



Modalités et outils d'évaluation en stage de la progression de l'EMG dans l'acquisition des compétences du médecin généraliste

Rôles de l'EMG, du MdS et du tuteur

Ce document met à disposition des EMG, des MdS et des tuteurs des modalités et des outils d'évaluation de l'EMG qu'il leur est proposé d'utiliser dans leur accompagnement pédagogique.

Tous ces outils sont déjà existants et ont simplement été modifiés en cohérence avec notre pédagogie et la révision du programme.

Les seules obligations sont celles des productions de l'EMG décrites dans le **Programme du DES-MG 2013** (remplissage semestriel du Carnet d'autoévaluation, 3 RSCA et 9 traces issues d'enseignements en 3 ans) et l'envoi par le tuteur de la Fiche d'appréciation du parcours de DES documentée à la scolarité en fin de cursus.

(En gras les outils disponibles dans les ressources publiques du DMG du bureau virtuel)

L'EMG en stage fixe des objectifs d'apprentissage avec son MdS en début de stage à l'aide de son **Carnet d'autoévaluation des compétences**. Il vérifie que les habiletés et compétences du carnet sont en voie d'acquisition en milieu de stage puis acquises ou non en fin de stage.

En autonomie, il tient un **Relevé d'activité au quotidien** ou sont relevées toutes les situations rencontrées seul dans la journée. Il détermine si besoin dans ce relevé quotidien avec son MdS, lors de la rétroaction, une ou des situations notables (incidents critiques*, situations marquantes* et situations complexes exemplaires*), faisant partie des **11 Familles de situations cliniques types en MG** et illustrant l'une des 6 compétences génériques. Ces situations notables lui permettent de documenter son Dossier d'apprentissage (PORTFOLIO), sur son Bureau virtuel (BV) à l'aide de traces, dont des RSCA (une par an minimum), issues de la rétroaction.

Suite aux GEP et aux séminaires 5, 7 et 8, il rédige brièvement une trace écrite sur sa **Grille d'écriture de situation clinique et de trace écrite**, à partir d'une situation en rapport avec le thème, enrichie des échanges, expertises et bibliographie de cette séance. Il dépose cette grille sur le PORTFOLIO de son BV et invite son (ses) MdS à l'évaluer (3 par an minimum).

Le MdS aide l'EMG à se fixer des objectifs d'apprentissage en début de stage à l'aide du **Carnet d'autoévaluation des compétences**, puis à évaluer en cours puis en fin de stage l'atteinte de ses objectifs.

Il consulte et commente le **Relevé d'activité au quotidien** en supervision indirecte en faisant une rétroaction pédagogique. Il aide l'EMG à choisir les situations notables permettant de documenter son PORTFOLIO.

En fin de supervision, il fait un diagnostic et une prescription pédagogique écrits, dans un axe d'apprentissage*, dont il évaluera la réalisation éventuellement sous forme de trace écrite. Ces traces écrites seront évaluées par la **Grille d'évaluation critériée des traces dont les RSCA**.

Lors des mises en situation ultérieures de l'EMG, il pourra également évaluer sa réflexivité par les adaptations mises en œuvre en rapport avec la réalisation des prescriptions pédagogiques.

Il évalue également sur la **Grille d'écriture de situation clinique et de trace écrite** les traces écrites issues des enseignements à la demande de l'EMG.

Concernant l'acquisition des 6 compétences génériques du MG, l'EMG est censé avoir un niveau « novice » jusqu'à la moitié du stage de niveau 1, un niveau « intermédiaire » en fin de stage de niveau 1, suffisant pour une mise en autonomie, et enfin un niveau « compétent » en fin de DES.

Le MdS peut vérifier, tout au long du stage et plus particulièrement en fin de stage, que les compétences sont au niveau attendu par rapport au stade de formation à l'aide du **Référentiel niveau de compétence** du CNGE. Il appréciera sur la **Fiche d'évaluation du stage** si ce niveau supposé atteint est « satisfaisant », « intermédiaire » ou « insuffisant ».

Il adresse cette fiche documentée et signée à la scolarité (lorsqu'elle sera validée par le Conseil de faculté).

Le tuteur est averti chaque semestre du remplissage sur le BV du **Carnet d'autoévaluation** documenté, et du dépôt sur le PORTFOLIO des traces écrites issues des rétroactions, des **Grilles d'écriture de situation clinique et de trace écrite** issues des enseignements et de la **Fiche d'évaluation de stage** ce qui lui permet de suivre la progression de l'EMG et de pouvoir évaluer si son niveau de compétence est conforme ou non à ce qui est attendu sur la **Fiche d'appréciation du parcours de DES**, notamment en fin de cursus, avec l'aide du **Référentiel niveau de compétence**.

Il adresse cette fiche de fin de cursus documentée et signée à la scolarité qui la met à disposition du jury de DES-MG.

Glossaire :

***Incident critique:** évènement inattendu qui pose un problème dans le déroulement d'une consultation (Flanagan et Preskill, 1996) ; évènement ayant eu une causalité importante sur le résultat final; ne peut être reconnu qu'à postériori par l'étudiant ou le maître de stage

***Situation marquante:** situation ayant marqué l'étudiant que ce soit positif ou négatif, lui ayant laissé un souvenir particulier pouvant entraîner une modification notable de son comportement.

***Situation complexe exemplaire :** Récit de situation clinique authentique (RSCA) faisant partie des 11 types de situations exemplaires et illustrant bien une ou plusieurs des 6 compétences.

***Axe d'apprentissage:** orientation de l'apprentissage vers une compétence, sous compétences ou habileté pendant une période donnée