

DEPARTEMENT DE MEDECINE GENERALE

Evaluation de l'interne en stage ambulatoire de niveau 1

Date d'évaluation :

Nom et prénom de l'interne :

Promotion :

Semestre : de mai à octobre de novembre..... à avril

UPL n°..... Trinôme n°..... Binôme n°.....

Nom MSU Bimestre 1

Nom MSU Bimestre 2

Nom MSU Bimestre 3

Absences éventuelles : Vacances dates.....

Arrêt de travail

Vérification de la production des 2 RSCA du semestre : OUI NON

Evaluation formative des 2 RSCA produits : OUI NON

VALIDATION DU STAGE PAR LES MSU :

VALIDE

NON VALIDE

Commentaires libres :

VALIDATION DU DEPARTEMENT DE MEDECINE GENERALE :

VALIDE

NON VALIDE

Autoévaluation de l'interne

0 : non acquis

1 : en cours d'acquisition

2 : Acquis

Les niveaux génériques des compétences en médecine générale		0	1	2
L'interne novice : De l'entrée dans le DES à la moitié du stage de niveau 1	Possède des notions sur les spécificités de la discipline et les compétences nécessaires à acquérir pour exercer la MG			
	Accepte <i>a minima</i> le projet proposé			
	À conscience qu'il opère sur l'être humain			
	Est apte à supporter une part d'incertitude			
	À conscience de la difficulté (complexité) des problèmes auxquels il va être confronté			
	Envisage qu'il va devoir couvrir l'ensemble du champ de la discipline (champ et fonctions)			
	Montre un début de questionnement sur sa pratique antérieure et actuelle			

Les niveaux génériques des compétences en médecine générale		0	1	2
L'interne intermédiaire : De la moitié du stage de niveau 1 au milieu du SASPAS	Est en mesure de faire le lien entre théorie enseignée et la pratique observée et /ou exercer (identifie les capacités, connaissances, habiletés nécessaires à l'exercice de la compétence)			
	À pris conscience de ce qui est demandé et participe activement à son propre développement			
	Améliore sa capacité d'autonomie en s'appuyant sur une meilleure confiance en soi (prenant progressivement de l'assurance)			

Commentaires de l'Interne :

Commentaires du MSU :

Relation, communication, approche centrée patient		0	1	2
Niveau Novice	Accepte l'idée qu'il doit entrer en relation avec le patient pour exercer la médecine générale			
	Connaît quelques fondements théoriques de la communication, la différence entre relation et communication			
	Connaît les caractéristiques fondamentales de la relation médecin-malade			
	Identifie les difficultés inhérentes à la mise en pratique des habiletés relationnelles et communicationnelles et repère que l'acquisition des compétences et des capacités dans le domaine de la relation et de la communication doit faire l'objet d'une formation			
	Mène un entretien directif, interprète les données avec une grille de lecture majoritairement de nature « biomédicale », y perçoit des limites en termes de perception et de compréhension de la situation clinique			
	Utilise principalement une communication verbale			
	Explique les décisions et espère obtenir l'adhésion du patient			
	Communique avec l'entourage des patients à partir de ce qu'il pense être important pour le patient			
	Communique avec différents intervenants en utilisant différents médias			

Relation, communication, approche centrée patient		0	1	2
Niveau intermédiaire	Identifie les données communicationnelles et relationnelles qui participent à la démarche décisionnelle			
	Dans l'analyse d'une consultation, peut utiliser certaines notions de psychologie médicale afin de mieux comprendre le patient et le sens de ses réactions (voir aussi approche globale et complexité)			
	Dans les situations courantes, construit une relation en s'appliquant à utiliser les habiletés d'une communication centrée patient			
	Accepte l'idée que l'on ne peut pas tout aborder et tout régler dans le temps d'une seule consultation			
	Repère et exprime ses difficultés relationnelles et communicationnelles			
	Communique avec l'entourage du patient, en utilisant les mêmes habiletés qu'avec le patient, en étant attentif au secret médical			
	Met en oeuvre une relation avec les intervenants (y compris paramédicaux et médicosociaux) en adaptant les moyens de communication et d'information à la situation et à l'intervenant avec lequel il communique			

Commentaires de l'Interne :

Commentaires du MSU :

Approche globale, prise en compte de la complexité		0	1	2
	Explore certains aspects de la situation clinique en les segmentant de façon analytique et en privilégiant l'aspect biomédical aux dépens des aspects psychosociaux			

Evaluation de l'interne N1 en stage ambulatoire

Niveau Novice	Utilise le temps de la consultation et de l'examen clinique pour le recueil des données principalement biomédicales			
	Entrevoyait qu'il existe des données psychosociales, culturelles, éthiques, juridiques et administratives dans la démarche décisionnelle et qu'il est nécessaire de les prendre en compte			
	Accepte l'idée que s'occuper du patient ne se réduit pas à se centrer sur sa maladie, mais que cette démarche n'est pas évidente pour lui			
	Cherche à améliorer ses connaissances pour trouver la bonne réponse à une situation			

Approche globale, prise en compte de la complexité		0	1	2
Niveau intermédiaire	À conscience qu'une situation clinique ne peut pas se réduire au diagnostic médical et qu'il est nécessaire d'intégrer d'autres aspects pour comprendre et gérer cette situation clinique			
	Tente de passer du diagnostic médical à un diagnostic qui intègre une partie du contexte sans pour autant qu'il s'agisse d'un diagnostic de situation (voir le référentiel métier compétence)			
	Lors d'une consultation, il peut utiliser certaines notions de psychologie médicale afin de mieux comprendre le sens de ses propres réactions et celles du patient dans le but d'aider ce dernier			
	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			
	Change de registre pour comprendre mieux la situation et modifie sa posture initiale si besoin			
	A conscience qu'il existe des temporalités différentes entre le médecin et le patient dans toutes les situations, en particulier en cas de discordance (temps nécessaire à chaque patient)			
	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. Reconnaît la place de l'incertitude dans la démarche décisionnelle			

Commentaires de l'Interne :

Commentaires du MSU :

Éducation, prévention, dépistage, santé individuelle et communautaire		0	1	2
Niveau Novice	Accepte la place et l'importance des différentes composantes de cette grande compétence dans l'activité du généraliste			
	Définit ce que recouvrent les trois niveaux de prévention de l'OMS, primaire, secondaire et tertiaire			
	Possède des notions de ce que recouvre l'éducation du patient avec ses trois niveaux d'activité, du plus général au plus spécifique : l'éducation pour la santé du patient, l'éducation du patient à sa maladie et l'éducation thérapeutique du patient (se reporter aux définitions dans le mode d'emploi)			
	Se sent responsable de la gestion de la santé du patient			
	Argumente ses propositions dans le but d'obtenir l'adhésion du patient, par une approche logique centrée sur son propre raisonnement et sans tenir compte des représentations du patient			

Éducation, prévention, dépistage, santé individuelle et communautaire		0	1	2
Niveau intermédiaire	Réalise des consultations dédiées à la prévention en les intégrant aux soins à partir de la demande du patient et de ses contraintes de médecin			
	Réalise les démarches et gestes de prévention dans les situations les plus simples			
	Repère et exprime ses difficultés à changer de posture de soignant			
	Cherche la collaboration et le soutien de l'entourage familial pour aider le patient			
	Travaille avec d'autres intervenants impliqués dans la prévention et l'éducation du patient			

Commentaires de l'Interne :

Commentaires du MSU :

Evaluation de l'interne N1 en stage ambulatoire

Premier recours, urgences		0	1	2
Niveau Novice	Accepte toutes les plaintes qui lui sont faites, en particulier du champ biomédical			
	Évoque et identifie les grandes urgences vitales et sait prévenir les structures d'urgences pour les adresser dans les services adéquats			
	Prend conscience de l'amplitude du champ d'activités possibles en exercice ambulatoire et s'interroge sur ses capacités à y faire face			

Premier recours, urgences		0	1	2
Niveau intermédiaire	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 patient et tenant compte des prévalences liées au contexte			
	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 ; mais peine 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 fait bénéficier de façon pertinente les problèmes ou situations de patients qui nécessitent une intervention extérieure			
	Élargit le contenu de la consultation à la prise en compte d'autres problèmes de santé			

Commentaires de l'Interne :

Commentaires du MSU :

Evaluation de l'interne N1 en stage ambulatoire

Continuité, suivi, coordination des soins autour du patient		0	1	2
Niveau Novice	Accepte l'idée qu'il va être amené à revoir les patients			
	Utilise le dossier médical			
	Fait volontiers appel à d'autres intervenants sur des critères décisionnels centrés sur le biomédical et le médecin			
	Transmet les informations nécessaires à la continuité des soins			
	Utilise et prend en compte les informations des autres intervenants			
	Met en place une relation médecin-malade fondée sur une posture expert « haute » et perçoit ses limites			
	Se rend disponible pour la permanence des soins			

Continuité, suivi, coordination des soins autour du patient		0	1	2
Niveau intermédiaire	Utilise le temps dans la démarche décisionnelle dans certaines situations			
	Prend en compte les problèmes et les plaintes afin d'organiser le suivi			
	Construit une relation dans le temps en essayant de faire participer le patient à la décision et à la démarche			
	Utilise et renseigne le dossier médical dans une optique de suivi			
	Fait le lien entre les différents moments ponctuels de recours			
	Met en oeuvre une relation avec les intervenants, en particulier paramédicaux et médicosociaux, en adaptant les moyens de communication et d'information à la situation et à l'intervenant avec lequel il communique (cf. communication)			

Commentaires de l'Interne :

Commentaires du MSU :

Professionalisme		0	1	2
Niveau Novice	Entrevoit un projet professionnel			
	Accepte son rôle d'interne			
	Présente un engagement altruiste envers le patient			
	Participe aux formations théoriques et pratiques du DES			

Professionalisme		0	1	2
Niveau intermédiaire	Manifeste un engagement pour la médecine générale			
	S'occupe du patient avec altruisme, honnêteté, dans le respect des règles déontologiques			
	Prend conscience du besoin d'acquisition permanente de nouvelles connaissances afin d'améliorer ses compétences			
	Définit des objectifs de formation en fonction de son projet professionnel			
	Organise son temps de travail			

Commentaires de l'Interne :

Commentaires du MSU :

Signature de l'interne

Signature du MSU