

Premier recours, Urgences	Niveau attendu fin stages SN1/Urgences		
CAPACITE COMMUNE : LE DECRYPTAGE D'UNE PLAINTI INDIFFERENCIEE	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)
Repère la demande du patient et ses différents niveaux potentiels (urgence, gravité, prévalence)			
Essaie de décoder les motifs			
S'intéresse aux motifs du patient			
S'intéresse aux autres problèmes de santé du patient			
CAPACITE COMMUNE : LA GESTION DE L'URGENCE	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)
Gère les urgences les plus fréquentes en considérant la prévalence et la gravité réelle des situations			
Gère la gravité ressentie par le patient			
CAPACITE COMMUNE: DG DE SITUATION , PREVALENCE, HIERARCHISATION, INCERTITUDE	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)
Prend conscience de ses nouvelles responsabilités			
Décide en acceptant une part d'incertitude			
Prescrit des examens complémentaires après hypothèses diagnostiques tenant compte de la gravité et de la prévalence des pathologies en soins primaires			
S'initie à reconnaître les stades précoces des maladies			
CAPACITE COMMUNE: LA MOBILISATION DES RESSOURCES	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)
Perçoit l'intérêt de formations complémentaires surtout dans le bio – médical			
Identifie les situations qu'il estime ne pas pouvoir gérer seul			
Adresse le patient en fonction des compétences de chacun			
Approche globale, Complexité	Niveau attendu fin stages SN1/Urgences		
CAPACITE COMMUNE: L' APPROCHE BIO PSYCHO SOCIALE DE PEC	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)
Elargit le recueil d'information à des données non strictement bio - médicales			
Evoque les éléments d'ordres psychologiques du malade qui peuvent intervenir dans la consultation			
CAPACITE COMMUNE: LA DEMARCHE DECISIONNELLE	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)
Formule des hypothèses avec l'ensemble des données			
CAPACITE COMMUNE: REFLEXIVITE, REEVALUATION, EVOLUTIVITE PEC, INCERTITUDE	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)
A tendance à séparer les problèmes pour tenter d'y faire face			

Utilise volontiers les intervenants extérieurs par manque d'autonomie			
Accepte l'idée qu'il sera amené à prendre des décisions en situation d'incertitude			
Exprime qu'il n'y a pas qu'une seule réponse à une situation			
Exprime ses doutes			
CAPACITE COMMUNE: LES REPRESENTATIONS ET ADAPTATION DE PEC	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)
Evoque devant des attitudes du patient des notions de représentations, d'ambivalence et de mécanismes de défense			
Adopte des postures d'écoute et d'actions différentes en fonction du patient et de la situation			
Education, Dépistage, Prévention	Niveau attendu fin stages SN1/Urgences		
CAPACITE COMMUNE: PREVENTION ET DEPISTAGE	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)
A conscience du rôle du médecin généraliste dans les actes de prévention			
Définit les 4 niveaux de prévention, primaire, secondaire, tertiaire et quaternaire			
CAPACITE COMMUNE : L'EDUCATION DU PATIENT	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)
Limite l'éducation à des conseils et à l'information			
CAPACITE COMMUNE: LE DEGRE D'IMPLICATION DU SOIGNANT	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)
Se sent responsable de la gestions de la santé du patient			
Recherche l'adhésion du patient en argumentant ses propositions sur son raisonnement sans tenir compte des représentations du patient			
Continuité, Suivi, Coordination des soins	Niveau attendu fin stages SN1/Urgences		
CAPACITE COMMUNE: LE SUIVI DANS LE TEMPS	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)
Accepte l'idée que certains problèmes nécessitent un suivi dans le temps sur plusieurs consultations			
CAPACITE COMMUNE: LE DOSSIER MEDICAL	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)
Crée de nouveaux dossiers en renseignant les antécédents personnels et familiaux, les habitus, consulte les antécédents dans les dossiers existants			
Laisse des traces écrites dans le dossier			
Utilise les données antérieures du dossier médical			
CAPACITE COMMUNE: LA CONTINUTE DES SOINS	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)

Rédige un courrier à destinations des intervenants			
CAPACITE COMMUNE: LA COORDINATION DES SOINS AUTOUR DU PATIENT	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)
Utilise différents outils de communication pour coordonner les soins (Fax , téléphone, internet...)			
Tient compte de l'avis des autres intervenants de santé dans les décisions de soins			
	Niveau attendu fin stages SN1/Urgences		
Relation, Communication, Approche centrée patient			
CAPACITE COMMUNE: LA COMMUNICATION AVEC L'ENTOURAGE	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)
Communique avec l'entourage des patients à partir de ce qu'il pense être important pour le patient.			
Donne à la famille des informations concernant le patient en prenant le plus souvent en compte le secret médical			
S'appuie sur la famille pour recueillir des données concernant le patient			
CAPACITE COMMUNE: LA STRUCTURATION DE L'ENTRETIEN	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)
Prend conscience que l'interrogatoire est insuffisant comme seul mode de communication avec le malade			
mene un entretien structuré, tente de se centrer patient			
Repère l'importance de l'accueil lors de chaque consultation pour construire et maintenir une relation avec le patient			
Accorde au patient le temps pour s'exprimer			
CAPACITE COMMUNE: LA RELATION MEDECIN PATIENT	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)
Repère ses difficultés relationnelles et personnelles qui pourraient impacter sa pratique			
Connaît ses limites(dans la relation médecin-patient) et en prend conscience			
Propose des hypothèses concernant les mécanismes d'adaptation (mécanismes de défense: déni, évitement, isolation...) du patient à sa maladie			
Peut évoquer, devant une attitude réticente du patient des notions de représentation et des mécanismes de défense			
CAPACITE COMMUNE : L'HABILETE COMMUNICATIONNELLE	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)
Explique les décisions et espère obtenir l'adhésion du patient.			
Négocie avec le patient ce qui peut être fait ou pas au cours de la consultation			
Repère ses propres difficultés communicationnelles			

Utilise un langage adapté à chaque patient			
Adapte les moyens de communication à la situation, à l'intervenant et à lui-même			
Utilise principalement une communication verbale			

Professionalisme	Niveau attendu fin stages SN1/Urgences		
CAPACITE COMMUNE : LA FORMATION PROFESSIONNELLE	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)
expose un projet professionnel			
Accepte la posture de médecin en formation			
Prend conscience qu'il doit développer ses compétences par des formations spécifiques			
CAPACITE COMMUNE : L'ETHIQUE ET DEONTOLOGIE	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)
Présente un engagement altruiste envers le patient.			
Se questionne sur sa responsabilité médicolegale			
CAPACITE COMMUNE : LA RESPONSABILITE SOCIALE	Novice (non acquis)	Intermédiaire (en cours d'acquisition)	Compétent (acquis)
s'implique dans son rôle de soignant			