

CO-ORGANISÉ
AVEC LES COLLÈGES
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon
• Nancy • Besançon

**CONGRÈS
NATIONAL**
CNGE Collège Académique



24^e

EXERCER
ET ENSEIGNER
LA MÉDECINE
GÉNÉRALE



Strasbourg
Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

Synthèse nationale des grilles d'évaluation des compétences en stage des internes en DES-MG en 2023

Dr DONADIO Aurore

Directeur de thèse : Dr CLISSON Romain

Article soumis à la revue EXCERCER

Auteurs : Aurore DONADIO, Matthieu PEUROIS, Romain CLISSON

CO-ORGANISÉ
AVEC LES COLLÈGES
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon
• Nancy • Besançon

**CONGRÈS
NATIONAL**
CNGE Collège Académique



24^e

EXERCER
ET ENSEIGNER
LA MÉDECINE
GÉNÉRALE



Strasbourg

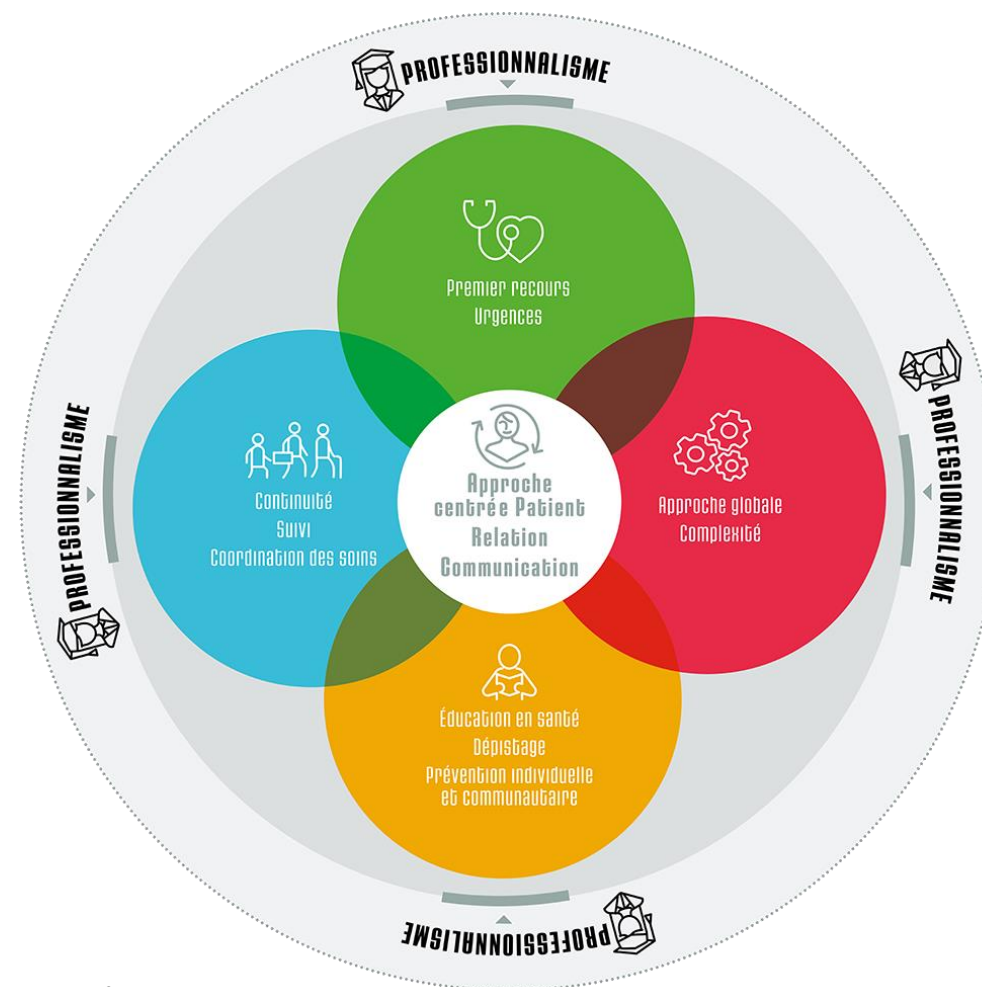
Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

Introduction

Référentiel national des compétences de 2013, L. Compagnon et al.

Décrit 6 compétences essentielles à acquérir en 3 niveaux de compétences



« marguerite des compétences »

Nom et Prénom de l'interne	Sans objet pour ce stage	Évaluation 1 (mi-stage)			Évaluation 2 (fin stage)		
		Novice	Intermédiaire	Compétent	Novice	Intermédiaire	Compétent
Premier recours, urgences							
Présente des aptitudes diagnostiques							
Présente des aptitudes thérapeutiques							
Présente des aptitudes à gérer l'urgence/les soins non programmés							
Est capable d'exécuter avec sécurité les gestes techniques les plus fréquents en MG (voir liste du DMG)							
Approche globale, prise en compte de la complexité							
Prend en compte la globalité du patient (données biomédicales, psychologiques, sociales, administratives, etc.)							
Est capable de synthétiser les données recueillies							
Éducation, dépistage, prévention, santé individuelle et communautaire							
Propose des actions de prévention et y participe							
S'implique dans le projet de soin du patient (en particulier l'éducation thérapeutique)							
Participe aux actions de santé publique qui impliquent son unité de stage							
Continuité, suivi et coordination des soins							
Participe à l'organisation du suivi du patient							
Vérifie que la transmission est faite entre les différents intervenants							
S'implique dans la tenue et le suivi des dossiers							
Relation, communication, approche centrée patient							

Exemple de grille d'évaluation

- 6 Compétences
- Plusieurs sous-compétence
- 3 Niveaux de compétence
- Description des niveaux

Premier recours, urgences

- *Présente des aptitudes diagnostiques*

NOV examen clinique souvent imprécis et superficiel, inadapté au problème posé ; connaissances des maladies et de leurs diagnostics limitées, mal organisées, mal utilisées. Ne fait pas le lien entre les données recueillies et la pathologie. Faible capacité diagnostique.

INT examen assez précis, tentant de s'adapter au problème posé ; connaissances des maladies et de leurs diagnostics incomplètes, peu organisées ; analyse correcte des données recueillies et tentative d'établir un lien avec les hypothèses diagnostiques.

COMP examen précis, fiable, orienté en fonction des problèmes du patient, découvre des signes discrets. Connaissances des maladies et de leurs diagnostics approfondies, bien utilisées. Bonne analyse des données recueillies. Capable d'évoquer les hypothèses diagnostiques

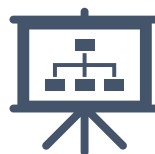
Objectif : Synthèse des grilles d'évaluation des internes de MG



- Obtenir toutes les grilles d'évaluation



- Obtenir un tableau d'agrégat des grilles d'évaluation



- Obtenir un tableau de synthèse des grilles d'évaluation



CO-ORGANISÉ
AVEC LES COLLÈGES
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon
• Nancy • Besançon

CONGRÈS NATIONAL

CNGE Collège Académique



24^e

EXERCER
ET ENSEIGNER
LA MÉDECINE
GÉNÉRALE



Strasbourg

Palais de la musique et des congrès

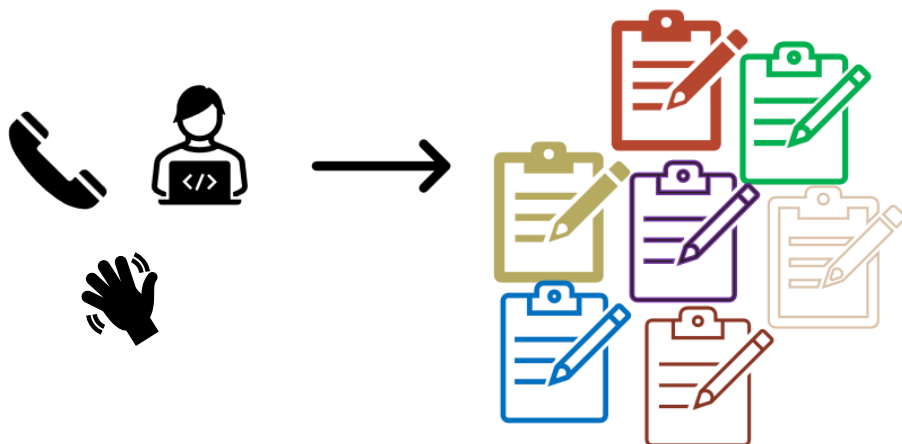
20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

Méthodologie Générale

Récupération des grilles

Agrégation des 34
grilles en 3 niveaux

Synthétisation



34 grilles d'évaluation
différentes issues des
34 DMG de France

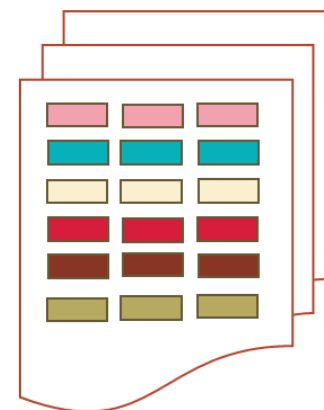


Tableau d'agrégat

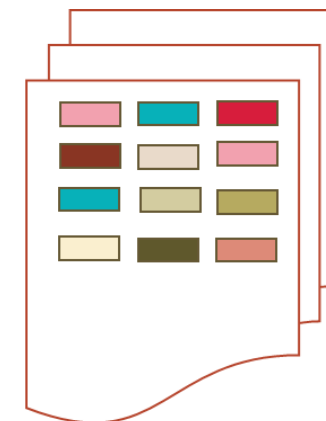
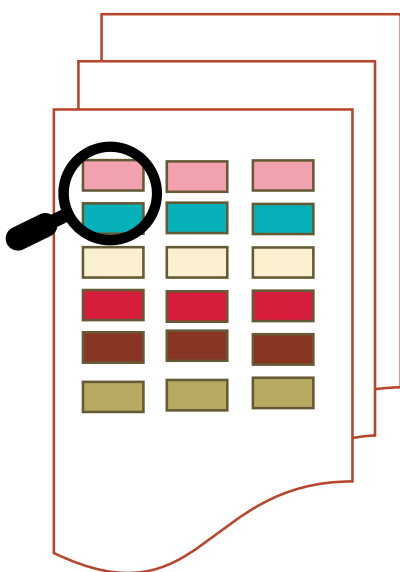


Tableau de synthèse

Méthodologie de synthèse

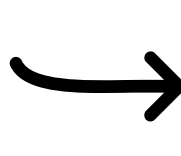
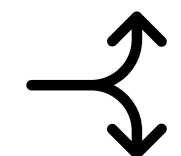
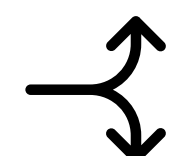
Tableau d'agrégat



Plusieurs
critères a b c

Plusieurs
critères a b c

Plusieurs
critères a b c



Critère a

Critère b

Critère b

Critère c

Similaire c

Création d'item = un critère



Critère a

Critère b
Critère b

Critère c
Similaire c



Tableau de synthèse

Pas de reformulation

Suppression
doublon

Nouveau critère

Reformulation

Scoping review : étude de la portée

CO-ORGANISÉ
AVEC LES COLLÈGES
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon
• Nancy • Besançon

CONGRÈS NATIONAL

CNGE Collège Académique



24^e

EXERCER
ET ENSEIGNER
LA MÉDECINE
GÉNÉRALE



Strasbourg

Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

Résultats



33/34 fiches



1 manquante



Tableau d'agrégat



5 grands groupes

2 fiches indépendantes

Différences notables



Tableau de synthèse

Proposition d'une nouvelle
grille critériée unifiée

Complète

CO-ORGANISÉ
AVEC LES COLLÈGES
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon
• Nancy • Besançon

CONGRÈS NATIONAL

CNGE Collège Académique



Strasbourg
Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024



Version 2022-2023

Premier recours, Urgences	Niveau atteint	Progression au cours du semestre
Decryptage d'une plainte indifférenciée	<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Gestion de l'urgence	<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Diagnostic de situation, prévalence, hiérarchisation, incertitude	<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Mobilis. des ressources	<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Relation, communication, approche centrée patient	Niveau atteint	Progression au cours du semestre
Communication avec l'entourage	<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Structuration de l'entretien	<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Relation médecin patient	<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Habilitété communicationnelle	<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Approche globale, complexité	Niveau atteint	Progression au cours du semestre
Approche bio psycho sociale de prise en charge	<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Démarche décisionnelle	<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Réflexivité, réévaluation, évolutivité de la prise en charge, incertitude	<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Représentations et adaptation de prise en charge	<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

DMG Clermont-Ferrand

L'étudiant...	
PREMIER RECOURS, URGENCES	<p>Novice</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Accepte toutes les plaintes qui lui sont faites, en particulier du champ biomédical <input type="checkbox"/> Evoque et identifie les grandes urgences vitales et sait prévenir les structures d'urgences pour les adresser dans les services adéquats <input type="checkbox"/> Prend conscience de l'amplitude du champ d'activités possible en exercice ambulatoire et s'interroge sur ses capacités à y faire face
	<p>Intermédiaire</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Recueille, accepte sans rejeter et analyse les demandes explicites les plus fréquentes, tente de les gérer en repérant la demande réelle en essayant de les hiérarchiser dans une vision centrée maladie plus que centrée patient et tenant compte des prévalences liées au contexte <input type="checkbox"/> Fait des tentatives pour repérer la demande réelle derrière la plainte alléguée, en essayant d'intégrer les antécédents et le contexte de vie du patient ; a encore du mal à élargir sa vision centrée maladie et a besoin de soutien sous la forme de supervision pour se centrer patient <input type="checkbox"/> Décide sans avoir systématiquement obtenu un diagnostic de maladie et accepte d'en parler au patient <input type="checkbox"/> Accepte l'idée que les demandes urgentes recouvrent aussi des urgences ressenties <input type="checkbox"/> Étend peu à peu le champ de ses capacités interventionnelles et en fait bénéficier de façon pertinente les problèmes ou situations de patients qui nécessitent une intervention extérieure <input type="checkbox"/> Élargit le contenu de la consultation à la prise en compte d'autres problèmes de santé
	<p>Compétent</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Fait face aux plaintes les plus prévalentes de premier recours en mobilisant des ressources internes et externes permettant leurs résolutions <input type="checkbox"/> S'organise pour faire face aux plaintes les plus prévalentes de premier recours en participant aussi à la permanence de soins <input type="checkbox"/> Fait des diagnostics de situation <input type="checkbox"/> Évoque les stades précoces des maladies et en dehors des situations d'urgence se donne le temps (cf. suivi) <input type="checkbox"/> Évoque la possibilité de symptômes biomédicalement inexpliqués (SBI) <input type="checkbox"/> Élargit le champ de la consultation aux autres dimensions de la consultation et aux autres problèmes de santé en programmant éventuellement des actions de prévention en accord avec le patient <input type="checkbox"/> Gère les urgences ressenties par le patient <input type="checkbox"/> Collabore avec les autres intervenants et assume ses responsabilités



FICHE D'EVALUATION DU STAGE DE L'INTERNE de
MÉDECINE GÉNÉRALE
en 3ème CYCLE DES ETUDES MÉDICALES



PREMIER RECOURS URGENCES		
Aptitude à appréhender les problèmes de santé		
Novice	Intermédiaire	Compétent
<input type="checkbox"/> Recueille sans hiérarchiser les plaintes et demandes du patient.	<input type="checkbox"/> Fait des tentatives de repérer la demande réelle derrière la plainte alléguée, en essayant d'intégrer les antécédents et le contexte de vie du patient.	<input type="checkbox"/> Cerne les besoins de santé du patient à partir de l'explicite et implicite (ce qui n'est pas verbalisé spontanément par le patient).
<input type="checkbox"/> Prend conscience de l'ampleur du champ de l'exercice ambulatoire et s'interroge sur ses capacités à y faire face.	<input type="checkbox"/> Élargit le contenu de la consultation à la prise en compte d'autres problèmes de santé.	<input type="checkbox"/> Élargit le champ de la consultation aux autres dimensions de la consultation et aux autres problèmes de santé en programmant éventuellement des actions de préventions avec le patient.
<input type="checkbox"/> Prend conscience de l'importance d'une approche centrée patient.	<input type="checkbox"/> A besoin de soutien sous la forme de supervision pour se centrer patient.	<input type="checkbox"/> Développe une approche centrée patient, en autonomie.
Aptitude à une prise de décision appropriée en soins primaires		
Novice	Intermédiaire	Compétent
<input type="checkbox"/> Peine à prendre des décisions en contexte d'incertitude.	<input type="checkbox"/> Décide sans avoir systématiquement obtenu un diagnostic de maladie et accepte d'en parler au patient.	<input type="checkbox"/> Sait inclure les avis et représentations du patient pour prendre des décisions pertinentes en contexte d'incertitude.
<input type="checkbox"/> Ne tiens pas toujours compte de la prévalence dans ses prescriptions. N'intègre pas toujours la balance bénéfices/risques.	<input type="checkbox"/> Sait prescrire de façon adaptée. A un questionnement face à leur bénéfice-risque et effets indésirables.	<input type="checkbox"/> Tiens compte des coûts, bénéfices attendus, et conséquences (risques et inconfort) pour le patient de ses prescriptions.
Urgences-gestes techniques courant en Médecine Générale		
Novice	Intermédiaire	Compétent
<input type="checkbox"/> Peine à organiser les soins face aux urgences vitales ou ressenties en MG.	<input type="checkbox"/> Capable de répondre de façon adaptée à une urgence réelle ou ressentie.	<input type="checkbox"/> Appréhende les paramètres des soins non programmés de la régulation jusqu'à la gestion des tiers et autres patients.
<input type="checkbox"/> Difficultés à poser l'indication et à réaliser des gestes techniques utiles en MG.	<input type="checkbox"/> Pose l'indication et exécute certains gestes techniques.	<input type="checkbox"/> Est autonome dans la réalisation de la plupart des gestes techniques.

#CNGE2024

www.congrescng.fr

Résultat : tableau d'agrégat

Premier recours, urgences			Niveaux de Compétence		
Formulation de la sous compétence	Faculté avec cette		Novice	Intermédiaire	Compétent
	Stage	DES			
Présente des aptitudes diagnostiques	Angers, Besançon, Poitiers, Nice		examen clinique souvent imprécis et superficiel, inadapté au problème posé ; connaissances des maladies et de leurs diagnostics limitées, mal organisées, mal utilisées. Ne fait pas le lien entre les données recueillies et la pathologie. Faible capacité diagnostique.	examen assez précis, tentant de s'adapter au problème posé ; connaissances des maladies et de leurs diagnostics incomplètes, peu organisées ; analyse correcte des données recueillies et tentative d'établir un lien avec les hypothèses diagnostiques.	examen précis, fiable, orienté en fonction des problèmes du patient, découvre des signes discrets. Connaissances des maladies et de leurs diagnostics approfondies, bien utilisées. Bonne analyse des données recueillies. Capable d'évoquer les hypothèses diagnostiques
	La Réunion		Examen clinique souvent imprécis et superficiel, inadapté au problème posé. Incapacité à exposer une représentation correcte du tableau de maladie. Incapacité à formuler des hypothèses diagnostiques.	Examen clinique précis, plutôt adapté au problème posé. Connaissance des maladies et de leur approche diagnostique incomplète ou inadaptée. Expose une représentation plutôt correcte du tableau de maladie. Si les hypothèses diagnostiques formulées ne sont pas exhaustives, elles sont néanmoins cohérentes.	Examen précis, fiable, adapté au problème posé. Expose une bonne représentation du tableau de maladie. Les hypothèses diagnostiques proposées sont cohérentes, réalistes et adaptées.
Présente des aptitudes thérapeutiques	Besançon, Poitiers, Nice		connaissance limitée des traitements courants en MG ; incapable de considérer les rapports bénéfiques /risques ; ne prend pas en compte les risques et l'inconfort liés aux prescriptions	connaissances incomplètes des traitements courants en MG ; prise en compte insuffisante des rapports bénéfice risque et des risques et l'inconfort liés aux prescriptions	bonne connaissance des traitements courants en MG. Intègre le rapport bénéfice risque dans sa décision. Minimise les risques et l'inconfort du patient
	Angers		connaissance limitée des traitements courants ; ne prend pas en compte le rapport bénéfice /risque ; ne prend pas en compte l'inconfort liés aux prescriptions	connaissances incomplètes des traitements courants ; prise en compte insuffisante du rapport bénéfice /risque et de l'inconfort liés aux prescriptions	bonne connaissance des traitements courants. Intègre le rapport bénéfice/risque dans sa décision. Réduit l'inconfort du patient.
	La Réunion		Connaissance insuffisante des traitements mis en œuvre dans les situations courantes en MG. Incapacité à considérer le rapport bénéfices/risques.	Connaissance encore incomplète des traitement courants en MG. Prise en compte partielle ou insuffisante du rapport bénéfices/risques.	Bonne connaissance des traitements courants en MG. Intègre le rapport bénéfices/risques dans sa proposition thérapeutique.

CO-ORGANISÉ
AVEC LES COLLÈGES
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon
• Nancy • Besançon

CONGRÈS NATIONAL

CNCG Collège Académique



24^e

EXERCER
ET ENSEIGNER
LA MÉDECINE
GÉNÉRALE



Strasbourg

Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

Résultat : tableau de synthèse

Tableau d'agrégat



Tableau de synthèse

Facultés	Sous-compétences	Niveau novice
Angers, Besançon, Poitiers, Nice	Présente des aptitudes diagnostiques	Examen clinique souvent imprécis et superficiel, inadapté au problème posé ; connaissances des maladies et de leurs diagnostics limités, mal organisées, mal utilisées. Ne fait pas le lien entre les données recueillies et la pathologie. Faible capacité diagnostique.
La réunion		Examen clinique souvent imprécis et superficiel, inadapté au problème posé. Incapacité à exposer une représentation correcte du tableau de maladie. Incapacité à formuler des hypothèses diagnostiques.
Clermont, Lyon, Saint-Etienne, Grenoble, Limoges, Rennes, Brest	Gestion de l'urgence	Diagnostique les urgences vitales. Réalise des gestes d'urgences enseignés lors du 2ème cycle

Sous-compétences	Item	Niveau novice
Aptitudes diagnostiques	Examen clinique	Examen clinique souvent imprécis et superficiel, inadapté au problème posé.
	Connaissances des maladies	Connaissances limitées des maladies et de leurs diagnostics, mal organisées, mal utilisées
	Synthèse et analyse	Ne fait pas le lien entre les données recueillies et la pathologie. Difficulté à exposer une représentation du tableau de maladie.
	Démarche diagnostique	Faibles capacités à faire des diagnostics. Mais diagnostique les urgences vitales.
Exécution des gestes techniques les plus fréquents en médecine générale		Eprouve des difficultés à poser l'indication ou à réaliser les gestes techniques prévalents et/ou utiles en MG avec sécurité en particulier envers les patients et l'étudiant. Mais réalise des gestes d'urgence enseignés lors du 2nd cycle.

« Premier recours, urgence »

CO-ORGANISÉ
AVEC LES COLLÈGES
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon
• Nancy • Besançon

**CONGRÈS
NATIONAL**
CNGE Collège Académique



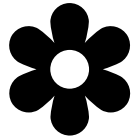
Strasbourg
Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

Discussion



➤ Vision d'ensemble des critères d'évaluation actuellement utilisés par les différents DMG



➤ Respect du référentiel national de 2013



➤ **Différences d'évaluation notables entre les DMG**

CO-ORGANISÉ
AVEC LES COLLÈGES
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon
• Nancy • Besançon

**CONGRÈS
NATIONAL**
CNGE Collège Académique



24^e

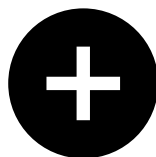
EXERCER
ET ENSEIGNER
LA MÉDECINE
GÉNÉRALE



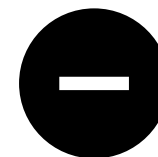
Strasbourg
Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

Forces et limites



- Exploitable
- Synthétique
- Exhaustive
- Représentative
- Cohérente



- Subjectif : choix sémantique
- Formulation hétérogène : Réhomogénéiser les formulations
- Pertinence de tous les critères : Supprimer les doublons
- 1 fiche manquante : à récupérer
- Manque d'expertise : 2 relecteurs



Perspectives et conclusion

- Travail de synthèse des critères d'évaluation des IMG en France en 2023 → proposition d'une grille critériée unifiée
- Base de travail pour la création d'une fiche d'évaluation unique par comité d'expert en pédagogie du CNGE
- Travail à poursuivre, et maintenant que fais-t-on?
- Réflexion sur les différentes méthodes d'évaluation, par qui, comment, quand, etc.. ?

CO-ORGANISÉ
AVEC LES COLLÈGES
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon
• Nancy • Besançon

CONGRÈS NATIONAL

CNGE Collège Académique



24^e

EXERCER
ET ENSEIGNER
LA MÉDECINE
GÉNÉRALE



Strasbourg

Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

Merci pour votre
attention



Grille unifiée des critères d'évaluation des internes de
médecine générale de France

PREMIER RECOURS, URGENCES

		L'étudiant...
Novice		<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Accepte toutes les plaintes qui lui sont faites, en particulier du champ biomédical <input type="checkbox"/> Evoque et identifie les grandes urgences vitales et sait prévenir les structures d'urgences pour les adresser dans les services adéquats <input type="checkbox"/> Prend conscience de l'amplitude du champ d'activités possible en exercice ambulatoire et s'interroge sur ses capacités à y faire face
	Intermédiaire	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Recueille, accepte sans rejeter et analyse les demandes explicites les plus fréquentes, tente de les gérer en repérant la demande réelle en essayant de les hiérarchiser dans une vision centrée maladie plus que centrée patient et tenant compte des prévalences liées au contexte <input type="checkbox"/> Fait des tentatives pour repérer la demande réelle derrière la plainte alléguée, en essayant d'intégrer les antécédents et le contexte de vie du patient ; a encore du mal à élargir sa vision centrée maladie et a besoin de soutien sous la forme de supervision pour se centrer patient <input type="checkbox"/> Décide sans avoir systématiquement obtenu un diagnostic de maladie et accepte d'en parler au patient <input type="checkbox"/> Accepte l'idée que les demandes urgentes recouvrent aussi des urgences ressenties <input type="checkbox"/> Étend peu à peu le champ de ses capacités interventionnelles et en fait bénéficier de façon pertinente les problèmes ou situations de patients qui nécessitent une intervention extérieure <input type="checkbox"/> Elargit le contenu de la consultation à la prise en compte d'autres problèmes de santé
		Compétent

		L'interne...
novice		<ul style="list-style-type: none"> > Prend conscience de l'amplitude du champ d'activités possible en exercice ambulatoire et s'interroge sur ses capacités à y faire face.
	intermédiaire	<ul style="list-style-type: none"> > Recueille, accepte sans rejeter et analyse les demandes explicites les plus fréquentes, tente de les gérer en repérant la demande réelle en essayant de les hiérarchiser dans une vision centrée maladie plus que centrée patient et tenant compte des prévalences liées au contexte. Fait des tentatives pour repérer la demande réelle derrière la plainte alléguée, en essayant d'intégrer les antécédents et le contexte de vie du patient ; a encore du mal à élargir sa vision centrée maladie et a besoin de soutien sous la forme de supervision pour se centrer patient. > Décide sans avoir systématiquement obtenu un diagnostic de maladie et accepte d'en parler au patient. > Accepte l'idée que les demandes urgentes recouvrent aussi des urgences ressenties > Étend peu à peu le champ de ses capacités interventionnelles et en fait bénéficier de façon pertinente les problèmes ou situations de patients qui nécessitent une intervention extérieure.
Compétent		<ul style="list-style-type: none"> > Fait face aux plaintes les plus prévalentes de premier recours en mobilisant des ressources internes et externes permettant leurs résolutions > S'organise pour faire face aux plaintes les plus prévalentes de premier recours en participant aussi à la permanence de soins > Fait des diagnostics de situation > Évoque les stades précoces des maladies et en dehors des situations d'urgence se donne le temps (cf. suivi) > Évoque la possibilité de symptômes biomédicalement inexpliqués (SBI) > Élargit le champ de la consultation aux autres dimensions de la consultation et aux autres problèmes de santé en programmant éventuellement des actions de prévention en accord avec le patient > Gère les urgences ressenties par le patient > Collabore avec les autres intervenants et assume ses responsabilités

Grille Evaluation de stage en phase socle				
Premier recours, Urgences				
	Ne fait pas	Fait avec aide ou sous supervision	Fait en autonomie	
CAPACITE COMMUNE : LE DECRYPTAGE D'UNE PLAINTE INDIFFERENCIEE				
Repère la demande du patient et ses différents niveaux potentiels (urgence, gravité, prévalence)				
Essaie de décoder les motifs				
S'intéresse aux motifs du patient				
S'intéresse aux autres problèmes de santé du patient				
CAPACITE COMMUNE : LA GESTION DE L'URGENCE				
Gère les urgences les plus fréquentes en considérant la prévalence et la gravité réelle des situations				
Gère la gravité ressentie par le patient				
CAPACITE COMMUNE: DG DE SITUATION , PREVALENCE, HIERARCHISATION, INCERTITUDE				
Prend conscience de ses nouvelles responsabilités				
Décide en acceptant une part d'incertitude				
Prescrit des examens complémentaires après hypothèses				

Grille Evaluation de stage en phase d'approfondissement 2				
Premier recours, Urgences				
	Ne fait pas	Fait avec aide ou sous supervision	Fait en autonomie	
CAPACITE COMMUNE : LE DECRYPTAGE D'UNE PLAINTE INDIFFERENCIEE				
Crée un climat favorable à l'expression des motifs les plus prévalents de premier recours par une écoute attentive				
Explore les perspectives du patient (sa vision et ses attentes) pour comprendre ses besoins				
CAPACITE COMMUNE : LA GESTION DE L'URGENCE				
Gère la gravité ressentie par le patient				
Prend en compte et intègre dans sa décision les craintes et les représentations des patients				
Est capable de rassurer le patient sur son état de santé				
Tient compte des priorités du patient même si elles lui paraissent discutables				
CAPACITE COMMUNE: DG DE SITUATION , PREVALENCE, HIERARCHISATION, INCERTITUDE				
Décide en acceptant une part d'incertitude				
S'initie à reconnaître les stades précoces des maladies				
Envisage la possibilité de symptômes bio - médicalement inexpliqués sans avoir la certitude de pouvoir les prendre en charge				
CAPACITE COMMUNE: LA MOBILISATION DES RESSOURCES				
Identifie les situations qu'il estime ne pas pouvoir gérer				

CO-ORGANISÉ
AVEC LES COLLÈGES
RÉGIONAUX

• Strasbourg • Reims • Dijon
• Nancy • Besançon

CONGRÈS NATIONAL

CNCG Collège Académique



24^e

EXERCER
ET ENSEIGNER
LA MÉDECINE
GÉNÉRALE



Strasbourg
Palais de la musique et des congrès

20 • 21 • 22 NOVEMBRE 2024

Tableau de synthèse

Facultés	Sous-compétences	Descripteurs du niveau novice	Descripteurs du niveau intermédiaire
Clermont, Grenoble, Lyon, Saint-Etienne, Limoges, Rennes, Brest	Réflexivité, réévaluation, évolutivité de la prise en charge, incertitude	A tendance à séparer les problèmes pour tenter d'y faire face. Utilise volontiers les intervenants extérieurs par manque d'autonomie.	Accepte l'idée qu'il sera amené à prendre des décisions en situation d'incertitude. Questionne à nouveau une situation, en particulier une situation qui a posé problème. Exprime qu'il n'y a pas qu'une seule réponse à une situation Reconnait et peut exprimer ses doutes (erreur, insuffisance...).
Paris		(Rien)	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
Aix Marseille, Rouen, Nancy		(Rien)	A tendance à séparer les problèmes pour tenter d'y faire face. Utilise volontiers les intervenants extérieurs par manque d'autonomie. Accepte l'idée qu'il sera amené à prendre des décisions en situation d'incertitude. Exprime qu'il n'y a pas qu'une seule réponse à une situation. Exprime ses doutes.
Lille, Rouen, Nice, Poitiers, Amiens	Pas d'intitulé	Utilise le temps de la consultation et de l'examen clinique pour le recueil des données principalement bio médicales. Cherche à améliorer ses connaissances pour trouver la bonne réponse à une situation.	Est en mesure de réévaluer une situation, de changer d'analyse de cette situation lors des recours suivants pour intégrer de nouvelles données après réflexion. Accepte l'idée qu'il existe plusieurs réponses acceptables en fonction des différentes analyses possibles. De ce fait, prend en compte une partie de la complexité en situation. Reconnait la place de l'incertitude dans la démarche décisionnelle.

Sous - compétence : Prise en compte de la complexité		
Item	Novice	Intermédiaire
Réévaluation	Utilise le temps de la consultation et de l'examen clinique pour le recueil des données principalement bio médicales.	Questionne à nouveau une situation, en particulier une situation qui a posé problème. Est en mesure de réévaluer une situation, de changer d'analyse de cette situation lors des recours suivants pour intégrer de nouvelles données après réflexion.
Autonomie	Utilise volontiers les intervenants extérieurs par manque d'autonomie.	Reconnait et peut exprimer ses doutes (erreur, insuffisance...).
Mobilisation des ressources complexes (psychologiques)	Cherche à améliorer ses connaissances pour trouver la bonne réponse à une situation en faisant des recherches documentées mais essentiellement biomédicales.	Mobilise, à son niveau, ses ressources pour trouver des réponses à une situation complexe. Evoque des éléments de psychologie médicale.
Evolutivité de la prise en charge	A tendance à séparer les problèmes pour tenter d'y faire face.	Accepte l'idée qu'il existe plusieurs réponses acceptables en fonction des différentes analyses possibles. De ce fait, prend en compte une partie de la complexité en situation.
Incertitude	Reconnait la place de l'incertitude dans la démarche décisionnelle.	Accepte l'idée qu'il sera amené à prendre des décisions en situation d'incertitude, conçoit qu'il existe une différence entre incertitude personnelle et professionnelle.

« Approche globale, complexité »