



Ce référentiel <sup>1</sup> permet de baliser l'évaluation des compétences que les médecins généralistes en formation doivent acquérir pour exercer la pratique de la médecine générale. L'octogone des huit compétences représente les principales dimensions constitutives de la spécialité de médecine générale. Elles s'articulent de manière interdépendante et sans hiérarchie pour réaliser une approche globale de la personne et ses proches <sup>2</sup>. Les compétences seront détaillées dans une version longue de ce document en particulier pour chaque famille de situations rencontrées dans la pratique clinique.

Les huit compétences sont détaillées en sous-compétences dont le classement est parfois arbitraire car une sous-compétence peut faire référence à plusieurs domaines.

### MÉTHODOLOGIE :

Le référentiel s'est construit de manière itérative au sein d'un panel diversifié et en se confrontant aux compétences définies dans les référentiels d'autres départements de médecine générale européens, en particulier du référentiel CanMEDS reconnu internationalement. En l'expérimentant, ce référentiel sera à nouveau soumis à l'analyse critique des personnes, médecins généralistes en formation, des enseignants et maîtres de stage ainsi que du réseau social-santé.

## EXPERTISE MÉDICALE :

### Mettre en œuvre une démarche clinique dans une approche globale et prodiguer des soins de qualité

1. Identifier les signes d'alarme pour les problèmes de santé les plus prévalents en particulier dans les situations de tri, de garde ou de téléconsultation.
2. Intégrer l'incertitude dans son raisonnement clinique.
3. Gérer les plaintes et les problèmes de santé multiples dont l'évaluation régulière de l'état de santé de la personne et de ses traitements.
4. Réaliser une approche globale de la personne en identifiant les différents champs du modèle bio-psycho-social et leurs interactions.
5. Prescrire des examens et des thérapeutiques fondés sur l'EBP<sup>3</sup>.
6. Maîtriser les thérapeutiques et les gestes techniques les plus fréquents en soins primaires.

## RELATION ET COMMUNICATION :

### Construire une relation de soins fondée sur un partenariat avec la personne et ses proches et adapter sa communication

1. Ecouter activement la personne et son entourage en restant centré sur leurs besoins explicites et implicites.
2. Adapter une posture adéquate qui respecte chaque situation et chaque personne, en particulier non-jugeante, bienveillante et engagée.
3. Utiliser les stratégies et techniques de communication adaptées à chaque étape de la consultation, en fonction des situations, des contextes et des personnes, avec une intention adéquate<sup>4</sup>.
4. Etablir un partenariat avec la personne et ses proches en privilégiant un mode de décision partagée<sup>5</sup> et l'établissement d'un plan de soins adapté à ses objectifs.
5. Renforcer les compétences de santé de la personne et ses proches en appliquant les principes de littératie en santé.

## COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE

### Travailler de manière interdisciplinaire, coordonner les soins et synthétiser le dossier de santé

1. Assurer un rôle de référent.e dans la durée en fonction des spécificités de la personne, c'est-à-dire les continuités des soins formelle et relationnelle<sup>6</sup>.
2. Développer l'interdisciplinarité et le réseau de soins dans l'intérêt et la défense de la personne.
3. Utiliser le dossier de santé pour partager les informations pertinentes.
4. Respecter les partenaires de l'équipe et du réseau de soins.

## PROMOTION DE LA SANTÉ ET SANTÉ COMMUNAUTAIRE

### S'engager dans des démarches préventives de maintien et d'amélioration de la santé des personnes et des populations

1. Contribuer à l'élaboration et la mise en œuvre des actions de prévention, de surveillance épidémiologique, de promotion de la santé, d'éducation à la santé ou de santé communautaire.
2. Comprendre et prendre en compte les déterminants médicaux et sociaux de la santé au niveau individuel ou populationnel.
3. Appliquer le principe de prévention quaternaire en proposant des procédures de soins éthiquement et médicalement acceptables.

## RESPONSABILITÉ SOCIO-ÉCONOMIQUE ET ENVIRONNEMENTALE

### Pratiquer la médecine de manière efficiente et responsable vis-à-vis de la société et de l'environnement

1. Veiller à une allocation adéquate des ressources notamment en prescrivant les médicaments et examens complémentaires de façon raisonnée.
2. Tenir compte des besoins définis par les personnes et populations elles-même <sup>7</sup>.
3. Adopter un rôle administratif, économique et social en assurant l'accessibilité aux soins en fonction des situations géographiques, temporelles, culturelles et financières, notamment en informant les personnes sur leurs droits.

## GESTION ET LEADERSHIP :

### Gérer les aspects organisationnels de sa pratique professionnelle

1. Contribuer à la gestion de sa pratique professionnelle.
2. Assurer un modèle de rôle professionnel.
3. Mettre en œuvre une culture de la qualité et de la sécurité des soins.
4. Contribuer à l'organisation des professions de santé.
5. Contribuer à l'évolution et la mise à jour des connaissances scientifiques..
6. Contribuer à la défense et la promotion d'un système de soins accessible.

## ÉRUDITION

### Maintenir et améliorer les compétences cliniques, relationnelles et techniques

1. Faire preuve de réflexivité en analysant et autoévaluant ses pratiques et ses compétences.
2. Identifier ses besoins de formation et de développement.
3. Actualiser ses connaissances et ses compétences cliniques.
4. Evaluer les données trouvées dans la littérature scientifique.
5. Intégrer les données probantes à sa pratique clinique.

## PROFESSIONNALISME

### Agir de de manière éthique et déontologique

1. Garantir la confidentialité
2. Informer de ses liens d'intérêts et faire preuve d'intégrité.
3. Respecter les procédures, la législation, les codes d'éthique et de déontologie.
4. Assumer la responsabilité des décisions prises avec la personne.
5. Faire preuve de rigueur et de ponctualité.
6. Veiller à préserver son bien-être professionnel <sup>8</sup>.

## **Notes :**

### **<sup>1</sup>Référentiel de compétences**

*Document qui formule l'ensemble des compétences attendues d'un assistant à l'issue de son master de spécialité*

### **<sup>2</sup>Personne**

*Le terme « personne » est utilisé à la place de « patient » afin de souligner l'importance de l'autonomie en particulier dans le contexte des maladies chroniques et de la santé des communautés. Les proches comprennent les aidants-proches, la famille, l'entourage direct*

### **<sup>3</sup>EBP**

*L'Evidence-Based Practice (EBP) est la pratique professionnelle fondée sur trois piliers, les preuves scientifiques, l'expérience du professionnel, les préférences du patient et non restreinte à la médecine comme dans l'EBM (Evidence-based Medicine).*

### **<sup>4</sup>Intention**

*L'intention désigne la nécessité de définir préalablement un objectif de communication.*

### **<sup>5</sup>Continuité de soins**

*On distingue la continuité des soins formelle, c'est à dire le dossier de santé ou tout document qui permet la transmission écrite d'information entre soignants et la continuité des soins informelle ou relationnelle c'est à dire le suivi réalisé par un soignant en particulier.*

### **<sup>6</sup>Besoins des personnes et des populations**

*La responsabilité sociale consiste à ne pas se limiter aux standards et l'état de l'art de la profession mais être à l'écoute et à tenir compte de l'évolution des besoins formulées directement par les personnes et les populations.*

### **<sup>7</sup>Bien-être professionnel**

*Le bien-être du médecin est ici vu sous l'angle professionnel sachant qu'il est indissociable d'un bien-être général à encourager dans sa globalité.*