

*Département de*

*Médecine Générale*

*Fiche d’aide au recueil et à l’analyse de la pratique*

**GEAP du :**  **NOM du médecin :**Date et lieu de la cs :

**PATIENT et CONSULTATION**

**Patient : Connu**  **/ Nouveau**  **Famille : Connue  / Inconnue**

**Sexe : H**  **F**  **Age :** (Dernière) **Profession :**  
**Poids :** **Taille :** **IMC** :

**Consultation  / Visite  Présence du Maître de Stage ? Oui  / Non   
Patient seul**  **/ Accompagné**  **Co-soignant(s) :**

**DONNEES MEDICALES et SOCIALES**

* ***Motif(s) de consultation*** *exprimé(s) par le patient ou* ***Situation Clinique*** *hospitalière****:***
* ***Antécédent(s)*** *personnels et familiaux en lien avec la situation1*
* ***Facteurs de Risque*** *personnels ou familiaux en lien avec la situation[[1]](#footnote-1)*
* ***Traitement actuel*** *(avant la consultation)* ***en DCI***
* ***Addiction(s) ?***
* ***Allergie(s) ?***
* ***Vaccination(s) ?***
* ***Contexte personnel et/ou familial :***
* ***Précarité*** *(sociale, familiale, professionnelle…)* ***?* Peu probable  / Probable  / Certaine**
* ***Eléments utiles à la prise de décision*** *(entretien, clinique, paraclinique…) :*

* ***Résultat(s) de consultation ou classification CISP-2[[2]](#footnote-2)***
* ***Hypothèse(s) diagnostique(s)***
* ***Diagnostic(s) Critique(s)*** *à éliminer2*
* ***Famille(s) de situation clinique[[3]](#footnote-3) :***

**DECISIONS PRISES, PLAN DE SOIN** *(conseils, surveillance, prescriptions….)*



**ANALYSE DES FACTEURS DECISIONNELS**

* *Recommandations et bonnes pratiques cliniques[[4]](#footnote-4) :* **Oui  / Non**
* *Attentes et préférences du patient4 :*   **Oui  / Non**
* *Attentes et préférences du médecin4 :* **Oui  / Non**
* *Offre locale de soin :*   **Oui  / Non**
* *Soutien social :*  **Oui  / Non**
* *Autre(s) facteur(s) ?*
* ***Accord*** *Patient/Médecin ?* **Oui  / Non  *Négociation ?*** *:* **Oui  / Non**

*Freins (éventuels) identifiés :*

**SECURITE de la PRESCRIPTION**

* ***Sont mentionnés sur l’ordonnance***

**Le poids**? oui  / non  **L’âge**? oui  / non

**La fréquence de prise** des médicaments ? oui  / non

* ***Interactions médicamenteuses***

Nombre de médicaments : **> 3** ? oui  / non  **≥ 10**? oui  / non

Utilisation d’un logiciel **pharmaco-correcteur**? oui  / non

**RECHERCHE BIBLIOGRAPHIQUE** (données validées)

**Titre :**AnnéeAuteur

**Titre :**AnnéeAuteur

**…**

*Quelles données connaissiez vous avant la recherche bibliographique ?*-       *Les données de la science semblent elles adaptées ? sont-elles applicables ?*-

**PROBLEMES SOULEVES :** Indiquer leur résolution ou leur non résolution

***Groupes d’Echange et d’Analyse des Pratiques***

Les séances ont pour objet de permettre le partage et l’analyse des pratiques entre internes en formation, sous la direction d’un tuteur, sans jugement. Il est conseillé qu’un rapporteur soit désigné à chaque séance. Des travaux d’approfondissement pourront être distribués si certains problèmes n’ont pas été résolus en séances.

La fiche a pour objectif d’aider au recueil et la présentation des situations, elle aborde autant les particularités de la situation que les facteurs décisionnels et le projet de soin. Elle a également pour objectif de mettre en valeur la recherche bibliographique et d’identifier les problèmes posés par la situation. Certains items peuvent parfois ne pas être remplis.

Les internes doivent remplir la fiche en amont de la séance, à partir d’une consultation désignée aléatoirement par le tuteur. C’est la présentation de la fiche remplie lors de la séance qui valide la présence et le travail effectif de l’étudiant.

**Annexe A**

L’apprentissage par compétence implique la définition de familles de situations ou problèmes complexes, typiques de le médecine de soins primaires, et auxquelles les internes devront avoir été confrontés durant leur formation initiales[[5]](#footnote-5).

1. Situations autour de patients souffrant de pathologies chroniques, poly-morbidité à forte prévalence.
2. Situations liées à des problèmes aigus/ non programmés/fréquents/exemplaires.
3. Situations liées à des problèmes aigus/ non programmés/dans le cadre des urgences réelles ou ressenties.
4. Situations autour de problèmes de santé concernant les spécificités de l’enfant et de l’adolescent.
5. Situations autour de la sexualité et de la génitalité.
6. Situations autour de problèmes liés à l’histoire familiale et à la vie de couple.
7. Situations de problèmes de santé et /ou de souffrance liés au travail.
8. Situations dont les aspects légaux, déontologiques et ou juridiques/ médicolégaux sont au premier plan.
9. Situations avec des patients difficiles/ exigeants.
10. Situations où les problèmes sociaux sont au premier plan.
11. Situations avec des patients d’une autre culture.

**Annexe B**

Le *Dictionnaire des Résultats de Consultations* (DRC) regroupe des diagnostics, tableaux de maladies, syndromes et symptômes isolés, qui permettent d’orienter le projet de soin en médecine générale.

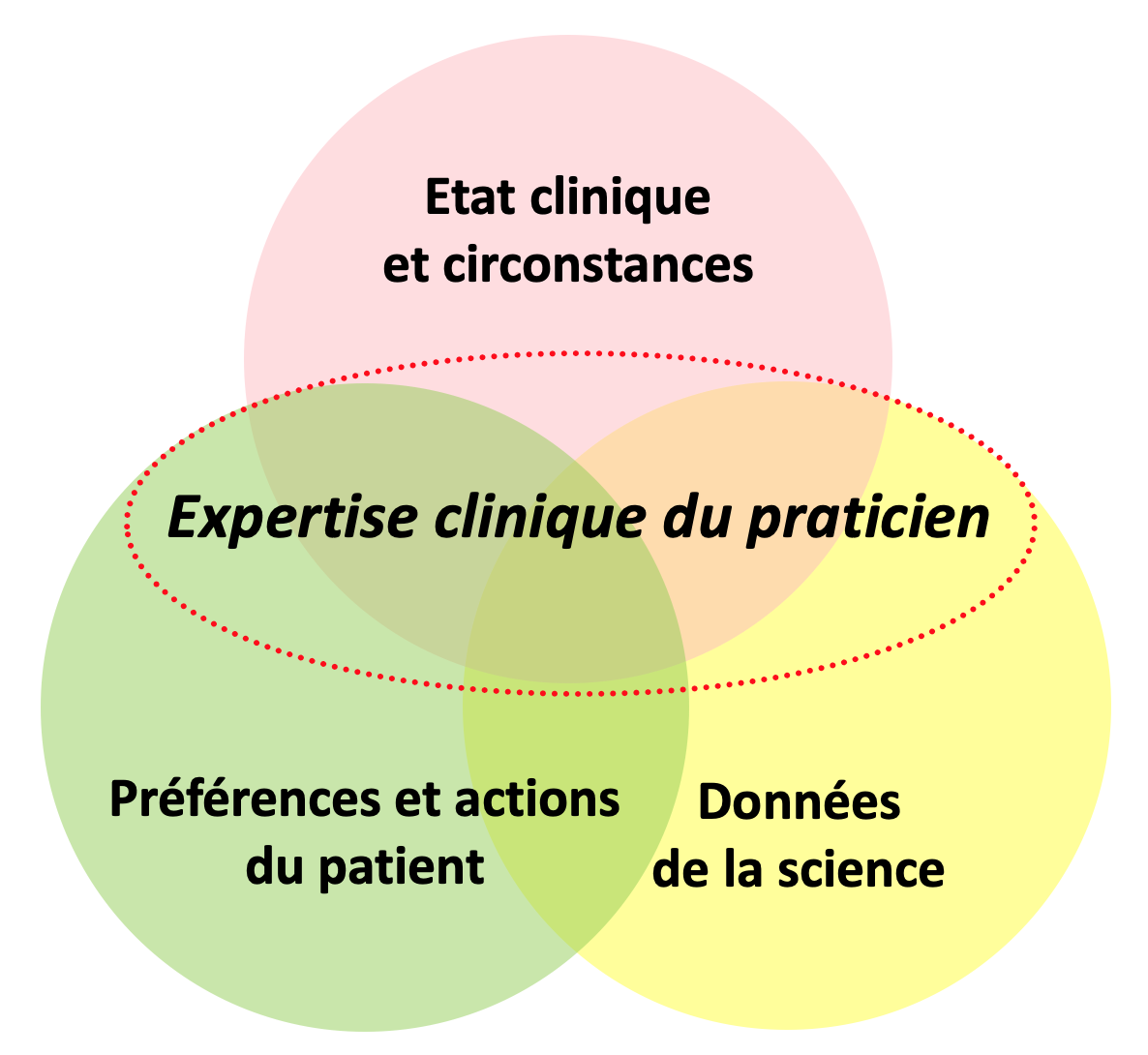
La *Classification Internationale des Soins Primaires* (CISP-2), permet de classer et coder les trois éléments du processus de soin : motif(s) de rencontre (patient), problème(s) de santé diagnostiqué(s) (médecin), procédure(s) de soin.

Le choix d’un RC ou d’un code CISP-2 permet également d’évoquer les situations à risque critique qui lui sont proches et d’accéder aux recommandations les plus récentes qui lui sont liées.

* <http://drefc.sfmg.org> et <http://www.refcisp.info/index.php5>

**Annexe C**

L’utilisation de la médecine factuelle permet d’orienter la décision médicale en considérant les dernières données de la science, dans le cadre des préférences et spécificité du patient et de son médecin, tout en considérant les ressources locales.



**Annexe D**

La marguerite des compétences en soins premiers.

1. **en lien** avec la situation ou la prise de décision [↑](#footnote-ref-1)
2. <http://drefc.sfmg.org>, <http://www.refcisp.info/index.php5> et Annexe B [↑](#footnote-ref-2)
3. cf. Référentiel Métier et Compétences de Médecine Générale et Annexe A ; plusieurs familles peuvent correspondre. [↑](#footnote-ref-3)
4. cf. au trépied décisionel de la Médecine Factuelle, et Annexe C [↑](#footnote-ref-4)
5. *Attali C, Huez JF, Valette T, Lehr Drylewicz AM. Les grandes familles de situations cliniques. Exercer 2013;108:165-9* [↑](#footnote-ref-5)