

ÉLÉMENTS COMPLÉMENTAIRES RELATIFS À LA DEMANDE

5 - REFERENTIELS

Article L6113-1 [En savoir plus sur cet article...](#) Créé par [LOI n°2018-771 du 5 septembre 2018 - art. 31 \(V\)](#)

« Les certifications professionnelles enregistrées au répertoire national des certifications professionnelles permettent une validation des compétences et des connaissances acquises nécessaires à l'exercice d'activités professionnelles. Elles sont définies notamment par un **référentiel d'activités** qui décrit les situations de travail et les activités exercées, les métiers ou emplois visés, un **référentiel de compétences** qui identifie les compétences et les connaissances, y compris transversales, qui en découlent et un **référentiel d'évaluation** qui définit les critères et les modalités d'évaluation des acquis. »

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 I : L'ACCUEIL ET LA PRISE EN CHARGE DE L'USAGER OU DU PATIENT			
A1 Accueil de l'utilisateur ou du patient	<p>C1.1 Accueillir en face à face ou au téléphone les usagers, les patients, les visiteurs afin de recueillir toutes informations utiles dans le but de les orienter au sein de la structure médicale ou médico-sociale en gérant diverses situations (stress, conflits, langue étrangère...)</p> <p>C1.2 Renseigner une personne en situation de handicap en prenant en considération la pathologie du patient afin de l'orienter vers un parcours adapté à sa situation</p>	<p>Type d'évaluation : dossier professionnel et mise en situation professionnelle</p> <p>Modalité :</p> <p>Lors de la mise en situation, le candidat formalise à l'écrit un dossier professionnel qui comprend : une analyse de l'environnement, une définition de son périmètre d'action et une description précise des situations d'accueil.</p>	<p>Le candidat démontre dans son dossier professionnel sa capacité à mener des activités liées à des situations d'accueil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'orientation des usagers, des patients et des visiteurs est correctement mentionnée dans la structure médicale ou médico-sociale au travers de la situation d'accueil. - La situation de handicap de la personne renseignée est décrite dans l'analyse.

ÉLÉMENTS COMPLÉMENTAIRES RELATIFS À LA DEMANDE

	<p>C1.3 Renseigner et orienter les usagers, patients, visiteurs vers les services compétents ou les professionnels concernés en respectant le droit des usagers</p> <p>C1.4 Gérer le flux et l'attente des usagers ou des patients en vue de les orienter vers les professionnels concernés et compétents.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Le droit des usagers est pris en considération dans sa description. - L'organisation utilisée est expliquée afin de gérer le flux et l'attente des usagers. - Les réponses apportées à la problématique de la mise en situation sont cohérentes et réalisables. - Le travail écrit est clair, bien structuré, rédigé avec un style et un vocabulaire professionnels.
<p>A2 Prise en charge de la demande de l'utilisateur ou du patient</p>	<p>C2.1 Planifier les rendez-vous du patient ou de l'utilisateur par téléphone ou en face à face pour renseigner le logiciel médical du service concerné ou un site de prise de RDV en ligne</p> <p>C2.2 Assurer la gestion quotidienne des agendas en respectant les consignes données par les professionnels médicaux pour fixer les rendez-vous des patients.</p> <p>C2.3 Communiquer des informations médicales aux patients en utilisant le vocabulaire adapté dans le but de favoriser la compréhension et l'intégration du message.</p> <p>C2.4 Mesurer l'urgence des situations en posant les questions nécessaires, en prenant en considération les consignes données par le</p>	<p>Type d'évaluation : étude de cas et mise en situation</p> <p>Modalité : A partir de plusieurs documents et de consignes précises, le candidat doit réaliser un planning de RDV</p> <p>A partir d'une documentation, le candidat doit indiquer les informations qu'il transmettra à un patient dans une situation précise.</p> <p>Une épreuve orale : à partir d'un scénario préétabli, le ou la candidate doit traiter la prise en charge d'un usager ou d'un patient. Il ou elle devra traiter la problématique en apportant une solution justifiée et argumentée.</p>	<p>Le candidat démontre sa capacité à prendre en charge la demande de l'utilisateur ou du patient :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les RDV sont correctement planifiés en respectant la disponibilité du patient et les consignes données par les professionnels médicaux afin de respecter la gestion de l'agenda. - Le vocabulaire est adapté pour communiquer avec le patient (l'information médicale est rendue accessible) - Les consignes données par le médecin dans le cas d'une urgence sont respectées dans la réponse du candidat (orienter vers les urgences, le contacter lors de visites extérieures...) - L'urgence est correctement appréciée suite aux questions posées par le candidat dans sa

ÉLÉMENTS COMPLÉMENTAIRES RELATIFS À LA DEMANDE

	<p>médecin et les contraintes de l'organisation pour orienter vers le service des urgences ou planifier plus rapidement des rendez-vous.</p>		<p>description (vomissements, perte de connaissance etc.)</p> <p>- Le travail écrit est clair, bien structuré, rédigé avec un style et un vocabulaire professionnels.</p>
<p>A3 Organisation du parcours de soins de l'utilisateur ou du patient</p>	<p>C3.1 planifier le séjour du patient de son admission à sa sortie afin d'optimiser l'organisation générale du service dans le respect des procédures</p> <p>C3.2 programmer les actions à mettre en œuvre (prise de RDV extérieurs, consultation externe...) afin d'optimiser le parcours de soins du patient en utilisant les outils de planification, les outils bureautiques et de communication à distance et en intégrant l'accompagnement de la personne en situation de handicap</p> <p>C3.3 Expliquer la préparation et le déroulement des examens médicaux afin de rassurer et de préparer le patient en vue d'une prise en charge optimale lors de l'examen, en utilisant un vocabulaire adapté</p>	<p>Type d'évaluation : étude de cas</p> <p>Modalité : A partir d'une documentation, le candidat doit indiquer l'organisation qu'il mettra en place dans le cadre de la planification du séjour d'un patient, les actions qu'il mettra en œuvre afin d'optimiser son parcours de soins. Il devra expliquer comment il présentera au patient le déroulement d'un soin indiqué dans l'étude de cas.</p>	<p>Le candidat démontre sa capacité à organiser le parcours de soins :</p> <p>- La planification du séjour du patient est compatible avec l'organisation générale du service et le respect des procédures données sous forme de documentations (prise en compte du nombre de professionnels et places disponibles, réalisation d'exams médicaux en amont du séjour)</p> <p>- Le parcours du patient est optimisé et répond aux attentes (prise en compte de contraintes de temps, d'organisation du service ou du professionnel...).</p> <p>- L'explication est complète et compréhensible et répond aux attentes de l'étude de cas.</p>

ÉLÉMENTS COMPLÉMENTAIRES RELATIFS À LA DEMANDE

BLOC II. LA GESTION ET LE SUIVI D'UN DOSSIER USAGER OU PATIENT			
<p>A1 Recueil des informations nécessaires à la création du dossier usager ou patient</p>	<p>C1.1 Recueillir les informations pertinentes et les documents nécessaires à la création du dossier de l'utilisateur ou du patient afin de les enregistrer et de les numériser en respectant les procédures, la législation, les règles de confidentialité et d'identitovigilance</p> <p>C1.2 Conseiller l'utilisateur afin de l'orienter dans la constitution de son dossier en lui indiquant les éléments à compléter et les pièces administratives à apporter en utilisant un vocabulaire adapté au public et à la situation</p>	<p>Type d'évaluation : étude de cas</p> <p>Modalité : Étude de cas réalisée à l'aide d'une base documentaire. Le candidat formalise à l'écrit les modalités afin de recueillir les informations nécessaires à la constitution d'un dossier médical qui comprend : une description du recueil d'informations et de documentations, une description d'un échange avec un usager afin de constituer son dossier</p>	<p>Le candidat démontre sa capacité à recueillir les informations nécessaires à la création du dossier médical :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les informations pertinentes pour la création du dossier ont été correctement identifiées dans la base documentaire (identité du patient, antécédent médical du patient...) - La procédure d'enregistrement des informations est correctement décrite et respecte la législation, les règles de confidentialité et d'identitovigilance. - Les conseils donnés à l'utilisateur correspondent aux attentes pour compléter le dossier (prise en compte du profil médical du patient : situation de handicap...)
<p>A2 Création et suivi du dossier usager ou patient</p>	<p>C2.1 Créer le dossier de l'utilisateur ou du patient dans le cas d'une première visite afin d'avoir une traçabilité de son parcours de soins en respectant les procédures et en utilisant les supports adaptés</p> <p>C2.2 Assurer la mise à jour du dossier en vérifiant l'exactitude des données</p>	<p>Type d'évaluation : étude de cas</p> <p>Modalité : Étude de cas réalisée à l'aide d'une base documentaire. Le candidat formalise à l'écrit la création d'un dossier patient qui comprend : une description du recueil d'informations et de documentations, une description d'un échange avec un usager et la façon de s'y prendre pour classer/archiver le dossier.</p>	<p>Le candidat explique les étapes de la création du dossier médical et de son suivi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les procédures et les supports adaptés sont correctement utilisés pour la création du dossier patient ou usager (les codes couleur sont respectés pour les dossiers papier, classement, classification interne et dénomination des dossiers) - La mise à jour des données administratives est assurée lors des visites des usagers ou patients à

ÉLÉMENTS COMPLÉMENTAIRES RELATIFS À LA DEMANDE

	<p>administratives et médicales à chaque visite de l'usager ou du patient afin d'optimiser la continuité et la traçabilité des soins</p> <p>C2.3 Réaliser un archivage du dossier manuel ou numérique en utilisant un classement numérique ou alphabétique afin de classer efficacement le dossier en respectant les règles et procédures de la structure</p>		<p>chaque visite médicale (recueil des numéros de téléphones, adresses, la mutuelle...)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le classement des informations médicales contenues dans le dossier patient permet une traçabilité des soins réalisés (le dossier est complet, contient les dernières informations médicales du patient) - Le classement et l'archivage du dossier sont correctement décrits et respectent les règles et procédures en la matière (par ordre alphabétique sans tenir compte des accents, des apostrophes, ni des traits d'union, prise en compte du nom avec ses articles ou prépositions simples ou contractés... , par ordre numérique en attribuant un numéro à chaque dossier dans l'ordre croissant des nombres, à leur arrivée...)
<p>A3 Retranscrire des informations médicales</p>	<p>C3.1 Saisir et mettre en forme des documents à caractère médical (courriers, lettres de liaison, observations, comptes rendus médicaux, prescriptions médicales, convocations...) afin de formaliser par écrit les informations médicales du patient en utilisant les outils de retranscription, les logiciels et supports appropriés à la production attendue</p> <p>C3.2 Apprécier la priorité des productions écrites afin d'optimiser le délai d'attente des patients et/ou professionnels en ayant une</p>	<p>Type d'évaluation : dossier professionnel et étude de cas</p> <p>Modalité : Mise en situation professionnelle réalisée lors du stage pratique (attestée par une grille de compétences évaluée et notée par le maître de stage).</p> <p>Etude de cas réalisée à l'aide d'une base documentaire le candidat formalise à l'écrit la création d'un document à caractère médical dans le respect du protocole donné et en appréciant la priorité des productions</p>	<p>Le candidat retranscrit les informations médicales des patients :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La mise en forme des écrits retranscrit correctement les informations médicales du patient données dans le dossier professionnel (courrier annexé et attesté par cachet et signature) - Le support utilisé correspond aux attentes de la formalisation de l'information (l'étude de cas précise le type de courrier souhaité et les informations qu'il doit contenir). - Le choix des productions écrites est priorisé afin d'optimiser les attentes des patients et/ou des

ÉLÉMENTS COMPLÉMENTAIRES RELATIFS À LA DEMANDE

	<p>vitesse de frappe correspondant aux attentes du service et une maîtrise des règles d'orthographe et de la terminologie médicale</p> <p>C3.3 Respecter les règles de confidentialité dans la réalisation des différents courriers afin d'appliquer le secret professionnel et la réglementation sur la protection des données</p>		<p>professionnels dont les différentes situations sont proposées dans l'étude de cas.</p> <p>- Les règles de confidentialité sont correctement décrites dans la production du candidat.</p>
BLOC III : COMMUNIQUER AVEC DES ÉQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES			
<p>A1 Organisation d'une équipe médicale ou médico-sociale (gestion d'évènement, du planning et transmission d'informations)</p>	<p>C1.1 Réaliser le tri et la réception du courrier afin de les transmettre vers les professionnels et services médico-sociaux visés</p> <p>C1.2 Transmettre les informations aux professionnels concernés et aux organismes extérieurs dans les délais requis et en respectant les consignes et le secret professionnel afin d'optimiser la prise en charge du patient</p> <p>C1.3 Réguler l'activité d'un service de soins en coordonnant les soins programmés afin de planifier l'organisation du service en diffusant l'information au personnel soignant</p> <p>C1.4 Organiser les réunions du service et réaliser les comptes rendus afin de retranscrire</p>	<p>Type d'évaluation : Étude de cas</p> <p>Modalités Étude de cas réalisée à la l'aide d'une base documentaire le candidat formalise à l'écrit la création d'un planning d'activité d'un service : une description de l'organisation dans la transmission des informations à l'équipe, les informations nécessaires à l'organisation du planning.</p> <p>La seconde étude de cas est réalisée à l'aide d'une base documentaire. Le candidat formalise à l'écrit comment il doit organiser une réunion, les moyens utilisés et la réalisation du compte rendu.</p>	<p>Le candidat explique l'organisation choisie pour l'équipe médico-sociale :</p> <p>- Le courrier est transmis au bon interlocuteur dans la structure médico-sociale (nom du destinataire, du service ...).</p> <p>- La transmission de l'information est correctement décrite, ainsi que l'organisation du recueil des informations permettant l'élaboration du planning de l'équipe médicale ou médico-sociale (les documents qui doivent être envoyés en priorité sont repérés, les interlocuteurs sont identifiés...).</p> <p>- Les soins programmés sont correctement planifiés pour optimiser l'organisation du service médico-social (le maximum de lits occupés, le personnel nécessaire correctement estimé...).</p> <p>- Les réunions de service sont correctement planifiées et les comptes rendus retranscrits</p>

ÉLÉMENTS COMPLÉMENTAIRES RELATIFS À LA DEMANDE

	les informations et décisions prises au cours de la réunion		correspondent aux décisions prises au cours de la réunion. - La démarche intellectuelle conduisant la réflexion est décrite (la référence aux documents est précisée)
A2 Gestion comptable d'un service en médico-sociale	<p>C2.1 Assurer la codification des actes médicaux et leur règlement en respectant les procédures comptables liées à la facturation des actes réalisés afin de les transmettre aux organismes sociaux (CPAM, mutuelles...) en respectant les règles imposées par le programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI)</p> <p>C2.2 Assurer les télétransmissions aux organismes sociaux (mutuelles, CPAM...) afin d'obtenir le remboursement des consultations et soins</p> <p>C2.3 Gérer la comptabilité en utilisant le logiciel médical et le rapprochement bancaire en respectant les procédures afin de tenir à jour les opérations comptables du cabinet médical</p> <p>C2.4 Gérer les achats de fournitures afin d'avoir des stocks suffisant de consommables pour l'activité du secrétariat médical</p>	<p>Type d'évaluation : Étude de cas</p> <p>Modalité : Etude de cas comprenant plusieurs volets :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une codification de plusieurs actes médicaux - une analyse globale de la codification à la télétransmission se voulant au plus proche de la réalité de travail au sein d'une structure médico-sociale - une production comptable (avec de la documentation annexe) au plus proche de la réalité du terrain - une simulation d'achat de fournitures avec de la documentation annexe où le candidat doit remplir une commande en fonction des besoins du secrétariat médical 	<p>Le candidat explique l'organisation choisie pour la gestion de la comptabilité du service médico-social :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les actes médicaux sont correctement codifiés selon le respect des procédures comptables et du PMSI. - La procédure de télétransmission est correctement décrite. - Les opérations comptables du cabinet médical sont correctement décrites et respectent les procédures. - La proposition d'achat de fournitures respecte bien la quantité de consommables restants.

Le cas échéant, description de tout autre document constitutif de la certification professionnelle

Ce référentiel est réalisé pour le métier de secrétaire médicale ou secrétaire médico-sociale.