

Remarque pour la documentation : l'évaluation peut être documentée directement dans PULS ou sur papier puis introduite dans PULS. **Dans tous les cas, la validation par le/la superviseur·euse se fait électroniquement via un lien vers PULS envoyé par l'étudiant·e.**

## 1. SITUATION ET FOCUS – choisir la situation & le focus d'évaluation conjointement avec l'étudiant·e

### Complexité de la situation

- Basse
- Moyenne
- Haute

- Anamnèse (EPA 1)
- Examen clinique (EPA 2)
- Entretien d'informations et conseils au/à la patient·e (EPA 8)
- Présentation orale d'un cas (EPA 8)

FOCUS

## 2. OBSERVATION – à concentrer sur les éléments-clefs ci-dessous (plus de détails au verso)

## 3. FEEDBACK

Commencer par une auto-évaluation de la part de l'étudiant·e

### FEEDBACK SUR LE FOCUS CHOISI CI-DESSUS

FEEDBACK SUR LES ELEMENTS SUPPLEMENTAIRES (détails au verso)



Appréciation clinique



Communication



Attitude professionnelle



Organisation/efficacité

Points forts

Points à améliorer

## 4. CONFIABILITE

Quel niveau de supervision auriez-vous confiance d'accorder à l'étudiant·e dans le futur, pour cette activité, dans une situation similaire ?

Pour le focus sélectionné

A B C D NE

- A. Je le/la laisserai m'observer
- B. Nous le ferons ensemble ou il/elle le fera en ma présence
- C. Il/elle le fera sans moi, je contrôlerai systématiquement
- D. Il/elle le fera sans moi, je contrôlerai de façon ciblée ou sur demande
- NE. Non évalué

## 5. PLAN D'ACTION

(objectifs convenus et moyens de les atteindre)

# Annexe – Mini-CEX




Durée indicative **15-20 min**


(10 min d'analyse de la documentation puis 5-10 min de feedback)

## Éléments supplémentaires à observer pour chaque EPA (en plus des éléments-clefs du focus sélectionné)


### Effectuer une anamnèse

- 
- **Qualité** de l'anamnèse : structure, hiérarchisation, pertinence des questions
  - Adaptation au **contexte et aux caractéristiques des patient·e·s**
  - Recueil des **informations souhaitées**
  - Intégration des **connaissances** médicales et du **raisonnement clinique**
  - Attention accordée au **langage non verbal**
  - **Abstention** de l'utilisation du **jargon médical**


### Réaliser l'examen clinique (y.c. psychiatrique)

- 
- **Qualité** de l'examen clinique (y compris de l'état mental et cognitif) : séquence logique et fluide, systématique, technique d'examen correcte
  - Adaptation au **contexte** (ciblé sur les plaintes et symptômes)
  - Attention portée au **confort** du/de la patiente·e
  - Patient·e **informé·e des étapes** de l'examen clinique
  - **Identification et interprétation** des anomalies de l'examen clinique

### Présenter oralement une situation clinique

- 
- **Qualité** de la présentation orale de la situation clinique : concise, précise, pertinente, structurée
  - **Adaptation** du contenu de la présentation selon le profil et le rôle du/de la destinataire

## ATTITUDE PROFESSIONNELLE

- 
- Attitude respectueuse et empathique
  - Instauration d'une relation de confiance avec le/la patient·e
  - Attention accordée aux besoins du/de la patient·e
  - Respect de la confidentialité