

Préambule :

1. **Environnement de travail** : Les activités de l'assistant médical s'exercent exclusivement en présentiel, dans les locaux où se trouve le médecin au moment de la consultation. En tant que profession non réglementée sans autonomie de compétences définie par décret, l'assistant médical agit sous la responsabilité directe du médecin et n'est pas habilité à recevoir seul des patients. Ce référentiel valorise les compétences nécessaires à l'accompagnement des médecins tout en respectant les cadres légaux et déontologiques.
2. **Suivi du parcours de santé et accueil du patient et identitovigilance** :
Dans le cadre du suivi du parcours de santé, de l'accueil administratif des patients et de l'identitovigilance, l'assistant(e) médical(e) s'assure de l'exactitude de l'identification des patients à chaque étape de leur prise en charge, garantissant ainsi la sécurisation des données de santé et la délivrance des bons soins aux bons patients, au bon endroit. L'assistant(e) médical(e) adapte également sa communication et son attitude en fonction des circonstances, prenant en compte des facteurs tels que le handicap, la vulnérabilité ou le milieu social, et veille à une transmission claire et compréhensible des informations.
3. **Prise en compte des situations de handicap** :
Les modalités d'évaluation peuvent être adaptées en fonction des besoins spécifiques liés à la situation de handicap de chaque candidat à la certification professionnelle, conformément au règlement de validation.

REFERENTIEL D'ACTIVITES <i>décrit les situations de travail et les activités exercées, les métiers ou emplois visés</i>	REFERENTIEL DE COMPETENCES <i>identifie les compétences et les connaissances, y compris transversales, qui découlent du référentiel d'activités</i>	REFERENTIEL D'ÉVALUATION <i>définit les critères et les modalités d'évaluation des acquis</i>	
		MODALITÉS D'ÉVALUATION	CRITÈRES D'ÉVALUATION
BLOC 1 : SUIVI DU PARCOURS DE SANTE DU PATIENT			
A1.1 : Information des patients sur les examens et les soins réalisés par le praticien	C1.1 : Présenter aux patients les examens et les soins réalisés par le praticien, et des supports numériques ou papier, afin d'expliquer les étapes successives des examens et soins.	<p><u>Modalité d'évaluation par la voie de la formation :</u></p> <p>1/ Mise en situation professionnelle (épreuve orale) portant sur le déroulement complet d'un examen ou un soin et les précautions spécifiques à prendre :</p> <p>Est attribué au candidat un examen choisi parmi une liste d'examens médicaux. Il devra décrire le déroulement complet de cet examen et expliquer les précautions spécifiques à prendre pour garantir la sécurité du patient et du personnel.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les étapes successives des examens et soins sont décrites dans un ordre logique et sans omission, facilitant la compréhension des patients. • Le vocabulaire utilisé pour expliquer les examens et soins évite les termes techniques et est reformulé pour être compréhensible par des non-spécialistes. • Les supports numériques ou papier utilisés respectent les critères de lisibilité, de clarté visuelle, et d'adéquation aux informations transmises. • Les informations transmises se limitent strictement à la description des examens et soins, sans interprétation ni explication de leur finalité.
	C1.2 : Informer les patients les précautions à prendre avant et après un soin ou un examen en mobilisant des supports adaptés (numériques ou papier), afin de prévenir les complications ou effets secondaires.	<p><u>Liste d'examens ou de soins possibles (non exhaustive) :</u> ECG, Fond d'œil, Champ visuel, Ablation bouchon de cérumen, Audiométrie, Spirométrie, Fibroscopie bronchique, Polygraphie du sommeil, Frottis cervico vaginaux, Pose d'implant sous cutané, Pose de dispositif intra utérin, Gastrosopie, Coloscopie, Imagerie médicale, Examen biologique</p> <p>2/questionnaire écrit (type QCM) de 10 questions portant sur des soins ou examens différents et complémentaires de la mise en situation professionnelle.</p> <p><u>Durée de la mise en situation professionnelle :</u> 20 minutes (10 minutes + 10 minutes de préparation) <u>Durée du QCM :</u> 10 minutes <u>Lieu de l'évaluation :</u> Organisme de formation agréé <u>Évaluateur :</u> jury d'évaluation</p>	

<p>A1.2 : Assistance des patients dans leur parcours de soins</p>	<p>C1.3 : Recueillir le motif de la consultation auprès du patient et/ou des aidants afin d'optimiser l'orientation et la prise en charge.</p>	<p>Étude de cas (épreuve écrite) portant sur la collecte et l'analyse du motif de consultation dans le cadre du parcours de santé</p> <p><u>Contexte proposé :</u> Vous travaillez dans un cabinet médical généraliste qui reçoit des patients pour des consultations de suivi ou des premiers diagnostics, souvent liés à des pathologies chroniques ou émergentes. Un patient arrive pour une consultation.</p> <p>Le médecin vous demande :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. D'interroger le patient pour identifier clairement le motif de sa consultation et son contexte médical 2. De recueillir les informations complémentaires nécessaires à la prise en charge, en appliquant des techniques d'écoute active et de questionnement adaptées 3. D'analyser ces informations pour les reformuler synthétiquement dans une fiche de synthèse destinée au praticien, en respectant les spécificités de son parcours de soins. 4. D'utiliser les outils numériques disponibles pour compléter ou vérifier les données transmises par le patient. 5. De suggérer des conseils pratiques et adaptés au patient pour mieux préparer les prochaines étapes de sa prise en charge médicale. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le motif principal de la consultation est identifié avec exactitude. • Les informations complémentaires nécessaires à la compréhension du contexte sont recueillies de manière exhaustive, tout en respectant la confidentialité et les droits du patient. • Les besoins du patient sont reformulés de façon claire et synthétique, pour garantir leur compréhension et leur transmission au professionnel de santé concerné. • Les outils numériques disponibles (dossier médical informatisé, applications dédiées, etc.) sont utilisés efficacement pour consolider les informations recueillies. • L'attitude d'écoute active est démontrée par des comportements adaptés, tels que des reformulations pertinentes, l'absence d'interruptions, et des questions ouvertes favorisant l'expression libre du patient. • Les spécificités des parcours de santé sont prises en compte pour orienter le patient vers le professionnel ou le service approprié, en veillant à respecter les priorités médicales et organisationnelles.
	<p>C1.4 : vérifier le suivi par le patient de son protocole en recherchant les causes des écarts en matière de suivi, en utilisant les outils numériques disponibles et en tenant compte des spécificités des pathologies émergentes pour adapter les conseils et les rappels.</p>	<p><u>Documents fournis :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Un dossier médical fictif du patient • Un formulaire partiellement rempli par le patient décrivant son état actuel et ses 	<ul style="list-style-type: none"> • Le protocole de suivi correspondant au patient est identifié avec exactitude en s'appuyant sur les outils numériques mis à disposition. • Les écarts dans le suivi du protocole sont identifiés clairement à partir des informations du dossier médical, des échanges avec le patient ou des données disponibles. • Les causes des écarts identifiés sont analysées de manière structurée, en tenant compte des spécificités des pathologies émergentes ou des situations particulières. • Les conseils et rappels fournis au patient sont adaptés à sa situation et présentés de manière compréhensible, en utilisant un vocabulaire accessible et non médicalisé.

	<p>C1.5 : Guider le patient dans son parcours de santé en lui fournissant des informations adaptées, en l'accompagnant dans ses démarches administratives et médicales, et en coordonnant les étapes de son suivi.</p>	<p>attentes pour la consultation.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une liste d'outils numériques disponibles <p><u>Durée de l'étude de cas écrite</u> : 2h pour analyser les documents et rédiger les réponses. <u>Lieu de l'évaluation</u> : Organisme de formation agréé <u>Évaluateur</u> : jury d'évaluation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les informations délivrées au patient sont conformes à son parcours de soins, précises et adaptées à ses besoins spécifiques. • Les démarches administratives et médicales sont expliquées de manière claire et accompagnées d'un suivi personnalisé lorsque nécessaire. • Les étapes du suivi sont coordonnées avec rigueur, en veillant à maintenir une continuité des soins et en anticipant d'éventuels manquements ou interruptions. • Un vocabulaire d'usage courant et adapté est utilisé dans toutes les interactions avec le patient, pour garantir une bonne compréhension des informations et consignes.
<p>A1.3 : Suivi de l'état vaccinal et des dépistages</p>	<p>C1.6 : Vérifier la validité des vaccinations et la réalisation des examens périodiques prescrits en s'appuyant sur le carnet de santé et le dossier médical personnel du patient, afin prévenir les risques liés à un retard ou une omission.</p>	<p>1 études de cas pratique (épreuve écrite) portant sur : La traçabilité de la vaccination - Les examens périodiques liés aux campagnes de dépistage de masse (frottis cervico- vaginal, dépistage colorectal, cancer du sein)</p> <p>L'évaluation se concentre principalement sur l'analyse de données et la rédaction de solutions ou recommandations.</p> <p><u>Durée de l'épreuve</u> : 1h30 heures <u>Lieu de l'évaluation</u> : Organisme de formation agréé Évaluateur : jury d'évaluation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les vaccinations et rappels obligatoires sont identifiés conformément au calendrier vaccinal national en vigueur. • Les examens périodiques prescrits sont recensés avec précision, en s'appuyant sur les informations présentes dans le dossier médical et/ou le carnet de santé du patient. • Les observations sont enregistrées dans le respect des règles de traçabilité et de confidentialité des données de santé. • Les recommandations ou actions de suivi nécessaires sont formulées de manière claire, en tenant compte de la prévention des risques liés à un retard ou une omission. • Les supports consultés (papier ou numériques) et les outils utilisés pour vérifier la validité des informations sont conformes aux normes réglementaires en vigueur (lisibilité, exhaustivité et actualité).

<p>A1.4 : Information des patients en matière de prévention santé</p>	<p>C1.7 : Relayer les campagnes nationales de prévention en expliquant au patient les recommandations spécifiques à son état de santé, afin de favoriser l'adoption de comportements préventifs et de réduire les risques liés à son état de santé.</p>	<p>1/ Mise en situation professionnelle simulée avec entretien structuré, (épreuve orale)</p> <p><u>Description générale :</u> Le candidat est placé dans une situation simulée où il doit gérer plusieurs aspects liés aux campagnes de prévention et de dépistage. Cette mise en situation intègre à la fois la transmission d'informations adaptées et la sensibilisation des patients à leur état de santé.</p> <p><u>Étapes de l'évaluation :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Cas pratique : <ul style="list-style-type: none"> Le candidat reçoit un dossier décrivant un patient fictif <p>Le dossier inclut des informations sur les campagnes nationales de prévention ou dépistage applicables, ainsi que différents supports de communication</p> Mise en situation simulée : <ul style="list-style-type: none"> Le candidat interagit avec un évaluateur jouant le rôle du patient. 	<ul style="list-style-type: none"> Les recommandations spécifiques à l'état de santé du patient sont expliquées de manière claire et sans omission, en s'appuyant sur des données issues des campagnes nationales de prévention en vigueur. Le vocabulaire utilisé pour transmettre les informations est adapté au niveau de compréhension du patient et reformulé pour éviter les termes techniques complexes. Les conseils préventifs proposés sont cohérents avec les objectifs de la campagne et adaptés au contexte médical personnel du patient. Les actions ou comportements recommandés au patient sont décrits avec des étapes précises, favorisant leur mise en application concrète. Les supports (verbaux, numériques ou imprimés) utilisés pour relayer les informations respectent les critères de lisibilité et d'accessibilité.
	<p>C1.8 : Informer les patients concernés, après indication du médecin, des campagnes de dépistage, de prévention et d'éducation en utilisant des supports adaptés (verbaux, numériques ou imprimés) et en répondant à leurs questions afin de les sensibiliser et les rendre acteurs de leur santé.</p>	<p><u>Supports fournis :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Scénario détaillé du cas patient. Documentation sur les campagnes nationales de prévention/dépistage. Supports de communication disponibles (brochures, affiches, contenus numériques) <p>2/ Questionnement de type QROC écrit sur les campagnes nationales de santé publique.</p> <p><u>Durée de l'épreuve :</u> Simulation orale avec un évaluateur jouant le rôle du patient : 30 minutes Entretien structuré post-simulation : 15 minutes Questionnaire écrit 30 minutes</p> <p><u>Lieu de l'évaluation :</u> Organisme de formation agréé Évaluateur : jury d'évaluation</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les informations transmises aux patients sont conformes aux directives données par le médecin et aux objectifs des campagnes de dépistage, de prévention et d'éducation. Les réponses apportées aux questions des patients sont exactes, pédagogiques et adaptées à leurs besoins spécifiques. Les supports utilisés pour transmettre les informations sont choisis en fonction du profil du patient, garantissant une compréhension optimale et une sensibilisation efficace. Les messages clés des campagnes sont explicités avec clarté et mis en relation avec les objectifs de santé publique visés. La communication adoptée favorise l'engagement du patient dans une démarche active de prévention ou de dépistage.

REFERENTIEL D'ACTIVITES <i>décrit les situations de travail et les activités exercées, les métiers ou emplois visés</i>	REFERENTIEL DE COMPETENCES <i>identifie les compétences et les connaissances, y compris transversales, qui découlent du référentiel d'activités</i>	REFERENTIEL D'ÉVALUATION <i>définit les critères et les modalités d'évaluation des acquis</i>	
		MODALITÉS D'ÉVALUATION	CRITÈRES D'ÉVALUATION
BLOC 2 : PRISE EN CHARGE ADMINISTRATIVE DES PATIENTS			
A2.1 : Gestion et suivi des dossiers patients	C2.1 : Constituer/actualiser un dossier patient médical et administratif les outils numériques et plateformes d'échange sécurisées, en respectant les règles relatives au secret médical afin d'assurer la traçabilité, la continuité et la qualité de la prise en charge du patient.	<p>Modalité d'évaluation par la voie de la formation :</p> <p>Mise en situation professionnelle sur outils numériques (épreuve orale) <u>Description générale :</u> Le candidat est placé dans une situation réaliste où il doit gérer les aspects administratifs et médicaux liés à un ou plusieurs dossiers patients, en mobilisant des outils numériques et des logiciels professionnels simulés.</p> <p><u>Étapes de l'évaluation :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Étude de cas préalable : <ul style="list-style-type: none"> - Le candidat reçoit un ou plusieurs scénarios comprenant : <ul style="list-style-type: none"> • Les informations d'un ou plusieurs patients fictifs • Une liste d'actions administratives à réaliser • Les outils numériques simulés Mise en situation pratique sur poste informatisé : <ul style="list-style-type: none"> - Le candidat doit : <ul style="list-style-type: none"> • Créer ou mettre à jour un dossier patient • Traiter une facturation • Générer des requêtes automatisées • Assurer la traçabilité des informations Entretien post-mise en situation : <ul style="list-style-type: none"> - Le candidat explique ses choix et méthodes : <ul style="list-style-type: none"> • Justification des étapes suivies pour constituer et gérer les dossiers. • Explication de l'utilisation des fonctionnalités des outils numériques et des automatisations mises en place. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les principaux éléments administratifs et médicaux du dossier patient sont renseignés avec exactitude, en respectant l'organisation standard des dossiers médicaux. • Les règles relatives au secret médical et à la confidentialité des données de santé sont scrupuleusement appliquées lors de la constitution, la mise à jour et le partage du dossier. • Le candidat utilise les outils numériques et plateformes sécurisées appropriées pour constituer et actualiser le dossier, en respectant les protocoles et les exigences réglementaires en vigueur. • Le codage des pathologies et des actes médicaux est appliqué sans erreur, conformément aux nomenclatures en vigueur (ex. CIM-10, CCAM). • Le vocabulaire médical utilisé pour constituer ou actualiser le dossier est précis, conforme aux termes techniques, et adapté à une interprétation sans ambiguïté par les professionnels de santé. • La traçabilité des modifications apportées au dossier est assurée, garantissant une continuité d'information et une prise en charge de qualité.
	C2.2 : Gérer les dossiers patients, la facturation, le suivi des tiers payants et la création de requêtes utiles à la gestion de la structure, à l'aide des outils numériques et/ou connectés, afin d'assurer la fluidité des processus administratifs, la traçabilité des informations et une meilleure anticipation des besoins organisationnels.		<ul style="list-style-type: none"> • Les dossiers patients sont créés, mis à jour et classés avec exactitude en utilisant les fonctionnalités appropriées des logiciels professionnels, sans omission d'informations essentielles. • Les feuilles de soins et factures sont générées et transmises électroniquement, conformément aux exigences des régimes obligatoires et complémentaires, sans erreur de saisie ni de codage. • Le suivi des paiements, des tiers payants et des remboursements est réalisé de manière rigoureuse, en respectant les délais et en s'appuyant sur les outils numériques adaptés. • Les requêtes utiles à l'organisation du cabinet (ex. : statistiques, rappels de rendez-vous, relances de factures) sont formulées et extraites à l'aide des

		<ul style="list-style-type: none"> • Vérification de la compréhension des règles de confidentialité et des pratiques respectant le cadre légal <p><u>Supports et outils fournis :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Poste informatisé avec accès à des logiciels ou plateformes simulées • Scénarios patients détaillés • Fiches de procédure ou guides d'utilisation des outils numériques. <p><u>Durée totale de l'épreuve :</u> 1 heure 50 <u>Étude de cas préalable :</u> 45 minutes <u>Réalisation des tâches sur un poste informatisé :</u> 45 minutes <u>Entretien structuré post-situation :</u> 20 minutes <u>Lieu de l'évaluation :</u> Organisme de formation agréé Évaluateur : jury d'évaluation</p>	fonctionnalités avancées des logiciels, en tenant compte des besoins spécifiques identifiés. <ul style="list-style-type: none"> • La gestion des courriers électroniques liés aux dossiers patients et aux échanges avec les organismes de santé est effectuée dans le respect des règles de confidentialité et de sécurité. • Les outils numériques connectés (ex. : plateformes de télétransmission, solutions cloud) sont utilisés de manière optimale pour automatiser les tâches administratives, garantissant ainsi la fluidité des processus et la traçabilité des informations. • Les anomalies ou erreurs dans les processus administratifs sont identifiées et corrigées, en veillant à maintenir une continuité dans la gestion organisationnelle du cabinet.
A2.2 : Participation à la mise en place de la télé médecine	C2.3 : Préparer une téléconsultation en vérifiant les informations administratives du patient pour garantir la sécurité des échanges, et en contrôlant les aspects techniques (plateforme, connexion, mise à jour) afin d'assurer la continuité et la qualité des consultations à distance.	<p>Mise en situation professionnelle (épreuve orale)</p> <p><u>Description générale :</u> Le candidat est placé dans une situation simulée où il doit préparer et organiser une téléconsultation en respectant les dimensions administratives, techniques et matérielles. Cette mise en situation permet de vérifier l'ensemble des compétences nécessaires pour garantir une consultation fluide, sécurisée et de qualité, tout en assurant une expérience optimale pour le patient et le praticien.</p> <p><u>Étapes de l'évaluation :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Contexte initial fourni au candidat : <ul style="list-style-type: none"> - Le candidat reçoit un scénario contenant : <ul style="list-style-type: none"> • Les informations administratives d'un patient fictif à vérifier et compléter. • Les consignes du praticien pour la téléconsultation à organiser. • Une liste d'équipements disponibles et une 	<ul style="list-style-type: none"> • Les informations administratives nécessaires à l'identification du patient (identité, droits, prise en charge) sont vérifiées avec précision, sans omission ni erreur. • La plateforme de téléconsultation utilisée est configurée correctement, en respectant les protocoles de sécurité et de confidentialité des données. • Les tests de connexion (internet, plateforme) sont réalisés et validés avant la consultation, garantissant une communication stable et fonctionnelle. • Les étapes de préparation (vérification des informations, tests techniques) sont réalisées dans un ordre logique, en respectant les délais impartis pour ne pas retarder la consultation. • Les éventuelles anomalies techniques (connexion instable, matériel défaillant) sont identifiées et signalées ou corrigées avant le début de la consultation.

	<p>C2.4 : Organiser l'environnement matériel de la téléconsultation en préparant les équipements nécessaires (ordinateur, caméra, micro, connexion internet) et en vérifiant leur bon fonctionnement avant la consultation, afin d'assurer un déroulement fluide et sans interruption, garantissant ainsi une expérience optimale pour le patient et le praticien.</p>	<p>description d'un problème potentiel</p> <p>2. Tâches administratives :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le candidat doit : <ul style="list-style-type: none"> • Identifier le patient à partir des informations fournies. • Vérifier la conformité des données administratives • S'assurer que le dossier du patient est correctement mis à jour et prêt pour la consultation. <p>3. Préparation technique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le candidat prépare la plateforme de téléconsultation en : <ul style="list-style-type: none"> • Effectuant les tests de connexion. • Vérifiant la compatibilité et le fonctionnement des équipements • Résolvant les éventuels problèmes techniques simulés. <p>4. Organisation matérielle et environnementale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le candidat organise l'espace de consultation en : <ul style="list-style-type: none"> • Préparant un environnement matériel adéquat • Révisant la configuration des équipements pour éviter toute interruption pendant la téléconsultation. <p>5. Simulation de téléconsultation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le candidat initie une téléconsultation simulée avec un "praticien" fictif (joué par l'évaluateur ou un simulateur). - Il explique les démarches effectuées pour garantir la sécurité et la qualité des échanges. <p>6. Entretien post-mise en situation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le candidat présente les actions réalisées, justifie ses choix et répond aux questions de l'évaluateur sur : <ul style="list-style-type: none"> • Les règles de confidentialité et de sécurité des données • La gestion des problèmes techniques rencontrés. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les équipements nécessaires à la téléconsultation (ordinateur, caméra, microphone, connexion internet) sont préparés et installés conformément aux exigences techniques de la plateforme utilisée. • Les tests de fonctionnement des équipements sont effectués avant la consultation, confirmant leur adéquation et leur compatibilité avec les besoins de l'échange. • Les ajustements nécessaires (ex. : qualité de la caméra, niveau sonore du micro) sont réalisés pour garantir une expérience fluide et confortable pour le patient et le praticien. • L'environnement de travail est organisé de manière optimale (espace dégagé, absence de bruit ou d'interruptions), assurant une téléconsultation de qualité. • Les éventuels dysfonctionnements identifiés sont corrigés ou signalés au praticien avant le début de la téléconsultation, limitant ainsi les interruptions.
--	--	--	--

		<p><u>Supports et outils fournis :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Poste informatisé avec plateforme de téléconsultation simulée. • Équipements • Scénario détaillé avec des informations administratives et un problème technique à résoudre. • Guide utilisateur ou fiche de procédure. <p><u>Durée de l'épreuve :</u> Réalisation des tâches pratiques : 45 minutes. Entretien post-mise en situation : 20 minutes.</p> <p><u>Lieu de l'évaluation :</u> Organisme de formation agréé</p> <p><u>Évaluateur :</u> jury d'évaluation</p>	
<p>A2.3 : Accueil patient et accompagnement particulier spécifique</p>	<p>C2.5 : Accueillir les patients, y compris les publics vulnérables et les enfants, en garantissant leur sécurité sanitaire, en répondant à leurs besoins spécifiques, et en facilitant l'accès aux services grâce à des outils numériques et une communication adaptée.</p>	<p>Mise en situation professionnelle (épreuve orale) : Simulation d'accueil en cabinet médical</p> <p>Le candidat est intégré dans un environnement recréant un cabinet médical ou un centre de soins. Les patients sont représentés par des figurants ou des acteurs, incarnant différents profils (<u>liste non exhaustive</u>) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une famille avec un enfant. - Une personne âgée en situation de vulnérabilité. - Un adulte souhaitant une consultation mais nécessitant un accompagnement particulier pour comprendre les consignes de distanciation sanitaire. <p>Des éléments de documentation sont mis à disposition.</p> <p>Plusieurs scénarii sont proposés (<u>liste non exhaustive</u>) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accueil sanitaire et organisationnel : Le candidat doit accueillir les patients en appliquant les mesures de distanciation et les protocoles de sécurité sanitaire en vigueur. Il/elle doit organiser l'accès aux services à distance pour les patients qui ne peuvent ou ne souhaitent pas rester sur place, en expliquant 	<ul style="list-style-type: none"> • Les mesures de distanciation physique sont mises en œuvre conformément aux protocoles sanitaires en vigueur, garantissant un environnement sûr pour les patients et le personnel. • L'accueil est adapté aux spécificités des publics vulnérables (personnes âgées, en situation de handicap, malades) en tenant compte de leurs besoins particuliers et en leur offrant un accès facilité aux services. • Les outils numériques sont utilisés pour informer les patients et leur permettre d'accéder à distance aux services de santé, avec une clarté et une efficacité démontrée. • La posture d'accueil adoptée (gestes, langage, ton) favorise la compréhension et la mise en confiance des patients, notamment dans des situations d'anxiété ou de vulnérabilité.

		<p>clairement les démarches.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accueil spécifique d'un enfant : Une famille arrive avec un enfant inquiet à l'idée d'une consultation. Le candidat doit adopter une posture d'accueil rassurante, tout en appliquant un protocole adapté aux besoins spécifiques de l'enfant. - Accompagnement d'un patient vulnérable : Un patient âgé ou en situation de handicap arrive pour une consultation. Le candidat doit le guider vers la salle d'examen en s'assurant qu'il comprend les consignes et en instaurant un climat de confiance, en tenant compte de sa condition physique et/ou mentale. - Préparation à la consultation avec implication de tiers : Avant l'examen, le candidat doit expliquer aux parents/tuteurs les étapes de la consultation de leur enfant, répondre à leurs questions, et créer un climat de confiance qui facilite la prise de décision. <p>(Tirage au sort du scénario par le candidat)</p> <p><u>Supports à disposition :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Masques, gel hydro alcoolique, marquages au sol pour la distanciation. • Documentation sur les protocoles sanitaires et d'accueil. • Outils de communication (ordinateur avec logiciel de gestion des rendez-vous, téléphone). <p><u>Durée de l'épreuve :</u> 20 minutes (10 minutes de préparation et 10 minutes de jeu de rôle) <u>Évaluateur :</u> jury d'évaluation <u>Lieu de l'évaluation :</u> Organisme de formation agréé</p>	
--	--	--	--

	<p>C2.6 : Accompagner les patients avant la consultation en fournissant des informations claires et en adoptant une communication adaptée à leur condition physique ou mentale, tout en impliquant, si nécessaire, les parents ou tuteurs, afin d'instaurer un climat de confiance et de faciliter le bon déroulement de l'examen ou du soin.</p>	<p>Étude de cas pratique (épreuve écrite)</p> <p>Le candidat analyse un scénario écrit décrivant une situation complexe rencontrée dans un cabinet médical. À partir des informations fournies, il/elle doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier les principales problématiques • Proposer des actions concrètes pour gérer la situation en priorisant les besoins des patients. • Décrire la manière dont il/elle communiquerait avec les patients pour désamorcer les tensions et garantir un accueil respectueux. <p>- Le candidat doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prioriser les situations. • Justifier ses choix. • Proposer des solutions adaptées <p><u>Supports</u> : Une fiche scénario et un document de réponses à remplir.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le langage utilisé est adapté au niveau de compréhension du patient, de ses parents ou tuteurs, en tenant compte de leur condition physique, mentale ou émotionnelle. Les informations sont délivrées de façon structurée et progressive, en utilisant des supports visuels, gestuels ou simplifiés pour faciliter leur compréhension. La communication adoptée favorise un échange respectueux et empathique, permettant au patient et/ou à ses accompagnants d'exprimer librement leurs interrogations ou inquiétudes. • Les parents ou tuteurs sont sollicités pour contribuer au bon déroulement de l'examen ou du soin, tout en valorisant leur rôle dans l'accompagnement du patient. • L'accompagnement est personnalisé en fonction des besoins spécifiques du patient (âge, handicap, niveau d'anxiété, etc.) pour instaurer un climat de confiance et de sérénité.
	<p>C2.7 : Gérer les situations difficiles liées à l'affluence, à la perte d'autonomie, à l'attente et aux urgences en adoptant une communication calme et empathique, en priorisant les besoins des patients selon leur état de santé, et en proposant des solutions adaptées pour réduire les tensions, afin d'assurer un accueil respectueux et la continuité des soins dans des conditions optimales.</p>	<p><u>Durée</u> : 45 minutes pour lire le cas et rédiger les réponses.</p> <p><u>Lieu de l'évaluation</u> : organisme de formation agréé</p> <p><u>Évaluateur</u> : jury d'évaluation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les signes de tension, de stress ou de conflit chez les patients sont identifiés avec précision et traités rapidement grâce à des techniques de communication empathique et apaisante. • Les besoins des patients sont priorisés selon leur degré d'urgence et leur état de santé, en appliquant les règles de tri ou d'organisation définies. • Les solutions proposées pour gérer les attentes ou les situations d'affluence sont adaptées et contribuent à réduire les tensions (ex. : réorientation vers une autre ressource, mise à disposition d'informations claires sur le temps d'attente). • Les situations de perte d'autonomie ou de difficulté particulière sont gérées en apportant une assistance adaptée, tout en respectant la dignité et les souhaits des patients. • L'accueil reste respectueux et professionnel, même en cas de forte affluence ou de conditions stressantes, garantissant ainsi la continuité des soins.

REFERENTIEL D'ACTIVITES <i>décrit les situations de travail et les activités exercées, les métiers ou emplois visés</i>	REFERENTIEL DE COMPETENCES <i>identifie les compétences et les connaissances, y compris transversales, qui découlent du référentiel d'activités</i>	REFERENTIEL D'ÉVALUATION <i>définit les critères et les modalités d'évaluation des acquis</i>	
		MODALITÉS D'ÉVALUATION	CRITÈRES D'ÉVALUATION
BLOC 3 : GESTION DU RISQUE CONTAMINANT ET DES PROCEDURES DE SECURITE SANITAIRE			
A3.1 : Gestion des opérations de désinfection, de stérilisation, de tri des déchets	<p>C3.1 : Dans le respect les normes sanitaires et environnementales, appliquer les protocoles et/ou procédures qualité en matière d'hygiène au sein du cabinet, afin d'assurer la sécurité sanitaire des patients et du personnel tout en minimisant l'impact sur l'environnement dans un contexte écologique renforcé.</p> <p>C3.2 : Nettoyer et désinfecter la salle d'examen en utilisant les produits et équipements adaptés aux types d'examens effectués, afin d'éviter tout risque de contamination et de permettre l'accueil du patient suivant</p>	<p>Modalité d'évaluation par la voie de la formation :</p> <p>Étude de cas pratique (épreuve écrite) portant sur la gestion de l'hygiène, des déchets et de la traçabilité en cabinet médical</p> <p><u>Contexte :</u> Un cabinet médical reçoit des patients pour des examens divers. À la fin de chaque consultation, la salle d'examen doit être nettoyée et désinfectée conformément aux normes en vigueur. L'organisme de santé met en place de nouvelles procédures pour réduire l'impact environnemental tout en maintenant un haut niveau de sécurité sanitaire. De plus, il est désormais obligatoire de garantir la traçabilité des dispositifs médicaux à usage unique en renseignant précisément le dossier médical de chaque patient.</p> <p>Vous êtes chargé(e) de :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Préparer la salle pour accueillir le patient suivant après une consultation qui a nécessité l'utilisation de dispositifs médicaux à usage unique. 2. Nettoyer et désinfecter la salle en tenant compte des nouveaux protocoles écologiques. 3. Gérer les déchets d'activités de soins à risque infectieux (DASRI) générés par cette consultation. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les procédures d'hygiène appliquées respectent les normes sanitaires en vigueur, garantissant un environnement sûr pour les patients et le personnel. • Les actions mises en œuvre démontrent une prise en compte des consignes environnementales, notamment en réduisant l'utilisation de produits ou de ressources non écoresponsables. • La traçabilité des actions d'hygiène est assurée à travers une documentation claire et conforme aux exigences qualité. • Les écarts ou anomalies constatés lors de l'application des protocoles sont identifiés et signalés en respectant la procédure en place. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Les surfaces, mobiliers et équipements de la salle d'examen sont nettoyés et désinfectés conformément au protocole d'hygiène, sans omission et dans un ordre logique. • Les produits de désinfection utilisés sont adaptés au type d'examen réalisé et appliqués dans les doses et délais prescrits par les normes. • Les équipements de protection individuelle (EPI) sont portés et utilisés de manière appropriée pour garantir la sécurité sanitaire. • Le candidat prépare la salle pour le patient suivant en respectant les critères de propreté, d'ordre et de sécurité requis. • Les actions réalisées sont documentées ou enregistrées, conformément au protocole qualité du cabinet.

	<p>C3.3 : Gérer les déchets d'activités de soins à risque infectieux (dont dispositifs à usage unique, ...) En appliquant les règles et normes en vigueur dans la gestion des déchets médicaux afin d'éviter le risque contaminant</p>	<p>4. Renseigner le dossier médical du patient en assurant la traçabilité des dispositifs médicaux utilisés.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le candidat doit : • Décrire les étapes que vous mettriez en œuvre pour nettoyer et désinfecter la salle d'examen en respectant les protocoles sanitaires et écologiques. • Indiquer comment vous géreriez les déchets d'activités de soins à risque infectieux (DASRI) dans cette situation. • Proposer des mesures pour réduire l'impact environnemental de ces activités, tout en garantissant la sécurité sanitaire. • Détailler les informations que vous ajouteriez au dossier médical pour assurer la traçabilité des dispositifs médicaux utilisés, en précisant pourquoi cela est important. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les déchets sont triés, collectés et stockés conformément aux catégories définies dans la réglementation des DASRI (Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux). • Les emballages et contenants utilisés pour les déchets médicaux respectent les exigences sanitaires et environnementales en termes de sécurité et de traçabilité. • La gestion des déchets démontre une prise en compte des normes environnementales actuelles (réduction des volumes, choix d'emballages recyclables, etc.). • Les actions de gestion des déchets sont réalisées dans un délai compatible avec la sécurité sanitaire et les recommandations réglementaires. • Les écarts ou incidents dans la gestion des déchets (fuite, surcharge, non-conformité) sont identifiés et signalés selon les procédures internes.
<p>A3.2 : Mise en œuvre des procédures en matière d'identitovigilance⁴ et de pharmacovigilance</p>	<p>C3.4 : Garantir la traçabilité des dispositifs médicaux à usage unique en renseignant précisément le dossier médical, afin de s'assurer de la sécurité des soins et des interventions.</p>	<p><u>Supports :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiche décrivant les nouvelles normes environnementales et sanitaires. • Liste des produits disponibles. • Exemple de formulaire pour la traçabilité des dispositifs médicaux à usage unique. <p><u>Durée :</u> 45 minutes pour lire le cas et rédiger les réponses. <u>Lieu de l'évaluation :</u> Organisme de formation agréé <u>Évaluateur :</u> jury d'évaluation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les informations relatives à l'utilisation des dispositifs médicaux à usage unique (références, lots, dates d'utilisation) sont documentées avec précision dans le dossier médical, sans omission ni erreur. • Les enregistrements réalisés respectent les protocoles en vigueur et garantissent la traçabilité complète des dispositifs médicaux utilisés. • Les supports numériques ou papier utilisés pour renseigner les informations sont conformes aux critères de lisibilité et de clarté, facilitant l'accès et la vérification des données. • Les écarts ou anomalies dans l'utilisation ou la traçabilité des dispositifs médicaux sont identifiés et signalés dans le respect des procédures établies. • Les actions documentées démontrent une prise en compte des exigences réglementaires et des bonnes pratiques en matière de sécurité des soins.
	<p>C3.5 : Appliquer les procédures du cabinet en matière identitovigilance afin de prévenir toute erreur d'identification et garantir la sécurité des soins conformément à la réglementation.</p>	<p>Étude de cas avec analyse documentaire et mise en situation (épreuve écrite)</p> <p><u>Description de la modalité :</u> Le candidat reçoit une étude de cas détaillant plusieurs étapes du parcours de soins d'un patient fictif, accompagnée de documents annexes Il doit :</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'identité des patients est vérifiée systématiquement à chaque étape du parcours de soins, en utilisant des documents ou supports sécurisés conformes aux protocoles définis. • Les étapes de vérification appliquées sont complètes, cohérentes et réalisées sans omission ni erreur, conformément aux procédures établies en matière d'identitovigilance. • Les outils utilisés (bracelets, logiciels, formulaires

		<ul style="list-style-type: none"> • Vérifier l'identité du patient à chaque étape, en identifiant et corrigeant les éventuelles incohérences dans les informations fournies. • Compléter une déclaration d'événement indésirable ou d'effet secondaire à partir d'un scénario décrivant un problème survenu après un soin, en recueillant les informations nécessaires et en justifiant les choix d'informations consignées. 	<p>papier ou numériques) garantissent la sécurité et la traçabilité des données d'identification des patients.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toute erreur ou discordance dans les informations d'identité est immédiatement identifiée, signalée et traitée conformément aux procédures en vigueur. • Les actions réalisées démontrent une connaissance et une application rigoureuse des règles de confidentialité et de sécurité des données personnelles.
	<p>C3.6 : Renseigner les déclarations relatives aux effets secondaires et aux événements indésirables liés aux soins afin de transmettre ces données au praticien et, le cas échéant, aux centres de pharmacovigilance, pour assurer la sécurité des soins et le suivi des risques.</p>	<p><u>Déroulement :</u></p> <p>1. Étape 1 : Analyse des supports d'identitovigilance</p> <p>Le candidat analyse les informations fournies dans la fiche patient et les compare avec les éléments disponibles dans le parcours fictif. Il identifie les éventuelles erreurs ou incohérences et propose les actions nécessaires pour les corriger, tout en expliquant les démarches suivies pour garantir la sécurité des soins.</p> <p>2. Étape 2 : Déclaration d'événement indésirable</p> <p>À partir d'une description d'un effet secondaire ou d'un incident survenu lors du parcours de soins, le candidat doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recueillir les informations pertinentes. • Compléter une fiche de déclaration conforme aux normes réglementaires. • Rédiger une synthèse claire à transmettre au praticien ou aux centres de pharmacovigilance, en mettant en avant l'importance de cette démarche pour le suivi des risques. <p><u>Supports fournis :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiche « patient » avec des données d'identitovigilance partiellement erronées. • Protocoles du cabinet en matière d'identitovigilance et de pharmacovigilance. • Formulaire prérempli d'événement indésirable à compléter. • Description du scénario d'un incident ou effet secondaire. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les informations collectées auprès des patients (symptômes, date d'apparition, contexte des soins) sont complètes, exactes et documentées sans omission dans les formulaires ou outils dédiés. • Les données consignées respectent les exigences des protocoles de pharmacovigilance, notamment en matière de précision, de traçabilité et de conformité aux règles de confidentialité. • Les supports utilisés (numériques ou papier) sont correctement remplis, lisibles et en adéquation avec les attentes des centres de pharmacovigilance ou du praticien. • Toute information manquante ou douteuse est identifiée, et le candidat prend les mesures nécessaires pour compléter ou clarifier les données recueillies. • Les déclarations sont transmises dans les délais requis aux interlocuteurs concernés (praticien, centre de pharmacovigilance), garantissant la continuité du suivi et la prise en charge des risques.

Durée de l'épreuve : 45 minutes
 Analyse des supports et identification des erreurs : 20 minutes.
 Renseignement de la déclaration et rédaction de la synthèse : 25 minutes
 Lieu de l'évaluation :
 Organisme de formation agréé
 Évaluateur : jury d'évaluation

REFERENTIEL D'ACTIVITES <i>décrit les situations de travail et les activités exercées, les métiers ou emplois visés</i>	REFERENTIEL DE COMPETENCES <i>identifie les compétences et les connaissances, y compris transversales, qui découlent du référentiel d'activités</i>	REFERENTIEL D'ÉVALUATION <i>définit les critères et les modalités d'évaluation des acquis</i>	
		MODALITÉS D'ÉVALUATION	CRITÈRES D'ÉVALUATION
BLOC 4 : ASSISTANCE OPERATIONNELLE AU PRATICIEN			
A4.1 : Préparation et installation des patients	C4.1 : Positionner le patient en fonction de l'examen ou du soin, en lui expliquant clairement les étapes de la procédure et en assurant son confort et sa sécurité, afin de favoriser sa collaboration et garantir des conditions optimales pour le bon déroulement de l'examen ou du soin.	<p>Modalité d'évaluation par la voie de la formation :</p> <p>Dossier d'analyse et entretien oral <u>Description de la modalité</u></p> <p>1. Dossier écrit d'analyse : Le candidat réalise un dossier dans lequel il détaille une situation de travail simulée dans un cabinet médical.</p> <p>Ce dossier doit inclure les étapes suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préparation préalable : Explication des actions liées à la mise en place de la salle d'examen, du plateau technique, et des vérifications d'équipements. • Accueil et accompagnement des patients : Analyse des pratiques adoptées pour positionner, accompagner, et préparer les patients, en particulier les personnes vulnérables. • Assistance au praticien : Description des actions entreprises pour anticiper les besoins du praticien, effectuer les tests nécessaires, et transmettre les données médicales pertinentes. • Analyse critique : Explications des choix réalisés, des éventuels défis rencontrés, et 	<ul style="list-style-type: none"> • Les informations essentielles (antécédents médicaux, plaintes actuelles, traitements en cours, etc.) sont recueillies de manière exhaustive auprès du patient. • Les questions posées sont pertinentes, claires et adaptées au contexte de la consultation. • Les données collectées sont organisées de manière logique, suivant un format structuré facilitant leur utilisation par le praticien. • Les informations superflues sont écartées pour ne conserver que les éléments pertinents. • Les données transmises au praticien sont exactes, sans erreur ou omission pouvant nuire au bon déroulement de la consultation. • Les propos du patient sont fidèlement retranscrits, sans interprétation subjective. • Les informations sont partagées avec le praticien sous une forme concise, claire et immédiatement exploitable. • La présentation respecte le format ou les consignes établies par le cabinet médical. • Les informations sont recueillies et transmises dans les délais nécessaires à la préparation de la consultation. • Les éventuels retards ou difficultés sont signalés rapidement pour éviter toute perturbation.

	<p>C4.2 : Préparer les patients vulnérables ou dépendants pour la consultation en les accompagnant dans les étapes d'habillage ou de déshabillage, en communiquant de manière rassurante et en garantissant leur confort et leur dignité, afin de favoriser leur bien-être et de garantir une consultation dans les meilleures conditions.</p>	<p>des résultats obtenus.</p> <p>2. Entretien oral : Basé sur le dossier d'analyse, l'entretien permet au candidat de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Justifier ses choix et actions. • Répondre à des questions sur les protocoles appliqués, les techniques utilisées, et les résultats obtenus. • Expliquer sa gestion des priorités et sa capacité à garantir la sécurité, le confort des patients, et la fluidité des soins. <p><i>En l'absence de dossier, l'interrogation ne peut avoir lieu.</i></p> <p><u>Supports fournis</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Guide de rédaction du dossier d'analyse avec des consignes précises. • Fiches de protocole ou d'exemples de procédures à appliquer pour les soins, tests, et préparation des équipements. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le positionnement est effectué dans les 2 minutes suivant la demande du praticien. • Les consignes sont expliquées clairement et validées par le patient (reformulation ou question de confirmation). • Le confort et la sécurité du patient sont assurés tout au long de l'installation, avec 0 incident signalé. • Les conditions sont optimisées pour l'examen ou soin, validées par le praticien au moment de l'examen.
<p>A4.2 : Assistance du praticien à la préparation des soins et à la réalisation de gestes techniques</p>	<p>C4.3 : Préparer la salle d'examen en adaptant les équipements nécessaires au soin à réaliser (divan d'examen, matériel de protection, ...) en veillant à leur disponibilité et à leur conformité, afin d'assurer un environnement sécurisé, adapté et fonctionnel pour le bon déroulement du soin et la sécurité du patient.</p>	<p><u>Durée de l'évaluation</u> :</p> <p>Entretien oral : 45 minutes.</p> <p><u>Lieu de l'évaluation</u> : Organisme de formation agréé pour l'entretien</p> <p><u>Évaluateur</u> : jury d'évaluation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'accompagnement est effectué dans les 5 minutes après l'entrée du patient dans la salle d'examen. • La communication rassurante est vérifiée par un retour verbal du patient (réponses positives, ou expressions de bien-être). • Le confort et la dignité du patient sont maintenus à chaque étape, sans plainte rapportée. • L'ensemble du processus est terminé dans les délais prévus pour la consultation (en moyenne 10 minutes).
	<p>C4.4 : Préparer un plateau technique en adaptant sa composition au soin afin de garantir la disponibilité du matériel nécessaire et d'assurer la fluidité de l'intervention.</p> <p>C4.5 : Vérifier le fonctionnement des équipements médicaux hors maintenance en effectuant des contrôles visuels, des tests simples ou en consultant les notices d'utilisation, afin d'assurer le bon déroulement des soins, tout en respectant les normes d'utilisation et en intégrant des</p>		<ul style="list-style-type: none"> • La salle est prête et aménagée selon les recommandations de bonnes pratiques dans les 10 minutes suivant l'arrivée du patient. • Le matériel nécessaire est complet et fonctionnel, validé par un contrôle visuel et un test de fonctionnement (100% des équipements vérifiés avant chaque consultation). • Aucun dysfonctionnement des équipements n'est constaté avant la consultation (0 incident). • L'aménagement respecte les normes d'hygiène et de sécurité, validé par une inspection systématique de la salle après chaque consultation. <ul style="list-style-type: none"> • La composition du plateau technique correspond précisément aux exigences du soin prévu, validée par une liste de contrôle ou une fiche protocolaire. • Les instruments et consommables nécessaires sont sélectionnés en tenant compte des spécificités du patient et du type d'intervention. • Tous les équipements et instruments du plateau technique sont disponibles, vérifiés et en bon état de fonctionnement avant le début de l'intervention. • Les produits périmés ou non conformes sont systématiquement identifiés et écartés, avec un signalement immédiat si nécessaire. • Le plateau technique est préparé dans le respect des règles d'hygiène, incluant le nettoyage et la

	<p>pratiques écoresponsables dans la gestion des équipements et consommables</p>	<p>désinfection des instruments avant leur disposition.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les conditions de sécurité, comme la manipulation des dispositifs tranchants ou pointus, sont strictement respectées (0 incident signalé). • Les instruments et consommables sont disposés de manière fonctionnelle et accessible, permettant une utilisation rapide et intuitive pendant l'intervention. • Le temps de préparation est optimisé, avec un plateau technique prêt dans les délais impartis pour garantir la fluidité de l'intervention. • Les équipements utilisés pour le soin sont tracés et consignés dans les documents requis (fiche de traçabilité, registre de matériel utilisé). • Les consommables utilisés sont enregistrés pour garantir un suivi des stocks et anticiper les besoins en réapprovisionnement.
	<p>C4.6 : Prendre les constantes et les mesures en utilisant des techniques adaptées et des outils de mesure validés (tels que tensiomètre, thermomètre, balance, etc.), afin de transmettre au praticien des données fiables et pertinentes nécessaires à la préparation et au bon déroulement de la consultation.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les contrôles sont réalisés avant chaque utilisation, avec 100% des équipements vérifiés (visuellement et par tests simples). • Les anomalies ou dysfonctionnements sont identifiés dans les 5 minutes suivant leur apparition et signalés immédiatement selon les procédures internes. • Les vérifications effectuées garantissent le respect des normes d'utilisation des équipements médicaux. • Les pratiques écoresponsables sont intégrées dans la gestion des équipements et consommables (réduction des gaspillages, tri et gestion des déchets). • Les actions menées assurent la disponibilité et le bon fonctionnement des équipements nécessaires au déroulement des soins.
	<p>C4.7 : Transmettre au praticien les données fiables issues des appareils de mesure automatique (tels que tensiomètre, thermomètre, saturomètre, etc.) nécessaires à l'application des protocoles prescrits, conformément aux modes d'emploi et aux protocoles de manipulation sécurisée.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les appareils de mesure automatique (tensiomètre, thermomètre, saturomètre, etc.) sont utilisés conformément aux modes d'emploi, aux protocoles d'utilisation et à la prescription du praticien. • Les constantes sont fiables et exactes, validées par la précision des valeurs dans la plage attendue (valeurs mesurées dans les normes de santé) • Les données sont transmises au praticien dans les 2 minutes suivant leur obtention, dans un format compréhensible et adapté. • Les anomalies ou dysfonctionnements des appareils sont identifiés et signalés conformément aux

			<p>procédures en vigueur.</p> <ul style="list-style-type: none"> Les actions réalisées respectent les protocoles de manipulation sécurisée et garantissent une traçabilité optimale des données collectées.
<p>A4.3 : Réalisation de tests de dépistage standardisé.</p>	<p>C4.8 : Faire passer les tests d'évaluation standardisés, validés par des consensus scientifiques, en suivant rigoureusement les protocoles définis, pour soutenir le praticien dans la détection précoce et le suivi médical adapté.</p>	<p>Mise en situation professionnelle simulée avec un scénario global (épreuve orale) <u>Description générale</u> : préparation de la consultation avec réalisation de test d'évaluation et transmission des données Étape 1 : Réaliser les tests d'évaluation conformément à un protocole défini et interpréter les résultats de manière rigoureuse. Étape 2 : Enregistrer les données collectées (résultats de tests et observations psychologiques) dans un support dédié et transmettre ces informations au praticien sous forme orale ou écrite, selon un format standardisé. <u>Supports utilisés</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> Fiches de protocole standardisé fournies au candidat. Grille d'évaluation utilisée par l'examineur pour noter les performances. Logiciel de suivi ou formulaire papier pour l'enregistrement des données collectées. <p><u>Durée totale</u> : 2 heures Préparation : 30 minutes Simulation et l'échange : 1h30 <u>Lieu de l'évaluation</u> : Organisme de formation agréé <u>Évaluateur</u> : jury d'évaluation</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les protocoles d'évaluation standardisés sont suivis avec précision et sans omission. Les outils d'évaluation sont utilisés correctement et de manière adaptée au contexte. Les résultats des tests sont consignés de manière claire, précise et objective. Les ajustements nécessaires en cas d'erreur ou d'incohérence dans les résultats sont réalisés rapidement et de manière appropriée. Les anomalies ou résultats atypiques sont signalés au praticien de façon claire et argumentée, en temps utile.
<p>A4.4 Mise en œuvre des gestes de premiers secours</p>	<p>C4.9 Réaliser des gestes de première urgence conformément aux protocoles décrits par les Sociétés Savantes et dans le respect de la réglementation</p>	<p>Cette compétence est évaluée sur la base de la présentation par le candidat de l'Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (AFGSU) de niveau 1, délivrée par le CESU.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les gestes de première urgence sont exécutés conformément aux protocoles décrits par les Sociétés Savantes.
<p>A4.5 : Gestion des stocks en matériel médical et produits pharmaceutiques</p>	<p>C4.10 : Faire l'état des lieux du stock de matériel médical et de produits pharmaceutiques en vérifiant les quantités disponibles, en identifiant les besoins et les ruptures éventuelles, afin</p>	<p>Étude de cas pratique (épreuve écrite) <u>Description de l'épreuve</u> : Le candidat se voit confier une liste fictive de produits utilisée dans un cabinet médical. Cette</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les produits sont stockés conformément à la réglementation (ANSM - Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé). Les modalités de traçabilité sont décrites conformément à la réglementation (ANSM).

	<p>d'assurer une gestion optimale des ressources.</p> <p>C4.11 : Commander le matériel médical et les produits pharmaceutiques nécessaires, en anticipant les besoins et en respectant les procédures internes, pour garantir la disponibilité des ressources indispensables à la prise en charge des patients.</p> <p>C4.12 : Approvisionner le stock en réceptionnant les livraisons, en vérifiant leur conformité (quantités, qualité, dates de péremption), et en rangeant les produits de manière sécurisée et accessible.</p> <p>C4.13 : Gérer les produits périmés en contrôlant régulièrement les dates de péremption, en retirant les articles non conformes et en appliquant les procédures de destruction dans le respect des normes en vigueur.</p>	<p>liste inclut :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des produits pharmaceutiques et du matériel médical. • Les quantités en stock et les dates de péremption associées. • Les conditions de stockage spécifiques à certains produits. <p>À partir de cette situation, le candidat doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifier les produits périssables et analyser les besoins de renouvellement. - Définir les modalités de rangement et de stockage. - Rédiger une description des modalités de traçabilité. <p><u>Durée de l'épreuve</u> : 1 heure 30</p> <p>Analyse de la liste de produits, identification des produits périmés et modes de stockage adaptés : 30 minutes</p> <p>Rédaction d'une description des modalités de : 40 minutes</p> <p>Validation de la logique de rangement et réponse à une éventuelle série de questions sur le respect des normes et pratiques légales : 20 minutes</p> <p><u>Lieu de l'évaluation</u> :</p> <p>Organisme de formation agréé</p> <p>Évaluateur : jury d'évaluation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les dates de péremption des produits pharmaceutiques sont régulièrement contrôlées, et les produits périmés sont retirés du stock conformément aux protocoles de gestion. • Les modalités de traçabilité des produits sont établies et respectent les exigences de l'ANSM, garantissant un suivi précis de l'ensemble des produits depuis leur réception jusqu'à leur utilisation ou élimination. • Le réapprovisionnement du stock est réalisé de manière proactive et dans le respect des besoins identifiés, afin de prévenir les ruptures de stock. • Le stockage des produits et du matériel est effectué de manière à garantir leur sécurité et leur intégrité, en respectant les conditions spécifiées pour chaque type de produit (température, lumière, etc.). • Les procédures internes de gestion de stock sont suivies avec rigueur, incluant l'actualisation des inventaires, la gestion des commandes et l'organisation du stockage.
--	---	--	--

VUE SYNOPTIQUE DU REFERENTIEL

Bloc de compétences		Compétences
N°	Intitulé	
1	SUIVI DU PARCOURS DE SANTE DU PATIENT	<p>C1.1 : Présenter aux patients les examens et les soins réalisés par le praticien, et des supports numériques ou papier, afin d'expliquer les étapes successives des examens et soins.</p> <p>C1.2 : Informer les patients les précautions à prendre (avant et après un soin ou un examen) en mobilisant des supports adaptés (numériques ou papier), afin de prévenir les complications ou effets secondaires.</p> <p>C1.3 : Recueillir le motif de la consultation auprès du patient et/ou des aidants afin d'optimiser l'orientation et la prise en charge.</p> <p>C1.4 : Vérifier le suivi par le patient de son protocole en recherchant les causes des écarts en matière de suivi, en utilisant les outils numériques disponibles et en tenant compte des spécificités des pathologies émergentes pour adapter les conseils et les rappels.</p> <p>C1.5 : Guider le patient dans son parcours de santé en lui fournissant des informations adaptées, en l'accompagnant dans ses démarches administratives et médicales, et en coordonnant les étapes de son suivi, afin d'améliorer sa prise en soins.</p> <p>C1.6 : Vérifier la validité des vaccinations et la réalisation des examens périodiques prescrits en s'appuyant sur le carnet de santé et le dossier médical personnel du patient, afin d'assurer le suivi médical et de prévenir les risques liés à un retard ou une omission.</p> <p>C1.7 : Relayer les campagnes nationales de prévention en expliquant au patient les recommandations spécifiques à son état de santé, afin de favoriser l'adoption de comportements préventifs et de réduire les risques liés à son état de santé.</p> <p>C1.8 : Informer les patients concernés, après indication du médecin, des campagnes de dépistage, de prévention et d'éducation en utilisant des supports adaptés (verbaux, numériques ou imprimés) et en répondant à leurs questions afin de les sensibiliser et les rendre acteurs de leur santé.</p>

Bloc de compétences		Compétences
N°	Intitulé	
2	PRISE EN CHARGE ADMINISTRATIVE DES PATIENTS	<p>C2.1 : Selon la situation, constituer/actualiser un dossier patient médical et administratif, en utilisant les outils numériques et plateformes d'échange sécurisées, en respectant les règles relatives au secret médical afin d'assurer la traçabilité, la continuité et la qualité de la prise en charge du patient.</p> <p>C2.2 : Gérer les dossiers patients, la facturation, le suivi des tiers payants et la création de requêtes utiles à la gestion du cabinet, à l'aide des outils numériques et/ou connectés, afin d'assurer la fluidité des processus administratifs, la traçabilité des informations et une meilleure anticipation des besoins organisationnels.</p> <p>C2.3 : Préparer une téléconsultation en vérifiant les informations administratives du patient pour garantir la sécurité des échanges, et en contrôlant les aspects techniques (plateforme, connexion, mise à jour) afin d'assurer la continuité et la qualité des consultations à distance.</p>

		<p>C2.4 : Organiser l'environnement matériel de la téléconsultation en préparant les équipements nécessaires (ordinateur, caméra, micro, connexion internet) et en vérifiant leur bon fonctionnement avant la consultation, afin d'assurer un déroulement fluide et sans interruption, garantissant ainsi une expérience optimale pour le patient et le praticien.</p> <p>C2.5 : Accueillir les patients, y compris les publics vulnérables et les enfants, en garantissant leur sécurité sanitaire, en répondant à leurs besoins spécifiques, et en facilitant l'accès aux services grâce à des outils numériques et une communication adaptée.</p> <p>C2.6 : Accompagner les patients avant la consultation en fournissant des informations claires et en adoptant une communication adaptée à leur condition physique ou mentale, tout en impliquant, si nécessaire, les parents ou tuteurs, afin d'instaurer un climat de confiance et de faciliter le bon déroulement de l'examen ou du soin.</p> <p>C2.7 : Gérer les situations difficiles liées à l'affluence, à la perte d'autonomie, à l'attente et aux urgences en adoptant une communication calme et empathique, en priorisant les besoins des patients selon leur état de santé, et en proposant des solutions adaptées pour réduire les tensions, afin d'assurer un accueil respectueux et la continuité des soins dans des conditions optimales.</p>
Bloc de compétences		Compétences
N°	Intitulé	
3	GESTION DU RISQUE CONTAMINANT ET DES PROCEDURES DE SECURITE SANITAIRE	<p>C3.1 : Dans le respect les normes sanitaires et environnementales, appliquer les protocoles et/ou procédures qualité en matière d'hygiène au sein du cabinet, afin d'assurer la sécurité sanitaire des patients et du personnel tout en minimisant l'impact sur l'environnement dans un contexte écologique renforcé.</p> <p>C3.2 : Nettoyer et désinfecter la salle d'examen en utilisant les produits et équipements adaptés aux types d'examens effectués, afin d'éviter tout risque de contamination et de permettre l'accueil du patient suivant</p> <p>C3.3 : Gérer les déchets d'activités de soins à risque infectieux (dont dispositifs à usage unique, ...) En appliquant les règles et normes en vigueur dans la gestion des déchets médicaux afin d'éviter le risque contaminant</p> <p>C3.4 : Garantir la traçabilité des dispositifs médicaux à usage unique en renseignant précisément le dossier médical, afin de s'assurer de la sécurité des soins et des interventions.</p> <p>C3.5 : Appliquer les procédures du cabinet en matière identitovigilance afin de prévenir toute erreur d'identification et garantir la sécurité des soins conformément à la réglementation.</p> <p>C3.6 : Renseigner les déclarations relatives aux effets secondaires et aux évènements indésirables liés aux soins afin de transmettre ces données au praticien et, le cas échéant, aux centres de pharmacovigilance, pour assurer la sécurité des soins et le suivi des risques.</p>

Bloc de compétences		Compétences
N°	Intitulé	
4	ASSISTANCE OPERATIONNELLE AU PRATICIEN	<p>C4.1 : Positionner le patient en fonction de l'examen ou du soin, en lui expliquant clairement les étapes de la procédure et en assurant son confort et sa sécurité, afin de favoriser sa collaboration et garantir des conditions optimales pour le bon déroulement de l'examen ou du soin.</p> <p>C4.2 : Préparer les patients vulnérables ou dépendants pour la consultation en les accompagnant dans les étapes d'habillage ou de déshabillage, en communiquant de manière rassurante et en garantissant leur confort et leur dignité, afin de favoriser leur bien-être et de garantir une consultation dans les meilleures conditions.</p> <p>C4.3 : Préparer la salle d'examen en adaptant les équipements nécessaires au soin à réaliser (divan d'examen, matériel de protection, ...) en veillant à leur disponibilité et à leur conformité, afin d'assurer un environnement sécurisé, adapté et fonctionnel pour le bon déroulement du soin et la sécurité du patient.</p> <p>C4.4 : Préparer un plateau technique en adaptant sa composition au soin afin de garantir la disponibilité du matériel nécessaire et d'assurer la fluidité de l'intervention.</p> <p>C4.5 : Vérifier le fonctionnement des équipements médicaux hors maintenance en effectuant des contrôles visuels, des tests simples ou en consultant les notices d'utilisation, afin d'assurer le bon déroulement des soins, tout en respectant les normes d'utilisation et en intégrant des pratiques écoresponsables dans la gestion des équipements et consommables</p> <p>C4.6 : Prendre les constantes et les mesures en utilisant des techniques adaptées et des outils de mesure validés (tels que tensiomètre, thermomètre, balance, etc.), afin de transmettre au praticien des données fiables et pertinentes nécessaires à la préparation et au bon déroulement de la consultation.</p> <p>C4.7 : Transmettre au praticien les données fiables issues des appareils de mesure automatique (tels que tensiomètre, thermomètre, saturomètre, etc.) nécessaires à l'application des protocoles prescrits, conformément aux modes d'emploi et aux protocoles de manipulation sécurisée.</p> <p>C4.8 : Faire passer les tests d'évaluation standardisés, validés par des consensus scientifiques, en suivant rigoureusement les protocoles définis, pour soutenir le praticien dans la détection précoce et le suivi médical adapté.</p> <p>C4.9 : Réaliser des gestes de première urgence conformément aux protocoles décrits par les sociétés savantes et dans le respect de la réglementation</p> <p>C4.10 : Faire l'état des lieux du stock de matériel médical et de produits pharmaceutiques en vérifiant les quantités disponibles, en identifiant les besoins et les ruptures éventuelles, afin d'assurer une gestion optimale des ressources.</p> <p>C4.11 : Commander le matériel médical et les produits pharmaceutiques nécessaires, en anticipant les besoins et en respectant les procédures internes, pour garantir la disponibilité des ressources indispensables à la prise en charge des patients.</p> <p>C4.12 : Approvisionner le stock en réceptionnant les livraisons, en vérifiant leur conformité (quantités, qualité, dates de péremption), et en rangeant les produits de manière sécurisée et accessible.</p> <p>C4.13 : Gérer les produits périmés en contrôlant régulièrement les dates de péremption, en retirant les articles non conformes et en appliquant les procédures de destruction dans le respect des normes en vigueur.</p>