



*Rapport adopté lors de la session du Conseil national  
de l'Ordre des médecins du 26 juin 2008*  
**MM. Robert NICODEME – Xavier DEAU**

## **Document de Références en MEDECINE GENERALE à l'usage des Commissions de qualification du CNOM**

### **PREAMBULE**

Les médecins généralistes - médecins de famille sont des médecins spécialistes formés aux principes de cette discipline. Ils sont le médecin traitant de chaque patient, chargés de dispenser des soins globaux et continus à tous ceux qui le souhaitent indépendamment de leur âge, de leur sexe et de leur maladie. Ils soignent les personnes dans leur contexte familial, communautaire, culturel et toujours dans le respect de leur autonomie. Ils acceptent d'avoir également une responsabilité professionnelle de santé publique envers leur communauté. Dans la négociation, des modalités de prise en charge avec leurs patients, ils intègrent les dimensions physique, psychologique, sociale, culturelle et existentielle, mettant à profit (la connaissance et la confiance engendrées par des contacts répétés. Leur activité professionnelle comprend la promotion de la santé, la prévention des maladies et la prestation de soins à visée curative et palliative. Ils agissent personnellement ou font appel à d'autres professionnels selon les besoins et les ressources disponibles dans la communauté, en facilitant si nécessaire l'accès des patients à ces services. Ils ont la responsabilité d'assurer le développement et le maintien de leurs compétences professionnelles, de leur équilibre personnel et de leurs valeurs pour garantir l'efficacité et la sécurité des soins aux patients.

La médecine générale - médecine de famille est une discipline scientifique et universitaire, avec son contenu spécifique de formation, de recherche, de pratique clinique, et ses propres fondements scientifiques. C'est une spécialité clinique orientée vers les soins primaires.

⇒ **Les caractéristiques de la discipline médecine générale - médecine de famille sont les suivantes :**  
« Wonca 2002 »\*

- a) Elle est habituellement le premier contact avec le système de soins, permettant un accès ouvert et non limité aux usagers, prenant en compte tous les problèmes de santé, indépendamment de l'âge, du sexe, ou de toutes autres caractéristiques de la personne concernée.
- b) Elle utilise de façon efficiente les ressources du système de santé par la coordination des soins, le travail avec les autres professionnels de soins primaires et la gestion du recours aux autres spécialités, se plaçant si nécessaire en défenseur du patient.
- c) Elle développe une approche centrée sur la personne dans ses dimensions individuelle, familiale, et communautaire.
- d) Elle utilise un mode de consultation spécifique qui construit dans la durée une relation médecin-patient basée sur une communication appropriée.
- e) Elle a la responsabilité d'assurer des soins continus et longitudinaux, selon les besoins du patient.
- f) Elle base sa démarche décisionnelle spécifique sur la prévalence et l'incidence des maladies en soins primaires.
- g) Elle gère simultanément les problèmes de santé aigus et chroniques de chaque patient.
- h) Elle intervient à un stade précoce et indifférencié du développement des maladies, qui pourraient éventuellement requérir une intervention rapide.
- i) Elle favorise la promotion et l'éducation pour la santé par une intervention appropriée et efficace.
- j) Elle a une responsabilité spécifique de santé publique dans la communauté.
- k) Elle répond aux problèmes de santé dans leurs dimensions physique, psychologique, sociale, culturelle et existentielle.

# CONNAISSANCES - FORMATION

## 1-Formation Théorique

Elle comprend une formation approfondie (médecine, chirurgie obstétrique) de la sémiologie et des pathologies prises en charge basées essentiellement sur l'examen clinique et l'interprétation des examens para cliniques courants utilisés en soins primaires.

Cette formation sera orientée vers le recueil de données cliniques dès la première consultation, puis de leur évolution pour assurer un suivi rigoureux des signes tout au long de l'évolution de l'affection.

## 2 - Connaissances spécifiques \*: (Programme du DES)

<p><b>1. La médecine générale et son champ d'application</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1.1. Le patient dans son milieu de vie, la pratique ambulatoire de proximité, le maintien à domicile</li><li>1.2. L'approche bio-psychosociale, la relation médecin-patient</li><li>1.3. La prévention individuelle, éducation du patient, vaccinations, dépistage</li><li>1.4. La santé communautaire : le médecin dans la cité</li><li>1.5. La santé publique : éducation pour la santé, évaluation, recherche, économie de santé</li></ol> <p><b>2. La stratégie décisionnelle</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>2.1. L'épidémiologie des maladies en soins primaires, incidence, prévalence</li><li>2.2. La prescription et l'utilisation des investigations complémentaires : imagerie, biologie et autres</li><li>2.3. Actualités diagnostiques et thérapeutiques</li><li>2.4. La prescription médicamenteuse : observance, poly-médication, iatrogénie, pharmacovigilance, automédication</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>2.5. La prescription non médicamenteuse : soins infirmiers, kinésithérapie, orthophonie, autres auxiliaires médicaux, établissement de soins, cures thermales, fournitures diverses petit matériel.</li></ol> <p><b>3. L'exercice professionnel</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>3.1. Le système de soins, les modalités et la pluralité des exercices</li><li>3.2. Le remplacement, l'installation</li><li>3.3. La gestion du cabinet</li><li>3.4. Le dossier médical</li><li>3.5. Langages et codages.</li><li>3.6. Les structures professionnelles.</li><li>3.7. Les autres professionnels de santé, le travail en équipe,</li><li>3.8. L'hygiène au cabinet</li><li>3.9. L'éthique et la déontologie</li><li>3.10. L'évaluation des pratiques professionnelles, la qualité des soins</li><li>3.11. La Formation Médicale Continue, la documentation.</li></ol>
---	---

## 3 - Formation, et travaux Personnels , engagement institutionnel

Pratique des techniques et utilisation des méthodes de recherche des données récentes sur Internet  
(actualisation des connaissances)

Organisation de Formation continue et d'EPP

Participation aux enseignements des médecins et du corps de santé

Diplômes universitaires ( DU –DIU ) Participation a des groupes de réflexions EPP :  
(groupes de pairs, ateliers d'échange de pratique, groupe Balint)

Participation à des congrès de soins primaires,

Participation à des enquêtes épidémiologiques à des travaux de recherche (référentiels HAS....)

Communications, publications.

## IMPLICATION PERSONNELLE

⇒ Réalisation d'un examen clinique, prendre une décision adaptée à la situation et préparer un projet de soin et/ou prévention. La discipline demande une pratique dans quatre situations et des services rendus à la discipline.

**Le champ d'activité** correspondant à la maquette des stages pratiques du DES : Stage chez le praticien, médecine adulte, urgence et gynéco-pédiatrie plus deux stages libres avec prise en charge psychologique et psychiatrique.

### A - Dans quatre situations : Champ d'activité

<p><b>1. Les situations courantes</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>1.1. Les soins de premier recours : les éléments de gravité, les premiers gestes nécessaires</li><li>1.2. La gestion des affections aiguës courantes</li><li>1.3. La prise en charge et le suivi des pathologies chroniques</li><li>1.4. La prise en charge des troubles psychiques</li><li>1.5. La prise en charge des patients douloureux</li><li>1.6. Les pathologies courantes de l'appareil génito-urinaire</li><li>1.7. Le suivi des patients cancéreux</li><li>1.8. Les soins palliatifs</li><li>1.9. Les addictions : alcool, tabac, médicaments, drogues</li><li>1.10. Les problèmes nutritionnels</li><li>1.11. La santé des migrants</li><li>1.12. Le suivi des sportifs</li><li>1.13. Les conseils aux voyageurs</li><li>1.14. Les troubles de la sexualité</li><li>1.15. Les problèmes de rééducation, réinsertion, réadaptation</li><li>1.16. Les maltraitements et violences</li><li>1.17. La rédaction des certificats médicaux.</li></ul> <p><b>2. Le suivi de l'enfant et de l'adolescent</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>2.1. La surveillance du développement staturo-pondéral et psychomoteur, la détection des anomalies</li><li>2.2. Les conseils aux parents, la prévention, le calendrier vaccinal</li><li>2.3. Les problèmes courants des nourrissons et du petit enfant</li><li>2.4. Les pathologies fréquentes de l'enfant</li><li>2.5. Les difficultés scolaires et d'adaptation.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>2.6. Les demandes de l'adolescent, les difficultés psychologiques, familiales et scolaires.</li></ul> <p><b>3. Le suivi de la femme</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>3.1. La prescription et la surveillance d'une contraception</li><li>3.2. Le suivi de la femme enceinte</li><li>3.3. La prise en charge d'une demande d'IVG</li><li>3.4. L'accompagnement des prises en charge des couples stériles</li><li>3.5. La prévention et le dépistage des cancers féminins</li><li>3.6. Les pathologies mammaires bénignes</li><li>3.7. La prise en charge de la femme ménopausée.</li></ul> <p><b>4. Le suivi des personnes âgées</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>4.1. La démographie, sociologie, législation, réglementation, institutions, aides au maintien à domicile</li><li>4.2. Les situations à risque</li><li>4.3. Les poly-pathologies</li><li>4.4. Les troubles neurologiques et psychiatriques</li><li>4.5. Les déficits neuro-sensoriels</li><li>4.6. La perte d'autonomie</li><li>4.7. La fin de vie.</li></ul>
--	---

## **B - implications dans la discipline**

Services rendus à la discipline

Participation à l'enseignement de la médecine générale, Maître de stage,

Participation à la permanence des soins, à des réseaux de santé,

Activité de santé publique (Education pour la santé prévention dépistage)

Participation à l'EPP

Participation aux activités locales et nationales sur l'organisation des soins

Participation aux instances locales et nationales de santé et de formation.

---

## **APTITUDE AU TRAVAIL EN EQUIPE**

*La coordination est l'ensemble des procédures qui, à partir du diagnostic de situation, mobilise les ressources adaptées, qu'elles soient médicales ou médico-sociales, et en vérifie l'efficience :*

- *dans le champ du biomédical,*
- *dans le champ psycho-relacionnel, interface entre l'homme organique et les systèmes avec lesquels il est en relation,*
- *dans le champ de l'environnement familial, social et réglementaire.*

### ➤ **Assurer la coordination des interventions nécessaires au suivi médical d'un patient et en faire la synthèse**

*(coordination médicale au sein d'une filière 1)*

- Identifier chez un patient les besoins d'intervention d'un spécialiste, d'un professionnel paramédical ou d'un plateau technique lourd,
- Proposer l'intervention du professionnel le plus apte à répondre aux besoins du patient,
- Transmettre toutes les informations utiles pour obtenir une réponse précise des correspondants,
- Définir avec l'intervenant et le patient ou son entourage les modalités et les limites de la prestation attendue,
- Remplir les formalités administratives nécessaires à la mise en œuvre de la prestation,
- Vérifier la bonne réalisation de la prestation et évaluer ses résultats sur l'état de santé du patient,
- Recueillir et faire la synthèse des informations nouvelles issues de l'intervention,
- Mettre à jour le dossier médical du patient.

### ➤ **Participer à la coordination des interventions médico-sociales et en faire la synthèse**

*(coordination médico-sociale au sein d'un réseau 2)*

Face à certaines situations complexes, quelles que soient la plainte et la porte d'entrée dans le système de soins, mettre en synergie les professionnels du réseau de proximité centré sur un patient.

- Identifier les besoins d'intervention d'un professionnel médical, paramédical ou social,
- Choisir avec le patient et / ou son entourage les professionnels et les services les plus aptes à répondre aux besoins du patient,
- Définir avec les professionnels et le patient ou son entourage les modalités et les limites de prestation attendue,
- Remplir les formalités administratives nécessaires à la mise en œuvre de la prestation,

- Transmettre toutes les informations utiles pour obtenir une réponse adaptée des correspondants,
- Vérifier la bonne réalisation des prestations et évaluer leurs résultats sur la situation du patient,
- Harmoniser et réguler les interventions de prestataires multiples auprès d'un même patient,
- Organiser la communication et la synthèse entre les divers intervenants,
- Mettre à jour le dossier médical du patient.

**1- Filière** : Parcours balisé et coordonné dans le champ d'intervention des professionnels de santé ; la porte d'entrée dans le système de soins est le MG qui est à la fois le prescripteur et le spécialiste de la synthèse. Il rationalise le parcours du patient dans une finalité à la fois qualitative et économique - rôle du médecin traitant.

**2- Réseau** : c'est un ensemble de PARTENAIRES individuels ou institutionnels, réunis par une finalité commune et établissant entre eux des liens non hiérarchiques. Ils concourent à la prise en charge d'une pathologie complexe ou d'une catégorie de population précise. *Les deux axes de lecture des réseaux sont donc : a) la nature des partenaires, b) la nature des liens qui les unissent.*

## SYNTHESE

Le temps est loin où la médecine générale se définissait par défaut d'intervention des autres spécialités, actuellement la qualification repose sur des critères précis.

La Spécialité de médecine générale est probablement celle qui a le plus évolué ces dernières années par son positionnement dans l'environnement des soins et sa reconnaissance comme spécialité médicale, que ce soit pour les nouveaux titulaires du DES de médecine générale ou pour les généralistes qualifiés par les commissions de qualification des conseils départementaux de l'Ordre.

Ce document doit permettre une harmonisation de l'étude des dossiers de qualification en aidant les rapporteurs des dossiers soumis aux commissions départementales.

### **\*Références :**

- Protocole – Référentiels Métiers – CNOM Session de décembre 2007
- Wonca Europe 2002 - La définition Européenne de la Médecine générale – Médecine de famille
- Liste des spécialités - CNOM
- R. NICODEME : Les missions de la médecine générale. Journée des qualifications – Hôpital du Val de Grâce – 1<sup>er</sup>/02/2008
- Référentiel Professionnel – Des compétences pour un métier (*Conférence des Présidents des Sections généralistes des UP régionales de médecins libéraux*) MGFORM
- Programme théorique – DES de Médecine générale – Collège National des Généralistes Enseignants CNGE 2004
- DES de Médecine générale – arrêté du 22/09/2004
- Critères de qualification en MG (commission de qualification de première instance)
- Rapport sur la qualification de « spécialiste en médecine générale » (mars 2007 – X. DEAU)

## **GRILLE D'ETUDE DE DOSSIER DE QUALIFICATION EN MG**

<b>Connaissance - Formation</b>	
Formation théorique	
Connaissance spécifique	
Engagement personnel	
<b>Application Personnelle</b>	
Champ d'activité	
Service rendu à la discipline	
<b>Aptitude au travail en équipe</b>	
Coordination médicale	
Coordination médico-sociale	
<b>Pondération rapporteur</b>	