

RAPPEL DES SIX GRANDES CATEGORIES DE COMPETENCES EN MEDECINE GENERALE :

PREMIER RECOURS/URGENCES :

1. Décryptage d'une plainte (analyse du motif de recours)
2. Gestion des situations d'urgence
3. Mobilisation des ressources (externes, internes)
4. Gestion de l'incertitude
5. Diagnostic de situation, Prévalence, hiérarchisation

13. Suivi dans le temps
14. Contenu du dossier médical
15. Continuité des soins
16. Coordination des intervenants autour du patient

EDUCATION :

17. Prévention, dépistage
18. Education
19. Degré d'implication du soignant

COMMUNICATION CENTREE PATIENT :

6. Communication avec le patient et son entourage
7. Structuration de l'entretien
8. Relation médecin patient
9. Habileté communicationnelle

PROFESSIONNALISME :

20. Formation professionnelle
21. Ethique/déontologie
22. Organisation professionnelle
23. Responsabilité sociale
24. Réflexivité

APPROCHE GLOBALE :

10. Démarche décisionnelle partagée
11. Diagnostic de situation, prévalence, hiérarchisation
12. Prise en charge de la complexité (approche bio-psycho-sociale)

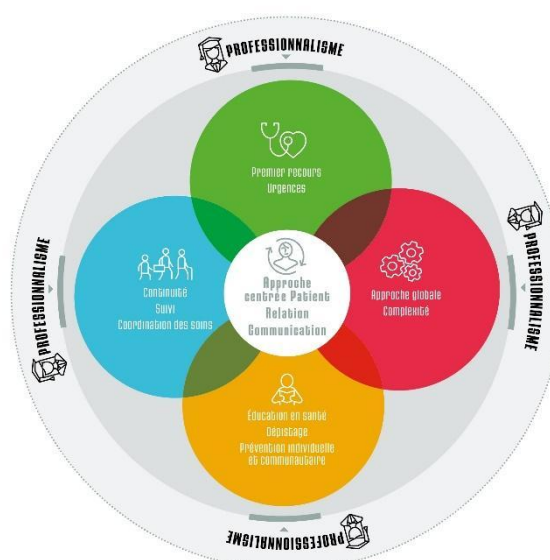
CONTINUE/SUIVI, COORDINATION :

LEGENDE DES MENTIONS DE LA SITUATION EVALUEE :

- Non vue = pas de confrontation en pratique de la situation (ne peut donc pas être évaluée ou acquise), Evoquée = confrontation itérative de la situation en pratique, vue peu fréquemment au cours du stage, travaillée/confrontée = confrontation fréquente de la situation en pratique.
- Non maîtrisée, partiellement maîtrisée, impliquent la nécessité d'un approfondissement rigoureux, peu acceptable en niveau SASPAS mais acceptable en niveau N1.
- Maîtrisée, n'empêche pas qu'un approfondissement soit nécessaire, mais au moins l'autonomie est acquise dans cette situation, minimum requis en fin de SASPAS.
- Bien maîtrisée = parfaitement acquis, autonomie pleinement acquise

Comme vu ci-dessus, chaque compétence en médecine générale, s'est vue attribuer un chiffre. Les numérotations dans le tableau font références aux compétences numérotées mises en jeu dans la situation étudiée/évaluée, vous pouvez vous y référer.

NOTA BENE : vous trouverez en toute fin de grille une légende expliquant comment pondérer la maîtrise de chacune des situations évaluées en fonction des savoir-faire et des savoir-être acquis ou non.



Famille de situation 1 : Situation autour de patient souffrant de maladie chronique, poly-morbidité à forte prévalence.

Situation : ☐ non vue ☐ évoquée ☐ travaillée/confrontée

		Non acquis	En voie d'acquisition	Acquis	Commentaires libres
Savoir-faire	démarche diagnostique adaptée au patient, au terrain, au contexte avec réévaluation régulière (9)				
	stratégie thérapeutique adaptée à l'environnement (3, 4, 11)				
	coordonne le projet de soin, PEC à domicile (16)				
	aide au maintien à l'autonomie, analyse la qualité de vie, mobilise les ressources nécessaires (3)				
	évalue précocement les complications liées à l'addiction (2, 4, 15, 16)				
	replace la douleur dans son contexte étiologique (2, 3, 4, 12)				
	traite les événements morbides et maladies intercurrentes (1, 3, 4, 15, 16)				
	Utilise l'éducation thérapeutique pour faciliter l'autonomisation, explication apportées quant à l'intérêt de dépistage (7, 8, 17, 18)				
Savoir-être	Négocie un projet de soins, en prenant en compte les référentiels de bonne pratique, qualité de vie, les besoins, l'environnement (1, 4, 5, 6, 7, 8),				
	Propose à nouveau si nécessaire des examens de dépistage, après s'être enquis des représentations du patient (13, 14, 15, 16)				
	Capacité à s'engager auprès du patient (13, 14, 15, 19)				
	S'informe avec tact et mesure auprès du patient de ce qu'il sait de la maladie (7, 8, 10, 13, 15, 18)				
	Recueille les directives anticipées du patient et le nom de la personne de confiance (5, 7, 12, 16, 19, 21)				
	Remplace le patient selon les différents contextes de présentation (1, 2, 3, 4, 11, 12, 13, 15, 16)				
	Relation médecin patient basée sur l'empathie (7)				
	Informe de façon éclairée chaque stade de la maladie (7, 8), (13), (22)				

Famille de Situation 1 : ☐ non maîtrisée ☐ partiellement maîtrisée ☐ Bien maîtrisée

☐

Famille de situation 2 : Situations liées à des problèmes aigus/programmés ou non/fréquents ou exemplaires.

Situation : ☐ non vue ☐ évoquée ☐ travaillée/confrontée

		Non acquis	En voie d'acquisition	Acquis	Commentaires libres
Savoir-faire	Reçoit de nouveaux patients quel que soit le motif (19, 21, 22)				
	Pose un diagnostic global de la situation en intégrant les aspects médicaux, psychosociaux et environnementaux (1, 3, 4, 9, 10, 11, 12)				
	Affine au fur et à mesure des hypothèses sur les causes potentielles de la plainte (1, 3, 4, 6, 9)				
	Met en œuvre le projet thérapeutique en l'absence de certitude devant une plainte médicalement inexpliquée (1, 2, 3, 4, 9, 11, 20)				
	Effectue un suivi et assure la continuité de la prise en charge, communique avec les autres professionnels (13, 15, 16, 19, 22, 23)				
	Hiérarchise selon l'âge, les circonstances favorisantes ou déclenchantes, les mécanismes lésionnels, les hypothèses diagnostiques, réalise les gestes cliniques et investigations complémentaires utiles à sa démarche (1, 2, 3, 4, 7, 9, 10)				
Savoir-être	Entendre et répondre aux plaintes somatiques médicalement inexpliquées, aux plaintes d'origine fonctionnelle (1, 6, 7, 8, 10)				
	Se renseigne sur ce que le patient attend de la relation médecin-patient, présente son mode d'exercice (7, 8, 10, 12, 19, 21, 23)				
	Entendre et répondre aux plaintes somatiques aiguës non urgentes prévalentes en médecine générale (1, 2, 6, 7, 8, 10, 18)				
	Explore la plainte et son environnement par l'écoute, mène un entretien d'anamnèse orienté par le type de plainte (1, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 16, 19)				
	Elabore un projet d'intervention négocié avec le patient en tenant compte des circonstances cliniques, des données de la science et de ses préférences (EBM), ouvre un dialogue, sollicite un spécialiste (7, 8, 10, 12, 16, 19, 21)				

Famille de Situation 2 : ☐ non maîtrisée ☐ partiellement maîtrisée ☐ Bien maîtrisée

☐

Famille de situation 3 : Situations liées dans le cadre d'urgences réelles ou ressenties.

Situation : ☐ non vue

☐ évoquée

☐ travaillée/confrontée

		Non acquis	En voie d'acquisition	Acquis	Commentaires libres
Savoir-faire	Accueillir des Patients qui présentent des plaintes urgentes de nature somatique (défaillances des fonctions vitales ou risque de défaillances de ces fonctions : anaphylactique, cardiogénique, pulmonaire, hypovolémique hémorragique ou non, neurogénique, septique), et urgences ressenties : soulagement symptomatique (1, 2, 4, 9, 19, 22)				
	Affine les éléments d'analyse de la situation afin de distinguer les différents types d'urgence (1, 2, 4, 6, 9)				
	Met en œuvre une prise en charge adaptée à la situation, évalue le risque vital à court terme (3, 4, 9, 20)				
	Evalue globalement la situation en intégrant les aspects médicaux, psychosociaux et environnementaux (1, 11, 12)				
	Effectue un suivi et assure la continuité de la prise en charge, évalue l'évolution de la situation (13,15, 16, 19, 22, 23)				
	Dans le cadre de patients présentant des crises aiguës psychiques, adapte ses décisions aux risques encourus par le patient, son entourage, la société et les soignants et aux possibilités locales d'intervention, met en place si besoin une hospitalisation à la demande d'un tiers en respectant la procédure (2, 4, 5, 9, 11, 12, 16)				
	Dans le cadre de patients présentant des problèmes médico-sociaux aigus, hiérarchise selon la gravité potentielle de la situation du degré de fragilité de la personne (femmes, enfants en bas âge, personnes très fragiles physiquement et ou psychologiquement, évalue les possibilités d'intervention avec les services sociaux locaux (2, 4, 5, 9, 11, 12, 16)				
Savoir-être	Adopte une attitude favorisant la création d'une alliance thérapeutique avec le patient, voire avec l'ensemble des personnes impliquées (5, 6, 7, 8, 10, 12, 18, 19)				
	Analyse la demande par l'observation et l'entretien avec le patient et/ou sa famille et /ou les intervenants de la société en recherchant si possible des éléments de sa vie personnelle, familiale, sociale et professionnelle (5, 6, 7, 8, 10, 12, 16)				

Famille de Situation 3 : ☐ non maîtrisée ☐ partiellement maîtrisée ☐ Bien maîtrisée

☐

Famille de situation 4 : Situations autour de problèmes de santé concernant les spécificités du nourrisson, de l'enfant et de l'adolescent.

Situation : ☐ non vue ☐ évoquée ☐ travaillée/confrontée

		Non Acquis	En voie d'acquisition	Acquis	Commentaires libres
Savoir-faire	Organise les consultations systématiques de surveillance chez le nourrisson et au-delà d'un an (13, 15, 16, 22, 23)				
	S'assure de l'évolution normale des stades du développement global, du dépistage des troubles sensoriels et psycho comportementaux (12, 13, 15, 16, 17)				
	Suit les recommandations de prévention vaccinale (13, 14, 15, 16, 17, 19, 20)				
	Développe une démarche adaptée devant les maladies les plus fréquentes du nourrisson et de l'enfant, oriente vers des structures spécifiques de soins si nécessaire (3, 4, 9, 11, 12)				
	Utilise le dossier médical et le carnet de santé de l'enfant pour le suivi des anomalies relevées (13, 14, 15, 19)				
	Explore les indices d'obésité de l'enfant. (13, 14, 15, 16, 17, 18, 19)				
	En cas de handicap, se positionne comme interlocuteur de l'enfant et de ses parents dans le suivi pluridisciplinaire et établit un réseau de correspondants pertinents (1, 4, 5, 7, 8, 18, 19, 22, 23)				
	Repère chez l'adolescent, les plaintes répétées comme indice de mal être (1, 4, 6, 7, 12, 17, 18, 19, 23)				
	Repère les conduites à risques chez l'adolescent (1, 4, 6, 7, 12, 17, 18, 19, 23)				
	Précise aux parents la conduite à tenir et propose une réévaluation rapprochée adaptée au contexte (5, 6, 8, 9, 11, 13, 15)				
	Tient compte du contexte familial et socio-économique dans ses interventions (5, 12, 23)				
	Informe des risques domestiques (13, 17, 18, 23)				
Savoir-être	Ecoute et répond aux questions des parents concernant les repères dans l'alimentation de leur nourrisson (conseils pratiques et théoriques sur l'allaitement, recommandations de complémentarité vitaminique, utilisation des préparations lactées et diversification alimentaire) (1, 5, 7, 8, 18, 19, 22, 23)				
	Etablit une relation avec l'enfant, le met en confiance et s'adresse à lui dans un environnement adapté à son âge (6, 7, 8, 18, 19, 23)				
	Accompagne les parents inquiets des troubles potentiels de leur nourrisson, donne des repères sur les acquisitions psychomotrices utiles à la réassurance des parents (1, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 17)				
	Initie une relation de soutien à l'élaboration psychique de l'adolescent en tenant compte de la présence du tiers accompagnant (5, 6, 7, 8, 10, 12, 19, 21, 23)				
	Informe et dialogue sur les vaccinations recommandées à l'adolescence, des moyens de prévention des IST et des grossesses non désirées, de contraception (6, 7, 8, 10, 17, 18)				
	Tient compte des représentations de l'adolescent (6, 7, 10)				

Famille de Situation 4 : ☐ non maitrisée ☐ partiellement maitrisée ☐ maitrisée ☐ Bien maitrisée

☐

Famille de situation 5 : Situations autour de la sexualité, de la génitalité et de la reproduction.

Situation : ☐ non vue

☐ évoquée

☐ travaillée/confrontée

		Non acquis	En voie d'acquisition	Acquis	Commentaires libres
Savoir-faire	Propose un mode de contraception adapté en présentant leurs modalités de prise, leur efficacité, en tenant compte des contre-indications, des souhaits de la femme ou du couple (3, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 18, 20, 23)				
	Informe autour du projet de grossesse, utilise les rencontres avec la femme ou le couple pour évoquer le projet de grossesse selon l'âge, les antécédents, le contexte socio-économique et familial. (5, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 22, 23)				
	Assure le suivi d'une grossesse normale dans sa dimension médicale et affective, y intégrant la consultation pré-conceptionnelle (12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22)				
	Aide la femme à réduire les risques pour la grossesse (produits psychoactifs, tabac, alcool), repère et oriente les grossesses à risque (8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 22)				
	Propose les dépistages (col utérin, sein, colon) en les situant dans le cadre des dépistages organisés ou individuels selon les risques de la patiente (12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 22)				
	Questionne sur les signes d'expression d'incontinence urinaire et l'inconfort des rapports sexuels (1, 3, 7, 8, 12, 15, 19, 23)				
	Evalue le risque ostéoporotique, organise sa prévention, son suivi, sa prise en charge (4, 7, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19)				
	Informe sur les conduites à tenir en cas de problème en particulier en cas d'oubli de pilule (13,15,16,17,18,19,20)				
	Prend en compte les plaintes et symptômes directement liés à la carence oestrogénique (bouffées de chaleur, sécheresse vaginale etc.) et identifie cliniquement la ménopause (1, 3, 4, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 20)				
	Assure un suivi et un soutien à la femme en péri-ménopause, adapte ses explications sur les bénéfices et les risques d'un traitement hormonal substitutif, et en assure la prescription (6,7,8, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23)				
	Répond à une demande d'IVG en respectant le devoir d'information et la clause de conscience (1,2,3,4,6,7,9,10,12)				
	Dans le cadre de trouble de la sexualité, explore les différentes étiologies à l'origine des troubles et propose des possibilités de résolutions pharmacologiques ou non pharmacologiques (1,3,4,6,7,8,9,10,11,12,13,16,19,20)				
	Assure la prévention, le dépistage et le traitement des IST prenant en compte les objectifs de santé communautaire (1, 2, 4, 8, 13, 17, 18, 19, 20, 23)				
	Répond de façon adaptée à une demande urgente ou non d'une femme présentant une plainte indifférenciée dont l'origine gynécologique est probable et l'explore (1,2,3,4,19,22)				
Savoir-être	Ecoute et répond aux interrogations de la femme et du futur père dans le suivi de grossesse, s'enquière du lieu prévu de l'accouchement, accompagne les parents dans l'accueil de l'enfant à naître (5,6,7,8,10,12,13,15,18,19,23)				
	Accompagne la patiente dans sa décision d'IVG (prescriptions utiles, exploration des erreurs et difficultés lors de l'utilisation de la contraception, abord de l'ambivalence du désir de grossesse et de la place du père) (7,8,10,12,13,15,17,18,19,20,21,22,23)				
	Favorise l'expression des plaintes autour de la sexualité par l'attitude verbale et non verbale, se renseigne sur les événements de vie à l'origine de ces troubles ainsi que les répercussions (1,4,5,6,7,8,10,12,13,15,19)				

Famille de Situation 5 : ☐ non maitrisée ☐ partiellement maitrisée
☐ maitrisée ☐ Bien maitrisée

Famille de situation 6 : Situations autour de problèmes liés à l'histoire personnelle, familiale et à la vie de couple

Situation : ☐ non vue ☐ évoquée ☐ travaillée/confrontée

		Non acquis	En voie d'acquisition	Acquis	Commentaires libres
Savoir-faire	Explore les relations familiales (vie du couple ; relations avec enfants et parents) (5,7,12,19,21,23)				
	Explore et prend en compte les plaintes somatiques et les répercussions psychiques (1,3,4,6,7,8,12,13,14,15)				
	Recherche la présence ou l'absence de « violences conjugales » et des faits de maltraitance sur les personnes vulnérables de la famille (1,4,5,7,8,12,13,14,15,16,19,21,23)				
	Recherche des facteurs favorisants comme des addictions (alcool, cannabis, etc.) ou des maladies psychiatriques (1,3,4,5,7,8,12,13,14,15,16,19,21,23)				
	Explore les répercussions sociales (professionnelles, amicales, loisirs) et financières actuelles ou futures (1,3,4,5,7,8,12,13,14,15,16,19,21,23)				
	Adresse éventuellement le patient ou le couple à un psychothérapeute, un thérapeute familial si nécessaire et si les patients l'acceptent (9,12,13,15,16,19,23)				
	Prescrit les thérapeutiques efficaces et/ou nécessaires dans les différents registres, y compris somatiques, en fonction de la plainte initiale et du trouble retentissant engendré (2,3,4,9,11,12,19,20)				
	Rédige si besoin un certificat médical descriptif pour faire valoir ce que de droit (4,7,12,13,14,15,16,19,23)				
	Signale si besoin les cas de négligences et violences aux enfants dans le respect du cadre légal en prenant si besoin avis d'intervenants spécialisées dans ces problèmes (2,3,4,9,17,18,19,21)				
Savoir-être	Accueille le patient qui se plaint de troubles personnels et/ou familiaux (1,3,4,18,22)				
	Respecte le secret médical dans le contexte intrafamilial (5,7,8,12,19,21,22,23)				
	Adopte une attitude empathique vis-à-vis des conséquences psychiques trouvées (7,8,10,12,13,14,15,19,21,23)				
	Assume une relation d'aide objective, sans jugement ni conseil sur ce qui est bon ou non de faire (7,8,10,12,13,14,15,19,21,23)				
	Interprète avec prudence et discernement les éléments rapportés par l'entourage (5,7,8,12,16,19,21,22,23)				

Famille de Situation 6 : ☐ non maitrisée ☐ partiellement maitrisée
☐ maitrisée ☐ Bien maitrisée

☐

Famille de situation 7 : Situations de problèmes de santé et /ou de souffrance liés au travail

Situation : ☐ non vue ☐ évoquée ☐ travaillée/confrontée

		Non acquis	En voie d'acquisition	Acquis	Commentaires libres
Savoir-faire	Fait le lien entre travail et problèmes de santé, déclare si besoin la maladie comme étant de nature professionnelle (1,4,7,8,9,12,13,14,19,22,23)				
	Contacte si besoin avec l'accord du patient le médecin du travail pour se renseigner sur les risques liés au travail et au contexte (7,8,12,15,16,19,21,23)				
	Questionne quant au risque de harcèlement au travail (1, 4, 5,7, 8, 12, 13, 16, 19, 23)				
	Accompagne le patient durant le temps (parfois long) nécessaire et propose de le revoir (11, 12, 13, 14, 15, 16, 19)				
Savoir-être	Respecte le secret médical dans la collaboration avec le médecin du travail (12, 13, 15, 19, 21, 23)				

Famille de Situation 7 : ☐ non maitrisée ☐ partiellement maitrisée ☐ maitrisée ☐ Bien maitrisée

☐

Famille de situation 8 : Situations dont les aspects légaux, réglementaires, déontologiques et juridiques sont au premier plan

Situations prototypiques :

- refus des soins
- certificat à la demande du patient
- certificat à la demande d'un tiers - parent – enfant
- assurantiel patient perso
- patient décédé
- transmission du dossier médical
- information autour d'un acte, d'une prescription, d'un geste, d'un traitement
- situations de signalement
- situations de dépistage
- démarches administratives Assurance maladie, APA et MDPH

Situation : ☐ non vue ☐ évoquée ☐ travaillée/confrontée

		Non acquis	En voie d'acquisition	Acquis	Commentaires libres
Savoir-faire	Fait préciser, par l'entretien les demandes du patient (1, 2, 4, 6, 8, 10, 12, 19)				
	Explore les relations familiales, (vie du couple ; relations avec enfants et parents) et les éventuels conflits d'intérêt (5, 6, 7, 8, 10, 12, 19, 23)				
	S'enquête de rechercher les répercussions sociales (professionnelles, amicales, loisirs) et financières présentes ou à venir (5, 6, 7, 8, 10, 12, 16, 17, 18, 19, 22, 23)				
	Orienté si nécessaire vers les structures ou autres professionnels compétents (juriste, avocat, mairie, MDPH, Assistante sociale, médecin expert, etc.) (9,11,12,13,14,15,16,22)				
	Rédige si besoin un certificat médical descriptif pour faire valoir ce que de droit (6,9,11,12,13,19,20,21,22,23)				
Savoir-être	Explique les raisons de ses décisions à partir des référentiels juridiques, déontologique (6, 7, 8, 9, 12, 13, 17, 18, 19)				
	Respecte le secret médical dans le contexte intrafamilial et dans l'intérêt du patient (5, 7, 19, 21, 23)				

Famille de Situation 8 : ☐ non maitrisée ☐ partiellement maitrisée ☐ maitrisée ☐ Bien maitrisée

☐

Famille de situation 9 : Situations avec des patients perçus comme difficiles/ exigeants

Situation : ☐ non vue ☐ évoquée ☐ travaillée/confrontée

		Non acquis	En voie d'acquisition	Acquis	Commentaires libres
Savoir-faire	Reconnait, nomme les émotions perçues par le patient qui empêchent ou parasitent l'écoute active centrée patient (1, 3, 4, 6, 8, 10, 12)				
	Analyse avec le patient la difficulté, recontextualise les émotions perçues, les interprétations et représentations (4, 6, 7, 8, 10, 12, 19)				
	Propose des solutions de prise en charge, sans pour autant entretenir de fausses idées préconçues (1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 22)				
	Propose un contexte plus favorable à la résolution du problème, quitte à reconvoquer ou réorienter (1, 2, 4, 5, 6,,7, 8, 9, 11, 13, 15, 16, 18, 19, 22, 23)				
Savoir-être	Adopte une posture professionnelle (10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23)				
	Recherche la coopération du patient plutôt que la confrontation (6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 18, 19, 22, 23)				

Famille de Situation 9 : ☐ non maitrisée ☐ partiellement maitrisée ☐ Bien maitrisée

☐

Famille de situation 10 : Situations où les problèmes sociaux ou situation de précarité sont au premier plan

Situation : ☐ non vue ☐ évoquée ☐ travaillée/confrontée

		Non acquis	En voie d'acquisition	Acquis	Commentaires libres
Savoir-faire	Repère les difficultés et les obstacles d'accès à l'information, de communication (par rapport à la langue, culture, croyances) (5,6,7,8,19,23)				
	Répond à la demande immédiate du patient et prend les mesures d'urgence (à court terme). Aide au projet futur (à moyen terme) (1,2,4,13,19,22,23)				
	Identifie ce qui est réalisable en repérant les limites de son intervention et ses propres limites (6,9,19,20,22)				
	Fait le point, informe sur les droits potentiels ouverts ou à faire valoir. Contacte les personnes ressources ou oriente vers les structures susceptibles de faire ouvrir les droits (9,12,16,21)				
Savoir-être	Instaure une relation de confiance et de soutien pour éviter la chronicisation des problèmes médicaux et favoriser le retour à des conditions sociales meilleures (7,8,12,13,18,19,21,22,23)				
	Respecte la sensibilité et les difficultés psychologiques du patient (7,10,12)				

Situation : ☐ non maîtrisée ☐ partiellement maîtrisée
☐ maîtrisée ☐ Bien maîtrisée

Famille de situation 11 : Situations avec des patients d'une autre culture

Situation : ☐ non vue ☐ évoquée ☐ travaillée/confrontée

		Non acquis	En voie d'acquisition	Acquis	Commentaires libres
Savoir-faire	Evalue l'histoire et l'environnement du patient (son statut, les raisons et conditions de la venue en France, ressources, statut familial, hébergement, alimentation) (5,8,12, 22)				
	Réalise l'examen clinique orienté afin de vérifier et éliminer les hypothèses diagnostiques les plus probables en fonction de la plainte, du statut du patient, du pays d'origine et des conditions de vie (1,4,9,12)				
	Élimine une maladie nécessitant des soins urgents tout en restant attentif aux troubles psychologiques secondaires au statut actuel du patient, au passé récent ou ancien (1,2,4,10,11,12,13,15)				
	Evalue l'état général physique et psychique, la couverture sociale et les possibilités de prise en charge du patient (6,11,12,14,19,21,23)				
	Prescrit les thérapeutiques et/ou les examens complémentaires nécessaire à la résolution de la situation clinique et/ou diffère si besoin et si possible le temps nécessaire afin que le patient puisse obtenir une couverture sociale permettant de bénéficier des soins adaptés (4,8,9,12,13,15,16,23)				
	Prend en compte les risques médicaux inhérents aux conditions de vie et à d'éventuels voyages dans le pays d'origine du patient (12,13,16,18,19,21,22,23)				
Savoir-être	Instaure une relation de confiance et explore la plainte du patient par une écoute active, laisse le temps nécessaire un patient pour l'expression verbale (7,8,13,15,16,18,19,22)				
	S'assure de la compréhension du patient et de son adhésion au projet de soins (7,8,10,11,12)				

Situation : ☐ non maîtrisée ☐ partiellement maîtrisée ☐
☐ maîtrisée ☐ Bien maîtrisée

PONDERATION DE LA MAITRISE de chaque situation évaluée :

- **Pour être « bien maîtrisée », une situation évaluée ne peut avoir aucun savoir-faire/savoir-être jugé comme « non acquis » et au moins la moitié « en voie d'acquisition » comme maîtrise minimum de la situation.**
- **Si un savoir-faire/savoir-être est jugé « non acquis » (maximum un), et si au moins un tiers des savoir-faire/savoir-être sont jugés « en voie d'acquisition », alors la situation peut être au maximum évaluée comme « maîtrisée » (et non pas bien maîtrisée).**
- **Si plus d'un savoir-faire/savoir-être est jugé « non acquis » (maximum deux), la situation peut être évaluée tout au plus comme « partiellement maîtrisée »**
- **Si plus de deux savoir-faire/savoir-être sont jugés « non acquis », alors la situation peut tout au plus être évaluée comme « non maîtrisée ».**

