

Document
élaboré sous
l'égide
du
Collège
National des
Généralistes
Enseignants

*REFERENTIEL
METIER
ET COMPÉTENCES
DES
MEDECINS
GENERALISTES*

Mars 2009

Les situations de soins types

Les situations de soins retenues : Les critères de sélection ¹

16 situations de soins types ont été retenues pour satisfaire aux critères suivants :

- faire partie du cœur de métier du médecin généraliste,
- représenter une variété suffisante de situations,
- représenter des situations qui, si elles sont gérées avec pertinence par un médecin généraliste peuvent permettre d'inférer que ce médecin est compétent,
- plusieurs séances peuvent être utiles et/ou nécessaires pour une réaliser les tâches et rôles professionnels décrits dans chaque situation
- En dehors des premières fois, La relation médecin - malade construite au fil du temps à partir de l'expérience commune de résolution de problème est la toile de fond sur laquelle se greffe les démarches décisionnelles proposées ici.
- Dans la mesure où il s'agit de gérer des situations complexes plusieurs attitudes décrites dans ce référentiel sont par nature susceptibles d'être valides pour répondre à ces situations problèmes

¹ Les situations de soins retenues ne sont, bien entendu, pas exhaustives mais sont considérées comme particulièrement représentatives de la spécialité. Elles devront être complétées et ajustées régulièrement lors des moments prévus d'actualisation du référentiel.

Ces situations types sont les suivantes :

<i>Situations types</i>	<i>Caractéristiques</i>
1. Patient asthénique	<ul style="list-style-type: none"> Situation complexe dont le substrat peut être organique, psychique ou mixte. Elle nécessite entre autre une aptitude du MG à gérer l'incertitude dans laquelle ses compétences diagnostique et relationnelle conditionnent fortement la qualité de la prise en charge.
2. Douleurs abdominales chez un jeune adulte, signalées par un appel téléphonique	<ul style="list-style-type: none"> Situation qui intègre l'aptitude à apprécier le degré d'urgence au téléphone, et à prendre des décisions dans un contexte temporel et environnemental inhabituels. Elle met en jeu des compétences d'ordre diagnostic et de gestion de l'urgence.
3. Découverte et prise en charge d'un diabète de type II (50 ans)	<ul style="list-style-type: none"> Situation chronique à potentiel évolutif insidieux et possiblement grave. Elle requiert une aptitude à l'écoute et la pédagogie. Elle met en jeu des compétences diagnostique, thérapeutique, relationnelle, préventive et éducative.
4. Adolescente face à la contraception	<ul style="list-style-type: none"> Situation dans laquelle le problème évoqué peut être symptomatique de difficultés non explicitées de prime abord. Outre la réponse diagnostique et thérapeutique attendue, elle nécessite une aptitude à anticiper et à élargir le champ d'investigation au delà de la plainte alléguée. Les compétences spécifiques face à cette situation sont d'ordre relationnel, préventif et éducatif.
5. Hématurie aiguë isolée avec brûlures mictionnelles chez femme de 40 ans	<ul style="list-style-type: none"> Situation aiguë banale qui peut-être l'occasion d'engager une démarche de dépistage et de promotion de la santé. Outre la réponse diagnostique et thérapeutique attendue, elle nécessite une aptitude à anticiper et à élargir le champ d'investigation au delà de la plainte alléguée. Les compétences spécifiques face à cette situation sont d'ordre préventif et informatif.
6. Homme de 65 ans obèse poly pathologique avec BPCO HTA épigastralgies et indication de prothèse pour gonarthrose...	<ul style="list-style-type: none"> Situation où doit être prise une décision opératoire dans un contexte de polyopathologies chroniques. Elle nécessite une aptitude à analyser la situation de façon globale, évaluer les risques et gérer la complexité sur un mode collaboratif. Les compétences mises en jeu sont d'ordre thérapeutique, relationnel et de coordination médicale.
7. Femme de 58 ans venant consulter pour un bilan de santé	<ul style="list-style-type: none"> Situation pour laquelle le MG va réaliser un bilan de l'état de santé biomédical et psychique de la patiente et une évaluation des risques à anticiper. Elle nécessite une aptitude à la synthèse et à l'anticipation. Les compétences requises sont d'ordre relationnel et préventif.
8. Enfant de 20 mois « tout le temps malade »... présentant une rhino-pharyngite récurrente	<ul style="list-style-type: none"> Situation fréquente nécessitant un bilan global de la santé de l'enfant et la prise en compte des angoisses des parents. Une aptitude du MG à prendre du recul et être à l'écoute en facilitera la prise en charge. Les compétences requises sont d'ordre diagnostic et relationnel.
9. Homme de 50 ans souffrant d'une pathologie invalidante post accident du travail, chaudronnier	<ul style="list-style-type: none"> Situation complexe où sont intriqués les problèmes biomédicaux, psychiques, socio-professionnels et médico-administratifs. Elle nécessite une aptitude à l'écoute et l'anticipation. Elle met en jeu des compétences d'ordre diagnostique, thérapeutique, relationnel et de coordination médico-sociale.
10. Homme alcoolique tabagique de 48 ans venant de perdre son travail	<ul style="list-style-type: none"> Situation complexe dans laquelle sont intriqués des problèmes psycho-comportementaux, biomédicaux, sociaux, avec une majoration des risques pour la santé. Elle nécessite une aptitude à adopter la juste distance pour une analyse globale de la situation, à anticiper les risques et gérer la complexité sur un mode collaboratif. Les compétences mises en jeu sont d'ordre diagnostic, thérapeutique, relationnel et de coordination médicale et sociale.

<p>11. Consultation pour un certificat de non contre indication à la pratique du sport</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Situation d'apparence simple, univoque dans la demande. Elle peut être l'occasion de rechercher des difficultés de santé non exprimées et d'ouvrir sur le champ de la prévention sanitaire. Elle nécessite une aptitude à l'anticipation et à l'écoute. Les compétences mises en jeu sont d'ordre relationnel, préventif et éducatif.
<p>12. Homme de 70 ans cancer du côlon métastatique traité au domicile</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Situation avec pathologie lourde à domicile comportant des problèmes biomédicaux lourds avec risque de décompensation et multiplicité des intervenants. Elle nécessite une aptitude à la vigilance, l'anticipation, la synthèse et au travail en équipe. Les compétences mises en jeu sont d'ordre diagnostique, thérapeutique, relationnel et de coordination médicale.
<p>13. Couple octogénaire sans plainte</p> <ul style="list-style-type: none"> • femme avec troubles mnésiques • homme hypertendu insuffisant cardiaque 	<ul style="list-style-type: none"> • Situation associant deux personnes en état de fragilité dans un équilibre précaire, susceptible de décompenser à tout moment, la défaillance de l'un entraînant la décompensation de l'autre. Elle nécessite une aptitude à la vigilance, l'écoute, l'anticipation et le travail en équipe. Les compétences mises en jeu sont d'ordre thérapeutique relationnel et de coordination médico-sociale.
<p>14. Plaintes somatiques dans un contexte de conflit conjugal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Situation complexe où les plaintes alléguées sont souvent symptomatiques de difficultés plus profondes et d'une autre nature. Elle nécessite une aptitude à l'écoute empathique, à prendre la juste distance afin de se mettre en position d'aide.
<p>15. Patiente de 35 ans avec un tableau de dépression itérative</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Situation dans laquelle l'évaluation du risque suicidaire est primordiale. La qualité de la relation conditionne la pérennité de la prise en charge du patient par le MG et la possibilité d'avoir recours au psychiatre. Elle requiert une aptitude à l'écoute et l'anticipation. Les compétences mises en jeu sont d'ordre diagnostique, thérapeutique et relationnel.
<p>16. Patient migrant accompagné s'exprimant mal en français</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Situation dont la complexité tient à la différence culturelle et linguistique, souvent à la précarité socio-économique et à l'intervention possible d'un tiers interprète. L'éthique professionnelle y est particulièrement sollicitée. Elle requiert une aptitude à l'écoute, l'anticipation et l'adaptation. Les compétences mises en jeu sont d'ordre relationnel et de coordination médico-sociale.

Situation 1 Patient asthénique

Patient déjà connu, ressentant une fatigue anormale qui l'amène à consulter

Poser un diagnostic global de la situation

Accueillir le patient

- en explorant la plainte et l'environnement de la plainte par l'écoute et l'observation du patient permettant d'orienter vers une organicité ou non
- en menant un entretien d'anamnèse sur sa vie personnelle, familiale, sociale et professionnelle. En particulier rechercher des dysfonctionnements au sein de la cellule familiale, des éléments de souffrance au travail, des difficultés relationnelles, des craintes de précarisation, liées par exemple au contexte économique
- en étant attentif à la qualité de la relation thérapeutique qui se construit, tenant compte de la difficulté éventuelle à verbaliser (autodépréciation, sentiment de honte, excès d'humilité)
- en affinant au fur et à mesure des hypothèses sur les causes potentielles de la plainte et les retentissements dans la vie du patient

Hiérarchiser, selon l'âge, les hypothèses diagnostiques tenant compte de la prévalence et de la gravité potentielle des étiologies de la plainte asthénie (maladie organique, trouble psychiatrique, surmenage lié aux conditions de vie et/ou de travail)

- en réalisant les gestes cliniques et paracliniques praticables au cabinet et nécessaires à la vérification des hypothèses de la démarche diagnostique
- en faisant éventuellement appel à la prescription d'examen complémentaires utiles à cette démarche

Afin d'aboutir à un diagnostic global de la situation intégrant les aspects médicaux, psychosociaux et environnementaux

Élaborer un projet d'intervention négocié avec le patient

Réduire autant que faire ce peut la part du doute concernant les diagnostics possibles en fonction de leurs risques associés

- en utilisant pleinement le temps de la consultation
- en conservant la vigilance clinique et en se donnant le temps nécessaire (nouveaux rendez-vous) pour évaluer l'évolution et l'intensité de la plainte
- en s'efforçant de vérifier la faisabilité du projet lors du dialogue avec le patient

Mettre en œuvre le projet thérapeutique

En fonction de l'étiologie retrouvée, suspectée, et/ou même en l'absence de certitude devant une plainte médicalement inexpliquée

- Prescrire les thérapeutiques adaptées et / ou nécessaires
- Consolider la relation d'aide
- Proposer un suivi afin de réévaluer la situation
 - dans l'optique de l'assumer soi-même, si le médecin s'estime suffisamment formé et/ou en capacité de l'assumer
 - en sollicitant d'autres intervenants et soutiens possibles : médicaux, psychologiques, familiaux, médecin du travail, assistante sociale... en assurant la coordination des soins

Effectuer un suivi et assurer la continuité de la prise en charge

Évaluer l'évolution des symptômes et des plaintes, leur signification pour le patient et leur retentissement par l'entretien avec le patient et par l'examen clinique

Renseigner le dossier médical

- en assurant la synthèse au fur et à mesure des retours d'informations émanant de ses propres consultations, de consultations d'autres spécialistes ou autres intervenants et des examens complémentaires

Effectuer un suivi en temps différé

- enregistrer dans la mémoire à long terme du patient et du médecin l'expérience de cette relation de soins en cas de récurrence à moyen ou long terme

Situation 2

Douleurs abdominales chez un jeune adulte, signalées par un appel téléphonique

Au préalable, avoir construit un réseau de correspondants permettant la mise en œuvre de cette stratégie de soins (valable ici particulièrement)

Poser un diagnostic global de la situation

Evaluer au téléphone la gravité de la situation clinique au vu de l'histoire du patient et des symptômes décrits par téléphone en posant des questions précises et fermées après l'écoute de la plainte initiale

- en appréciant la stratégie la plus opérationnelle en répondant aux questions suivantes
 - faut-il se rendre au domicile du patient ?
 - faut-il appeler l'aide médicale urgente ?
 - faut-il demander au patient de venir rapidement au cabinet ?

Evaluer rapidement l'état du patient dans ce cas dès l'arrivée au cabinet,

en éliminant en priorité les signes de gravité, impliquant une urgence : atteintes vitales cardiaques, pulmonaires ou digestives et tous autres diagnostics différentiels les plus fréquents.

Prendre rapidement en charge par un entretien dirigé et un examen clinique adapté à l'état du patient

- en colligeant et hiérarchisant rapidement les informations par questionnement et observation du patient
- en concluant en fonction du risque vital et du niveau d'urgence de la situation clinique

Élaborer un projet d'intervention négocié avec le patient

Identifier et intégrer les ressources et contraintes contextuelles susceptibles d'influer sur la réponse à apporter à la situation.

- en prenant en compte les conditions temporelles et géographiques de la prise en charge
- en décidant si besoin d'utiliser le recours
 - soit de l'aide médicale urgente,
 - soit d'une filière de soins non programmés ou d'urgence adaptée à l'état du malade

Mettre en place si besoin les moyens matériels nécessaires à la prise en charge urgente

- en informant tout le long de ces procédures le patient, en prenant en compte son adhésion à ce qui est proposé et réalisé dans la limite éthique de ce que sa sécurité impose

Mettre en œuvre le projet thérapeutique

Conditionner le patient par les gestes techniques appropriés

Informar les différents intervenants des données médicales et socio environnementales de l'intervention

- en se conformant aux dispositions médico-légales relatives à la régulation et à la réponse à l'urgence
- en appliquant les protocoles de soins des situations d'urgences relatives validées et adaptées à l'environnement géographique (délai d'intervention des AMU)
- En assurant les gestes techniques urgents adaptés à la situation et à l'environnement en ayant à disposition le matériel ad'hoc (trousse d'urgence)
- en gérant les patients qui attendent dans la salle d'attente

Effectuer un suivi et assurer la continuité de la prise en charge

Préparer et assurer le suivi à distance

- en assurant les contacts utiles avec les équipes concernées
- par l'information du patient et de sa famille
- en résumant dans le dossier médical du patient de ce qui s'est passé afin de garder la traçabilité des actions réalisées

Effectuer un suivi en temps différé

- En s'assurant du contact avec les équipes soignantes et avec le patient pour permettre le suivi de l'état de santé du patient et anticiper sur l'organisation de sa sortie et de son retour au domicile

Situation 3

Découverte et prise en charge d'un diabète de type II

On suppose un patient de 50 ans, connu mais pas suivi régulièrement, qui arrive avec des résultats d'un bilan qui confirme le diagnostic de diabète

Poser un diagnostic global de la situation

Interroger le patient sur les motivations de sa démarche actuelle (pourquoi un bilan pourquoi à ce moment, qui est à l'origine de la démarche ?)

- en le questionnant sur ce qu'il sait et ce qu'il pense des résultats de ses examens (glycémie élevée), comment apprécie-t-il les données (normalité, gravité) ; quelle connaissance de la maladie ? quels antécédents familiaux ? quel environnement familial et social ?
- en explorant les conséquences possibles ou potentielles de ces résultats sur l'équilibre du patient et ses relations affectives, sociales ou professionnelles.

Faire un point précis sur

- la nature de la ou des affections chroniques associées, liées ou non au diabète
- des complications connues et/ou potentielles
- du niveau de risque cardiovasculaire du patient
- des pathologies associées éventuelles (co morbidités)
- des conséquences de la maladie au plan fonctionnel (douleurs, troubles locomoteurs, visuels...)

Aborder ce qu'il est prêt à faire maintenant pour son suivi et son avenir avec ces nouvelles données

Vérifier au plan socio-environnemental

- la couverture sociale et les ressources financières
- les conditions d'hébergement et leur stabilité
- le statut socioprofessionnel

Élaborer un projet d'intervention négocié avec le patient

Etablir les objectifs bio-médicaux du projet avec le patient en prenant en compte

- les contraintes liées à sa maladie
- ses possibilités et celles de son entourage
- les contextes des soins
- les avantages d'une prise en charge efficace

Informé progressivement et régulièrement le patient sur la nature de sa maladie en la nommant ; sur les risques de sa maladie, son potentiel évolutif ; sur les modalités de la surveillance et du suivi au long cours ; sur les règles d'hygiène de vie à respecter en liaison avec l'état pathologique

Vérifier que ces informations sont bien comprises, c'est-à-dire utilisables par le patient et/ou son environnement

- en ayant pour objectif un véritable « transfert de compétence » du médecin vers le malade

Faire bénéficier des procédures administratives et réglementaires liées à sa maladie (ALD 30)

Mettre en œuvre le projet thérapeutique

Élaborer et proposer au patient un plan de soins comportant une programmation des traitements médicamenteux et non médicamenteux et du suivi à court et moyen termes

- en réalisant une enquête alimentaire simplifiée afin de repérer si besoin les erreurs diététiques éventuelles les plus grossières avant de préconiser des conseils diététiques adaptés à la maladie et aux possibilités du patient
- en réalisant une évaluation de l'état général avant de prescrire une activité physique adaptée aux capacités du patient
- en ajustant les thérapeutiques médicamenteuses nécessaires au bon contrôle des paramètres cliniques et biologiques ayant un intérêt dans la prévention des complications de la maladie
- en justifiant les renforcements (escalades) thérapeutiques mis en œuvre en fonction de l'évolution de la maladie avec les résultats (objectifs) souhaitables et les adaptations nécessaires

Planifier les examens complémentaires de suivi

- en utilisant les recours spécialisés utiles au suivi de l'affection.
- en hiérarchisant les priorités en cas de poly pathologies et en les négociant avec le patient.
- en hiérarchisant si besoin avec les autres professionnels de santé concernés les interventions utiles et adaptées
- en gérant les épisodes aigus intercurrents liés ou non à la maladie chronique.

Effectuer un suivi et assurer la continuité de la prise en charge

Intégrer les préférences du patient lors des échanges avec les correspondants (consultants spécialistes ou paramédicaux), et coordonner les interventions de ceux qui en assurent le suivi

- en prévoyant des consultations régulières (programmées) ou ponctuelles avec des professionnels de santé en fonction des indications ou recommandations
- en faisant la synthèse des informations issues du suivi et des différents recours et en les intégrant régulièrement aux données du dossier médical
- en remplissant les formulaires administratifs permettant au patient d'avoir une couverture sociale et une situation administrative et légale conforme à ses droits et ses besoins

Continuer à informer régulièrement le patient, en fonction de l'évolution de la maladie

Permettre au patient de s'approprier les connaissances et les compétences nécessaires à la gestion de sa maladie et à l'anticipation des risques inhérents

- en adaptant des messages éducatifs et thérapeutiques en fonction de l'évolution de la maladie et des traitements prescrits, de l'existence ou de la survenue d'autres pathologies ainsi que des possibilités et des désirs du patient
- en planifiant des éléments de suivi et d'interventions utiles négociées avec le patient en tenant compte de ses contraintes et habitudes de vie, de sa motivation et de sa capacité de responsabilisation
- en vérifiant les compétences acquises par le patient

Effectuer un suivi en temps différé

Réévaluer périodiquement la situation en fonction des objectifs poursuivis, de son évolution et d'éventuelles données nouvelles

Programmer des consultations régulières en restant attentif aux aménagements nutritionnels et aux conditions de vie.

Situation 4 *Adolescente face à la contraception*

On suppose la situation suivante : consultation sollicitée en urgence par une adolescente - 16 ans- confrontée à un accident de préservatif

Poser un diagnostic global de la situation

Écouter la plainte et les motifs d'inquiétude de la patiente

- en se renseignant par l'entretien semi directif sur les conditions et les raisons de l'accident (partenaires, protections, pratiques sexuelles) : comment ça c'est passé ?
- en évaluant le risque de grossesse
- en évaluant les risques infectieux

Se renseigner sur les relations et tabous familiaux autour de la sexualité

Rassurer sur l'obligation et l'engagement du secret professionnel en particulier par rapport à l'entourage familial en tenant compte des exigences de protection légale

Élaborer un projet d'intervention négocié avec le patient

Faire face aux risques immédiats repérés tout en mettant en place une réévaluation en fonction des données ultérieures.

- en prescrivant une contraception post-coïtale et son suivi à court terme
- en prenant en compte plus largement les comportements de cette patiente concernant les problèmes de santé en général et les conduites à risque en particulier

Mettre en œuvre un projet thérapeutique

Adresser si besoin au service concerné cet accident d'exposition sexuelle, en fonction des risques infectieux repérés (évalués), pour éventuelle trithérapie en urgence (protocoles validés en cours)

Prescrire, en fonction des risques évalués, les examens complémentaires nécessaires au suivi de cette patiente

- en prévoyant les conduites à tenir en cas de vomissements ou d'intolérance au traitement
- en prévoyant ce qu'il faudra faire si les règles ne reviennent pas
- en proposant de toute façon une contraception efficace, c'est-à-dire celle qui convient le mieux à la patiente pour les jours qui viennent et pour le moyen terme

Proposer et si possible programmer une nouvelle consultation dans le mois qui suit ou plus tôt en cas de problème

Effectuer un suivi et assurer la continuité de la prise en charge

Lors d'une consultation ultérieure

- évoquer le retentissement de l'accident sur sa représentation de la contraception, sa sexualité, le partenaire, les relations familiales, sur la scolarité, et s'entretenir sur les modalités d'utilisation de la contraception prescrite initialement
- s'entretenir sur les effets indésirables entraînés par celle-ci
- vérifier l'absence d'infection sexuellement transmissible chez la jeune femme et son ou ses partenaires

Réévaluer et prescrire en fonction de ces données une contraception efficace, c'est-à-dire qui convient le mieux à cette adolescente

- en s'assurant qu'il n'existe pas de contre indication personnelle et familiale
- en faisant un examen clinique
- en prescrivant les examens complémentaires nécessaires si besoin liés à cette prescription

En cas de prescription d'une contraception

- s'informer sur les modalités de la prise
- informer sur ce qu'il faut faire en cas d'oubli et/ou sur les éventuels effets secondaires possibles.
- proposer un examen gynécologique

Profiter de ce contact pour questionner sur

- les vaccinations
- les consommations légales et illégales de substances toxiques
- les inquiétudes sur la santé (poids, gêne physique, troubles psychiques)
- les relations familiales, scolaires, amicales

Proposer une aide tout en respectant les réactions et attitudes de la patiente en cas de repérage de problèmes évidents, physiques ou psychiques acceptés, surinvestis ou niés (« mal dans sa peau" surpoids ou maigreur, acné etc.)

Effectuer un suivi en temps différé

- en proposant une nouvelle rencontre pour faire le point avec elle de son état de santé et des difficultés de vie en utilisant au besoin les outils et tests validés pour cela en soins primaires
- en envisageant le recours éventuels à d'autres intervenants (en particulier en cas de troubles de comportements alimentaires ou des troubles de type dysmorphophobiques - anorexie)

Situation 5

Hématurie aiguë isolée avec brûlures mictionnelles chez une femme de 40 ans

Poser un diagnostic global de la situation	<p>Mener un entretien et une anamnèse</p> <ul style="list-style-type: none"> • en interrogeant sur les circonstances, la gravité, les symptômes associés, la fréquence ou les récurrences éventuelles • en interrogeant sur d'éventuels antécédents d'infection urinaire • en recherchant une éventuelle automédication • en prenant en compte l'anxiété provoquée par la présence de sang ou d'autres symptômes • en explorant les facteurs favorisants ou de risques, personnels ou familiaux ainsi que le retentissement des symptômes sur la vie active, professionnelle, sexuelle... <p>Examiner l'urine, et si présentation atypique, confirmer l'observation par une bandelette à la recherche de nitrites et de leucocytes</p> <ul style="list-style-type: none"> • en prenant en compte le fait que la valeur prédictive positive de cet examen est modérée alors que la valeur prédictive négative est très bonne. • en prenant la température <p>Procéder en fonction de la fréquence des signes et la fréquence des épisodes (-3/+3 par an) à un examen clinique abdominal, pelvien et des fosses lombaires</p> <p>Conclure par le diagnostic d'infection isolée des voies urinaires basses non compliquée malgré la présence d'hématurie</p>
Élaborer un projet d'intervention négocié avec le patient	<p>Ouvrir un dialogue à visée de prise en charge globale de cette patiente</p> <ul style="list-style-type: none"> • en s'assurant que la patiente bénéficie d'un suivi gynécologique et éventuellement d'une contraception satisfaisante • en s'assurant du suivi médical (stratégies de prévention validées) • en interrogeant sur les pratiques à risque possibles (tabagisme...) <p>S'enquérir des méthodes d'automédication pratiquée par la patiente</p>
Mettre en œuvre un projet thérapeutique	<p>Rassurer la patiente sur le fait que la présence de sang n'est pas synonyme de gravité</p> <p>Soulager la douleur</p> <p>Traiter l'infection</p> <p>Informar sur la disparition des symptômes en 48h et sur la nécessité de consulter à nouveau si les symptômes ne disparaissent pas</p>
Effectuer un suivi et assurer la continuité de la prise en charge	<p>Proposer un bilan clinique et biologique et un projet de prévention et de dépistage individuel élargi</p> <p>Archiver dans le dossier médical pour pouvoir en évaluer la fréquence</p>
Effectuer un suivi en temps différé	<p>Revoir si besoin cette patiente avec un examen cytobactériologique des urines en cas de récurrence précoce</p>

Situation 6

Homme de 65 ans obèse poly pathologique avec BPCO, HTA, épigastralgies et une indication de prothèse pour gonarthrose

Poser un diagnostic global de la situation

Conduire un entretien et réaliser un examen clinique permettant d'évaluer le degré de limitations fonctionnelles, incapacités et retentissements somatiques, psychique et social de l'état orthopédique dans ce contexte de poly pathologie

- en recherchant les problèmes spécifiques chez ce patient poly pathologique devant subir une intervention chirurgicale importante et leurs interactions dans la gestion simultanée de problèmes chroniques et aigus
- en appréciant avec le patient comment il vit cette situation physiquement, psychologiquement et socialement et le niveau de sa demande de "soins orthopédiques majeurs"
- en identifiant dans son environnement social, familial, les personnes ressources, les aides éventuelles et les conditions adaptées ou adaptables de l'habitat (rez-de-chaussée, étage, ascenseur, plain pied ou étage, salle de bain, toilettes)
- en évaluant avec lui le degré de compréhension et d'adhésion à l'indication chirurgicale : résultats attendus d'une chirurgie de prothèse du genou et des risques dont ceux liés à son état clinique global

Identifier les éléments susceptibles de contre indiquer d'emblée une décision chirurgicale

- en évaluant les risques liés aux autres pathologies mais aussi les optimisations possibles des traitements non chirurgicaux (cf. refus du patient ou contre indication temporaire de chirurgie)

Élaborer un projet d'intervention négocié avec le patient

Expliquer au patient les enjeux et risques immédiats et la nécessité de son implication forte (observance des traitements HTA, BPCO, poids, mobilisation) et les phases de suivi immédiat et de la rééducation.

- en négociant le calendrier des étapes de soins et en discutant des préférences du patient vis-à-vis des lieux de soins et des soignants
- en expliquant de façon préventive que les bénéfices de l'intervention à moyen et long termes sont fortement liés à la qualité, à l'intensité, à la durée de la rééducation et à l'implication du patient dans son déroulement

S'assurer de la planification des bilans préopératoires utiles en fonction de l'ancienneté des bilans antérieurs disponibles notamment cardiologiques et pneumologiques

Prévoir une consultation planifiée de synthèse permettant le recours, avec courrier circonstancié au chirurgien et à l'anesthésiste pressentis

Mettre en œuvre un projet thérapeutique

Vérifier que les conditions d'accès aux soins et de protection sociale permettent de planifier et réaliser les actions nécessaires (ALD, actualisation ALD, aides sociales diverses)

Contrôler ou actualiser la disponibilité dans le dossier médical des résultats des bilans récents notamment vasculaires et respiratoires

Coordonner le projet de soins

- en vérifiant les ressources mobilisables de l'environnement (cf. domicile) et du support familial et social dans une période où la capacité d'autonomie du patient pourrait être restreinte et où le délai de reprise de ses activités habituelles est incertain.

- en s'assurant de la coordination entre les rééducateurs qui sont déjà ou seront impliqués dans la rééducation en institution puis en ambulatoire à proximité du domicile du patient
- en s'assurant que les échanges d'information médecin-traitant intervenants sont organisés avec les médecins correspondants et/ou les autres acteurs impliqués. Adopter une attitude volontariste dans ces échanges surtout si le circuit de soins n'est pas bien rôdé

Effectuer un suivi et assurer la continuité de la prise en charge

Organiser conjointement la continuité des soins

- en impliquant le patient dans la communication directe ou indirecte entre les acteurs de santé des informations (courriers, résultats investigations, avis de suivi et adaptation des soins en fonction de l'évolution de l'état du patient

Vérifier que la gestion prioritaire de l'intervention orthopédique ne déstabilise pas la gestion et le suivi des autres co-morbidités

- en adaptant les propositions et choix thérapeutiques aux évolutions et/ou complications et difficultés nouvelles en conservant comme objectif la qualité de vie du patient
- en organisant la rééducation dans les meilleures conditions
- en prescrivant les soins et/ou transports indispensables
- en transmettant après intervention les informations utiles au chirurgien orthopédique.

Planifier les traitements pharmacologiques et optimiser l'automédication à visée antalgique

- en tenant compte des troubles digestifs et des douleurs prévisibles (post chirurgie, mobilisation lors de rééducation, reprise des activités de la vie quotidienne, reprise et poursuite des activités et investissements habituels, professionnels etc.)
- en anticipant les ruptures éventuelles de soins (suivi en MG, suivi orthopédique, suivi rééducation, suivi pneumologique et cardiologique notamment) et les réponses adéquates possibles

Soutenir la famille de ces patients âgés, plus ou moins dépendants

Effectuer un suivi en temps différé

Réévaluer dans le cadre d'un calendrier argumenté la situation globale du patient selon les effets positifs et/ou négatif à distance de l'intervention

Prendre en compte la situation nouvelle à la fois du point de vue des co-morbidités associées (mobilité physique, poids, dyspnée) et des impacts sur les activités de la vie quotidienne familiale et sociale

Utiliser les diverses pathologies du patient comme leviers de planification du suivi en médecine générale : alterner les priorités tant du point de vue du patient et du médecin que des besoins apparus dans un contexte de poly pathologie chronique.

Situation 7

Femme de 58 ans venant consulter pour un bilan de santé

Poser un diagnostic global de la situation

Accueillir la patiente (suivie en cabinet)

- en lui faisant préciser
 - ce qu'elle sait des bilans de santé et ce qu'elle en attend, et les raisons qui l'amènent à consulter à ce moment-là : événement personnel, familial ou amical intercurrent
 - les personnes ou institutions qui l'ont poussé à consulter
- en l'aidant à formuler ses inquiétudes
- en explorant ses connaissances sur les facteurs de risques, les actions de prévention et de dépistage spécifiques à son âge
- en gérant d'éventuelles demandes qui peuvent parfois paraître inappropriées d'un strict point de vue bio médical
- en actualisant les informations sur le contexte familial, socioprofessionnel et psychologique
- en prenant en compte les facteurs génétiques, les antécédents familiaux et les facteurs environnementaux (pathologies professionnelles éventuelles, milieu de vie)
- en expliquant l'intérêt et les limites de tels bilans

Evaluer son état de santé actuel

- clinique
- biologique
- psychologique : relation avec les parents, les enfants, le conjoint
- social : profession, préretraite, retraite

Élaborer un projet d'intervention négocié avec le patient

Elaborer un plan de prévention personnalisé

- en distinguant ce qui est de l'ordre
 - de la prévention individualisée : vaccin, hygiène de vie
 - du dépistage individuel
 - du dépistage organisé : mammographie, recherche de sang dans les selles
- en prenant en compte le projet de vie de cette patiente : cessation d'activité professionnelle ? le départ des enfants ? l'aide aux petits enfants ? l'aide éventuelle aux parents et l'attitude face au vieillissement

Mettre en œuvre un projet thérapeutique

Intégrer les actions de prévention et les dépistages individuels et collectifs en fonction de la synthèse

- conseils hygiéno-diététiques : tabac, alcool, nutrition, sport
- recherche des facteurs de risques cardiovasculaires (bilan d'anomalies lipidiques, glycémiques, évaluation de la fonction rénale)
- surveillance gynécologique ; frottis et mammographie, prise en charge de la ménopause en fonction des facteurs de risque et des symptômes, dépistage de l'incontinence urinaire
- dépistage du cancer colorectal

- prévention de l'ostéoporose
- mise à jour des vaccinations
- dépistage des déficiences sensorielles visuelles et auditives

Effectuer un suivi et assurer la continuité de la prise en charge

S'assurer de la réalisation des examens prévus et du suivi des résultats

- en adoptant une attitude incitative, adaptée au profil psychologique de cette patiente
- en organisant le dossier médical avec des rappels d'échéances

Effectuer un suivi en temps différé

Réévaluer la pertinence des stratégies mises en place

- en prévoyant à moyen ou long termes les modifications du suivi en fonction de l'âge, arrêt de certains dépistages, l'initiation de nouveaux bilans

Situation 8

Enfant de 20 mois « tout le temps malade », présentant des rhino-pharyngites à répétition

Poser un diagnostic global de la situation

Accueillir l'enfant et les parents ou l'adulte qui l'accompagne

- en étant attentif à la qualité de la relation qui se construit avec l'enfant et avec les parents ou l'adulte accompagnant

Explorer la plainte et l'environnement de la plainte par l'écoute des parents ou de l'adulte accompagnant et l'observation de l'enfant

- en utilisant les informations disponibles du dossier médical et carnet de santé
- en évaluant le retentissement de la récurrence des symptômes sur le fonctionnement et l'équilibre familial, les relations parents/enfant
- en identifiant la nature et les raisons de l'inquiétude parentale
- en menant un entretien d'anamnèse sur l'environnement familial et social du patient (rang dans la fratrie notamment)

Procéder à un examen clinique ORL, à la recherche de complications ou de pathologies ou facteurs favorisant associés, malgré la banalité apparente des symptômes et l'absence habituelle de gravité

- en contrôlant le bon développement staturo-pondéral et psychomoteur de l'enfant
- en évaluant le niveau d'information (Internet notamment) des parents, la compréhension et l'interprétation de ces informations

Élaborer un projet d'intervention négocié avec les parents ou l'adulte accompagnant

Déramatiser la situation

- en insistant sur la bénignité et la fréquence chez l'enfant de cette pathologie d'évolution spontanément favorable
- en informant l'adulte accompagnant ou les parents de l'inutilité de certaines décisions (antibiothérapie) dans ce cas précis
- en précisant que l'antibiothérapie ne prévient pas la survenue de complications.
- en expliquant simplement les symptômes (non présents ici) devant alerter et amener à consulter

Mettre en œuvre un projet thérapeutique

Prescrire des thérapeutiques symptomatiques efficaces

- Hydratation
- Anti pyrétiques
- Désobstruction rhino-pharyngée (montrer le geste et insister sur la fréquence)

Prévenir les récurrences

- en donnant des conseils pour l'environnement de l'enfant malade notamment en proposant un chauffage modéré du lieu de vie, un air humidifié et en luttant contre le tabagisme passif
- en délivrant des explications simples sur l'évolution attendue (durée de la fièvre, aspect des sécrétions)

Souligner la nécessité d'une nouvelle consultation si les parents constatent un changement de comportement et/ou une modification des symptômes

Effectuer un suivi et assurer la continuité de la prise en charge

Prévenir les rhinopharyngites récidivantes

- en effectuant en fonction de l'étiologie suspectée les examens complémentaires adéquats

Eduquer et informer les parents en leur demandant d'être patients : cette pathologie apparaît au contact d'autres enfants (crèches, nourrices...) et la fréquence diminue avec l'âge et l'acquisition de l'immunisation.

- en restant vigilant face aux potentielles négligences liées à la multitude des épisodes de présentation identique

Effectuer un suivi en temps différé

Evaluer la fréquence des éventuelles complications nécessitant un avis spécialisé

- en observant l'attitude des parents et le retentissement sur la vie familiale, les relations avec l'enfant

Situation 9

Homme de 50 ans souffrant d'une pathologie invalidante post accident du travail, chaudronnier

Poser un diagnostic global de la situation

Recueillir les éléments nécessaires au diagnostic

- en faisant préciser lors de l'entretien
 - Motif de la consultation
 - Antécédents médicaux, en particulier les antécédents d'accident du travail
 - Date, nature et circonstances de l'accident
 - Plaintes actuelles
 - Corrélation entre l'accident et les plaintes
 - Degré d'évolution au regard de la gravité initiale de l'accident
 - Effets des traitements prescrits
 - Retentissement sur la vie personnelle, (mode de vie, situation familiale) sociale, (nécessité de l'assistance d'un tiers, aides existantes) et professionnelle
- en pratiquant un examen clinique pour apprécier les lésions existantes et leurs retentissement ; le mono-handicap ou poly-handicap et l'appréciation des déficiences et incapacités
- en analysant les examens complémentaires réalisés ou en prescrivant de nouveaux si nécessaire
- en évaluant la possibilité d'évolutivité du handicap
- en évaluant le risque de « sinistrose » et la nature de la relation médecin / patient

Élaborer un projet d'intervention négocié avec le patient suivant les situations

Mettre en place une prise en charge adaptée

- en effectuant les démarches conformes à la législation du travail en vigueur
- en anticipant les démarches en concertation avec le médecin du travail et le médecin conseil
- en rédigeant les certificats nécessaires
- En vérifiant le taux d'IPP établi par le médecin conseil et en le contestant si nécessaire en demandant l'avis d'un médecin expert agréé
- En vérifiant le taux d'incapacité établi par le médecin conseil et en le contestant si nécessaire en demandant l'avis d'un médecin expert agréé
- en étant conscient des conséquences médico-sociales de l'ensemble de ces démarches et en veillant à leur exhaustivité

Mettre en œuvre un projet thérapeutique

Améliorer les symptômes

- en adaptant le traitement antalgique
- en prescrivant la kinésithérapie et la rééducation fonctionnelle
- en prévoyant un suivi psychologique si nécessaire

Clore les dossiers et mettre en place l'adaptation

- en envisageant les techniques de réadaptation, les aménagements du domicile et les suppléances techniques au handicap éventuel
-

- en engageant les démarches de demande d'aides à domicile et l'intervention d'une assistante sociale
- Envisager avec le médecin du travail un aménagement de poste ou un reclassement professionnel
- en prenant contact avec le médecin du travail en vue d'un éventuel aménagement de poste, grâce à une visite de préreprise

Effectuer un suivi et assurer la continuité de la prise en charge

- Rédiger le certificat de guérison, de consolidation ou d'aggravation
- Assurer les suivis avec le médecin du travail et le médecin conseil
- en évaluant l'évolution des lésions et leurs divers retentissements
 - en mettant en place des réponses thérapeutiques adaptées à la situation
 - Traitement médicamenteux
 - Soutien psychologique
 - en proposant un suivi social

Effectuer un suivi en temps différé

Programmer une visite médicale de pré-reprise si la reprise est envisagée en tenant compte de la législation en vigueur

Situation 10

Homme alcoolo-tabagique de 48 ans venant de perdre son travail

Poser un diagnostic global de la situation

Accueillir et écouter le patient à propos de cet événement, la perte de son travail (circonstances, conditions, expériences passées) et les effets possibles à court ou moyen terme.

Apprécier le retentissement sur son état psychique, sa vie relationnelle et sa santé

- en recherchant un état anxio-dépressif et/ou des troubles du sommeil
- en appréciant la relation qu'a le patient vis-à-vis de son corps et de sa santé
- en recherchant un état de repli sur soi ou d'enfermement, isolement affectif et social, sentiment d'exclusion sociale

Recueillir le maximum d'informations socio environnementales, concernant

- les ressources et aides matérielles et humaines dont il bénéficie
- la couverture sociale
- son insertion sociale et/ou professionnelle
- sa vie affective et son habitat

Evaluer la situation globale du patient au plan biomédical

- les modalités d'utilisation et de consommation du tabac, ses conséquences organiques, fonctionnelles et les complications
- les modalités d'alcoolisation, ses conséquences organiques, fonctionnelles et les complications
- la part liée à l'alcoolisme dans ce qui arrive
- les pathologies associées plus spécifiques : carences alimentaires, autres conduites addictives, problèmes bucco-dentaires, sensoriels et traumatismes
- les facteurs de risque propres à la classe d'âge, ou liés à l'environnement du patient

Evaluer les facteurs de gravité d'origine médicale ou sociale qui vont conditionner la nature et les conditions de prise en charge

- les pathologies d'emblée évoluées, avec consultations tardives ou retardées,
- le risque de déstabilisation d'une situation sociale et familiale fragile
- les difficultés financières et l'absence de couverture complémentaire

Élaborer un projet d'intervention négocié avec le patient

Fixer des objectifs de soins, en accord avec le patient, avec hiérarchisation des besoins

- à court terme, pour répondre à la demande immédiate du patient et mettre en place des mesures d'urgence
- à moyen terme, pour l'aider à se projeter dans l'avenir, et établir une relation dans la durée
 - Sevrage alcoolique ou réduction des consommations de boissons alcooliques selon l'importance de l'addiction.
 - Traitements des complications des intoxications

- Gestion du "capital santé"
- Troubles psychologiques
- Pour éviter la chronicisation et favoriser le retour à l'emploi

Instaurer avec le patient une relation de confiance et de soutien

- en répondant à la demande immédiate du patient tout en essayant d'instaurer une relation dans la durée
- en appréciant la clairvoyance qu'a le patient de sa situation et des relations entre alcoolisme et perte de son travail
- en respectant la sensibilité et les difficultés psychologiques du patient
- en maîtrisant ses propres réactions par rapport à cette situation : rejet, compassion, convictions personnelles
- en hiérarchisant les besoins, et en identifiant ce qui est réalisable

Proposer en priorité un sevrage alcoolique

- en évaluant sa consommation et sa dépendance
- en organisant le sevrage
- en assurant le suivi et les attitudes en cas de rechute
- en proposant un sevrage pour les autres addictions et l'accompagnement du sevrage, le cas échéant
- en prenant en charge des pathologies associées à son alcoolotabagisme
 - Accompagnement psychologique
 - Gestion du "capital santé"

Mettre en œuvre un projet thérapeutique

Planifier et expliquer les modalités de la prise en charge des différents intervenants

- Professionnels de santé, et notamment pharmaciens, laboratoires et infirmiers
- Travailleurs sociaux, notamment l'assistante sociale.
- CCAS
- Associations d'anciens buveurs et/ou associations caritatives

Mobiliser les ressources adaptées à la situation et à l'état de gravité, tout en respectant les priorités du patient et sa demande ponctuelle

- en s'assurant de la couverture sociale, et des modalités de réalisation des prescriptions, ou en déclenchant les procédures adéquates
- en s'assurant directement (par téléphone) de la collaboration des intervenants du réseau de proximité, et en établissant des relations suivies de partenariat avec ces professionnels dans la complémentarité et la synergie

Expliquer au patient l'intérêt pour lui et sa santé d'établir un lien durable avec le médecin (contrat de suivi)

- Accessibilité et disponibilité
- Prise en charge globale de ses problèmes, orientation optimum dans le circuit de soins
- Moindre coût, pour lui et sa famille, notamment grâce aux cartes santé et aux possibilités de dispense d'avance des frais
- Continuité des soins

Effectuer un suivi et assurer la continuité de la prise en charge

Etablir un contrat de suivi avec le patient

- en l'incitant à un suivi dans la durée, afin d'anticiper la survenue de nouveaux problèmes (comme l'absentéisme)
- en planifiant des rendez-vous réguliers

Effectuer un suivi en temps différé

- en gardant une position ouverte, bienfaisante et respectueuse de l'autonomie du patient
- en facilitant le "retour à l'emploi"

Situation 11

Consultation pour un certificat de non contre indication à la pratique du sport

Poser un diagnostic global de la situation

Recevoir la demande du patient et l'analyser en fonction de son âge, de ses antécédents, de ses risques potentiels, et du (des) sport(s) concerné(s) par le certificat de non contre indication

- en examinant le patient de manière à obtenir les garanties nécessaires pour la rédaction du certificat de non contre indication
- en évaluant les capacités physiques du patient en fonction des contraintes liées au sport pratiqué
- en gardant comme axe directeur le motif de recours initial de la consultation, tout en élargissant le champ de l'intervention à la prévention, aux vaccinations, au dépistage, à l'hygiène alimentaire et physique, etc..

Élaborer un projet de santé négocié avec le patient

Conforter le patient dans les bénéfices attendus d'une activité physique régulière

- en précisant également les risques éventuels liés à la pratique sportive concernée (accidents traumatiques, etc..)

Prolonger par une consultation de prévention

- en faisant le point avec le patient sur les dépistages organisés en fonction de son âge et de son sexe (enfant, adolescent, femme jeune, homme de plus de 50 ans, etc..).
 - dépistage des troubles du développement chez les enfants et les adolescents
 - dépistage et prévention des maladies les plus fréquentes
 - vaccinations
- en initiant une consultation de prévention standardisée selon l'âge (enfants, adolescents, adultes et seniors)

dans le cas d'une inaptitude détectée

- en informant le patient des risques encourus, et en lui proposant une prise en charge adaptée, au besoin grâce à des examens complémentaires ou des consultations spécialisées
- en proposant une adaptation de l'activité physique aux possibilités du patient dans le cas de contre indications à certains sports

dans le cas d'aptitude

- en rédigeant un certificat de non contre indication à la pratique sportive, respectant la réglementation en vigueur en particulier pour les activités à risques (plongée sous-marine, sport de combat violent, alpinisme, etc.)
- en donnant au patient les informations relatives aux modalités de dépistages et de prévention adaptés à son âge et à son sexe
- en prescrivant les examens nécessaires et en rédigeant les courriers utiles le cas échéant

Effectuer un suivi et assurer la continuité de la prise en charge

- en réévaluant l'aptitude aux sports en cas d'apparition de symptômes d'alerte ou d'accidents

dans le cas d'une inaptitude initiale

- en faisant à nouveau le point une fois les examens complémentaires réalisés et/ou les troubles corrigés avec l'aide d'un spécialiste au besoin

Effectuer un suivi en temps différé

- en faisant le point au moins annuellement lors de la consultation pour le certificat de sport sur les incidents, accidents et difficultés liés au sport pratiqué et à la tolérance à l'effort physique lors de l'année sportive écoulée

Situation 12

Prise en charge à domicile d'un patient atteint d'une récurrence métastatique d'un cancer

Poser un diagnostic global de la situation

Poser ou confirmer le diagnostic de récurrence métastatique d'un cancer

- en recueillant l'ensemble des informations accessibles permettant d'affirmer la récurrence, pour envisager les circuits thérapeutiques appropriés
- en sollicitant éventuellement des avis spécialisés pour améliorer le plus possible la probabilité diagnostique

Annoncer ou confirmer la mauvaise nouvelle et s'assurer de sa compréhension

- en consacrant un temps suffisant et en prenant la précaution de ne pas être dérangé pendant cette annonce
- en s'adaptant à l'état psychologique et aux attentes du patient, en l'aidant à exprimer ses émotions, en lui laissant le temps
- en utilisant des messages courts et adaptés aux capacités du patient et en s'assurant de leur compréhension lors de plusieurs consultations si nécessaire
- en l'informant des diverses possibilités thérapeutiques et en l'assurant de la disponibilité du médecin dans le suivi
- en aidant le patient à hiérarchiser les priorités par une recherche de ses craintes et de ses représentations

Poser un diagnostic global de situation

- au plan biomédical : en évaluant autant que possible le pronostic, les pathologies associées, les conséquences de la récurrence et des traitements possibles sur les autres pathologies du patient
- au plan psycho-relationnel : en abordant les conséquences de la récurrence sur ses relations avec son entourage familial, professionnel et social
- au plan socio-environnemental : en vérifiant sa couverture sociale, les conditions d'hébergement, la présence et la capacité d'aidants potentiels ; en l'interrogeant sur le retentissement de la maladie sur son statut professionnel

Élaborer un projet d'intervention négocié avec le patient

Adresser le patient, avec son accord, vers une équipe spécialisée dans la prise en charge du cancer

Préciser le rôle du médecin traitant dans le suivi de ses pathologies

- en lui assurant soutien et disponibilité dans le cadre de la continuité des soins
- en assurant le suivi des autres pathologies comme des problèmes intercurrents
- en vérifiant la couverture médico-sociale (assurance maladie, assurances complémentaires et/ou déclaration de maladie professionnelle)

Dans un second temps, aider le patient, lors du suivi du traitement spécifique

- en vérifiant l'adhésion au traitement
- en étant attentif à ses inquiétudes, doutes, espoirs, déceptions
- en prenant en charge les effets secondaires des traitements en lien avec les correspondants spécialisés
- en renforçant une relation d'aide vis-à-vis du patient et de son entourage proche

Mettre en œuvre un projet thérapeutique

Adapter les objectifs thérapeutiques et les traitements des autres pathologies à la lumière des protocoles de traitement anticancéreux

Adapter les interventions en tenant compte des besoins exprimés ou non du patient ainsi que de la place et du rôle de l'entourage familial et social dans ce projet de soins.

Effectuer un suivi et assurer la continuité de la prise en charge

Mettre à jour le dossier et transmettre les informations utiles à bon escient

- en faisant régulièrement la synthèse des nouveaux éléments, en les intégrant au fur et à mesure au dossier du patient et en transmettant à chaque intervenant les éléments dont il a besoin tout en veillant à préserver le secret médical

Anticiper et réévaluer régulièrement les besoins du patient

- en évaluant régulièrement les besoins et demandes du patient, sa dépendance (on pourra s'aider d'une grille type AGGIR)
- en se renseignant sur les effets secondaires et complications possibles des différentes thérapeutiques utilisées (chimiothérapie, radiothérapie, autres techniques)
- en informant le patient des complications possibles, des traitements et en prévoyant les solutions thérapeutiques à mettre en œuvre dans ce cas
- en repérant les éléments cliniques et paracliniques évoquant une évolution défavorable

Adapter les traitements

- en clarifiant et en définissant avec le patient les objectifs de prise en charge, en lien avec l'équipe spécialisée
- en ajustant au fur et à mesure de l'évolution, les thérapeutiques nécessaires : non médicamenteuse, médicamenteuses et les gestes techniques associés
- en s'enquérant régulièrement de la motivation et de la charge du ou des aidants.
- en identifiant le tiers de confiance en cas de perte de l'autonomie psychique
- en modifiant les objectifs de soins et les interventions médicales et paramédicales en cas d'évolution défavorable

Favoriser la collaboration interprofessionnelle et assurer la coordination des soins

- en s'assurant de la disponibilité et des capacités du réseau local d'intervenants (assistante sociale, SSIAD, HAD, aides ménagères et auxiliaires de vie, infirmières libérales, ambulances et taxis, portage de repas, portage des médicaments, etc.)
- en facilitant les contacts entre les différents intervenants (prise de RDV, transmissions, d'information, etc.)
- en échangeant et en partageant les informations indispensables à une prise en charge de qualité à travers des outils dédiés à cette fonction
- en renforçant positivement en cas de besoin les différents intervenants

Effectuer un suivi en temps différé

Mettre en place un contrat de suivi avec le patient

- en programmant des contacts réguliers en fonction de l'évolution, du pronostic et des traitements
- en l'aidant à comprendre les protocoles de traitements et les examens complémentaires de surveillance
- en l'assurant de la continuité de notre présence, même en cas d'évolution défavorable.

Maintenir une bonne relation avec le patient

- en favorisant la reprise la plus précoce possible de son autonomie physique et psychique et si possible de son activité

professionnelle avec demande si besoin de reprise à temps partiel

- en gérant la reconnaissance de l'invalidité si impossibilité de reprise
- en restant à l'écoute par un soutien positif

Envisager et prendre en soins une évolution défavorable

- En recensant et en mobilisant les aides et réseaux disponibles
- En ayant éventuellement recours à un réseau de soins palliatifs

Situation 13

Couple octogénaire sans plainte

Femme avec troubles mnésiques / homme hypertendu insuffisant cardiaque

Poser un diagnostic global de la situation

Réaliser le bilan des ressources socio-familiales et environnementales mobilisables chez chacun en lien avec leurs référents familiaux et sociaux proches

Assurer une vigilance clinique par des états des lieux périodiques des compétences (capacités) motrices, sensorielles, psychiques et relationnelles en utilisant les outils courants de l'évaluation clinique gériatrique en particulier bilan des troubles cognitifs de l'épouse (dont épreuve des 5 mots, MMS, IALD, test de l'horloge etc.) et état cardiovasculaire de l'époux (classification NYHA et ECHO/FEV). Le tout permettant de déterminer le niveau d'autonomie de chacun et du couple dans leur environnement (grille AGGIR).

Constituer au travers des dossiers médicaux respectifs du couple, la base des données essentielles pour planifier la gestion de leurs troubles et leurs fragilités respectives

Réaliser des consultations conjointes

- en respectant les besoins et la parole de chaque conjoint, et si besoin en proposant des consultations médicales séparées
- en anticipant sur l'évolution prévisible des besoins du couple et sur les ressources publiques et/ou privées nécessaires (de l'observance avec pilulier, à la téléalarme, portage des repas, SSIAD, etc.)
- en négociant et réévaluant périodiquement les limites de faisabilité et sécurité de la vie au domicile personnel en fonction de leur degré d'isolement et de support social
- en évaluant le niveau de vécu des déficiences

Élaborer un projet d'intervention négocié avec le patient

Adopter une approche systémique longitudinale ambulatoire du suivi médical d'un couple âgé venant consulter un même médecin traitant

- en pratiquant un management médical curatif et préventif de troubles de santé chroniques et de facteurs de risques à potentiels évolutifs graves
- en mettant en œuvre chez ces patients très âgés des stratégies bénéfiques risques explicites
- en évitant l'activisme médical et la iatrogénie liés à des réponses médicales ou médicalisées inappropriées
- en organisant si besoin les aides financières (APA) matérielles (barres d'appuis, cannes déambulateur etc.) et humaines (aides ménagères, auxiliaires de vie) et prestataires de service (télé alarme, portage des repas, des courses)

Utiliser l'alliance thérapeutique et la continuité des soins personnalisés en médecine générale pour accompagner le vieillissement normal et/ou pathologique de chaque personne

Mettre en œuvre un projet thérapeutique

Gérer l'évolution de troubles de santé

- en limitant ou contrôlant des risques évitables (ex : complications HTA et décompensation cardiaque), pour lesquels des interventions médicales (bilan et suivi des troubles mnésiques) et sociales sont possibles et acceptées
- en permettant l'expression personnelle de chaque conjoint dans un contexte d'interdépendance réciproque
- en prenant en compte l'homéostasie des équilibres de chacun et du couple et les comportements acquis de longue date, mais aussi des fragilités de leurs situations médicales respectives

Effectuer un suivi et assurer la continuité de la prise en charge

Planifier avec chaque patient, les lieux et périodicité des actes de suivi au cabinet comme au lieu de vie (domicile ou institution)

Confronter les perceptions et constats ponctuels lors du suivi médical avec les perceptions et avis des proches (famille, entourage social, intervenants professionnels) pour vérifier d'éventuels écarts et/ou erreurs d'analyse

Identifier dans l'évolution des troubles et du contexte, les indicateurs ou alarmes imposant de nouvelles aides, interventions et intervenants (IDE, kinésithérapeute, travailleurs sociaux, mesure de protection juridique des personnes)

- en vérifiant et faisant modifier dans le lieu de vie des éléments de l'environnement pouvant constituer des risques graves (gaz, chutes, éclairages, tapis, etc.)
- en favorisant la communication et la circulation des informations utiles pour une synergie des actions des acteurs impliqués (en soins primaires, secondaires et tertiaires) quel que soit leur statut et leur cadre d'exercice professionnel (de l'aide ménagère à la consultation mémoire hospitalière)

Prescrire ou aider à la mise en œuvre des mesures liées à des besoins nouveaux engendrés par l'évolution des situations médicales mais aussi des événements de vie (hospitalisation du conjoint, décès)

Effectuer un suivi en temps différé

Limiter les routines professionnelles "non pertinentes" par le recours à des protocoles de soins appropriés prenant en compte le contexte des soins primaires

Proposer des bilans périodiques spécifiques partiels avec d'autres intervenants (HTA, IC, troubles mnésiques et psychiques, évolution dépendance en GIR, liens et supports socio-familiaux, etc.)

Négocier et faciliter une transition pour une vie en institution adaptée (accueil de jour en EHPAD, Unité de Vie Protégée, etc.)

Assurer la continuité et l'efficacité des soins par le transfert des informations essentielles quand l'évolution des troubles et situations nouvelles conduisent les patients dans d'autres lieux (ex : EHPAD, hospitalisation temporaire, déplacements, vacances)

Situation 14

Plaintes somatiques dans le contexte de conflit conjugal

Poser un diagnostic global de la situation

Accueillir le patient qui se plaint de troubles dans ce contexte afin

- d'explorer les plaintes alléguées et les demandes
 - en faisant préciser et en explorant par l'entretien les plaintes somatiques
 - en explorant la présence ou l'absence de plaintes du registre psychique
 - en faisant éventuellement appel à la prescription d'examen complémentaires
- d'intégrer ces plaintes dans la vie du (de la) patient (e) : événement de vie déclenchant et répercussion dans la vie
 - en explorant les relations familiales (vie du couple ; relations avec enfants et parents)
 - en faisant confirmer la présence ou l'absence de « violences conjugales » de toute nature et des faits de maltraitance
 - en recherchant des addictions (alcool, cannabis, etc.) ou des pathologies psychiatriques favorisant
 - en explorant les répercussions sociales (professionnelles, amicales, loisirs) et financières présentes ou à venir

Élaborer un projet d'intervention négocié avec le patient

Réaliser une synthèse partagée de la situation résultant de l'exploration et de l'intégration des plaintes

- en prenant en compte les plaintes somatiques et les répercussions psychiques
- en prenant en compte le contexte familial et sa dynamique en évitant de prendre parti
- en se mettant dans une posture d'aide personnalisée
- en respectant le secret médical dans le contexte intrafamilial
- en s'efforçant de vérifier la faisabilité du projet lors du dialogue avec le patient

Mettre en œuvre un projet thérapeutique

Prescrire les thérapeutiques efficaces et/ou nécessaires dans les différents registres, y compris somatiques, en fonction de la plainte initiale

- en refusant de juger ou de conseiller ce qu'il serait bon de faire, mais en assumant la relation d'aide dans la durée, si le médecin s'estime suffisamment formé et/ou en capacité de l'assumer
 - en l'adressant à un autre professionnel si besoin
- Rédiger si besoin un certificat médical descriptif
Proposer si possible une consultation avec le conjoint
Adresser éventuellement le patient ou le couple à un psychothérapeute, un thérapeute familial si nécessaire et si les patients l'acceptent
- en favorisant d'autres soutiens possibles : familiaux, amicaux, professionnels, aide sociale, etc.

Effectuer un suivi et assurer la continuité de la prise en charge

Evaluer l'évolution des symptômes et des plaintes par l'entretien avec le patient ainsi que par l'examen clinique

- en interprétant avec prudence et discernement les éléments pouvant être rapportés par l'entourage
- en renseignant le dossier et assurant la synthèse au fur à mesure des retours d'informations émanant des consultations spécialisées ou des examens complémentaires

Effectuer un suivi en temps différé

- en enregistrant dans la mémoire à long terme du patient et du médecin l'expérience de cette relation de soins en cas de récurrence

Situation 15

Patiente de 35 ans consultant pour un nouvel épisode de dépression

Poser un diagnostic global de la situation

Patiente qui consulte un nouveau médecin car elle se sent « à nouveau déprimée » alors que son médecin habituel vient de cesser son activité

- Conduire un premier entretien exploratoire analysant les plaintes et les signes cliniques de troubles dépressifs supposés en utilisant des critères validés (CIM 10, DSM,) afin de préciser le diagnostic et la sévérité de l'épisode actuel, notamment son impact sur le poids, le sommeil, l'énergie et la libido en s'aidant au besoin d'une échelle d'évaluation (Hamilton, MADRS...)
- Intégrer ces manifestations dans le contexte socio-familial, notamment conjugal et professionnel de la patiente
- Explorer les antécédents de la patiente
 - En recherchant des antécédents familiaux de troubles psychologiques, dépressifs, suicidaires
 - En recherchant des antécédents d'hospitalisations et/ou de prises en charge psychologiques précédentes
 - en reprenant l'histoire des troubles psychiques (conditions de survenue, fréquence, durée, nature) et interrogeant sur les traitements pharmacologiques et/ou non pharmacologiques antérieurs. Identification des idéations et/ou gestes suicidaires récents ou passés. En cas d'idées suicidaires, repérer les indicateurs de gravité, dangerosité et d'urgence pouvant conduire si besoin à une hospitalisation
- Préciser le caractère isolé ou non de la dépression en recherchant d'autres troubles psychiques pouvant traduire une co-morbidité psychiatrique (troubles délirants, épisodes maniaques ou équivalents, anorexie, boulimie, troubles anxieux; TOC, phobies)
- Repérer en cas d'idées suicidaires, les indicateurs de gravité, dangerosité et d'urgence pouvant conduire si besoin à une hospitalisation
- Réaliser des investigations complémentaires en cas de manifestations somatiques associées ou suspectées, pour compléter les données d'entretien et repérer un co-facteur favorisant ou aggravant les troubles psychiques tels que des comportements addictifs (alcool, cannabis, psychotropes etc.)

Élaborer un projet d'intervention négocié avec le patient

Une fois confirmé l'épisode de dépression caractérisée, les propositions thérapeutiques tiendront compte de

- l'ancienneté de la récurrence des troubles dépressifs, de leur intensité, de l'évaluation du risque suicidaire
- la capacité de ressources de la patiente et de son degré d'acceptation des implications de cette confirmation diagnostique
- des éléments de la négociation des alternatives thérapeutiques, pharmacologiques et psychologiques. Selon les situations, les préférences de la patiente et du médecin et les ressources disponibles, une demande d'avis d'un spécialiste en santé mentale peut être évoquée d'emblée ou secondairement
- l'explication du projet de soins. Prévoir après l'initiation du traitement, des rendez-vous proches de suivi
- l'énonciation claire de la durée du traitement prévisible de 6 à 12 mois avec modalités d'arrêt progressif une fois la rémission acquise et stabilisée. L'histoire clinique passée et actuelle peut conduire à proposer également ces traitements plus longtemps, voire de façon permanente.

Mettre en œuvre le projet thérapeutique

Expliquer les modalités thérapeutiques retenues face à la situation et les délais d'effets (positifs et indésirables)

- en développant une alliance thérapeutique avec planification de nouvelles consultations à court terme pour entretien, réévaluation et suivi de l'évolution des troubles
- en identifiant les conditions socio-économiques et environnementales limitant ou favorisant une prise en charge ambulatoire
- en rappelant en cette période de fragilité psychique la disponibilité du médecin au téléphone et la possibilité de consultations anticipées si besoin
- en incitant à la mobilisation éventuelle de personnes ressources de l'entourage conjugal, familial et social

Effectuer un suivi et assurer la continuité de la prise en charge

Évaluer de façon régulière, structurée et comparative l'évolution des éléments cliniques

- en notant dans le dossier médical les indicateurs essentiels au suivi immédiat des risques mais aussi à la gestion au long cours des troubles
- en précisant les conditions de l'observance, la tolérance et les effets secondaires

Réévaluer le diagnostic initial et les traitements pharmacologiques et psychothérapeutiques en tenant compte des évolutions

- en précisant le diagnostic initial selon la personnalité de la patiente en fonction de l'évolution des signes et des connaissances nouvelles acquises lors des consultations successives (exemples : dépression récurrente, dysthymie, troubles bipolaires avec leurs traitements spécifiques, etc.)
- en s'appuyant sur la collaboration avec d'autres professionnels de la santé mentale dans une perspective d'avis ponctuel ou de co-thérapie coordonnée durable
- en expliquant et organisant une fois la guérison acquise ou la rémission stabilisée, les modalités progressives de réduction et d'arrêt des traitements

Effectuer un suivi en temps différé

- en intégrant l'histoire dépressive de la patiente suivie et traitée comme un facteur de fragilité psychique susceptible d'être réactivée et d'interagir avec tous les problèmes de santé ou événements de vie à venir
- en rappelant à la patiente les symptômes d'alerte conduisant à consulter
- en augmentant la vigilance clinique sur le risque de nouvel épisode dépressif dans des situations de troubles somatique, psychiques ou socio-familiaux
- en mettant en place un traitement au long cours en cas de dépression chronique.

Situation 16

Patient migrant accompagné s'exprimant mal en français

Poser un diagnostic global de la situation

Accueillir le patient

- en explorant la ou les plaintes par l'écoute du patient et de son accompagnateur
- en déléguant au tiers présent choisi par le patient une responsabilité réfléchie au regard d'un raisonnement éthique
- en rappelant la fonction aidante habituelle du médecin
- en adoptant une position de défense du patient

Mener un entretien d'anamnèse avec l'aide si besoin de la tierce personne

Évaluer l'histoire et l'environnement du patient, en se renseignant notamment sur

- l'ancienneté de sa présence, les raisons et les conditions de sa venue en France
- son statut en France
- ses conditions de travail et ses ressources actuelles
- son statut familial et le lien actuel avec les membres de sa famille
- ses conditions d'existence, d'hébergement, d'alimentation, et les aides potentielles dont il bénéficie via des dispositifs sociaux ou associatifs et/ou par sa communauté de vie.
- son projet de vie à court et moyen termes

Réaliser un examen clinique orienté afin de vérifier ou d'éliminer les hypothèses diagnostiques les plus plausibles en fonction de ses plaintes, de son statut, de son pays d'origine et de ses conditions de vie actuelles.

- en éliminant une pathologie grave nécessitant des soins urgents tout en étant attentif aux troubles psychologiques secondaires à son statut actuel et son passé récent ou plus ancien (réfugié en situation régulière ou irrégulière)
- en évaluant son état général tant sur le plan physique que psychologique

Élaborer un projet d'intervention négocié avec le patient et si besoin son accompagnateur

- en évaluant la couverture sociale, les possibilités de prise en charge et les démarches déjà entreprises ou à faire pour qu'elle soit optimale
- en recherchant et en prenant en compte les contraintes économiques éventuelles de la situation du patient
- en orientant le malade vers une structure adaptée en cas de nécessité
- en se donnant le temps nécessaire (nouveaux rendez-vous) pour évaluer l'évolution de la plainte ou pour mieux appréhender la plainte réelle derrière la ou les plaintes alléguées
- en s'efforçant de vérifier la faisabilité du projet lors du dialogue avec le patient et son accompagnateur
- en vérifiant son statut vaccinal

Mettre en œuvre le projet thérapeutique

- en aidant le patient à bénéficier de ses droits éventuels à une couverture sociale : droits ouverts ou à ouvrir à l'assurance maladie, possibilité ou non de recourir à l'aide médicale d'état en fonction de la durée de sa présence en France
- en s'assurant le concours autant que de besoin de la permanence d'accès aux soins de santé (PASS) pour qu'il puisse faire valoir ses droits
- en prescrivant les thérapeutiques et/ou les examens complémentaires nécessaires à la résolution de cette situation clinique
- en s'assurant de la compréhension du patient et de son adhésion au projet de soins
- si besoin et si possible, en différant, les interventions requises par son état de santé du temps nécessaire à l'obtention d'une couverture sociale permettant de bénéficier des soins adaptés

Effectuer un suivi et assurer la continuité de la prise en charge

Évaluer l'évolution des symptômes et des plaintes en tenant compte du risque de troubles d'adaptation psychique en cas de difficultés sociales et/ou somatiques persistantes.

Vérifier l'évolution des différents statuts, en particulier le statut officiel, la couverture sociale, les conditions de vie et de travail, le projet de vie

Adapter la prise en charge au statut et à la couverture sociale

Effectuer un suivi en temps différé

- en fonction du projet de vie et du devenir du patient, en vérifiant régulièrement son adhésion au projet thérapeutique
- en prenant en compte les risques médicaux inhérents aux conditions de vie
- en prenant en compte les risques médicaux inhérents à d'éventuels voyages dans son pays d'origine

Les ressources en connaissances et compétences²

² Les ressources indiquées ne constituent pas une liste exhaustive de connaissances et compétences, mais identifient celles qui sont particulièrement requises pour exercer le métier de médecin généraliste et donc pour gérer les situations de soins qui se présenteront.

Les ressources spécifiques à la spécialité de médecine générale

La médecine générale est une discipline scientifique et universitaire, avec des contenus spécifiques de formation, de recherche, et de pratique clinique. C'est une spécialité clinique caractérisée par son contexte de soins primaires et ses propres fondements scientifiques internationalement reconnus.

Les caractéristiques de la discipline de la médecine générale sont les suivantes :

- Elle est habituellement le premier contact avec un médecin dans le système de soins, permettant une accessibilité complète aux usagers, prenant en compte tous les problèmes de santé, indépendamment de l'âge, du sexe, ou de toutes autres caractéristiques de la personne concernée.
- Elle utilise de façon efficiente les ressources disponibles du système de santé par la coordination des soins, le travail interdisciplinaire et multiprofessionnel en soins primaires et la gestion du recours aux autres spécialités, se plaçant si nécessaire en situation de médiation et/ou de défenseur du patient.
- Elle développe une approche centrée sur la personne dans ses dimensions individuelles, familiales, et communautaires.
- Elle utilise un mode de consultation spécifique qui construit dans la durée une relation médecin patient basée sur une communication appropriée (alliance thérapeutique).
- Elle a la responsabilité d'assurer des soins continus et longitudinaux, selon les besoins du patient.
- Son processus décisionnel est spécifique en fonction de la prévalence et de l'incidence des facteurs de risques, troubles de santé et maladies dans la communauté.
- Elle gère simultanément les problèmes de santé aigus et chroniques de chaque patient.
- Elle aborde les affections à un stade précoce et indifférencié qui pourraient éventuellement requérir une intervention diagnostique et/ou thérapeutique rapide.
- Elle favorise la promotion de la santé et du bien-être par des interventions appropriées et effectives ajustées aux préférences et choix des personnes.
- Elle a une responsabilité spécifique dans la communauté par un contact direct, répété et durable avec tous les âges et catégories sociales de la population.
- Elle répond aux problèmes de santé dans leurs dimensions physique, psychologique, sociale, culturelle et existentielle.

Les médecins généralistes sont des médecins spécialistes formés aux principes de cette discipline. Ce sont des médecins de la personne chargés de dispenser des soins globaux et continus à tous ceux qui le souhaitent indépendamment de leur âge, de leur sexe et de leur maladie. Ils soignent les personnes dans leurs contextes familial, communautaire, culturel et toujours dans le respect de leur autonomie.

Ils acceptent d'avoir également une responsabilité professionnelle envers leur communauté. Dans la négociation des plans d'intervention avec leurs patients, ils intègrent les dimensions physique, psychologique, sociale, culturelle et existentielle, mettant à profit la connaissance et la confiance engendrée par des contacts répétés.

L'activité professionnelle du médecin généraliste comprend la promotion de la santé, la prévention des maladies et la fourniture de soins à visée curative et palliative. Il agit personnellement ou fait appel à d'autres professionnels selon les besoins de santé et les ressources disponibles dans la communauté, en facilitant l'accessibilité. Les médecins généralistes ont la responsabilité d'assurer le développement et le maintien de leurs aptitudes professionnelles, de leur équilibre personnel et de leurs valeurs pour des soins efficaces et sûrs au patient.

A partir de la définition européenne de la médecine générale-médecine de famille 2002 (WONCA Europe)

Pour exercer la spécialité, la médecine générale requiert des compétences dans cinq champs d'activité :

- la démarche clinique spécifique
- la communication avec les patients et leur entourage
- la gestion de l'outil professionnel
- les relations coordonnées avec l'environnement professionnel et les institutions sanitaires et sociales
- les savoirs faire contribuant au développement et au rayonnement de la discipline de médecine générale

Comme discipline scientifique centrée sur la personne, pour la pratique comme pour la recherche, trois dimensions spécifiques sont fondamentales :

- dimension scientifique : l'approche critique basée sur l'analyse des données issues de la recherche et l'élaboration des connaissances et procédures validées dans ce champ. Le maintien des connaissances visant une amélioration de la qualité des soins.
- dimension comportementale : les compétences et performances professionnelles du médecin, ses valeurs et son éthique.
- dimension contextuelle : le contexte de la personne et du médecin, la famille, la communauté, le système de soins et la culture.

L'interrelation entre les compétences fondamentales, les champs d'activité et les dimensions spécifiques et leur mise en œuvre dans la durée caractérise la discipline et souligne la complexité de cette spécialité. C'est cette interrelation complexe des compétences fondamentales qui est la base et sert de guide. Elle doit se retrouver dans le développement des programmes de formation, de recherche et de démarche qualité.

Le dossier médical est l'outil de base pour le suivi des patients et pour la mise en place de manière en routine d'une recherche systémique structurée en médecine générale et en soins de premiers recours.

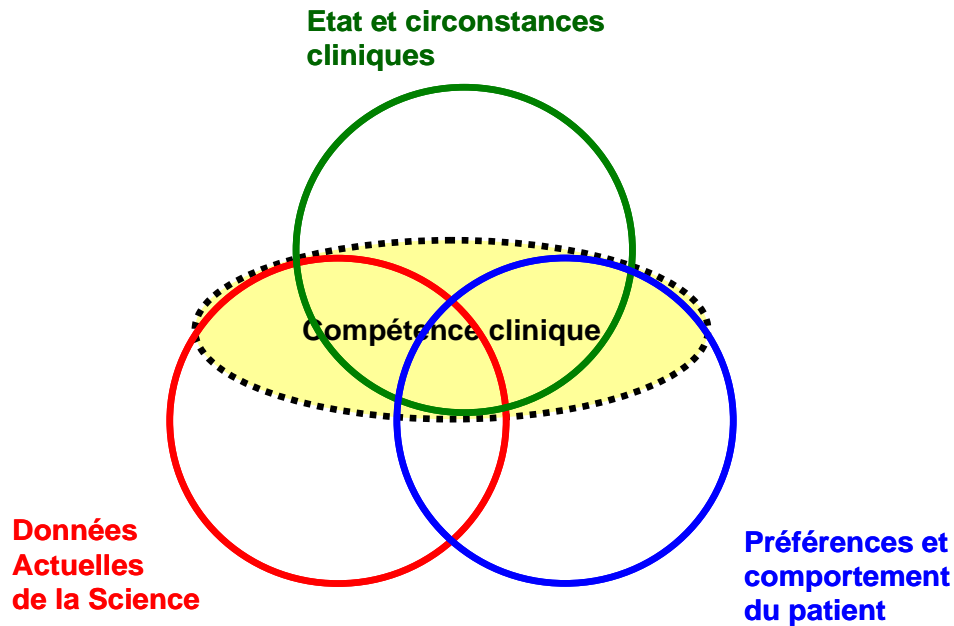
Les pré-requis de base

- Etre en mesure de garantir une mise à jour régulière de ses compétences par les retours d'expérience, le développement professionnel continu et l'affiliation éventuelle à un collège de la discipline.
- Avoir acquis les connaissances théoriques et techniques de base concernant l'anatomie et la physiologie, la pathologie générale, la pharmacologie, les urgences médicales

Savoir expliciter et mettre en œuvre une démarche clinique spécifique à la médecine générale

Etre capable de prendre en charge tout problème de santé non différencié en contexte de soins primaires en routine, dans un cadre de soins non programmés, voire en urgence :

- Prendre en charge des problèmes de santé de premiers recours non sélectionnés
 - Prendre en charge successivement ou simultanément des situations de nature différente (appareils différents, pathologies somatiques et psychiques, problèmes sociaux et administratifs, etc.)
 - Synthétiser les données recueillies et être capable d'en formuler et transmettre les éléments utiles essentiels à d'autres acteurs de santé impliqués
 - Elaborer et proposer une prise en charge globale, adaptée au patient et au contexte, en l'absence fréquent de diagnostic nosographique
- Privilégier le modèle biopsychosocial qui prend en considération les interactions de la dimension biomédicale, les dimensions personnelles, contextuelles, culturelles et existentielles
 - Négocier avec le sujet les objectifs et les moyens mobilisables pour aboutir à une prise en charge acceptable et acceptée tenant compte de la qualité de vie
 - Etre capable de prendre des décisions qui intègrent les principes de données actuelles de la science adaptées aux besoins du patient dans son contexte (EBM), la compétence clinique médicale étant de ce point de vue la capacité d'intégrer dans la décision l'analyse fine de la situation clinique, les possibilités et préférences du patient et les données scientifiques validées



DP-PLD

Haynes B & al. EBMJ 2002;7,2:36-8

Etre capable de développer en l'argumentant un processus spécifique de prise de décision (analyse décisionnelle) déterminé par la prévalence et l'incidence des maladies en soins primaires ;

- Utiliser le temps comme outil décisionnel et tolérer l'incertitude ;
- Gérer des situations du stade précoce et indifférencié d'une part, au stade avancé voire d'accompagnement de fin de vie « d'autre part

Savoir intervenir si nécessaire dans l'urgence ou dans les situations médicales non programmées ressenties comme des urgences, c'est-à-dire :

- Gérer les situations d'urgence les plus fréquentes et les plus graves en soins primaires : situations aiguës et/ou vitales rencontrées en médecine générale (infarctus, OAP, crise d'asthme, traumatisme, agitation, situations psychiatriques)
- Répondre de manière adaptée à la demande urgente d'un de ses patients
- Constituer et maintenir une « trousse d'urgence » adaptée à son lieu et ses modalités d'exercice

Etre capable d'exécuter avec sécurité les gestes techniques les plus fréquents en soins de premier recours

- Indication correctement posée
- Dimension psycho relationnelle de bonne qualité
- Geste réalisé de façon satisfaisante sur le plan technique

Etre capable de hiérarchiser et de gérer simultanément des plaintes et des pathologies multiples, aiguës ou chroniques, chez le même patient

- Développer une prise en charge globale ce qui nécessite de prendre en considération outre la dimension biomédicale, les dimensions personnelles, contextuelles, culturelles et existentielles.
- Aider et donner les moyens, éduquer le sujet à la gestion de sa santé et de ses maladies :
 - Promouvoir l'éducation pour la santé en utilisant des stratégies contextualisées appropriées de promotion de la santé et de prévention des maladies
 - Assurer la prévention des maladies évitables
 - Mettre en place l'éducation thérapeutique
 - Etablir un diagnostic éducatif
 - Impliquer le sujet dans un projet de prise en charge
 - Décliner des stratégies éducatives
 - Accompagner et motiver le sujet dans sa démarche

Etre capable d'intégrer et d'articuler l'éducation pour la santé, la prévention, le dépistage, les soins, y compris palliatifs et de réadaptation

Entreprendre et participer à des actions de dépistage individuel et de dépistage de masse organisé

- Repérer les sujets cibles et les populations concernées par ces actions dans son activité
- Identifier les comportements à risque et mettre en route des actions de prévention individuelle et collective
- Mettre en œuvre des actions de dépistage pertinentes au regard de son cadre d'exercice
- Gérer et exploiter les données du dossier médical des patients dans cette orientation

Etre capable d'intégrer dans la pratique quotidienne des logiques de santé individuelle et de santé publique dans la décision

Savoir faire d'information et de communication avec les patients

Etre capable de gérer le premier contact avec les patients

Etre capable d'adopter une approche centrée sur la personne et son entourage en tenant compte du contexte personnel du patient

- Créer les conditions d'une relation interpersonnelle soignante adaptée entre le médecin et le patient, en respectant son autonomie, en particulier en présence de tiers
 - Manifester une écoute active et empathique
 - Maîtriser les techniques de communication verbale et non verbale
 - Adapter la communication aux possibilités de compréhension du sujet : expliquer et négocier une décision, une prescription ; annoncer une nouvelle grave
 - Prendre en compte ses préférences et affects et ceux du patient sujet
 - Intégrer dans la pratique les principes éthiques appliqués aux soins : humanité, respect, égalité, autonomie du patient

Savoir de base concernant la gestion de l'outil professionnel

Etre capable d'organiser le temps de travail de façon à préserver sa capacité de travail et d'investissement

- Organiser un planning quotidien et hebdomadaire garantissant une permanence de la réponse à la demande de soins et conciliant un juste équilibre entre
 - les consultations au cabinet et les visites à domicile ou en institution
 - les activités de formation continue
 - les activités professionnelles à visée collective
 - l'emploi du temps du ou des associés éventuels
- Organiser le recueil d'informations médicales et gérer le dossier du patient
 - synthèse périodique des informations contenues dans le dossier
 - sélection des informations pouvant être transmises dans les carnets de santé, et supports réglementaires
 - archivage des informations de façon structurée et exploitable
 - recueil structuré des données, aides à la décision, édition d'ordonnances, optimisation des prescriptions médicamenteuses, etc. Il facilitera l'adaptation du médecin aux évolutions réglementaires
 - classification des actes et des pathologies adaptée à la pratique généraliste

Etre capable d'adapter le lieu et les conditions d'exercice à ses besoins, désirs et capacités et aux nécessités du système dans une démarche qualité : exercice en commun, hygiène, maintenance

- Se doter et entretenir le matériel informatique minimum du cabinet permettant de gérer de manière performante le flux d'informations
 - avec les institutions légalement destinataires (télétransmission)
 - entre praticiens d'un même cabinet
 - avec un réseau professionnel

- accéder aux banques de données médicales utiles à l'activité de soins et à la formation continue
- procéder à analyse périodique de l'activité du cabinet médical
- Se doter et entretenir le matériel technique minimum du cabinet permettant
 - d'assurer les activités diagnostiques et curatives de premier recours, dont l'urgence, le cas échéant entre praticiens d'un même cabinet
 - garantir au patient et au médecin des conditions de sécurité physique et morale optimales
- Adapter l'outil professionnel et le fonctionnement du cabinet aux évolutions du métier et de l'environnement
- Engager un fonctionnement et une organisation respectueuse d'une pratique médicale durable sur le plan individuel (santé) et collectif

Etre capable de gérer l'outil de travail et les ressources humaines selon les modalités de l'exercice

- Assurer la gestion administrative, financière, humaine et structurelle de l'entreprise médicale
 - fiscalité
 - comptabilité
 - secrétariat
 - évaluation des risques et hygiène
 - informatique
 - dossier médical
 - organisation du temps et du travail

Savoirs de base concernant l'environnement professionnel, et les institutions

Etre capable de coordonner la prise en charge du patient avec les professionnels de santé afin de fournir des soins efficaces et appropriés

- Organiser si besoin la prise en charge des sujets dans les parcours, filières et réseaux appropriés
- Accompagner et protéger le sujet au sein des parcours, filières et réseaux
- Respecter la loi et le code de déontologie

Etre capable d'assurer la continuité des soins dans la durée et de proposer des solutions pour la permanence des soins, selon les besoins du patient, en équilibre avec les ressources disponibles et les contraintes en assumant un rôle de défenseur du patient si nécessaire

- Collaborer avec les partenaires médico-sociaux
- Collaborer avec le système de permanence de soins en vigueur
- Organiser l'hospitalisation et le retour à domicile
- Organiser les soins lors de ses absences (repos, vacances, formations, autres activités)

Etre capable de travailler en équipe et/ou en réseau lors des situations complexes, aiguës et chroniques

- Elaborer des coopérations avec d'autres partenaires
- Participer aux réseaux de soins
- Partager les informations indispensables ou utiles selon les situations et les professionnels concernés en conformité avec les textes régissant la circulation d'information et les secrets professionnels
- Intégrer les patients (et avec leur accord, leur entourage familial), comme des acteurs impliqués et responsables au sein de parcours coordonnés de soins.

Etre capable de prendre en compte le fonctionnement du système de soins, les moyens disponibles et l'ensemble de l'environnement

Etre capable de contribuer au développement et à l'amélioration des bonnes pratiques en soins de santé primaires dans l'intérêt des patients

- Etre capable de promouvoir et/ou de contribuer en partenariat avec les autres professionnels de santé à l'évolution de l'organisation de l'offre de soins de santé primaires en lien avec les besoins de santé de sa communauté d'exercice
 - Maisons et pôles de santé, regroupement professionnel
 - Organisation de soins pluridisciplinaires, projet de soins pluridisciplinaires
 - Participation à des projets territoriaux de santé
- Être capable de promouvoir ou de contribuer à toute action collective de santé publique en lien avec les soins de santé primaires au sein de sa communauté d'exercice et en particulier au dépistage organisé des cancers dépistables, aux campagnes de vaccination organisées et ciblées
 - Intervenir en situation épidémique ou de catastrophe
 - Donner un avis autorisé sur la santé de la collectivité dans laquelle exerce le médecin
 - Intervenir en tant que "auxiliaire de justice" lors de réquisition de l'autorité publique
 - Représenter les patients et défendre leurs intérêts auprès de l'administration sanitaire et sociale et dans l'organisation

Connaître et/ou contribuer aux activités des organisations professionnelles assurant la représentation de la profession

Etre capable de contribuer à la production et au développement de connaissances en soins de santé primaires

- Etre capable de promouvoir et de participer à des actions de recueil épidémiologique et/ou de veille sanitaire
- Gérer et exploiter les données du dossier médical des patients à des fins d'études et de recherche
- Etre capable d'initier ou de collaborer à une recherche en soins de santé primaires
- Etre capable de collaborer à l'enseignement et à la formation en médecine générale

Etre capable d'actualiser et développer ses compétences de manière individuelle et pluridisciplinaire

- Adopter une attitude critique envers ses savoirs, basée sur la recherche
- Maintenir et améliorer ses compétences par une formation médicale continue validée
- Evaluer sa pratique professionnelle
- Contribuer et/ou participer à la formation des autres professionnels de santé
 - Intervenir en tant qu'expert
 - dans les formations initiales et continues
 - dans les agences délivrant des guides de bonne pratique
 - dans les hauts comités de santé publique

Principales modalités d'acquisition actuelle dans le cadre du DES de Médecine générale

- *Formation théorique et travaux pratiques*
 - *Démarche clinique spécifique*
 - *Communication*
 - *Fonction de santé publique*
 - *La prise en charge globale*
 - *Médecine générale et champ d'application*
 - *Les situations complexes*
 - *situations pathologiques courantes*
 - *investigations complémentaires*
 - *suivi de l'enfant et de l'adolescent*
 - *suivi de la femme*
 - *suivi de la personne âgée*
 - *les urgences*
 - *les gestes et techniques*
 - *Organisation professionnelle*
 - *Démarche scientifique (lecture critique, recherche clinique, EBM, évaluation)*
 - *Exercice professionnel*
- *Stages pratiques*
 - *Stages en milieu hospitalier*
 - *Stages spécifiques selon les indications de la maquette du DES de médecine générale*
 - *Stages en médecine générale ambulatoire auprès de praticiens généralistes*
 - *Stages dans des dispositifs ambulatoires en lien avec la pratique de la médecine générale (ex : pharmacie, PMI, etc.)*
- *Tutorat structuré sous forme de suivi individuel et personnalisé tout au long de la formation*

Groupe de travail

Référentiel métier et compétences des médecins généralistes

Sous l'égide du Collège National des Généralistes Enseignants, CNGE.

- Pr Pierre Louis DRUAIS
 - *Président du Collège National des Généralistes Enseignants, Pr. associé de Médecine générale.*
- Pr Claude ATTALI
 - *Collège National des Généralistes Enseignants, en charge du dossier Certification des compétences, Pr. associé de Médecine générale.*
- Dr Paul FRAPPE
 - *Chef de clinique en médecine générale, étudiant en master 2 « Evaluation et Recherche Clinique »*
- Dr Marie Hélène CERTAIN
 - *MG FORM, chargée de mission Qualité en médecine générale pour MG France*
- Pr Pierre LE MAUFF
 - *Collège National des Généralistes Enseignants, Pr. associé de Médecine générale*
- Dr Jean Michel SEJOURNE
 - *MG Form, responsable du dossier de formation des experts en médecine générale*
- Dr Emmanuel GALLOT
 - *Interne de Médecine générale, avec le bureau national de l'Intersyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale (ISNAR- IMG)*
- Dr Jean Luc GALLAIS
 - *Société Française de Médecine Générale (SFMG), Directeur du Conseil scientifique.*
- Pr Anne Marie MAGNIER
 - *Société de Formation Thérapeutique du Généraliste, Pr. associé de Médecine générale.*
- Dr Elisabeth ROUSSELOT-MARCHE
 - *Présidente de FORMUNOF, Docteur en Médecine*
- Pr Max BUDOWSKI
 - *FORMUNOF, Pr. associé de Médecine générale.*