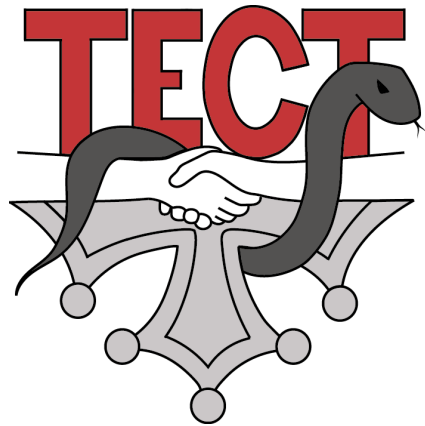




ACCOMPAGNEMENT AUX ECOS

SÉANCE ECOS N°3

4 février 2025

Infectiologie - Dermatologie

Sommaire

Infectiologie

1. Pyélonéphrite SDD 096

(Entretien/interrogatoire, Examen clinique)

Attendus d'apprentissage : ENTRETIEN/INTERROGATOIRE, EXAMEN CLINIQUE

Sujets station : SDD 096 - Pyélonéphrite

PS : Présence

Situation de départ N° : [96 – Pyélonéphrite]

Items :

P. 4



2. Interprétation d'une recherche d'accès palustre SDD 234

(Interrogatoire, Stratégie diagnostique)

Attendus d'apprentissage : INTERROGATOIRE, STRATÉGIE DIAGNOSTIQUE

Sujets station : PDF Infectiologie 1.pdf

PS : Présence

Situation de départ N° : [223 – Interprétation de l'hémogramme], [234 – Interprétation d'une recherche d'accès palustre]

Items :

P. 11



3. Hémocultures positives SDD 190

(Stratégie diagnostique, stratégie pertinente de la prise en charge)

Attendus d'apprentissage : STRATÉGIE DIAGNOSTIQUE, STRATÉGIE PERTINENTE DE LA PRISE EN CHARGE

Sujets station : SDD 190 - Endocardite

PS : Présence

Situation de départ N° : [190 – Hémocultures positives], [44 – Fièvre/hyperthermie]

Items :

P. 17



Dermatologie

4. Bulles, éruption bulleuse SDD 082

(Iconographie, Stratégie pertinente de la prise en charge)

Attendus d'apprentissage : ICONOGRAPHIE, STRATÉGIE PERTINENTE DE LA PRISE EN CHARGE

Sujets station : PDF Dermatologie 1.pdf

PS : Présence

Situation de départ N° : [82 – Bulles, éruption bulleuse]

Items :

P. 24



5. Érythème SDD 085,

(Examen clinique, Interrogatoire, Stratégie diagnostique)

Attendus d'apprentissage : EXAMEN CLINIQUE, INTERROGATOIRE, STRATÉGIE DIAGNOSTIQUE

Sujets station : SDD 085 - Exanthème

PS : Présence

Situation de départs N° : [85 – Érythème], [348 – Suspicion d'un effet indésirable des médicaments ou d'un soin]

Items :

P. 29



6. Gale SDD 088

(Interrogatoire, Stratégie diagnostique)

Attendus d'apprentissage : INTERROGATOIRE, STRATÉGIE DIAGNOSTIQUE

Sujets station : SDD 088 - Gale

PS : Présence

Situation de départs N° : [88 – Gale]

Items :

P. 36



Un grand merci aux Tutorats d'Années Supérieures (TAS) de **Paris cité** (TeamUP), et de **Bobigny** (AREM) pour la diffusion de leurs sujets au sein du réseau TAS de l'ANEMF.

Déroulement de la séance

La séance se déroule sur **2 heures** et comprend **6 sujets**. Elle est organisée en trois phases :

1. **Accueil** : 15 minutes
2. **Réalisation des sujets** : 1h30
3. **Débriefing final** : 15 minutes

Chaque sujet est structuré ainsi :

1. **Réalisation de la station** : 8 minutes (incluant environ 1 minute de lecture).
2. **Débriefing** : 5 minutes (retours du pair étudiant et du patient simulé).
3. **Rotation** : 2 minutes (changement de sujet et relecture du script du patient simulé).

Concernant l'organisation des sujets, les groupes sont répartis de la manière suivante :

- **Groupes 1 à 24** : débutent par le **sujet 1**
- **Groupes 25 à 57** : débutent par le **sujet 4**

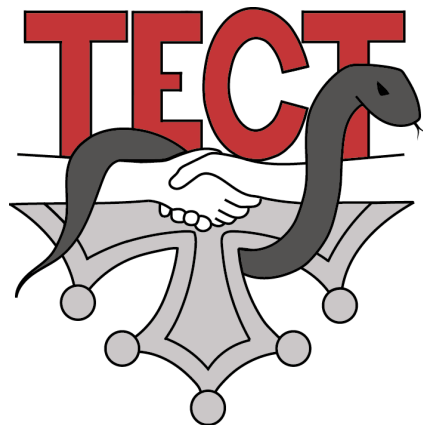
Si vous incarnez un **patient** ou un **professionnel de santé standardisé**, **ne répondez pas** aux questions du candidat si l'information demandée **n'apparaît pas** dans le scénario.

Contentez-vous de répondre que **vous ne savez pas** et **n'inventez aucune information**.

Pour le débriefing entre vous, on vous demande d'être **BIENVEILLANTS** et de mettre en avant à la fois les **points positifs** et les **axes d'amélioration** pour une progression constructive de vos camarades.

Pour vous guider dans vos différents rôles, un numéro vous a été attribué. **Référez-vous au tableau de répartition** ci-dessous pour connaître votre rôle (*patient, docteur ou examinateur*) pour chaque sujet.

Sujet	1)	2)	3)	4)	5)	6)
Patient	Étudiant 1	Étudiant 3	Étudiant 2	Étudiant 1	Étudiant 3	Étudiant 2
Docteur	Étudiant 2	Étudiant 1	Étudiant 3	Étudiant 2	Étudiant 1	Étudiant 3
Examineur	Étudiant 3	Étudiant 2	Étudiant 1	Étudiant 3	Étudiant 2	Étudiant 1



ACCOMPAGNEMENT AUX ECOS

SÉANCE ECOS N°3

4 février 2025

SUJET 1)

CONSIGNE ÉTUDIANT

Vous êtes médecin en cabinet et vous recevez madame F, 26 ans, qui consulte pour brûlures urinaires.

Vous devez :

- **Réaliser l'interrogatoire**
- **Décrire oralement l'examen clinique que vous réalisez.**
- **Formuler une hypothèse diagnostique**

Vous ne devez pas réaliser d'examens complémentaires, ou rédiger d'ordonnance.

CONSIGNE PATIENT

Par défaut, tous les éléments doivent être demandés par le candidat.

Ce que tu peux dire spontanément est clairement indiqué.

Si le candidat pose une question dont la réponse ne se trouve pas dans le scénario, n'improvise pas et réponds « je ne sais pas » ou « c'est normal ».

1) Informations détaillées :

Vous êtes madame F, 26 ans, vous consultez chez le médecin généraliste en bas de votre nouveau logement pour des brûlures urinaires, des douleurs et des difficultés à uriner.

Antécédents médicaux : asthme allergique dans l'enfance sous traitement symptomatique seul.

Antécédents chirurgicaux : dents de sagesse sous anesthésie locale il y a 7 ans

Antécédents familiaux : votre mère « fait du diabète » et votre père « fait un peu de tension ».

Allergie : pollens, graminés. Pas d'allergie médicamenteuse.

Vous ne prenez que votre contraception par éthynil estradiol/lévonorgestrel que vous prenez scrupuleusement et vous avez constamment votre inhalateur de salbutamol dans votre sac.

Vous commencez en tant qu'ingénieur en aéronautique depuis quelques mois, vous fumez une dizaine de cigarettes et consommez quelques verres d'alcool en cas d'évènement festif mais pas quotidiennement.

Depuis hier matin, vous avez du mal à uriner car vous avez une sensation de brûlure à chaque fois que vous allez aux toilettes. Vous avez cependant plus d'envies pressantes, sans pour autant uriner plus en quantité. Après avoir uriné, il persiste une sensation de lourdeur dans le bas ventre, comme s'il restait de l'urine dans la vessie. Ce matin, vous avez remarqué quelques gouttes de sang dans la cuvette ; la persistance des symptômes et l'apparition de nausées à la prise de nourriture vous a fait consulter.

Examen clinique : le candidat doit énoncer ce qu'il cherche, on lui donne la réponse correspondante

Paramètres vitaux : sur demande du candidat :

- Vous ne mentionnez au candidat que vous avez de la fièvre depuis hier après-midi que s'il vous le demande explicitement ou demande à mesurer votre température : elle est alors de 39,2°C
- Votre pression artérielle est mesurée à 123/65 mmHg
- Votre fréquence cardiaque est mesurée à 110/min et votre fréquence respiratoire est de 15 cycles par minute

Examen hémodynamique : absence de marbrures, temps de recoloration cutané à 2 secondes, pouls présents aux 4 membres bien frappés.

Examen cardiovasculaire : sans particularité, auscultation : bruits du cœur rapides sans souffle

Examen pulmonaire : sans particularité : auscultation : murmure vésiculaire symétrique et bilatéral, pas de bruit surajouté

Examen abdominal : pas de signe d'insuffisance hépatique ou d'hypertension portale, abdomen souple, douleur à la palpation hypogastrique, pas de masse palpée. Orifices herniaires libres, pas d'anomalie du transit.

Douleur à l'ébranlement de la fosse lombaire gauche (le candidat doit mimer le geste), qui irradie jusqu'aux organes génitaux externes.

Examen gynécologique : pas de pertes gynécologiques malodorantes, dernières règles datant d'il y a 10 jours avec des cycles réguliers.

Vous êtes gênée par le fait d'évoquer les symptômes urinaires, et anxieuse à l'idée d'avoir trouvé du sang. Vous n'avez pas mesuré votre température à domicile, mais vous vous sentez effectivement fébrile si on vous pose la question.

2) Consignes spécifiques :

Si le candidat utilise des mots de terminologie médicale, vous devez lui faire comprendre que vous ne comprenez pas ce que ça veut dire.

À 4 minutes, vous évoquez spontanément le fait de vous sentir fébrile.

À 6 minutes, si le candidat ne l'a pas déjà formulé, demandez sa principale hypothèse diagnostique.

CONSIGNE EXAMINATEUR

GRILLE D'ÉVALUATION

Rappel scénario :

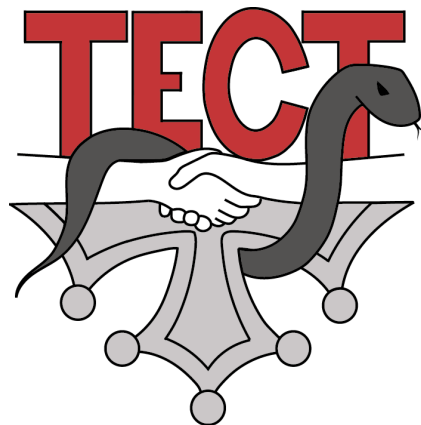
Vous êtes médecin en cabinet et vous recevez madame F, 26 ans, qui consulte pour brûlures urinaires.

L'étudiant doit réaliser l'interrogatoire et l'examen clinique. ainsi que formuler une hypothèse diagnostique. Il ne doit pas réaliser d'examens complémentaires, ou rédiger d'ordonnance.

COMPORTEMENT VERBAL ET NON-VERBAL	
L'étudiant.e se présente : Nom, prénom, cite sa fonction (=fait), Cite seulement sa fonction(=partiellement fait), « Bonjour » seulement(=non fait)	0 0,5 1
Aptitude à questionner la patiente, l'étudiant.e : - Pose des questions fermées ou trop directives ou qui ne répondent pas aux objectifs, utilise le jargon médical - Pose des questions qui s'éloignent des objectifs, utilise quelques fois un jargon médical sans explication - Utilise de différents types de questions couvrant les éléments essentiels, utilise quelques fois un jargon médical mais toujours avec explications - Pose des questions précises couvrant le plupart des éléments avec quelques omissions mineures, utilise le langage approprié - Pose les questions avec assurance et savoir-faire	0 0.25 0.5 0.75 1

Concernant la communication non verbale, l'étudiant.e : - Se comporte de manière inappropriée (ne regarde pas son interlocuteur, se comporte de manière offensante ou agressive) ou porte des jugements - Tente d'établir un contact visuel - présente des difficultés à établir la conversation (priorise l'accomplissement de la tâche clinique) et cela peut induire la frustration du patient - Regarde le patient la majeure partie du temps - établit la conversation - regarde le patient la majeure partie du temps - est attentif aux indices du patient et réagit de manière appropriée par son comportement./ geste - Montre une bonne maîtrise de ses comportements et cherche à les adapter afin de favoriser la conservation / établir une relation	0 0.25 0.5 0.75 1
Concernant l'aptitude à structurer l'examen clinique : - L'examen clinique est incomplet et désorganisé ou ne fait pas l'examen clinique - Les éléments recherchés sont peu ciblés, s'attarde à des manoeuvres inutiles - L'examen clinique est raisonnablement organisé et couvre les éléments essentiels - L'examen clinique suit un enchaînement logique et est centré sur le problème, il n'y a pas de manoeuvre inutile - L'examen clinique est réalisé sans erreur avec un but précis, démarche intégrée	0 0.25 0.5 0.75 1
Entretien et interrogatoire	
L'étudiant.e recherche spontanément une fièvre	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e recherche des allergies médicamenteuses	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e recherche une contraception (0.5) et vérifie son observance (0.5)	Fait / Non fait (1 / 0)
Examen clinique	
L'étudiant.e prend les paramètres vitaux de la patiente : - Prise de la pression artérielle (1) - Prise de la température (1) - Prise de la fréquence cardiaque (1)	3 points

L'étudiant.e recherche des marbrures cutanées ou un temps de recoloration cutané anormal (1 point pour l'un ou l'autre)	1 point
L'étudiant.e recherche une pollakiurie ou une dysurie	1 point
L'étudiant.e examine l'abdomen de la patiente par une palpation abdominale	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e demande de solliciter de l'aide pour le MCE	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e réalise un ébranlement lombaire correctement	2 point
Formuler une hypothèse diagnostique principale	
L'étudiant.e suspecte une pyélonéphrite aiguë	2 points



ACCOMPAGNEMENT AUX ECOS

SÉANCE ECOS N°3

4 février 2025

SUJET 2)

CONSIGNE ÉTUDIANT

Vous êtes l'interne des urgences.

M. Thomas Albert, 30 ans, vous est orienté le 2 Janvier par son médecin traitant notamment pour de la fièvre depuis son retour de voyage.

Une prise de sang a été effectuée, les résultats sont sur le bureau, **à ouvrir après avoir répondu à la 1ere question.**

Vous devez :

- Réaliser l'interrogatoire ciblé
- Énoncer votre hypothèse diagnostic au vu de l'examen sanguin, que vous devez expliquer à l'oral, ainsi que l'examen complémentaire à réaliser afin de confirmer ou infirmer votre hypothèse.

CONSIGNE PATIENT

Identité / contexte :

Vous êtes Albert THOMAS, 30 ans. Vous mesurez 175cm et pesez 85kg, vous êtes français et journaliste ayant fait un reportage au Mali. Le voyage s'est déroulé du 5/12 au 12/12. Vous avez un enfant qui vit au Canada. Vous vivez seul dans une maison et êtes autonome. Vous ne possédez pas d'animaux de compagnie. Vos vaccinations sont à jour. Vous n'avez pas d'antécédents personnels ni familiaux. Vous n'avez pas d'allergies. Vous n'avez jamais eu d'intoxication alcool-tabagique.

Motif de la venue :

Nous sommes le 2 janvier, vous êtes fiévreux après votre retour de voyage (depuis le 18 décembre).

Histoire de la maladie :

- Anormalement fatigué, depuis votre retour, vous ne pouvez plus aller au travail.
- Courbatures et fièvre irrégulière à 39-40, des jours sans, des jours avec, associée à des frissons, céphalées.
- Perte d'appétit, mais ne vous êtes pas pesé
- Pas de gêne à la respiration, ni toux
- Pas de trouble de la conscience ni convulsions
- Quelques fois de la diarrhée, nausées et vomissements, pas de douleur abdominale
- Pas de palpitations, pas de saignements
- Chimio prophylaxie anti-palustre par Doxycycline pendant le voyage, arrêtée au retour. Le médecin ne vous a pas expliqué la posologie

Traitement actuel : Aucun

Etat d'esprit et comportement à avoir :

Vous êtes très inquiet, vous voulez que ça se finisse vite pour pouvoir reprendre votre travail rapidement. **Vous ne donnez pas d'informations n'ayant pas explicitement été demandée par votre médecin.** Vous répondez mal aux questions ouvertes.

Question à poser au médecin / aides :

L'objectif de ces questions est d'aider l'étudiant évalué à aborder certains points attendus de lui, s'il ne le fait pas spontanément.

Document pour le candidat

A ne fournir qu'après que le candidat ait fini l'interrogatoire du type
"Voici les résultats de la prise de sang qu'ils m'ont faite dès mon arrivée aux urgences."

<u>Globules Blancs</u>	
Lymphocytes	3,5
Monocytes	0,5
PNN	4,5
PNE	0,4
<u>Globules Rouges</u>	
Hb	10
Ht	45%
VGM	95
CCMH	34%
Plaquettes	100
Réticulocytes	150
<u>BIOLOGIE</u>	
CRP (mg/L)	120
Bilirubine libre (< 10 mg/L)	50
LDH (120-246 U/L)	450
Haptoglobine (0,3-2,00 g/L)	0,1
ASAT (8-30 UI/L)	10
ALAT (8-35 UI/L)	6

CONSIGNE EXAMINATEUR

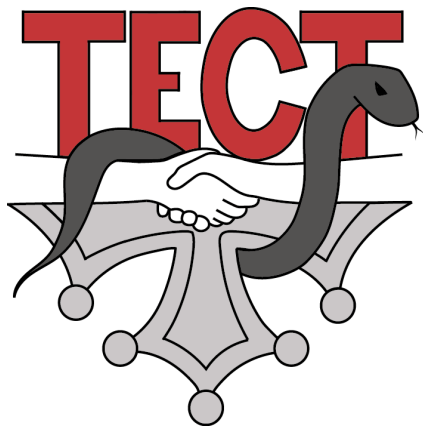
GRILLE D'ÉVALUATION

Rappel scénario du candidat : Vous êtes l'interne des urgences. M. Thomas Albert, 30 ans, vous est orienté le 2 Janvier par son médecin traitant notamment pour de la fièvre depuis son retour de voyage. Le candidat doit réaliser l'interrogatoire ciblé, énoncer une hypothèse diagnostic au vu de l'examen sanguin, qu'il doit expliquer à l'oral, ainsi que l'examen complémentaire à réaliser afin de confirmer ou infirmer votre hypothèse.

ATTENTION : Pensez à fournir l'annexe si cela n'a pas été fait par le PS après que le candidat ait répondu à la première question

COMPORTEMENT VERBAL ET NON-VERBAL	
L'étudiant.e se présente : Nom, prénom, cite sa fonction (=fait), Cite seulement sa fonction(=partiellement fait), « Bonjour » seulement(=non fait)	0 0,5 1
L'étudiant.e se lave les mains en entrant dans la pièce.	Fait / Non fait (1 / 0)
Concernant les compétences humaines : - Aucune communication, condescendant - Courtoisie minimale, utilisation de jargon médical sans expliquer, langage corporel inadapté (rire, ne regarde pas dans les yeux le patient) - Performance limite malgré des efforts - Poli, intéressé, langage corporel adapté - Chaleureux, rassurant, bienveillant, empathique	0 0.25 0.5 0.75 1
INTERROGATOIRE	
L'étudiant.e demande la zone de voyage	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e demande la date de départ, durée de séjour	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e interroge sur l'intolérance médicamenteuse d'allergie	Fait / Non fait (1 / 0)

L'étudiant.e interroge sur la vaccination	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e demande la présence de comorbidité	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e demande s'il existe des antécédents de paludisme	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e demande si le patient a subi une splénectomie	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e demande la date de début des symptômes	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e décrit la fièvre	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e demande si le patient a pris une chimioprophylaxie anti-palustre correctement ? Lequel ?	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e cherche des signes de gravité : - Confusion, convulsions - Dyspnée - Palpitations - Est ce qu'il a présenté des saignements ? - AEG ?	1 point par élément
L'étudiant.e interroge sur la présence de nausées-vomissements, diarrhée	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e interroge sur la présence de céphalées, myalgies	Fait / Non fait (1 / 0)
Hypothèse diagnostique	
L'étudiant.e sait expliquer efficacement les résultats des examens biologiques au patient	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e annonce au patient son hypothèse de paludisme	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e informe le patient de l'examen complémentaire nécessaire : frottis sanguin <u>ET</u> goutte épaisse ou PCR paludisme ou test de diagnostic rapide. Sinon, mettre ZÉRO: sérologie paludisme/recherche de paludisme en restant vague, ou un seul des 2 mots clés.	Fait / Non fait (1 / 0)



ACCOMPAGNEMENT AUX ECOS

SÉANCE ECOS N°3

4 février 2025

SUJET 3)

CONSIGNE ÉTUDIANT

Vous êtes interne en cardiologie et recevez Mr Coccinelle, 66 ans, en hôpital de semaine.

Il vient pour un bilan pré-remplacement valvulaire après la découverte il y a 3 mois d'une insuffisance aortique devant des syncopes.

Il a comme principaux antécédents une hypertension artérielle sous inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC) et une fibrillation atriale anticoagulée par anticoagulants oraux directs (AOD) et sous antiarythmique. Il n'a jamais été opéré et n'a pas d'allergie.

Il a présenté un pic fébrile à 38.5°C la veille au soir.

A son arrivée il est stable hémodynamiquement et apyrétique. L'examen clinique retrouve un souffle diastolique au foyer aortique à 4/6, le reste est sans anomalie.

Une heure après son arrivée, il présente un pic fébrile à 38.6 °C.

L'hémoculture périphérique réalisée lors du pic fébrile est positive à *Streptococcus Gallolyticus* en 12h. La CRP est à 55 mg/L et les leucocytes sont à 11 G/L.

Le reste du bilan n'a pas encore été réalisé.

Vous devez :

- **Annoncer votre suspicion diagnostique au patient et lui expliquer en quoi consistera la prise en charge diagnostique et thérapeutique.**
- **Proposer au patient, en vous justifiant, des examens complémentaires afin d'étayer votre hypothèse diagnostique principale et rechercher d'éventuelles complications de celle-ci.**
- **Expliquer au patient les modalités de suivi.**

Vous ne devez pas :

- **Revenir sur l'interrogatoire ou les symptômes du patient.**
- **Donner de nom de traitement pour traiter l'épisode actuel.**
- **Réaliser d'examen physique.**

CONSIGNE PATIENT

Par défaut, tous les éléments doivent être demandés par le candidat.

Ce que tu peux dire spontanément est clairement indiqué.

Si le candidat pose une question dont la réponse ne se trouve pas dans le scénario, n'improvise pas et réponds « je ne sais pas » ou « c'est normal ».

1) Informations détaillées :

Patient Standardisé : PS

Nom : Coccinelle

Prénom: Jean

Âge : 66 ans

Sexe : ☐ Station mixte (plutôt homme)

Taille : 175 cm

Poids : 90 kg

IMC : 30 kg/m²

Situation :

Situation familiale

Statut : marié Nombre d'enfant(s) et âge des enfants: 1 fils de 30 ans

Profession : retraité, ancien pilote de chez Air France

Antécédents :

Personnels : Hypertension artérielle, fibrillation atriale, hernie ombilicale (non opérée).

Vaccins : covid 3 doses, grippe.

Allergies connues : non.

Familiaux : 0.

Traitements :

Traitements médicamenteux : RAMIPRIL, FLECAINE, APIXABAN.

Traitements non médicamenteux : huile essentielle de lavande le soir pour dormir.

Habitudes de vie

Habitudes de vie : autonome pour les activités de la vie quotidienne, vit avec sa femme dans une maison en Normandie, sort de chez lui pour aller jouer au bridge avec des copains.

Dépendances et/ou addictions : 1 verre de vin/j , Tabagisme actif 15 PA.

Sédentarité : oui.

Histoire actuelle

Motif de consultation : bilan pré-remplacement valvulaire.

Description des symptômes : syncope.

Mode d'apparition, ancienneté et évolution des symptômes : depuis 3 mois.

Retentissement des symptômes : gênants, surtout à l'effort.

Descriptions des signes absents (éventuellement pour que l'étudiant élimine des diagnostics différentiels) : neurologique RAS, peau RAS, pas de douleur vertébrale, pas de douleur abdominale, pas de douleur thoracique.

Etat d'esprit du PS

Comportement général : tranquille.

Degré d'anxiété : faible.

Phrase brève et peu informative que le PS doit formuler au début de la station : « Bonjour docteur, comment ça va? Je me réjouis du changement de valve! »

Après l'annonce du diagnostic : augmentation de l'anxiété.

Phrase brève et peu informative que le PS doit formuler après l'annonce du diagnostic : "C'est grave docteur ? Je vais mourir? " en prenant un ton angoissé.

Si l'étudiant(e) pose une question qui n'est pas abordée dans la fiche, répondez « non » ou « je ne sais pas » selon la question.

2) Consignes spécifiques :

Si le candidat utilise du jargon médical, ou des acronymes, ne pas hésiter à le lui faire remarquer en prenant un air étonné.

Exemple :

- "On va faire une ETT.
- Une ET - quoi ?"

CONSIGNE EXAMINATEUR

GRILLE D'ÉVALUATION

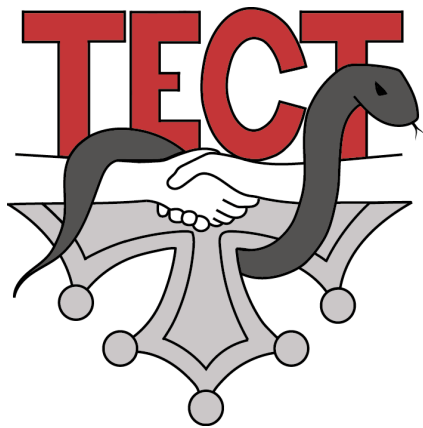
Rappel scénario : Vous êtes interne en cardiologie et recevez Mr Coccinelle, 66 ans, en hôpital de semaine. Il vient pour un bilan pré-remplacement valvulaire après la découverte il y a 3 mois d'une insuffisance aortique devant des syncopes. L'étudiant doit annoncer un diagnostic et expliquer la prise en charge, proposer au patient des examens complémentaires, expliquer au patient les modalités de suivi.

COMPETENCES CIBLEES	
● STRATÉGIE DIAGNOSTIQUE	
Propose de réaliser une échocardiographie trans-thoracique (ETT) dans un premier temps afin de rechercher des arguments en faveur d'une endocardite : 1 parmi les 3. - Végétation. - Perforation valvulaire. - Abscess septal/paraseptal, fistule.	Fait / Non fait (1 / 0)
Propose de réaliser une échocardiographie transoesophagienne (ETO) dans un deuxième temps.	Fait / Non fait (1 / 0)
Explique que l'ETO permettra de mieux caractériser les feuillets valvulaires.	Fait / Non fait (1 / 0)
Propose de réaliser un ECG à la recherche d'un trouble de la conduction	Fait / Non fait (1 / 0)
Recherche de complication : 1 point si examen + au moins une justification. - IRM cérébrale (anévrisme mycotique, embolie cérébrale asymptomatique).	Fait / Non fait (1 / 0)
Recherche de complication : 1 point si examen + au moins une justification. - TDM-TAP (porte d'entrée digestive, abcès profond, embole septique).	Fait / Non fait (1 / 0)
● ANNONCE/INFORMATION DU PATIENT	
Explique au patient qu'il a une endocardite infectieuse : 1 point si au moins une formulation parmi "infection d'une valve du cœur/qu'il a des bactéries dans le sang qui se sont mises sur une valve du cœur".	Fait / Non fait (1 / 0)

● STRATÉGIE PERTINENTE DE LA PRISE EN CHARGE	
Explique que le traitement repose sur une antibiothérapie à <u>forte dose</u> ET <u>prolongée</u> (1 point si les deux notions sont abordées).	Fait / Non fait (1 / 0)
Explique que le suivi repose sur la négativation des hémocultures ET la régression de signes infectieux (1 pt si les deux notions sont abordées).	Fait / Non fait (1 / 0)
Explique que la bactérie retrouvée est d'origine digestive, <u>ET</u> justifie une coloscopie afin de rechercher une porte d'entrée digestive/un CCR (1 point si les 2, examen + justification).	Fait / Non fait (1 / 0)
Explique que le patient sera à haut risque d'endocardite infectieuse toute sa vie donc devra prendre une antibioprophylaxie 1h avant un geste dentaire avec effraction gingivale.	Fait / Non fait (1 / 0)
Explique au patient la nécessité de prévenir la constitution d'une nouvelle porte d'entrée : (1 point si l'un des 3). - Maintien d'un bon état bucco-dentaire. - Consultation odontologique 2 fois par an. - Hygiène cutanée, désinfection des plaies.	Fait / Non fait (1 / 0)
COMPÉTENCES GÉNÉRIQUES	
Aptitude à proposer une prise en charge	Fait / Non fait (1 / 0)
Aptitude à fournir les renseignements au patient	Fait / Non fait (1 / 0)
Aptitude à planifier les soins	Fait / Non fait (1 / 0)
Communication non verbale	Fait / Non fait (1 / 0)
Aptitude à faire la synthèse de données	Fait / Non fait (1 / 0)

Performance	Insuffisante 0	Limite 0,25	Satisfaisante 0,5	Très satisfaisante 0,75	Remarquable 1
COMMUNICATI ON NON VERBALE	Se comporte de manière inappropriée (p.ex. ne regarde pas son	Tente d'établir un contact visuel. Présente les difficultés à établir la	Regarde le patient/ pair la majeure partie du temps. Établit la conversation.	Regarde le patient/ pair la majeure partie du temps. Est attentif aux	Montre une bonne maîtrise de ses comportements et cherche à les

	interlocuteur, se comporte de manière agressive...) ou porte des jugements	conversation (p.ex. priorise l'accomplissement de la tâche clinique) et cela peut induire la frustration du patient/pair		indices du patient/pair et réagit de manière appropriée par son comportement/gestes.	adapter afin de favoriser la conversation/établir une relation.
APTITUDE À FAIRE LA SYNTHÈSE DES DONNÉES	N'arrive pas à faire ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème	Fait ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème et quelquefois sans les justifier.	Fait ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème et justifie son raisonnement	Fait ressortir les éléments positifs et négatifs pour clarifier le problème et justifie son raisonnement	Agit avec assurance et sans erreur
APTITUDE À FOURNIR LES RENSEIGNEMENTS AU PATIENT / AUX AIDANTS	Renseigne le patient / aidant de manière inadaptée (ex. informations inexactes) ou ne fait aucun effort pour renseigner le patient/aidant	Donne des renseignements de façon incomplète ou s'attarde à des renseignements éloignés du problème	Donne des renseignements de façon adaptée. Veille à ce que le patient /aidant comprenne	Donne des renseignements de façon adaptée. Veille à ce que le patient / aidant comprenne	Renseigne avec justesse et illustre ses explications pour qu'elles soient bien comprises
APTITUDE À PLANIFIER LES SOINS (= approche centrée sur le patient)	Le projet des soins ne correspond pas au tableau clinique ou ne prend pas en compte le patient et ses besoins	Le projet des soins est adapté au tableau clinique. Omet quelque fois de prendre en compte les capacités / contraintes du patient.	Fait participer le patient à la planification de ses soins (ex invite le patient à poser des questions).	Favorise la prise de décision en partenariat avec le patient.	Favorise la prise de décision en partenariat avec le patient. Renforce la confiance du patient et son autonomie
APTITUDE À PROPOSER UNE PRISE EN CHARGE (situations aiguës / chroniques)	Est incapable de proposer une prise charge adaptée à la situation clinique	Propose une prise en charge en couvrant les éléments essentiels, n'arrive pas à justifier la démarche	Propose une prise en charge en couvrant les éléments essentiels et justifie la démarche.	Propose une prise en charge pertinente. Ne s'attarde pas au traitement/prise en charge inutile et justifie la démarche	Etablit l'ordre de priorité des différents aspects de la prise en charge du patient (hiérarchise).



ACCOMPAGNEMENT AUX ECOS

SÉANCE ECOS N°3

4 février 2025

SUJET 4)

CONSIGNE ÉTUDIANT

Vous êtes interne en dermatologie. Vous recevez Monsieur Nicolas 85 ans pour un prurit généralisé et intense associé à une atteinte cutanée à la face interne de sa cuisse.

Vous devez :

- **Décrire les lésions**
- **Prescrire les examens complémentaires utiles pour confirmer votre hypothèse diagnostique**

Vous annoncerez votre hypothèse et l'expliquerez brièvement au patient.



CONSIGNE PATIENT

Identité / contexte :

- François NICOLAS, 85 ans
- Origine: Française
- Retraité
- Vous habitez à Blagnac avec votre femme dans une maison
- Vous avez 3 enfants
- Pas d'intoxication alcool-tabagique

Motif de la venue : Prurit

Antécédents :

- Familiaux : aucun
- Chirurgicaux : aucun
- Médicaux :
 - Maladie de Parkinson
 - Diabète de type 2
 - Hypercholestérolémie
 - Insuffisance cardiaque

Traitement actuel :

- Levodopa
- Metformine
- Statine
- Spironolactone
- IEC
- Bêtabloquant
- Glifozine

État d'esprit / comportement : vous êtes calme. Vous attendez des réponses à votre situation.

Consignes complémentaires : Pas d'atteinte des muqueuses, à la démangeaisons sur peau saine vous ne remarquez rien de particulier.

Questions à poser au médecin :

- *Si le mot "biopsie" n'est pas évoqué au bout de 5 minutes, demandez "est-ce que vous allez me faire un prélèvement ?"*
- *Au bout de 6 min, si pas de proposition sur la suite, demandez "qu'est-ce que j'ai docteur", en insistant sur le nom de la maladie.*

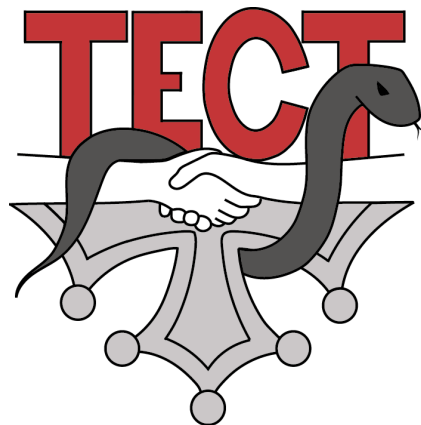
CONSIGNE EXAMINATEUR

GRILLE D'ÉVALUATION

Rappel scénario : Vous êtes interne en dermatologie. Vous recevez Monsieur Nicolas 85 ans pour un prurit généralisé et intense associé à une atteinte cutanée à la face interne de sa cuisse. Le candidat doit : décrire les lésions, prescrire les examens complémentaires, annoncer une hypothèse et l'expliquer.

COMPORTEMENT VERBAL ET NON-VERBAL	
L'étudiant.e se présente : Nom, prénom, cite sa fonction (=fait), Cite seulement sa fonction(=partiellement fait), « Bonjour » seulement(=non fait)	0 0,5 1
L'étudiant.e se lave les mains en entrant dans la pièce.	Fait / Non fait (1 / 0)
Concernant les compétences humaines : - Aucune communication, condescendant - Courtoisie minimale, utilisation de jargon médical sans expliquer, langage corporel inadapté (rire, ne regarde pas dans les yeux le patient) - Performance limite malgré des efforts - Poli, intéressé, langage corporel adapté - Chaleureux, rassurant, bienveillant, empathique	0 0.25 0.5 0.75 1
Description dermatologique	
L'étudiant.e évoque le fond érythémateux	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e évoque l'érosion	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e évoque les bulles rompues	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e évoque les bulles tendues de grande taille	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e évoque les placards eczématiformes	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e évoque l'absence de Signe de Nikolsky	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e évoque qu'il n'y a pas d'atteinte de la muqueuse	Fait / Non fait (1 / 0)
Examens complémentaires	

L'étudiant.e demande une NFS (recherche hyperéosinophilie)	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e demande une biopsie sous anesthésie local bulle intacte et récente pour : - Examen histopathologique standard - Immunofluorescence directe en peau saine péri-bulleuse	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e demande une immunofluorescence indirecte	Fait / Non fait (1 / 0)
Hypothèse diagnostic	
L'étudiant.e annonce son hypothèse diagnostic = pemphigoïde bulleux	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e explique qu'il s'agit d'une maladie auto-immune	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e explique que des anticorps anti-membrane basale sont dirigés contre celle-ci	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e n'utilise pas uniquement du jargon médical / explique les termes médicaux	Fait / Non fait (1 / 0)



ACCOMPAGNEMENT AUX ECOS

SÉANCE ECOS N°3

4 février 2025

SUJET 5)

CONSIGNE ÉTUDIANT

Vous êtes médecin aux urgences.

En l'absence de son médecin traitant, M. F, 63 ans, consulte pour des « boutons » apparus depuis 3 jours et qui s'étendent progressivement.

Vous devez :

- **Réaliser l'interrogatoire et l'examen physique de M.F**

CONSIGNE PATIENT

Par défaut, tous les éléments doivent être demandés par le candidat.

Ce que tu peux dire spontanément est clairement indiqué.

Si le candidat pose une question dont la réponse ne se trouve pas dans le scénario, n'improvise pas et réponds « je ne sais pas » ou « c'est normal ».

ATTENTION : il sera nécessaire de fournir au candidat le document annexé au moment où le candidat aborde l'examen clinique !

1) Informations détaillées :

M. F est un homme de 63 ans. Il est artisan boucher.

Il a pour antécédent une hypertension artérielle et une dyslipidémie.

Il est traité par ATORVASTATINE, ENALAPRIL, HYDROCHLOROTHIAZIDE. Le patient a le même traitement depuis plus d'un an et déclare le prendre régulièrement.

Si le patient vous le demande : il a présenté une « bronchite » il y a 2 semaines et a pris un traitement par AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE prescrit par son médecin traitant. Le traitement a été pris pendant 4 jours et a achevé le traitement depuis 5 jours.

Depuis 3 jours (donc 2 jours après la fin du traitement antibiotique), le patient a présenté des « rougeurs » sur le tronc. Il a eu dès le 1^{er} jour de l'éruption de nombreux « points » rouges, certains palpables. Puis les points se sont étendus.

Prurit peu intense (« ça me gratte un peu, c'est supportable »).

Personne n'a été malade ou a eu de la fièvre dans l'entourage du patient récemment.

Dernier voyage à l'étranger il y a 3 ans.

Pas d'exposition solaire inhabituelle dans les derniers jours.

Le patient a consulté aux urgences car l'éruption s'étend depuis 3 jours mais elle se stabilise ce jour.

2) Consignes spécifiques :

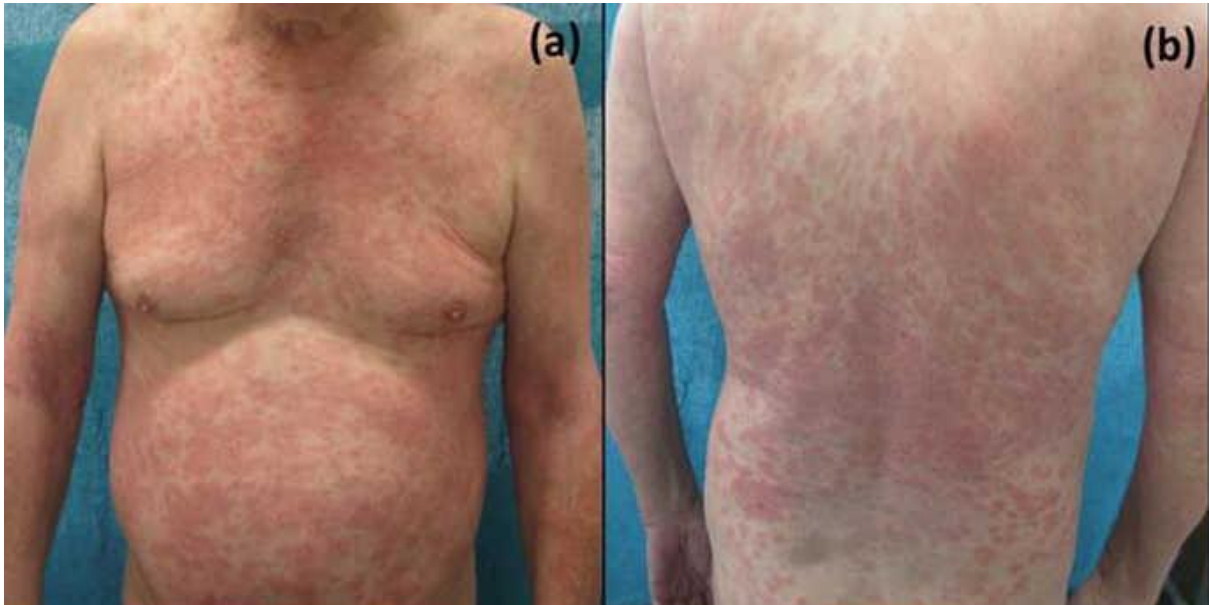
Vous laissez le candidat parler.

Au plus tard à 6 min, vous demandez au candidat : « Est-ce que vous savez ce que j'ai ? »

Si le patient évoque une réaction à l'antibiotique, demander : « Cela peut arriver même après avoir arrêté l'antibiotique ? »

ANNEXE

A ne fournir que quand le candidat explique l'examen clinique



Certaines lésions sont palpables.

Pons Benavent M et al., Actas Derm 2021

CONSIGNE EXAMINATEUR

GRILLE D'ÉVALUATION

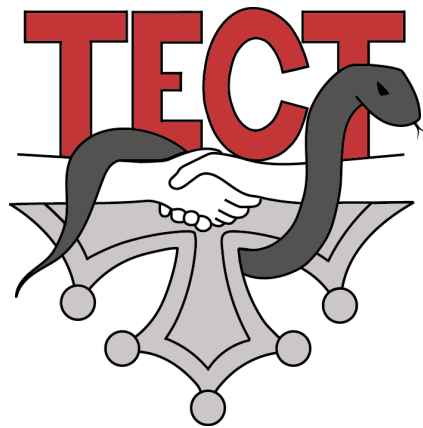
Rappel scénario : Vous êtes médecin aux urgences. En l'absence de son médecin traitant, M. F, 63 ans, consulte pour des « boutons » apparus depuis 3 jours et qui s'étendent progressivement. L'étudiant doit réaliser l'interrogatoire et l'examen physique de M.F(pour l'examen physique, l'étudiant expliquera à l'oral ce qu'il réaliserait en vrai)

ATTENTION : il sera nécessaire de fournir au candidat le document annexé au moment où le candidat aborde l'examen clinique !

COMPORTEMENT VERBAL ET NON-VERBAL	
L'étudiant.e se présente : Nom, prénom, cite sa fonction (=fait), Cite seulement sa fonction(=partiellement fait), « Bonjour » seulement(=non fait)	0 0,5 1
Concernant l'aptitude à questionner , l'étudiant.e : - Pose des questions fermées ou trop directives ou qui ne répondent pas aux objectifs, utilise le jargon médical - Pose des questions qui s'éloignent des objectifs, utilise quelques fois un jargon médical sans explication - Utilise de différents types de questions couvrant les éléments essentiels, utilise quelques fois un jargon médical mais toujours avec explications - Pose des questions précises couvrant le plupart des éléments avec quelques omissions mineures, utilise le langage approprié - Pose les questions avec assurance et savoir-faire	0 0.25 0.5 0.75 1
Concernant l'aptitude à structure / mener l'entretien , l'étudiant.e : - Approche désordonnée - Entrevue peu structurée, présente les difficultés à recadrer les discussions qui s'éloignent des objectifs - Entrevue centrée sur le problème et couvre les éléments essentiels - Entrevue menée de façon logique, structurée, centrée sur le problème, ne cherche pas	0 0.25 0.5 0.75

l'information non pertinente - Entrevue ayant un but précis, approche intégrée	1
Concernant l'aptitude à faire la synthèse des données , l'étudiant.e : - N'arrive pas à faire ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème - Fait ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème quelques fois sans les justifier - Faire ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème et justifie son raisonnement - Fait ressortir les éléments positifs et négatifs pour clarifier le problème et justifie son raisonnement - Agit avec assurance et sans erreur	0 0.25 0.5 0.75 1
Concernant l'aptitude à structurer l'examen clinique : - L'examen clinique est incomplet et désorganisé ou ne fait pas l'examen clinique - Les éléments recherchés sont peu ciblés, s'attarde à des manoeuvres inutiles - L'examen clinique est raisonnablement organisé et couvre les éléments essentiels - L'examen clinique suit un enchaînement logique et est centré sur le problème, il n'y a pas de manoeuvre inutile - L'examen clinique est réalisé sans erreur avec un but précis, démarche intégrée	0 0.25 0.5 0.75 1
Interrogatoire	
L'étudiant.e demande les traitements pris par le patient	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e recueille la chronologie des prises de traitement	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e cherche la présence de symptômes d'infection (fièvre, syndrome grippal,...)	Fait / Non fait (1 / 0)
Examen clinique	
L'étudiant.e demande la température	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e cherche un signe de Nikolski	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e cherche des lésions muqueuses	Fait / Non fait (1 / 0)

L'étudiant.e cherche des adénopathies	Fait / Non fait (1 / 0)
Conclusion de la consultation	
L'étudiant.e évoque une toxidermie (= réaction à un médicament...)	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e indique au patient de ne pas reprendre le traitement antibiotique sans avis médical	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e demande à réaliser une « prise de sang » (<i>détail non attendu</i>)	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e indique au patient les signes d'alerte (extension de l'éruption, décollement...)	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e prévient ou demande à prévenir le médecin traitant	Fait / Non fait (1 / 0)



ACCOMPAGNEMENT AUX ECOS

SÉANCE ECOS N°3

4 février 2025

SUJET 6)

CONSIGNE ÉTUDIANT

Vous êtes pédiatre de garde dans votre CHU. Vous recevez Matéo, 7 ans, aux urgences, qui présente les lésions suivantes.



Constantes : PA : 87/53 mmHg, FC 104 bpm, FR 18 pm, SpO2 98%, T° 36.7°C

Vous devez :

- Réaliser un interrogatoire
- Nommer le diagnostic suspecté
- Donner les consignes de prise en charge

Aucun examen clinique n'est demandé

CONSIGNE PATIENT

Par défaut, tous les éléments doivent être demandés par le candidat.

Ce que tu peux dire spontanément est clairement indiqué.

Si le candidat pose une question dont la réponse ne se trouve pas dans le scénario, n'improvise pas et réponds « je ne sais pas » ou « c'est normal ».

1) Informations détaillées :

Père de Matéo (7 ans, 26 kg), consulte pour les lésions des mains de son fils. Il est très angoissé.

Antécédent de l'enfant :

Pas d'antécédents connus, pas d'allergie, pas de traitement, vaccins à jour.

Mode de vie :

Ils habitent à 5 avec la mère et 2 autres enfants dans un hôtel depuis leur arrivée en France, il y a 3 mois. Ils sont originaires d'Espagne.

Le père travaille dans le BTP, de manière non déclarée, la mère ne travaille pas.

Histoire de la maladie :

Lésions sur les mains Matéo apparues depuis 2 jours, qui le démange très fortement

La mère de Matéo a des lésions similaires sur les mains et se gratte beaucoup depuis 5 jours, surtout la nuit.

Lésions sur le reste du corps : lésions du pénis

Lorsque le candidat demande s'il y a d'autres lésions sur la peau de l'enfant, l'examineur déclare qu'il existe des nodules rouge foncé au niveau du pénis, qui démangent Matéo.

2) Consignes spécifiques :

Si le contagio infectieux n'est pas abordé au bout de **quatre minutes**, déclarer que votre épouse se gratte beaucoup elle aussi, surtout la nuit.

Après le diagnostic, demander s'il faut faire des examens et hospitaliser l'enfant.

Si pas de précision par l'étudiant, demander ce qu'il faut faire pour les cas contacts et le domicile à **six minutes**.

CONSIGNE EXAMINATEUR

GRILLE D'ÉVALUATION

Rappel scénario : Vous êtes pédiatre de garde dans votre CHU. Vous recevez Matéo, 7 ans, aux urgences, qui présente les lésions suivantes. Le candidat doit réaliser un interrogatoire, nommer le diagnostic suspecté, donner les consignes de prise en charge.

COMPOTEMENT VERBAL ET NON-VERBAL	
L'étudiant.e se présente : Nom, prénom, cite sa fonction (=fait), Cite seulement sa fonction(=partiellement fait), « Bonjour » seulement(=non fait)	0 /0,5/1
Concernant l'aptitude à questionner, l'étudiant.e : - Pose des questions fermées ou trop directives ou qui ne répondent pas aux objectifs, utilise le jargon médical - Pose des questions qui s'éloignent des objectifs, utilise quelques fois un jargon médical sans explication - Utilise de différents types de questions couvrant les éléments essentiels, utilise quelques fois un jargon médical mais toujours avec explications - Pose des questions précises couvrant le plupart des éléments avec quelques omissions mineures, utilise le langage approprié - Pose les questions avec assurance et savoir-faire	0 0.25 0.5 0.75 1
Concernant la communication non verbale, l'étudiant.e : - Se comporte de manière inappropriée (ne regarde pas son interlocuteur, se comporte de manière offensante ou agressive) ou porte des jugements - Tente d'établir un contact visuel - présente des difficultés à établir la conversation (priorise l'accomplissement de la tâche clinique) et cela peut induire la frustration du patient - Regarde le patient la majeure partie du temps - établit la conversation - regarde le patient la majeure partie du temps - est attentif aux indices du patient et réagit de manière appropriée par son comportement./ geste - Montre une bonne maîtrise de ses comportements et cherche à les adapter afin de favoriser la conservation / établir une relation	0 0.25 0.5 0.75 1

Concernant l'aptitude à proposer une prise en charge, l'étudiant.e : - Est incapable de proposer une prise en charge adaptée à la situation clinique - Propose une PEC en couvrant les éléments essentiels n'arrive pas à justifier la démarche - Propose une PEC en couvrant les éléments essentiels et justifie la démarche - Propose une PEC pertinente. Ne s'attarde pas au traitement/ PEC inutile et justifie la démarche - Etablit l'ordre de priorité des différents aspects de la prise en charge du patient	0 0.25 0.5 0.75 1
Concernant l'aptitude à écouter, l'étudiant.e : - Interrompt le patient, l'ignore - Se montre impatient, pose des questions sur des notions déjà répondues - Est attentif - Reformule - Porte une attention soutenue à la patiente et à ses préoccupations	0 0.25 0.5 0.75 1
Interrogatoire	
L'étudiant.e demande les antécédents du patient	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e demande s'il a des allergies	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e demande si les vaccinations sont à jour	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e recherche le mode de vie de la famille : logement (0.5), Milieu social/travail (0.5)	1 point
L'étudiant.e recherche un contact infectieux, des symptômes similaires dans l'entourage	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e demande s'il existe d'autres lésions que celles sur les mains chez l'enfant	Fait / Non fait (1 / 0)
Diagnostic	
L'étudiant.e énonce le diagnostic de gale	2 points
L'étudiant.e insiste sur la contagiosité de la pathologie	Fait / Non fait (1 / 0)
Prise en charge	

L'étudiant.e ne demande pas d'examen complémentaire	0.5 point
L'étudiant.e prescrit de l'ivermectine (à l'oral) 2 prises à 7 jours d'intervalle et un traitement local (benzoate de benzyle ou perméthrine)	1 point 0.5 point
L'étudiant.e évoque l'éviction scolaire (0,5) jusqu'à 3 jours après le début du traitement (0,5)	1 point
L'étudiant.e indique la nécessité de laver le linge et la literie à haute température	0.5 point
L'étudiant.e traite toute la famille (per os et/ou local)	Fait / Non fait (1 / 0)