

## Le référentiel de validation de la phase socle

### Rappel : comment se déroule la phase socle ?

Les étudiants ont choisi le DES de MG à la suite de leur classement ECN. Le nouveau DES se déroule en 2 phases successives, la phase socle et la phase d'approfondissement. La phase socle donne l'opportunité à l'étudiant de faire un stage d'urgences adulte et un stage ambulatoire de médecine générale de 1<sup>er</sup> niveau (SN1). Pendant 2 ans une période dérogatoire liée à l'impossibilité de faire valider le SN1 a la fois pour tous les T2 et les étudiants phase socle permet aux étudiant de reporter au 3<sup>e</sup> semestre leur SN1 en réalisant en phase socle un stage de médecine polyvalente. A l'UPEC la forte mobilisation autour du recrutement des MSU devrait permettre de faire la maquette de phase socle à la quasi-totalité des étudiants de T1 l'année prochaine.

Recevant les étudiant de SN1, les MSU vont devoir s'approprier de nouvelles modalités de validation des stages, qui seront progressivement diffusées, des outils étant en cours d'élaboration au niveau national. Certains invariants sont néanmoins déjà mis en place : les familles de situations à travailler en phase socle et le niveau de compétence attendu pour passer en phase d'approfondissement.

### Familles de situation

Les étudiants doivent se former majoritairement au sein des 11 familles de situations prévalentes publiées en 2013. En phase socle, **4 familles de situation doivent impérativement être abordées et travaillées** :

1. Situations autour de patients souffrant de pathologies chroniques, poly morbidité à forte prévalence (SN1 ou médecine Adulte)

# 01



### Patients souffrant de pathologies chroniques, poly morbidité à forte prévalence

- Diagnostic de pathologies chroniques organiques et psychologiques de toute nature, à toute âge de la vie
- Dépistage de facteurs de risque
- Repérage du mal-être (≠ patho psy)
- Maintien à domicile du patient en perte d'autonomie
- Diagnostic d'addiction, dépendance, mésusage
- Soins palliatifs, fin de vie
- Accompagnement des patients psychiatriques chroniques,
- Accompagnement des patients ayant une douleur chronique

2. Situations liées à des problèmes aigus prévalents/non programmés/fréquents/exemplaires (SN1 et Urgences, gardes)

## 02

### Situations liées à des problèmes aigus, programmés ou non, fréquents ou exemplaires



- Recevoir nouveaux patients quel que soit le motif de recours
- Entendre et répondre aux plaintes somatiques médicalement inexpliquées, aux plaintes d'origine fonctionnelle
- Entendre et répondre aux plaintes somatiques aigues non urgentes

3. Situations liées à des problèmes aigus prévalents/non programmés/dans le cadre des urgences réelles ou ressenties (SN1 et Urgences, gardes)

## 03

### Situations liées à des problèmes aigus dans le cadre des urgences réelles ou ressenties



- Patients qui présentent des plaintes urgentes de nature somatique (défaillances des fonctions vitales), et urgences ressenties : soulagement symptomatique
- Urgence psychique / relationnelle (patient agressif)
- Problèmes médico-sociaux aigus

10. Situations où les problèmes sociaux sont au premier plan (SN1, médecine Adulte et Urgences)

## 10

### Situations où les problèmes sociaux ou situation de précarité sont au premier plan



- Personnes et familles les plus vulnérables qui n'ont que rarement accès au cabinet du médecin de ville
- Par ailleurs, l'obstacle majeur est l'accès à l'information
- Souvent ces personnes ne se sont pas en état de « formuler une demande » par manque de ressources propres

### Niveau de compétence attendu

Les étudiants doivent maîtriser un niveau de compétence minimal pour valider la phase socle : pour ceux qui n'ont pas fait leur SN1 il est attendu au moins un niveau novice, **pour les internes ayant pu faire le SN1 (donc ceux qui seront reçus par les MSU), le référentiel prévu est le suivant :**

#### PREMIER RECOURS, URGENCES

##### Descripteurs attendus du Niveau Novice :

- Prend conscience de l'amplitude du champ d'activités possible en exercice ambulatoire et s'interroge sur ses capacités à y faire face.

##### Descripteurs attendus du 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 ; a encore du mal d'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.
- Étends 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.
- Elargit le contenu de la consultation à la prise en compte d'autres problèmes de santé.

## RELATION, COMMUNICATION, APPROCHE CENTREE PATIENT

### **Descripteurs attendus du Niveau Novice :**

- 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 doivent faire l'objet d'une formation.
- 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.

### **Descripteurs attendus du 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.
- 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 tout aborder et tout régler dans le temps d'une seule consultation.
- Repère et exprime ses difficultés relationnelles et communicationnelles.

## APPROCHE GLOBALE, PRISE EN COMPTE DE LA COMPLEXITE.

### **Descripteurs attendus du Niveau Novice :**

- Entrevoit qu'il existe des données psycho sociales, 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.

### **Descripteurs attendus du Niveau intermédiaire**

- 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. 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.
- 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 il prend en compte une partie de la complexité en situation. Reconnaît la place de l'incertitude dans la démarche décisionnelle.

## EDUCATION, PREVENTION, DEPISTAGE, SANTE INDIVIDUELLE ET COMMUNAUTAIRE

### **Descripteurs attendus du 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 3 niveaux de prévention de l'OMS, primaire, secondaire et tertiaire,
- Possède des notions vagues 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
- 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.

#### CONTINUITE, SUIVI, COORDINATION DES SOINS AUTOUR DU PATIENT

##### **Descripteurs attendus du 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 basée sur une posture expert « haute » et perçoit ses limites.
- Se rend disponible pour la permanence des soins.

#### PROFESSIONNALISME

##### **Descripteurs attendus du 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.