

EVALUATION FORMATIVE DES INTERNES — Grille d’observation par compétences_C. Attali, C. Renoux, M. Bansard					NOVICE	APPROFONDI	CONFIRME
ELABORATION D'UN DIAGNOSTIC GLOBAL DE SITUATION EN TENANT COMPTE DE LA COMPLEXITE							
Le diagnostic de situation consiste non seulement à observer une personne dans son contexte, mais aussi à en réaliser une approche systémique qui apprécie simultanément ses dimensions organique, relationnelle et environnementale, et leurs interactions							
Présentation / Entretien							
C1A	Prend contact de façon chaleureuse et appropriée				N	A	C
C1B	<i>En cas de patient accompagné</i>		Identifie la place de l’accompagnateur			A	C
C1C			Privilégie le contact avec le patient sans négliger l’accompagnateur				C
P55	Se présente comme interne de médecine générale				N	A	C
C2	Identifie le (les) motif(s) de la consultation				N	A	C
C3	Recherche la plainte réelle derrière la plainte alléguée						C
C4A	Laisse le patient s’exprimer et formuler sa demande sans l’interrompre				N	A	C
C4B	<i>En cas de plaintes multiples</i>		Définit avec le patient les priorités à traiter et celles qui pourront faire l’objet d’autres consultations			A	C
C4C	<i>En cas de première rencontre</i>	Se renseigne sur les raisons du choix du patient : pourquoi moi ? pourquoi ici ?					C
C4D		Entretient tout en renseignant le dossier médical / ATCD / en fonction de la plainte				A	C
C4E		Explique son fonctionnement / celui de la structure/					C
C5	Explore la demande par questions ouvertes préalables				N	A	C
C6	Adopte une attitude non verbale facilitant la parole du patient				N	A	C
G7	Explore les données biomédicales (exploration de la plainte)				N	A	C
G8	Explore les liens avec les évènements de vie du patient					A	C
G9	Explore les répercussions de la plainte sur la vie du patient					A	C
G10	Explore ce que le patient a réalisé seul ou accompagné pour faire face à sa plainte					A	C
G11	Prends en compte l’avis et les perspectives du patient / empathique						C
C12	Fait une synthèse et reformule					A	C
Démarche diagnostique							
La démarche diagnostique devra être discutée lors de l’entretien pédagogique de débriefing ou si besoin pendant la consultation en cas d’intervention du MSU qui devra repérer les étiologies des erreurs de raisonnement (voir en annexes ces principales étiologies)							
U13A	<i>En cas de renouvellement</i>		S’enquière de ce qui s’est passé depuis la dernière fois		N	A	C
U13B			Questionne sur l’acceptation du traitement			A	C
U13C			Recherche tolérance au traitement / effet secondaire / iatrogénie		N	A	C
U14	Elabore une ou plusieurs hypothèses diagnostiques au vu de l’entretien				N	A	C
U15	Prend en compte la prévalence en Médecine Générale					A	C
U16	Prend en compte le risque morbide à court et moyen terme à éliminer				N	A	C
Examen clinique							
C17	Explique les objectifs et le déroulement de l’examen clinique				N	A	C
U18	Structure l’examen centré sur les hypothèses / objectifs de la consultation				N	A	C
U19	Poursuit l’entretien durant l’examen physique					A	C
U20	Réalise l’examen en prenant en compte, en levant et en respectant les réticences exprimées ou non exprimées par le patient (Respecte-Explore-Négocie)				R	E	N
U21	Maîtrise les gestes permettant un examen pertinent					A	C
A l’issue de la démarche							
U22	Confirme l’hypothèse ou élabore des hypothèses alternatives et dans ce cas adapte sa stratégie diagnostique et décisionnelle (Co : Confirme - Cp : Complète)				Co	Cp	Cp
U23	Décide à partir du résultat de la consultation : symptômes, examens cliniques et complémentaires					A	C
ELABORATION D’UN PROJET NEGOCIE ; DECISION PARTAGEE							
Etablir avec le patient des objectifs prenant en compte ses possibilités, le contexte, ses contraintes, leur pertinence ; Informer progressivement sur la maladie, la nommer, sur les bienfaits de la prise en charge, sur les risques liés à la maladie, sur la surveillance, sur l’hygiène de vie. Vérifier la compréhension et l’appropriation de ces informations, puis leur utilisation							
U24	<i>En cas de renouvellement</i>		Vérifie la pertinence : faut-il continuer ainsi ou modifier le traitement ?			A	C
C25	Utilise un langage clair et accessible				N	A	C
C26	Explique la conclusion diagnostique et thérapeutique				N	A	C
C27	Informe (I) et/ou adapte (A) en tenant compte du patient (type et quantité adéquats d’information à transmettre)					I	A
C28	Vérifie la compréhension et l’accord du patient					A	C
G29	Prends en compte et s’adapte à l’avis du patient						C
G30	Tient compte de la temporalité / du cheminement du patient						C
U32	Prescrit les examens complémentaires de bilan (B) et de suivi (S), si nécessaire, en les justifiant et en les hiérarchisant (H)				B	S	H
U33	Aide le patient à réaliser ce qui a été décidé ensemble					A	C

ELARGIR ET ENVISAGER LA PREVENTION								
E34	Donne des conseils et des informations à visée de prévention sur un mode descendant					N	A	C
E35	Intègre la prévention et l'éducation du patient si la situation s'y prête						A	C
E36	Intègre couramment la prévention et l'éducation du patient en tenant compte de l'avis du patient							C
E37	Intègre l'entourage du patient dans la prévention et l'éducation du patient si la situation s'y prête en tenant compte de l'avis du patient							C
E38	Réalise démarche et gestes de dépistage						A	C
E39	Organise les consultations programmées et le recours à des tiers dans le cadre de l'éducation / facilite l'empowerment						A	C
E40	Collabore avec d'autres intervenants impliqués dans le travail de prévention, dépistage et d'éducation thérapeutique (P : Participe - A: Activement)						P	A
INSCRIRE SON ACTION DANS LA CONTINUE ET PLURIDISCIPLINARITE								
Planification du suivi et du projet								
S41	Renseigne le dossier médical					N	A	C
S42	Utilise le dossier médical pour faire le lien entre les recours ponctuels						A	C
S43	Utilise le dossier médical pour comprendre le parcours du patient							C
S44	Organise les consultations programmées et le recours à des tiers					N	A	C
S45	Fait la synthèse régulièrement de la situation du patient et l'intègre au dossier médical					N	A	C
S46	Utilise le temps et l'évolution du symptôme comme outil d'évaluation					N	A	C
S47	Tient compte des avis des autres intervenants dans sa prise en charge					N	A	C
SP48	Met en place si nécessaire une collaboration avec d'autres soignants (médicaux et paramédicaux) et acteurs sociaux							C
Etablissement et entretien de la relation de soin								
C49	S'adapte aux émotions exprimées ou perçues						A	C
C50	Associe le patient à la démarche tout le long de la consultation							C
G51	Elargit sa prise en charge aux autres aspects de la vie du patient							C
C52	Adopte une posture appropriée en fonction de la situation						A	C
C53	Adapte / Modifie sa posture en fonction de la situation et de l'évolution d'une consultation							C
C54A	Accompagne / soutient le patient							C
C54B	En cas de	Informe de ses propres difficultés de gérer pareille situation				N	A	C
C54C	difficulté	Nomme et reconnaît les émotions du patient					A	C
SE COMPORTER EN PROFESSIONNEL DE SANTÉ								
Gestion de son outil de travail								
P56A	Identifie les éléments durant la consultation ne lui permettant pas de gérer le temps (SODEV)					N	A	C
P56B	Définit les actions à mener pour arriver à gérer le temps de la consultation avec le patient (SODEV)						A	C
P56C	Adapte ses plages et son temps de consultation en accord avec son MSU							C
P57	Organise efficacement les temps de formation pratique en stage et de formation théorique						A	C
P58A	Etablit la comptabilité journalière						A	C
P58B	Connait les différentes modalités de paiement (P) et sait comment en assurer la gestion (G) en fonction de la situation du patient (SODEV)						P	G
P58C	Maîtrise les grandes lignes de la comptabilité en cabinet de médecine générale libérale ambulatoire							C
Savoir être								
P59	Identifie (I) les situations dans lesquelles interviennent le secret médical et le secret professionnel partagé et détermine comment les respecter ® (SODEV)					I	R	R
P60	Identifie (A), au travers de la consultation, ce qui concerne l'éthique et définit (D) comment adopter une posture éthique et déontologique envers les patients, ses confrères, les autres professionnels de santé et autres interlocuteurs (SODEV)					A	D	D
Entretien de ses connaissances et ses compétences								
P61A	Sait, à l'issue de la consultation identifier ses besoins de formation pour améliorer ses connaissances (SODEV)					N	A	C
P61B	Analyse et critique des ressources scientifiques validées, diversifiées pour mettre à jour ses connaissances						A	C
P61C	Utilise et argumente ses nouvelles ressources avec le patient pour expliciter son diagnostic et son projet de soin (SODEV)							C
P62A	Sait utiliser en consultation les savoirs acquis durant les formations théoriques et/ou pratiques suivies durant le D.E.S.						A	C
P62B	Définit avec le MSU (M) puis seul (S) les actions à mener pour améliorer ses compétences (SODEV)						M	S
P62C	Reconnait, après analyse de ses actions en consultation, l'intérêt de s'inscrire dans une démarche de développement professionnel continu (SODEV)							C
Transmission et élaboration du savoir								
P63	Identifie (I), participe (P), conçoit (C) suite à l'analyse de la consultation des actions pédagogiques à destination de ses pairs et des professionnels paramédicaux utiles pour la prise en charge du patient					I	P	C
P64	Identifie, après analyse de la consultation, des sujets de recherche (SODEV)						A	C
P65	Participe (P), conçoit (C) et réalise des travaux de recherche						P	C
Maîtrise de son environnement professionnel								
P66	Identifie (I) les principaux interlocuteurs institutionnels des médecins généralistes ambulatoires, ainsi que les missions principales de ces interlocuteurs et détermine (D) comment interagir avec eux (SODEV)						I	P
P67	Connaît les principales démarches administratives inhérentes à l'exercice ambulatoire							C
REPERAGE DES COMPÉTENCES								
C	Communication / Approche centrée patient				U	Premier recours / Urgences		
G	Approche globale / complexité				E	Prévention/Dépistage/Education thérapeutique		
S	Compétence Continuité / Suivi / Coordination				P	Professionalisme		
Compétence Professionalisme : Revue pour la SODEV (P.Boulet, B. Chauvin)					Département de Médecine Générale			
					<div><div>UNIVERSITÉ DE ROUEN</div><div>Normandie Université</div><div>UFR Santé</div></div>			