



FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG

OBJECTIFS DE STAGES DE MEDECINE POLYVALENTE
POUR LES INTERNES DE MEDECINE GENERALE

DEPARTEMENT DE MEDECINE GENERALE
DE LILLE
COLLEGE DES ENSEIGNANTS DE MEDECINE GENERALE DE LILLE

OBJECTIFS DE STAGES DE MEDECINE POLYVALENTE

	OBJECTIFS DE STAGES DE MEDECINE POLYVALENTE
1	Evaluer et prendre en charge un patient dans sa globalité (dans sa dimension médico bio psychosociale) en repérant et hiérarchisant les problèmes
2	Hiérarchiser des demandes d'examens paracliniques selon les hypothèses diagnostiques
3	Apprécier le rapport bénéfice/risque et coût/efficacité d'un traitement,
4	Expliquer un diagnostic, un traitement au patient et s'assurer de la compréhension.
5	Prendre en charge et accompagner des patients en fin de vie et leurs proches
6	Organiser avec le médecin traitant le retour à domicile et la continuité des soins avec mise en place des aides adéquates.
7	Se remettre en question, être réflexif, s'auto évaluer pour améliorer sa pratique.
8	Respecter les règles de déontologie et légales.

DEVELOPPE DES OBJECTIFS SECONDAIRES DE STAGES
DE MEDECINE POLYVALENTE POUR LES INTERNES DE MEDECINE GENERALE

1° OBJECTIF : Evaluer et prendre en charge un patient dans sa globalité (dans sa dimension médico bio psychosociale) en repérant et hiérarchisant les problèmes par ordre d'importance et de cohérence dans les prises en charge.

En abordant les points suivants :

- + Dans le cadre des situations d'urgences,
- + La notion de travail en équipe,
- + Identification et compréhension des demandes du patient
- + Prendre une décision adaptée en situation d'incertitude.

2° OBJECTIF : Hiérarchiser des demandes d'examens paracliniques selon les hypothèses diagnostiques

- +Apprécier le rapport bénéfice/risque et coût/efficacité d'un examen paraclinique, +Savoir limiter ses prescriptions aux seules pertinentes,
- +Savoir ne pas prescrire et/ou « déprescrire »,
- + Identifier le risque iatrogène.

3° OBJECTIF : Apprécier le rapport bénéfice/risque et coût/efficacité d'un traitement,

- +Savoir limiter ses prescriptions aux seules pertinentes,
- +Savoir ne pas prescrire et/ou « déprescrire »,
- +Identifier le risque iatrogène.
- +Proposer un schéma thérapeutique complet (cible, surveillance, adaptation posologique).

4° OBJECTIF : Expliquer un diagnostic, un traitement au patient et s'assurer de la compréhension.

En abordant les points suivants:

- +Annoncer à un patient et sa famille, un diagnostic difficile, une maladie chronique et/ou grave en termes compréhensibles et adaptés à chaque situation
- + Prendre en compte les déterminants éthiques dans sa décision.
- + Formuler des objectifs de prévention ou de dépistage
- + Formuler des objectifs d'éducation.

Utilisation du Mini- Cex : Voir ci après

5°OBJECTIF : Prendre en charge et accompagner des patients en fin de vie et leurs proches

- + Les principes éthiques
- + La thérapeutique

+ La communication avec le patient, la famille, les différents intervenants médicaux et paramédicaux

6° OBJECTIF : Organiser avec le médecin traitant le retour à domicile et la continuité des soins avec mise en place des aides adéquates.

+Rédiger avec clarté et précision un courrier médical contenant les informations utiles au(x) destinataire(s).

Evaluation possible par supervision indirecte ou rétroaction sur examen de dossier

7° OBJECTIF :

- +Se remettre en question, être réflexif, s'auto évaluer pour améliorer sa pratique.
- +Effectuer des recherches bibliographiques en rapport avec des situations vécues.
- +Reconnaître ses limites et savoir utiliser les recours disponibles.
- +Adapter sa pratique à l'état actuel de la science.
- +Préparer et présenter une observation en symposium (et l'intégrer au portfolio).
- +Participer à la formation des étudiants hospitaliers.

8° OBJECTIF : Respecter les règles de déontologie et légales

GRILLE D'ÉVALUATION DE L'INTERNE

Cotation A : Maîtrisé

B : Acquis

C : En cours d'acquisition

		A	B	C
1	Evaluer et prendre en charge un patient dans sa globalité (dans sa dimension médico bio psychosociale) en repérant et hiérarchisant les problèmes par ordre d'importance et de cohérence dans les prises en charge.			
2	Hierarchiser des demandes d'examens paracliniques selon les hypothèses diagnostiques			
3	Apprécier le rapport bénéfice/risque et coût/efficacité d'un traitement,			
4	Expliquer un diagnostic, un traitement au patient et s'assurer de la compréhension.			
5	Prendre en charge et accompagner des patients en fin de vie et leurs proches			
6	Organiser avec le médecin traitant le retour à domicile et la continuité des soins avec mise en place des aides adéquates. .			
7	+Se remettre en question, être réflexif, s'auto évaluer pour améliorer sa pratique.			
8	Respecter les règles de déontologie et légales.			

Le Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) et la Direct Observation of Procedural Skills (DOPS).

Selon le travail réalisé à IML de la faculté de médecine de Bern (Suisse)

Aide-mémoire

Evaluation en milieu de travail

A quoi servent les évaluations en milieu de travail ?

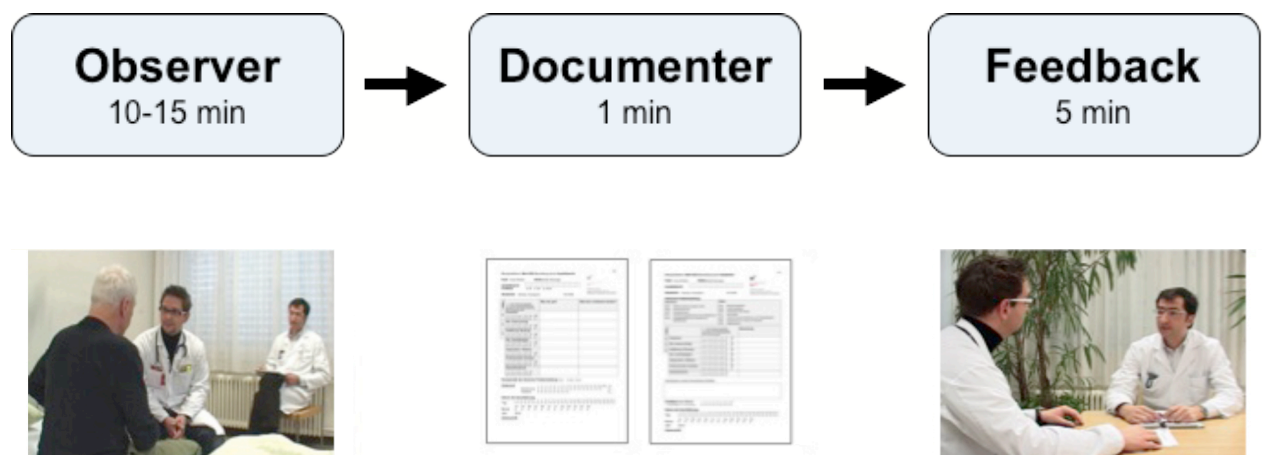
La formation médicale post graduée sert à approfondir les connaissances médicales et surtout à acquérir des compétences médicales pratiques. Le but de l'évaluation en milieu de travail est d'accompagner les futurs spécialistes dans cette voie et de leur offrir un soutien individuel. Deux instruments sont à disposition : le Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) et la Direct Observation of Procedural Skills (DOPS).

Qu'est-ce qu'un Mini-CEX, une DOPS ?

Le Mini-CEX1 et la DOPS2 sont deux types d'évaluation en milieu de travail basés sur le même principe : des observations brèves mais répétées permettent de documenter l'état de la formation et forment la base pour un feed-back structuré.

Tandis que le Mini-CEX met l'accent sur l'observation de communication avec le patient (anamnèse, information du patient) et l'examen clinique, la DOPS est centrée sur les interventions manuelles.

Comment se déroule un Mini-CEX / une DOPS ?



Le médecin en formation et son formateur sélectionnent la situation qui fera l'objet du Mini-CEX et décident quel aspect sera au centre de l'observation (focus sur l'anamnèse, l'investigation, l'appréciation ou le traitement).

Un Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) s'effectue en trois étapes :

Observer

- L'interaction médecin-patient observée et évaluée par la suite dure en règle générale 15 minutes. Le formateur peut évidemment assister à tout l'entretien, mais seule la partie sur laquelle est mise le focus sera évaluée.

Documenter

- Le formateur évalue l'activité médicale observée sur la base de critères définis en tenant compte du niveau de formation du médecin en formation et remplit la grille d'évaluation.
- Le médecin assistant fait sa propre évaluation sur la base des mêmes critères.

Donner un feed-back

- Le médecin en formation reçoit un feed-back court et structuré du formateur. Le feed-back se rapporte uniquement à la séquence observée.

- Sur la base des feed-back, des objectifs d'apprentissage individuels sont fixés.

Quand et où peut-on faire des Mini-CEX ?

Les Mini-CEX et DOPS doivent être effectués régulièrement et avec différents médecins formateurs. Les évaluations en milieu de travail doivent couvrir le spectre de situations et de maladies / intervention le plus large possible.

C'est au médecin en formation de prendre l'initiative d'un Mini-CEX ou d'une DOPS. Les responsables locaux contrôlent qu'ils aient bien eu lieu. Les évaluations en milieu de travail servent aussi de base de discussion aux entretiens d'évaluation.

Que faut-il faire des grilles d'évaluation ?

Littérature

1. Norcini JJ, Blank LL, Arnold GK, Kimball HR. The mini-CEX (clinical evaluation exercise): a preliminary investigation. *Ann Intern Med* 1995;123(10):795-9.
2. Wragg A, Wade W, Fuller G, Cowan G, Mills P. Assessing the performance of specialist registrars. *Clinical medicine (London, England)* 2003;3(2):131-4.
3. Kogan JR, Bellini LM, Shea JA. Feasibility, reliability and validity of the mini-clinical evaluation exercise (mCEX) in a medicine core clerkship. *Acad Med* 2003;78(10 Suppl):S33-5.
4. Durning SJ, Cation LJ, Markert RJ, Pangaro LN. Assessing the reliability and validity of the mini-clinical evaluation exercise for internal medicine residency training. *Acad Med* 2002;77(9):900-4.

Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX)

Critères d'appréciation et explications des rubriques des grilles d'évaluation

Anamnèse Ecoute activement ; aide le patient, par son attitude verbale et non verbale, à raconter son histoire ; formule des questions ouvertes et fermées dans le but d'obtenir des informations précises et pertinentes.

Examen clinique Effectue l'examen selon une suite performante et logique ; adapte son examen au problème clinique présent et à l'état du patiente explique au patiente comment il procède.

Informations et conseils fournis au patient Les donne d'une manière adaptée à la situation et au patient ; évite d'utiliser les termes du jargon médical ; clarifie les attentes du patient ; fait une synthèse ; demande l'accord du patient pour la suite de la procédure.

Capacité d'appréciation clinique Formule des diagnostics différentiels pertinents ; établit un plan d'investigation et de thérapie en fonction du diagnostic différentiel en considérant les bénéfices et risques, le degré d'urgence et les coûts.

Organisation /efficacité Se concentre sur l'essentiel ; est précis ; travaille de manière structurée ; documente correctement ses dossiers.

Attitude professionnelle Fait preuve d'empathie et de respect envers le patient ; est conscient de ses propres limites ; demande de l'aide si nécessaire ; connaît les conditions cadre de la loi ; respecte le secret médical ; dispose de compétences sociales et éthiques.

Impression générale Lors de l'interaction observée, agit en adéquation avec la situation et la patiente ; satisfait aux critères relatifs à son niveau de formation .

Mini-Clinical Evaluation Exercice (CEX)

Date

Terrain de stage

Nom de l'enseignant

Nom de l'interne

Cotation A : Maitrisé

B : Acquis

C : En cours d'acquisition

D : Non maitrisé

Focus	Thèmes	Evaluation	Points positifs	Points améliorables
	Anamnèse			
	Examen clinique			
	Informations et conseils Fournis aux patients			
	Capacité d'appréciation clinique			
	Organisation /efficacité			
	Attitude professionnelle			
	Impression générale			