

## Grille d'évaluation par compétences avec descripteurs phase socle

### Selon la commission pédagogique de CNGE Collège Académique-2024

PREMIER RECOURS, URGENCES	Explicitation des descripteurs du niveau de compétence de la phase socle
<b>DECRYPTAGE D'UNE PLAINTE INDIFFERENCIEE</b>	
S'intéresse aux motifs exprimés par le patient Essaie de les décoder S'intéresse aux autres problèmes de santé du patient	on attend qu'il -questionne le patient sur les raisons de la consultation et peut montrer qu'il les analyse -ouvre les questions sur d'autres problèmes de santé
<b>GESTION DE L'URGENCE</b>	
Repère les urgences les plus fréquentes Considère la prévalence et la gravité réelle des situations A conscience de la gravité ressentie par le patient	On attend qu'il -identifie les urgences -tienne compte de leur prévalence -tienne compte de la gravité réelle et ressentie
<b>DIAGNOSTIC DE SITUATION (PRÉVALENCE, HIÉRARCHISATION, INCERTITUDE)</b>	
Identifie que les maladies ont un stade précoce Oriente son examen clinique en fonction des données recueillies Génère des hypothèses diagnostiques Identifie que la décision comporte une part d'incertitude	on attend qu'il - fasse des hypothèses diagnostiques - oriente son examen clinique - sache que ses observations peuvent constituer le stade précoce d'une maladie - sache que sa décision comporte une part d'incertitude
<b>MOBILISATION DES RESSOURCES</b>	
Identifie les situations qu'il estime ne pas pouvoir gérer seul Adresse le patient en fonction des compétences de chacun	on attend qu'il -soit conscient de ses limites diagnostiques, thérapeutiques, de coordination etc. - sache à qui s'adresser si besoin pour gérer la situation
<b>APPROCHE GLOBALE, COMPLEXITÉ</b>	
<b>APPROCHE BIO PSYCHO SOCIALE DE PRISE EN CHARGE</b>	
Elargit le recueil d'information aux données psycho-sociales Evoque les éléments d'ordres psycho-sociaux du malade qui peuvent intervenir dans la consultation	On attend qu'il - recherche les données concernant le métier, le statut social, la famille, l'état psycho-affectif du patient - repère si elles modifient le cours de la consultation et en tient compte dans son raisonnement
<b>DÉMARCHE DÉCISIONNELLE</b>	
Tient compte de données psycho-sociales dans la démarche décisionnelle	on attend qu'il - intègre ces données dans sa démarche décisionnelle
<b>RÉFLEXIVITE, RÉÉVALUATION, ÉVOLUTIVITE PRISE EN CHARGE, INCERTITUDE</b>	
Mobilise, à son niveau, ses ressources pour trouver des réponses à une situation complexe Exprime qu'il n'y a pas qu'une seule réponse à une situation Exprime ses doutes lors des rétroactions	On attend qu'il - mobilise ses connaissances biomédicales - prenne conscience et exprime que cette mobilisation est insuffisante pour résoudre le problème du patient
<b>REPRÉSENTATIONS ET ADAPTATION DE PRISE EN CHARGE</b>	
Evoque les représentations du patient lors des rétroactions Identifie qu'il existe des postures d'écoute et d'actions différentes en fonction du patient et de la situation	on attend qu'il - exprime en supervision ce qu'il a repéré des représentations du patient - se rende compte que sa posture d'écoute doit être susceptible de changer en fonction du patient ou de la situation

<b>ÉDUCATION, DÉPISTAGE, PRÉVENTION</b>	
<b>PRÉVENTION ET DÉPISTAGE</b>	
A conscience du rôle du médecin généraliste dans les actes de prévention et dépistage Identifie les 4 niveaux de prévention (primaire, secondaire, tertiaire et quaternaire) Identifie les tâches principales à réaliser en soins premiers en termes de prévention ou dépistage	on attend qu'il - exprime ses connaissances concernant le rôle du MG dans le champs de la prévention - exprime ses connaissances des différents niveaux de préventions et les taches qui s'y rapportent
<b>ÉDUCATION DU PATIENT</b>	
Donne des conseils et de l'information lorsque le patient lui demande A conscience que l'éducation ne se limite pas aux conseils et à l'information	on attend qu'il - donne des conseils s'il est sollicité par le patient - sache que ce simple conseil n'est pas suffisant pour mettre en œuvre une éducation du patient
<b>DEGRÉ D'IMPLICATION DU SOIGNANT</b>	
Se sent responsable de la santé du patient A conscience que le patient est acteur de sa santé Recherche l'adhésion du patient en argumentant ses propositions	on attend qu'il - se sente responsable de l'adhésion du patient et tente de le convaincre - sache que le patient devrait être acteur de sa santé
<b>CONTINUITÉ, SUIVI, COORDINATION DES SOINS</b>	
<b>SUIVI DANS LE TEMPS</b>	
Accepte l'idée que certains problèmes nécessitent un suivi dans le temps sur plusieurs consultations	on attend qu'il - sache que parfois on peut attendre et programmer de nouvelle consultation pour une problématique donnée
<b>DOSSIER MÉDICAL</b>	
Crée de nouveaux dossiers en renseignant les coordonnées, les antécédents personnels et familiaux, les habitus... Laisse systématiquement des traces écrites dans le dossier Utilise les données antérieures du dossier médical	On attend qu'il - crée et renseigne correctement le dossier médical - tienne compte des données antérieures
<b>CONTINUITÉ DES SOINS</b>	
Rédige un courrier structuré à destination des intervenants, comprenant les éléments indispensables à la coordination	On attend qu'il - sache rédiger un courrier adapté
<b>COORDINATION DES SOINS AUTOUR DU PATIENT</b>	
Utilise différents outils de communication pour coordonner les soins : téléphone, internet, fax, etc. Tient compte de l'avis des autres intervenants de santé dans les décisions de soins	On attend qu'il - utilise correctement les différents média - sache demander un avis et en tenir compte

<b>RELATION, COMMUNICATION, APPROCHE CENTRÉE PATIENT</b>	
<b>COMMUNICATION AVEC L'ENTOURAGE</b>	
S'appuie sur l'entourage pour recueillir des données concernant le patient Communique avec l'entourage du patient à partir de ce qu'il pense être important pour ce dernier A conscience des enjeux du respect du secret professionnel	on attend qu'il -parle des problèmes de santé du patient à ses proches, en essayant de ne pas divulguer les informations concernant certaines pathologies particulières et/ou sensibles. -Identifie quelques situations où il doit être en mesure de préserver le secret médical, -reconnaisse ses difficultés à intégrer ce dernier dans certaines situations
<b>STRUCTURATION DE L'ENTRETIEN</b>	
Prend conscience que l'interrogatoire est insuffisant comme seul mode de communication avec le malade S'approprie la structuration d'un entretien centré patient Repère l'importance de l'accueil lors de chaque consultation pour construire et maintenir une relation avec le patient Accorde au patient le temps pour s'exprimer Négocie avec le patient ce qui peut être fait ou pas au cours de la consultation	On attend qu'il - accepte l'idée que si l'interrogatoire est nécessaire dans la démarche décisionnelle, il ne suffit pas comme seul mode de communication avec le malade - commence à structurer son entretien selon l'approche centrée patient ( voir guide Calgary Cambridge)
<b>RELATION MÉDECIN PATIENT</b>	
Repère ses difficultés relationnelles et personnelles qui pourraient impacter sa pratique Prend conscience de ses limites dans la relation médecin-patient Propose des hypothèses concernant les mécanismes d'adaptation du patient à sa maladie Peut évoquer, devant une attitude réticente du patient, des notions de représentation et des mécanismes de défense, des notions de transfert	On attend qu'il - repère ses propres difficultés de nature relationnelles, ainsi que des difficultés liées à des fonctionnements personnels qui interfèrent ou parasitent la prise de décision - connaisse les mécanismes d'adaptation du patient et les identifie au cours de la consultation
<b>HABILETÉ COMMUNICATIONNELLE</b>	
Repère ses difficultés communicationnelles Utilise un langage adapté à chaque patient S'approprie des outils de communication verbale tels que reformulation, questions ouvertes, relance, résumé, synthèse, etc...	on attend qu'il -repère ses difficultés en termes de techniques communicationnelles et s'entraîne à les utiliser - adapte son vocabulaire au niveau de littératie du patient
<b>PROFESSIONNALISME</b>	
<b>FORMATION PROFESSIONNELLE</b>	
Identifie des éléments de son projet professionnel Perçoit ses limites Accepte la posture de médecin en formation Prend conscience qu'il doit développer ses compétences par des formations spécifiques	On attend qu'il - exprime les premiers éléments d'un projet professionnel ( Libéral ? Salarié? Seul? En groupe? Urbain? Rural? Etc.) - s'investisse activement dans sa formation
<b>ÉTHIQUE ET LA DEONTOLOGIE</b>	
Présente un engagement altruiste envers le patient Se questionne sur sa responsabilité médico-légale Se questionne sur le respect du secret professionnel Initie un processus d'amélioration de sa pratique	On attend qu'il - ai une attitude professionnelle déontologique - poursuive ses apprentissages
<b>ORGANISATION PROFESSIONNELLE</b>	
Respecte le cadre organisationnel de la structure de l'exercice	On attend qu'il -suive les règles de sa structure de soin (horaire, disponibilité, ponctualité etc.)
<b>RESPONSABILITE SOCIETALE</b>	
S'implique dans son rôle de soignant	On attend qu'il - accepte les tâches confiées - les réalise de son mieux