

Fiche d'évaluation

Stage de niveau 1 en médecine générale

Phase socle

Période de _____ 20____ à _____ 20____

Préambule : Cette fiche doit être remplie par **chacun des 2 ou 3 MSU**. L'interne est chargé de les faire remplir et de les retourner en **format papier** au secrétariat du DUMG, accompagnées des 3 traces d'apprentissage et des 4 grilles d'observation signées, ainsi que du planning définitif. L'interne conservera une **copie numérisée de la fiche (format pdf) pour son portfolio et son dossier phase socle**.

Nom de l'interne :

Nom du MSU :

Nom du tuteur de l'interne :

Nom du rapporteur de l'interne :

Que pensez-vous du niveau de connaissances biomédicales de cet interne ?

Que pensez-vous du professionnalisme de cet interne ?

Comment l'interne a-t-il progressé pendant le semestre ?

Que pensez-vous de la capacité de cet interne à se poser des questions sur sa pratique et à se remettre en question ?

Comment s'est passée la mise en autonomie de cet interne ?

Quelle est votre évaluation des traces d'apprentissage produites par l'interne au cours de ce stage ?

En tant que MSU, à l'aide des différents outils à ma disposition, j'atteste que l'interne a acquis les composantes des niveaux de compétence suivants :

Compétence « Approche globale, prise en compte de la complexité »

Niveau intermédiaire		OUI	NON
	<ul style="list-style-type: none"> A 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 		
	<ul style="list-style-type: none"> 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) 		
	<ul style="list-style-type: none"> 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 		
	<ul style="list-style-type: none"> 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 		
	<ul style="list-style-type: none"> Change de registre pour comprendre mieux la situation et modifie sa posture initiale si besoin 		
	<ul style="list-style-type: none"> 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) 		
	<ul style="list-style-type: none"> 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 		

Compétence « Premier recours »

Niveau intermédiaire		OUI	NON
	<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 patient et tenant compte des prévalences liées au contexte 		
	<ul style="list-style-type: none"> 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 		
	<ul style="list-style-type: none"> Décide sans avoir systématiquement obtenu un diagnostic de maladie et accepte d'en parler au patient 		
	<ul style="list-style-type: none"> Accepte l'idée que les demandes urgentes recouvrent aussi des urgences ressenties 		
	<ul style="list-style-type: none"> 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 		
	<ul style="list-style-type: none"> Élargit le contenu de la consultation à la prise en compte d'autres problèmes de santé 		

Compétence « Relation, communication, approche centrée patient »

Niveau intermédiaire

	OUI	NON
<ul style="list-style-type: none"> • Identifie les données communicationnelles et relationnelles qui participent à la démarche décisionnelle 		
<ul style="list-style-type: none"> • 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) 		
<ul style="list-style-type: none"> • Dans les situations courantes, construit une relation en s'appliquant à utiliser les habiletés d'une communication centrée patient 		
<ul style="list-style-type: none"> • Accepte l'idée que l'on ne peut pas tout aborder et tout régler dans le temps d'une seule consultation 		
<ul style="list-style-type: none"> • Repère et exprime ses difficultés relationnelles et communicationnelles 		
<ul style="list-style-type: none"> • Communique avec l'entourage du patient, en utilisant les mêmes habiletés qu'avec le patient, en étant attentif au secret médical 		
<ul style="list-style-type: none"> • Met en œuvre 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 		

Compétence « Continuité, suivi, coordination des soins autour du patient »

Niveau novice

	OUI	NON
<ul style="list-style-type: none"> • Accepte l'idée qu'il va être amené à revoir les patients 		
<ul style="list-style-type: none"> • Fait volontiers appel à d'autres intervenants sur des critères décisionnels centrés sur le biomédical et le médecin 		
<ul style="list-style-type: none"> • Transmet les informations nécessaires à la continuité des soins 		
<ul style="list-style-type: none"> • Utilise et prend en compte les informations des autres intervenants 		
<ul style="list-style-type: none"> • Utilise et renseigne le dossier médical dans une optique de suivi 		

Compétence « Education, prévention, dépistage, santé individuelle et communautaire »

Niveau novice

	OUI	NON
<ul style="list-style-type: none"> • Accepte la place de l'importance des différentes composantes de cette grande compétence dans l'activité du généraliste 		
<ul style="list-style-type: none"> • Possède des notions de ce que recouvre l'éducation du patient avec ses 3 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 		
<ul style="list-style-type: none"> • Se sent responsable de la gestion de la santé du patient 		

Compétence « Professionnalisme »

Niveau novice

	OUI	NON
<ul style="list-style-type: none"> • Accepte son rôle d'interne 		
<ul style="list-style-type: none"> • Présente un engagement altruiste envers le patient 		

Quels autres commentaires vous paraissent importants à propos de votre interne ?

Quel est votre avis sur la validation de ce stage ?

Pensez à signer les 2 traces d'apprentissage, le RSCA, les 4 grilles d'observation pour authentifier les situations vécues dans votre cabinet, et y adjoindre le planning définitif.

Noms – signatures des évaluateurs	Nom - signature de l'interne
Date de l'évaluation :	

CADRE RESERVE A L'UNIVERSITE

Avis du coordonnateur local du DES de médecine générale (Dr Cécile Renoux)	Date et signature du coordonnateur local du DES de médecine générale
<input type="checkbox"/> Proposition de validation <input type="checkbox"/> Proposition de non validation <input type="checkbox"/> Validation à discuter	
Avis définitif du directeur d'UFR (Pr Diot)	Date et signature du directeur d'UFR
<input type="checkbox"/> Stage validé <input type="checkbox"/> Stage non validé	