

## Stage Actif d'Initiation à la Vie Professionnelle

### *Documents à compléter*

1. La demande d'agrément de Maître de Stage
2. La convention de stage
3. Le suivi de l'étudiant : le carnet de stage
4. Contacts

*Pôle Universitaire St-Jean d'Angély  
U.F.R. d'Odontologie de Nice  
24, avenue des Diables Bleus*

06354 – NICE cedex 4

☎ 04 92 00 11 62

☎ 04 92 00 12 63

✉ [scolarite-odonto@unice.fr](mailto:scolarite-odonto@unice.fr)

# 1. Demande d'agrément de Maître de Stage

*Demande à adresser au Conseil Départemental de l'Ordre*

**Le docteur :**

Nom :

.....

Prénom :

.....

N° d'inscription au Conseil de l'Ordre

.....

Adresse :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Code postal : ..... Ville : .....

 :

 : (portable)

 :

 : .....@

- Déclare avoir pris connaissance du document « stage actif d'initiation à la vie professionnelle édité par la faculté de Chirurgie dentaire de Nice.
- Demande auprès du Conseil de l'Ordre départemental des Chirurgiens dentistes du département : .....

a être agréé en qualité de Maître de Stage afin d'accueillir un étudiant de 6<sup>ème</sup> année de la Faculté de Chirurgie dentaire de Nice.

Fait à ....., le

Cachet professionnel

Signature du Praticien,

## **2. Convention relative au stage effectué auprès d'un chirurgien-dentiste agréé.**

La convention est passée entre :

Le centre hospitalier et universitaire de Nice représenté par son Directeur Général M. Emmanuel Bouvier-Muller

L'unité de formation et de recherche d'odontologie de Nice, représentée par son Directeur le Professeur Marc Bolla

D'une part,

Et le Docteur \_\_\_\_\_, chirurgien-dentiste agréé, exerçant à .....appelé « maître de stage »,

D'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

### **Article 1<sup>er</sup>**

Le Docteur ..... en qualité de maître de stage, accueille M ..... dit le stagiaire, étudiant de 3<sup>ème</sup> cycle court en odontologie rattaché au CHU St Roch de Nice. Le stage se déroule au cours de l'année universitaire 2009/2010 pour une période précise allant du ..... au .....

### **Article 2**

Le stagiaire est amené à participer à l'activité du cabinet dentaire et à accomplir notamment les actes courants de chirurgie dentaire, sous le contrôle du maître de stage, qui doit pouvoir intervenir à tout moment. A l'issue du stage, le stagiaire doit avoir acquis les compétences définies par le carnet de stage.

### **Article 3**

Les obligations de présence de M.....s'établissent de la façon suivante (préciser les jours et heures de présence au stage) :

➤ \_\_\_\_\_  
➤ \_\_\_\_\_

### **Article 4**

Le stagiaire agit en toutes circonstances dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, et notamment celles du code de la santé publique.

### **Article 5**

M ..... (maître de stage) déclare être titulaire auprès de la compagnie d'assurances ..... d'une assurance en responsabilité professionnelle comportant une clause particulière considérant comme tiers les stagiaires qu'il accueille et prévoyant que les faits dommageables causés par les stagiaires ou dont ils peuvent être victimes sont pris en charge en sa qualité de commettant.

## Article 6

M. .... (le stagiaire) justifie être titulaire d'une assurance en responsabilité professionnelle qui couvre les dommages qu'il peut causer aux patients du maître de stage, au maître de stage ou à son personnel dans le cadre du stage.

## Article 7

Monsieur E. BOUVIER-MULLER, Directeur Général du CHU de Nice s'engage à informer l'assurance de l'établissement de ce que M ..... effectue un stage auprès du docteur .....

## Article 8

Pendant la durée du stage, M..... continue à percevoir du CHU auquel il est rattaché, les émoluments forfaitaires mensuels prévus au premier alinéa de l'article R.6153-72 du code de la santé publique relatif aux fonctions hospitalières des étudiants en odontologie.

## Article 9

Le stagiaire demeure soumis, pendant la durée du stage chez le praticien, au régime disciplinaire prévu par les articles R. 6153-63 à R. 6153-76 du code de la santé publique. Le directeur de l'unité de formation et de recherche d'odontologie dont relève le stagiaire avise, le cas échéant, le directeur général du centre hospitalier universitaire des sanctions prononcées à l'encontre du stagiaire.

Le directeur de l'unité de formation et de recherche d'odontologie peut mettre fin au stage ou le suspendre de sa propre initiative ou à la demande soit du maître de stage, soit du stagiaire. En tout état de cause, il ne peut être mis fin à ce stage de façon unilatérale sans réunion préalable des parties contractantes et sous réserve d'un préavis de huit jours.

## Article 10

Dès la fin du stage, le stagiaire remet le rapport de stage prévu par le carnet de stage au Directeur de l'UFR d'odontologie.

Le maître de stage rédige la fiche d'évaluation prévue dans le carnet de stage aux fins de la validation du stage. Ce document est adressé au directeur de l'unité de formation et de recherche d'odontologie dont relève le stagiaire.

## Article 11

La présente convention entre en application à la date du ..... et jusqu'au ..... Elle est transmise, pour information, au conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes et au stagiaire.

Le directeur de l'UFR,

Le directeur général du CHU,

Pr. Marc Bolla

Le maître de stage,

M. Emmanuel BOUVIER-MULLER

*Je soussigné(e), ..... (stagiaire) déclare avoir pris connaissance de la présente convention.*

Le stagiaire,

*U.F.R. d'Odontologie*

**3. Stage Actif d'Initiation à la Vie Professionnelle**

**CARNET DE STAGE**

**Année universitaire : 2011/2012**

**Stagiaire :**

**Maître de Stage :**

**Carnet déposé à la scolarité le :**

**Enregistré à la scolarité le :**

**Validation du Doyen**

Oui  
 Non

**Pr Marc Bolla**

*Pôle Universitaire St-Jean d'Angély  
U.F.R. d'Odontologie de Nice  
24, avenue des Diables Bleus*

06354 – NICE cedex 4

 04 92 00 11 62  
 04 92 00 12 63



# Le Stagiaire

Le stage que vous allez suivre est un stage actif basé sur l'application des compétences acquises au cours du cursus des études et l'apprentissage des responsabilités spécifiques inhérentes à l'activité professionnelle.

## Les objectifs

Les principaux objectifs recherchés seront :

- en tant qu'acteur de santé, la prise en charge en autonomie contrôlée de patients ;
- en tant que futur gestionnaire de cabinet dentaire, la connaissance du fonctionnement, de l'organisation du travail, des relations avec le(s) personnel(s) et les laboratoires de prothèse, de la stérilisation, de la gestion des déchets, des obligations légales et réglementaires au sein d'un cabinet ;
- en tant que membre d'une communauté médicale, le respect de l'éthique et de la déontologie en particulier pour les relations avec l'Ordre, les professionnels de santé, les organismes socio-professionnels, les organismes d'assurance, les sociétés savantes ...

## Charte d'engagement du stagiaire

\*

Le stagiaire s'engage à :

- respecter le code de déontologie ;
- avoir une tenue vestimentaire et une présentation correctes ;
- se conformer aux pratiques et au fonctionnement du lieu de stage (respect des horaires, tenue de soins ...) ;
- avoir un comportement respectueux vis-à-vis des patients du cabinet, du personnel médical et non médical ;
- respecter le plateau technique mis à sa disposition par le maître de stage ;
- prendre en charge les patients après accord du maître de stage et solliciter son aide autant que nécessaire ;
- suivre les observations, les directives générales et thérapeutiques du maître de stage, après concertation.

# Le Maître de Stage

Le maître de stage agira comme un tuteur auquel vous pourrez avoir recours autant que nécessaire.

## **Charte d'engagement du maître de stage**

Le maître de stage s'engage à :

- mettre à disposition du stagiaire un plateau technique permettant la réalisation du stage dans les conditions conformes à la législation.
- consacrer le temps nécessaire à la formation pratique du stagiaire ;
- respecter les objectifs pédagogiques ;
- inspirer au stagiaire le respect de la profession de chirurgien dentiste et lui donner l'exemple des qualités professionnelles requises, en particulier le respect de l'éthique, de la réglementation et de la déontologie ;
- faire participer, autant que possible, à la formation du stagiaire l'équipe médicale et non médicale du cabinet ;
- communiquer au stagiaire son expérience professionnelle, notamment dans le domaine des relations humaines et de la gestion ;
- sensibiliser le stagiaire à la nécessité de suivre une formation continue ;
- accepter d'évaluer le stagiaire.

# Le rapport de stage

A la fin du stage, le stagiaire remettra à l'administration de son U.F.R. **un rapport écrit de stage** rédigé en 4 pages au moins qui fera ressortir les points suivants :

- 1 - La présentation de la structure d'accueil.
- 2 - La réalisation des objectifs recherchés :
  - en tant qu'acteur de santé,
  - en tant que futur gestionnaire de cabinet dentaire,
  - en tant que membre d'une communauté médicale.
- 3 - Les points positifs qui ressortent du stage.
- 4 - Les difficultés rencontrées au cours du stage.
- 5 - L'activité clinique.

*Copie de ce rapport sera transmis par le stagiaire au Maître de Stage.*

# Evaluation du stagiaire

A retourner directement, à la fin du stage, par le Maître de Stage à la Scolarité de l'UFR d'Odontologie

<b>Stagiaire :</b>
--------------------

<b>Maitre de stage :</b>
--------------------------

## GRILLE D'EVALUATION

	Critères	A	B	C	D	E
1	Assiduité					
2	Ponctualité					
3	Propreté et hygiène					
4	Présentation					
5	Comportement avec les patients					
6	Comportement avec le personnel					
7	Comportement avec le maître de stage					
8	Compétence diagnostique					
9	Compétence thérapeutique					
10	Aptitude à la gestion					
11	Implication					
	Capacité globale à l'exercice autonome					

### Echelle d'évaluation :

- A = Très bien
- B = Bien
- C = Assez bien
- D = Passable
- E = Mauvais \*

\* Tout « E » doit être motivé en observation.

### Observations éventuelles :

- Aspects positifs

.....  
.....  
.....

- Difficultés rencontrées

.....  
.....  
.....

Date

Signature

Cachet professionnel

# EVALUATION DU STAGE PAR L'ETUDIANT

Consignes : Entourez la mention choisie, selon l'exemple ci-dessous

Accord total	Accord partiel	Désaccord total	Désaccord partiel
--------------	----------------	-----------------	-------------------

## 1 - Le stage s'est déroulé

Accord total	Accord partiel	Désaccord total	Désaccord partiel
--------------	----------------	-----------------	-------------------

## 2 - Vous avez eu des échanges suffisants en nombre et en qualité avec votre maître de stage.

Accord total	Accord partiel	Désaccord total	Désaccord partiel
--------------	----------------	-----------------	-------------------

## 3 - Vos relations avec le personnel ont été bonnes.

Accord total	Accord partiel	Désaccord total	Désaccord partiel
--------------	----------------	-----------------	-------------------

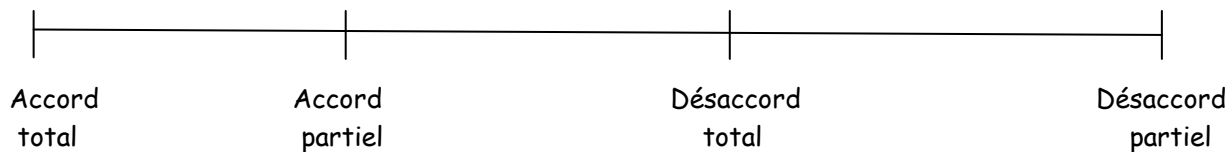
## 4 - Vos relations avec les patients ont été bonnes.

Accord total	Accord partiel	Désaccord total	Désaccord partiel
--------------	----------------	-----------------	-------------------

## 5 - La commodité du stage était correcte (lieu géographique, horaires, ...)

Accord total	Accord partiel	Désaccord total	Désaccord partiel
--------------	----------------	-----------------	-------------------

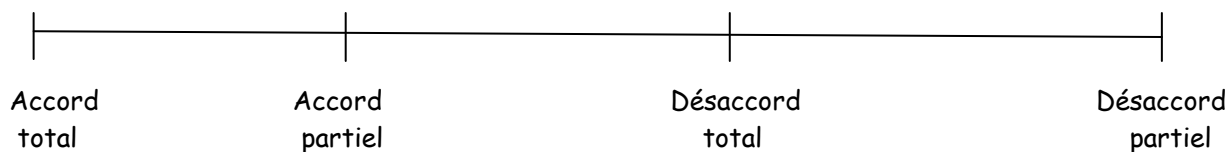
**6 - Vous avez désormais une bonne vision de la profession de chirurgien dentiste.**



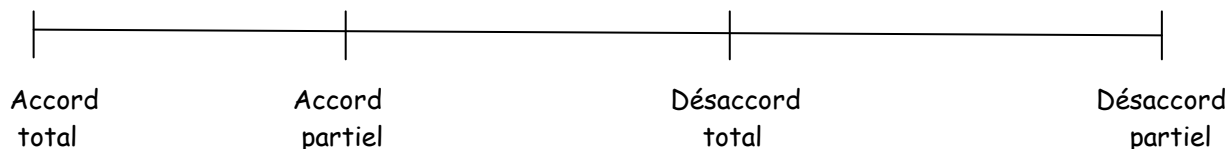
**7 - Vous pensez que ce stage conforte votre formation initiale au terme du cursus des études.**



**8 - Ce stage aura été bénéfique pour vous.**



**9 - Si votre maître de stage vous y invitait, accepteriez-vous de travailler dans ce cabinet ?**



**10 - Observations éventuelles :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

# CONTACTS

**Pr. Marc Bolla**  
**Doyen**

✉ [doyen-odonto@unice.fr](mailto:doyen-odonto@unice.fr)

**Scolarité**

✉ [scolarite-odonto@unice.fr](mailto:scolarite-odonto@unice.fr)

☎ 04 92 00 11 11

☎ 04 92 00 11 62

☎ 04 92 00 12 63

**Téléchargement des documents sur le site de l'UFR**

<http://portail.unice.fr/jahia/page7720.html>

**Conseils de l'ordre des chirurgiens-dentistes en France.**

[Conseil National de l'ordre des chirurgiens-dentistes](http://www.conseil-national.fr)

<http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/lordre/conseils-departementaux.html>