

**FICHE d'ÉVALUATION du STAGE d'INTERNE**  
**D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE**

**Nom et Prénom de l'Interne :** .....

Semestre : .....

Stage :  Niveau 1  Niveau 2 (SASPAS)  Femme / Enfant

**Maîtres de Stages Universitaires**

MSU 1 :

MSU 2 :

MSU 3 :

MSU 4 :

**Avis des Maîtres de Stages Universitaires**

Durée du stage :  Entre 6 et 4 mois  Moins de 4 mois

Absences injustifiées :  Non  Oui, Nombre de jours : .....

Proposition des MSU :  Validation  Avis réservé\*  Non validation\*

\* dans ces deux cas, contacter le DMG au 04 77 42 14 16

Date : ..... /..... /.....

Signatures des MSU : MSU 1 MSU 2 MSU 3 MSU 4

Signature de l'Interne :

*Cadre réservé à l'administration*

**Coordonnateur du DESMG**

**Doyen de l'U.F.R.**

Signature et cachet

Signature et cachet

**STAGE VALIDÉ :**  OUI  NON

LA DECISION FINALE DE VALIDATION APPARTIENT AU DIRECTEUR DE L'U.F.R.

## FICHE D'EVALUATION DE STAGE

Compétences	Sans objet pour ce stage	Progression au cours du semestre oui/non	Evaluation de fin de stage			Commentaires Compléter en bas de page si nécessaire
			Insuffisant	Intermédiaire	Satisfaisant	
<b>Premier recours, urgences</b>						
Présente des aptitudes diagnostiques		Oui / Non				
Présente des aptitudes thérapeutiques		Oui / Non				
Présente des aptitudes à gérer l'urgence / les soins non programmés		Oui / Non				
Est capable d'exécuter avec sécurité les gestes techniques les plus fréquents en MG (voir liste du DMS)		Oui / Non				
<b>Approche globale, prise en compte de la complexité</b>						
Prend en compte la globalité du patient (données biomédicales, psychologiques, sociales, administratives, etc.)		Oui / Non				
Est capable de synthétiser les données recueillies		Oui / Non				
<b>Education, dépistage, prévention, santé individuelle et communautaire</b>						
Propose ou participe des actions de prévention		Oui / Non				
S'implique dans l'éducation du patient (en particulier l'éducation thérapeutique)		Oui / Non				
Participe aux actions de santé publique qui impliquent son unité de stage		Oui / Non				
<b>Continuité, suivi et coordination des soins</b>						
Participe à l'organisation du suivi du patient		Oui / Non				
Vérifie que la transmission est faite entre les différents intervenants		Oui / Non				
S'implique dans la tenue et le suivi des dossiers		Oui / Non				
<b>Relation, communication, approche centrée patient</b>						
S'implique dans la relation et/ou la communication centrée sur l'intérêt du patient dans le respect du secret médical						
avec le patient		Oui / Non				
avec la famille		Oui / Non				
avec l'équipe de soins		Oui / Non				
avec les professionnels extérieurs au lieu de stage		Oui / Non				
Est capable d'expliquer une décision, une prescription		Oui / Non				
Est capable d'annoncer une nouvelle grave		Oui / Non				
<b>Professionalisme</b>						
Comportement (ponctualité, assiduité, présentation, hygiène, propreté)		Oui / Non				
Investissement (motivation, curiosité intellectuelle)		Oui / Non				
Autonomie / Prise de responsabilité		Oui / Non				
Respect, comportement éthique		Oui / Non				
<b>Conseils pédagogiques pour la suite du cursus</b>						

**Premier recours, urgences**

**☒ Présente des aptitudes diagnostiques**

INS : examen clinique souvent imprécis et superficiel, inadapté au problème posé ; connaissances des maladies et de leurs diagnostic limitées, mal organisées mal utilisées. Incapable de faire 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 tentatives d'établir un lien avec les hypothèses diagnostiques.

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

**☒ Présente des aptitudes thérapeutiques**

INS : 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.

INT : connaissances incomplètes des traitements courants en MG ; prise en compte insuffisante des rapports bénéfice risque et des risques et l'inconfort liés aux prescriptions.

SAT : bonne connaissance des traitements courants en MG. Intègre le rapport bénéfice risque dans sa décision. Minimise les risques et l'inconfort du patient.

**☒ Présente des aptitudes à gérer l'urgence/les soins non programmés**

INS : ne prend pas efficacement en charge les urgences prévalentes en MG ambulatoire. A des difficultés à hiérarchiser ses tâches devant des demandes de soins non programmés.

INT : capable de prendre en charge les urgences les moins complexes parmi les urgences prévalentes en MG ambulatoire. Tente de hiérarchiser ses tâches.

SAT : capable de prendre en charge les urgences prévalentes en MG ambulatoire de façon adaptée ; Hiérarchise ses actions et organise son temps pour répondre aux soins non programmés.

**☒ Est capable d'exécuter avec sécurité les gestes techniques les plus fréquents en MG (voir liste du DMG)**

INS : incapable de poser l'indication et de réaliser les gestes techniques prévalents en MG avec sécurité.

INT : pose l'indication et exécute en supervision certains gestes techniques prévalents en MG.

SAT : pose l'indication et réalise en autonomie et avec sécurité les gestes techniques prévalents en MG.

## Approche globale, prise en compte de la complexité

### **☒ Prend en compte la globalité du patient (données biomédicales, psychologiques, sociales, administratives, etc.)**

INS : décision ne tenant pas compte de la prévalence ou de la gravité, uniquement basée sur une démarche bio clinique, n'intégrant pas l'avis du patient ni les répercussions de la plainte ou de la maladie sur sa vie et son entourage.

INT : décision tentant de prendre en compte la prévalence et la gravité et d'intégrer les données bio psycho sociales du patient.

SAT : décision adaptée à la situation, tenant compte de la prévalence ou de la gravité, basée sur une démarche intégrant les données bio psycho sociales du patient et intégrant l'avis du patient et les répercussions de la plainte ou de la maladie sur sa vie et son entourage.

### **☒ Est capable de synthétiser les données recueillies**

INS : présente des observations brouillonnes et non hiérarchisées.

INT : organise les données de ses observations en tentant de les hiérarchiser.

SAT : les dossiers présentent des données concises, précises, organisées et hiérarchisées en fonction des problèmes posés.

## Éducation, dépistage, prévention, santé individuelle et communautaire

### **☒ Propose ou participe des actions de prévention**

INS : n'intègre pas la prévention ni le dépistage dans les consultations. Se contente de répondre aux problèmes ponctuels même si ceux-ci sont facilement gérables.

INT : pense à intégrer des actions de prévention ou de dépistage dans les situations de soins facilement gérables.

SAT : Intéressé par la promotion de la santé et propose des démarches de prévention et dépistage individuel et /ou organisé validées.

### **☒ S'implique dans l'éducation du patient (en particulier l'éducation thérapeutique)**

INS : ne s'intéresse pas à l'éducation du patient, informations inexistantes, ne tient pas compte des représentations, des possibilités ou de l'avis du patient. Les objectifs ne sont ni explicités ni négociés. N'évalue pas les capacités et les apprentissages du patient.

INT : donne des informations, tente de prendre ne compte les représentations du patient ; propose des objectifs éducatifs sans évaluer les capacités et les apprentissages du patient.

SAT : prêt à intégrer l'éducation à partir d'une démarche centrée patient et d'un diagnostic éducatif. Prend en compte les contraintes liées à la maladie et les préférences et possibilités du patient dans son contexte de vie et de travail.

### **☒ Participe aux actions de santé publique qui impliquent son unité de stage**

INS : ne s'implique pas spontanément dans les actions de santé publique ayant lieu dans son lieu de stage.

INT : participe aux actions de santé publique de son lieu de stage s'il y est invité.

SAT : s'implique spontanément et personnellement dans les actions de santé publiques ayant lieu dans son lieu de stage.

### **Continuité, suivi et coordination des soins**

#### **☒ Participe à l'organisation du suivi du patient**

INS : n'est pas attentif à la continuité des soins, reste centré sur le problème ponctuel, ne planifie pas les étapes du suivi. Ne fait pas bénéficier le patient des ressources des autres professionnels de santé.

INT : pense à poser les étapes du suivi du patient à court terme ; y intègre les principaux intervenants en rapport avec ces étapes.

SAT : intègre dans sa décision la continuité des soins et planifie le suivi à court et moyen terme. Fait bénéficier le patient des ressources des autres professionnels de santé chaque fois que nécessaire.

#### **☒ Vérifie que la transmission est faite entre les différents intervenants**

INS : incapable de travailler en équipe, difficultés de communication avec les intervenants extérieurs dans l'intérêt du patient.

INT : communique les éléments qui lui semblent importants aux membres de son équipe.

SAT : communique avec aisance et s'assure que les données du suivi du patient sont connues de l'ensemble des intervenants dans l'intérêt du patient.

#### **☒ S'implique dans la tenue et le suivi des dossiers**

INS : les dossiers ne comportent pas le minimum requis (ATCD motif de recours demande réelle hypothèses diagnostiques, décisions prises et projet de soins et de suivi).

INT : capable de renseigner les dossiers avec les items requis mais ne sont pas présents dans la majorité des dossiers.

SAT : la majorité des dossiers comportent le minimum requis (ATCD motif de recours demande réelle hypothèses diagnostiques, décisions prises et projet de soins et de suivi) de manière intelligible concise et structurée.

### **Relation, communication, approche centrée patient**

S'implique dans la relation et/ou la communication centrée sur l'intérêt du patient dans le respect du secret médical

#### **☒ avec le patient**

INS : a de mauvais rapports avec le patient, réalise des entretiens incomplets superficiels, non orientés par les problèmes du patient. Coupe rapidement la parole au patient, ne propose pas de reformulation ou d'aide à l'expression du patient. N'explore pas l'intégration des plaintes dans la vie du patient.

INT : a de bons rapports avec les patients, tente de construire son entretien en fonction des problèmes posés par le patient, commence à structurer cet entretien.

SAT : a des rapports courtois avec le patient; entretien complet précis fiable, orienté en fonction des problèmes du patient, alterne questions ouvertes et fermées, reformule, respecte les silences, s'autorise à explorer le retentissement des plaintes dans la vie du patient.

#### **☒ avec la famille**

INS : mauvais rapports avec la famille des patients. N'oppose pas le secret médical en cas de maladie lui semblant bénigne. N'intègre pas l'influence de la famille dans sa décision.

INT : a de bons rapports avec les familles ; communique sur les pathologies du patient en opposant le secret médical si cela lui semble nécessaire.

SAT : communique avec aisance avec les proches du patient en respectant le secret médical quel que soit la gravité de la pathologie. Intègre les influences possibles des proches dans la décision.

#### **☒ avec l'équipe de soins**

INS : a de mauvaise relation avec les membres de son équipe, manque de politesse et de respect.

INT : s'intègre avec politesse dans l'équipe de soins.

SAT : communique avec aisance avec les membres de l'équipe de soin dans le respect de l'expertise de chacun.

#### **☒ avec les professionnels extérieurs au lieu de stage**

INS : n'adapte pas le media ni la méthode de communication en fonction du professionnel. Ne tient pas compte du secret médical.

INT ; communique facilement avec les autres professionnels mais n'arrive pas à apprécier les limites du secret médical.

SAT : communique efficacement avec les professionnels extérieurs au lieu de stage, dans l'intérêt du patient et dans le respect du secret médical.

#### **☒ Est capable d'expliquer une décision, une prescription**

INS : utilise un langage trop médical et ne rend pas intelligible ses décisions au patient, ne tient pas compte de son avis.

INT : tente de mettre son vocabulaire à portée du patient, évite le jargon médical.

SAT : utilise un langage clair et adapté au patient, vérifie la bonne compréhension du patient et intègre son avis.

#### **☒ Est capable d'annoncer une nouvelle grave**

INS : ne fait pas preuve d'empathie ni d'écoute attentive ; peut être brutal dans son annonce, ne prend pas en compte les signes non verbaux du patient.

INT : prend du temps pour faire son annonce et tente de rester empathique face à la mobilisation de ses propres émotions.

SAT : attentif aux signes non verbaux tout en restant empathique, permet au patient d'avancer à son rythme dans l'acceptation de la nouvelle grave dont il est l'objet.

## Professionnalisme

### **☒ Comportement (ponctualité, assiduité, présentation)**

INS : manque de ponctualité et d'assiduité. Ne prend pas les mesures d'hygiène et de propreté conseillées dans la pratique quotidienne en MG.

INT : le plus souvent assidu et ponctuel ; mesures d'hygiène et de propreté respectées la plupart du temps.

SAT : Ponctuel et assidu, met en place les mesures d'hygiène et de propreté conseillées dans la pratique quotidienne en MG.

### **☒ Investissement (motivation, curiosité intellectuelle)**

INS : insuffisamment motivé dans l'acquisition des connaissances. Faible capacité de lecture critique des données.

INT : intéressé par l'acquisition des connaissances sans pour autant mettre en oeuvre des stratégies de recherche adéquates.

SAT : motivé pour apprendre ; à la recherche d'information validée et actualisée, forte capacité à la lecture d'article.

### **☒ Autonomie / Prise de responsabilité**

INS : ne se pose pas de question sur sa pratique, incapable d'autoévaluation, aucune réflexivité. Ne se rend pas compte de ses limites, en termes de connaissance et compétences, incapable de prendre une décision en situation complexe.

INT : capable de se poser des questions sur sa pratique, prend conscience de certaines de ses limites.

SAT : Réflexif, se pose des questions avant, pendant et après l'action, bonne capacité d'autoévaluation. Connait ses limites en termes de connaissance et compétences et est capable de prendre des décisions en situation complexe.

### **☒ Respect, comportement éthique**

INS : manque de respect du patient, de compassion et d'empathie, n'est pas préoccupé par une posture éthique (justice, bienfaisance, non malfaisance et autonomie du patient).

INT : intègre dans sa pratique le respect et l'éthique dans la majorité des situations.

SAT : Honnête et respectueux des patients, capable de compassion et d'empathie.