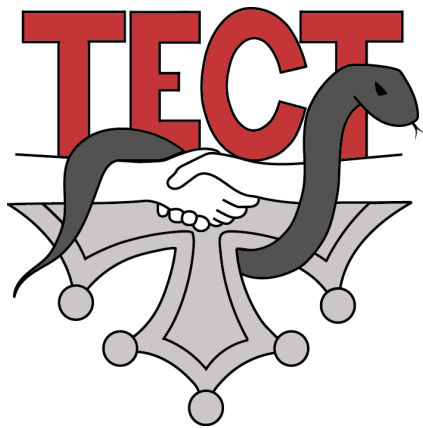




ACCOMPAGNEMENT AUX ECOS

SÉANCE ECOS N°6

11 mars 2025

Annonce - Education - Prévention

Sommaire

Séance éducation et prévention :

1. **SDD 281** Prescription médicamenteuse, consultation de suivi et éducation d'un patient diabétique de type 2 ou ayant un diabète secondaire **P. 4**
(Éducation, prévention)

Attendus d'apprentissage : ÉDUCATION/PRÉVENTION

Sujets station : SDD 281 - Diabète

PS : Présence

Situation de départs N° :

[281 – Prescription médicamenteuse, consultation de suivi et éducation d'un patient diabétique de type 2 ou ayant un diabète secondaire]
[324 – Modification thérapeutique du mode de vie (sommeil, activité physique, alimentation...)]
[354 – Evaluation de l'observance thérapeutique]

Items : 247 – Diabète sucré de types 1 et 2 de l'enfant et de l'adulte. Complications.
324 – Éducation thérapeutique, observance et automédication



2. **SDD 282** Prescription médicamenteuse, consultation de suivi et éducation d'un patient hypertendu **P. 10**
(Éducation, prévention)

Attendus d'apprentissage : ÉDUCATION/PRÉVENTION

Sujets station : SDD 282 - HTA et FDR CV

PS : Présence

Situation de départs N° : [282 – Prescription médicamenteuse, consultation de suivi et éducation d'un patient hypertendu]

Items : 224 - Hypertension artérielle de l'adulte et de l'enfant



3. **SDD 283** Consultation de suivi et éducation thérapeutique d'un patient asthmatique **P. 15**
(Éducation, prévention)

Attendus d'apprentissage : ÉDUCATION/PRÉVENTION

Sujets station : SDD 283 - Asthme

PS : Présence

Situation de départs N° : [283 – Consultation de suivi et éducation thérapeutique d'un patient asthmatique]



Items : 188 – Hypersensibilité et allergies respiratoires chez l'adulte. Asthme, rhinite

4. **SDD 322** Vaccinations de l'adulte et de l'enfant

P. 20

(Education, prévention)

Attendus d'apprentissage : ÉDUCATION/PRÉVENTION

Sujet station :

 SDD 322 - Éducation_Prévention - Vaccinations - Limoges 2024.pdf

PS : Présence

Situation de départs N° : [322 – Vaccinations de l'adulte et de l'enfant]



Séance Annonce/Information du patient :

5. **SDD 327** Annonce d'un diagnostic de maladie grave au patient et/ou à sa famille

P. 25

(Annonce)

Attendus d'apprentissage : ANNONCE

Sujet station :  ECOS 8.pdf

PS : Présence

Situation de départs N° : [327 – Annonce d'un diagnostic de maladie grave au patient et/ou à sa famille]

Items : 313 - Tumeurs du testicule



6. **SDD 328** Annonce d'un diagnostic de maladie chronique

P. 33

(Annonce, : synthèse des résultats d'examen paraclinique)

Attendus d'apprentissage : ANNONCE/SYNTHÈSE DE RÉSULTATS D'EXAMENS
PARACLINIQUES

Sujet station :  ECOS 26.pdf

PS : Présence

Situation de départs N° : [328 – Annonce d'un diagnostic de maladie chronique]

Items : 282 – Maladie inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) chez l'adulte



Un grand merci aux Tutorats d'Années Supérieures (TAS) de **Paris cité** (TeamUP), de **Limoges** (TDEx) et de **Rennes** (CREPE) 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

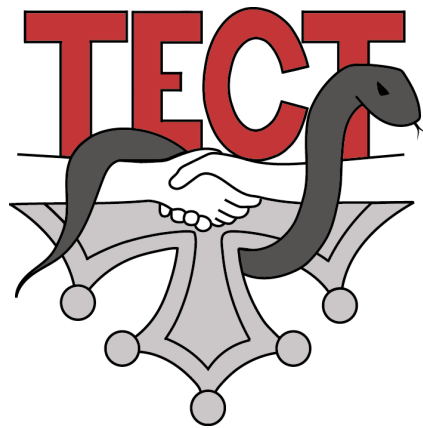
Chaque sujet est structuré ainsi :

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).

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 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°6

11 mars 2025

SUJET 1)

CONSIGNE ÉTUDIANT

Vous êtes médecin généraliste.

Vous recevez à votre cabinet Mme B, 56 ans.

Vous lui avez diagnostiqué un diabète de type 2 depuis un an.

Elle a pour seul traitement : METFORMINE et GLIMEPIRIDE, les deux à doses maximales.

Elle prend rendez-vous pour le renouvellement de son ordonnance. Sa dernière HbA1c est à 7,6%.

Vous devez :

- **Conduire la consultation.**

Aucun examen clinique n'est attendu.

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 :

Mme B, 56 ans, a pour seul antécédent un diabète de type 2, diagnostiqué un an auparavant lors d'un bilan de santé systématique (aucun symptôme). Elle est divorcée et élève seule ses 2 enfants.

Elle est agent de restauration dans une cantine scolaire.

Pas d'autre antécédent ni personnel ni familial. Pas de tabagisme. Consommation d'alcool rare.

Elle n'a pas d'activité physique. Sa profession implique une station debout prolongée et le port de charges lourdes.

Alimentation : consommation régulière de plats cuisinés, peu d'aliments sucrés, fruits et légumes rares.

Son médecin généraliste lui a d'abord prescrit un traitement par METFORMINE. Devant une hémoglobine glyquée restant au-dessus de l'objectif, son médecin a ajouté un traitement par GLIMEPIRIDE. Les 2 traitements sont progressivement augmentés jusqu'à la dose maximale.

Mme B n'a pas vraiment compris le bénéfice à prendre les traitements (elle n'a jamais ressenti le moindre symptôme de son diabète).

Elle ne prend pas toujours ses traitements. Pour la METFORMINE (prescrite 3 fois par jour), elle ne prend que le traitement du matin (à midi, elle est en service à la cantine et a « autre chose à faire qu'à prendre son traitement », le soir elle doit s'occuper de ses enfants et oublie son traitement). Ses oublis sont aussi liés à quelques maux de ventre lorsqu'elle prend ce traitement, ce qui la conduit à réduire son traitement.

Pour le GLIMEPIRIDE, elle ne le prend quasiment pas. Elle a en effet pris ce traitement un midi. Or, déjeunant relativement tard (après les deux services pour les enfants), elle s'est « sentie mal ».

Elle n'a pas parlé de tous ces problèmes à son médecin traitant, qui ne lui a pas non plus jusqu'à présent posé la question.

Elle a recommencé à prendre la METFORMINE depuis quelques jours, en raison de l'HbA1c au-dessus de 7%.

Poids 72 kg (stable), taille 1,62 m

Pression artérielle 125/75 mmHg

2) Consignes spécifiques :

Répondre aux questions du candidat (et seulement à la question, sans cacher des informations).

Commencer la consultation en disant « Bonjour Docteur, je viens pour le renouvellement de mon ordonnance. Je pense que vous avez reçu ma dernière hémoglobine glyquée à 7,6% ».

Si le candidat vous demande si vous prenez votre traitement, répondre « il m'arrive d'oublier ». Ne donner le détail que si le candidat vous demande.

CONSIGNE EXAMINATEUR

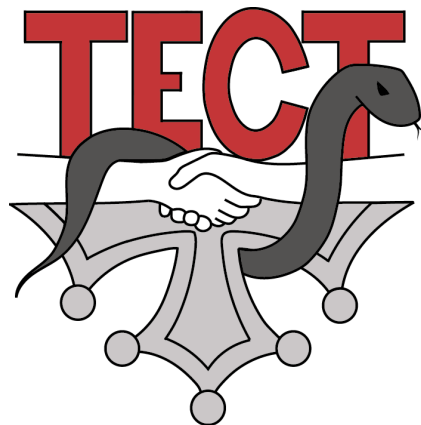
GRILLE D'ÉVALUATION

Rappel scénario : Vous êtes médecin généraliste. Vous recevez à votre cabinet Mme B, 56 ans. Vous lui avez diagnostiqué un diabète de type 2 depuis un an. Elle prend rendez-vous pour le renouvellement de son ordonnance. L'étudiant doit conduire la consultation

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 écouter : - Interrompt le patient /pair de façon inappropriée, Ignore les réponses du patient/collègue - Se montre impatient - Est attentif aux réponses du patient/pair - Est attentif aux réponses du patient/pair - Adopte la technique de reformulation si l'information est imprécise ou éloignée des objectifs - Porte une attention soutenue aux réponses du patient/pair et à ses préoccupations.	0 0.25 0.5 0.75 1
Concernant l'aptitude à questionner : - 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 différents types de questions couvrant les éléments essentiels. Utilise quelques fois un jargon médical mais toujours avec explications - Pose des questions précises couvrant la 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 structurer/mener l'entrevue : - 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	0 0.25

- Entrevue menée de façon logique, structurée, centrée sur le problème, ne cherche pas l'information non pertinente - Entrevue ayant un but précis, approche intégrée	0.5 0.75 1
Concernant l'aptitude à planifier les soins : - 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	0 0.25 0.5 0.75 1
COMPETENCES CIBLEES	
L'étudiant.e Indique que l'HbA1c est au-dessus de l'objectif à 7%	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e interroge sur l'observance des traitements	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e recherche et reconnaît un effet indésirable de la metformine (douleur abdominale)	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e recherche et reconnaît un effet indésirable du glimépiride (hypoglycémie)	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e interroge sur l'alimentation	0.5 point
L'étudiant.e recherche des éléments de vulnérabilité sociale	0.5 point
L'étudiant.e modifie le traitement en tenant compte des préférences de la patiente	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e n'ajoute pas un troisième antidiabétique oral (ni l'insuline)	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e rappelle que le glimépiride est à risque d'hypoglycémie	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e propose des moyens pour augmenter l'activité physique	0.5 points
L'étudiant.e propose des moyens pour améliorer l'équilibre alimentaire	0.5 points

L'étudiant.e interroge sur le suivi des comorbidités (au moins un parmi risque podologique, ophtalmologie, protéinurie, ECG)	Fait / Non fait (1 / 0)
--	-------------------------



ACCOMPAGNEMENT AUX ECOS

SÉANCE ECOS N°6

11 mars 2025

SUJET 2)

CONSIGNE ÉTUDIANT

Vous êtes médecin généraliste.

Vous recevez M. F, homme de 62 ans, fumeur, en surpoids, dans votre cabinet pour le suivi de son HTA découverte il y a 3 mois.

Vous lui aviez prescrit AMLODIPINE/VALSARTAN 5mg/80mg et des mesures hygiéno-diététiques ainsi qu'un bilan biologique en ville.

La tension artérielle ce jour au cabinet est 185/105 mmHg.

Vous devez :

- **Effectuer un interrogatoire succinct**
- **Mener la consultation d'annonce de la maladie**

Vous ne devez pas :

- réaliser d'examen physique
- 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 un homme de 62 ans, en surpoids. Vous consultez votre médecin généraliste pour le suivi de votre hypertension artérielle.

Vous êtes informaticien à la retraite, bon vivant, marié, avec 2 fils de 35 ans et 30 ans qui ne vivent plus avec vous. Vous vivez avec votre épouse dans un appartement au 4e étage avec ascenseur. Vous occupez vos journées à lire et regarder la télé. Vous fumez 1/2 paquet par jour depuis 40 ans. Vous buviez 1 verre de vin à chaque repas mais avez diminué à 1 verre le midi depuis la dernière consultation.

Il y a 3 mois, vous l'aviez consulté pour un rhume, traité par PARACETAMOL. Durant cette consultation, il avait découvert que votre tension était très haute, ce qui avait été confirmé par des automesures à domicile. Il vous avait donc prescrit dans un même temps, un médicament ainsi qu'une prise de sang et encouragé à arrêter de fumer, réduire votre consommation d'alcool, manger moins gras et moins salé et pratiquer une activité physique afin de perdre du poids.

Depuis, vous avez diminué votre consommation d'alcool et faites une marche de 30 minutes tous les weekends. Vous n'avez pas modifié votre alimentation car les aliments vous semblent fades sans sel. Vous ne souhaitez pas arrêter de fumer car vous ne pensez pas en être capable. Vous êtes allé chercher le traitement en pharmacie mais ne l'avez jamais pris car vous ne vous sentez pas malade et n'avez pas envie de prendre un médicament tous les jours. Vous n'avez pas non plus réalisé la prise de sang car vous n'en voyez pas l'intérêt.

Vous ne vous plaignez de rien et n'avez pas de symptôme.

2) Consignes spécifiques :

Ne répondez qu'aux questions précises, en cas de réponse vague ("comment ça va") répondez des réponses vagues ("ça va").

Ne révélez que vous ne prenez pas le traitement seulement si explicitement demandé.

À 5 minutes, poser la question "Mais moi ça ne me fait rien cette hypertension, quels sont les risques si je ne prends pas mes médicaments ?" si le thème n'a pas spontanément été abordé.

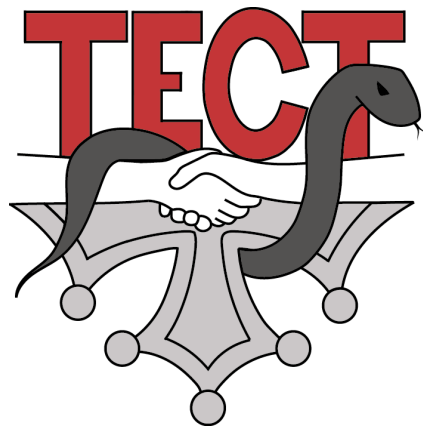
CONSIGNE EXAMINATEUR

GRILLE D'ÉVALUATION

Rappel scénario : Vous êtes médecin généraliste. Vous recevez M. F, homme de 62 ans, fumeur, en surpoids, dans votre cabinet pour le suivi de son HTA découverte il y a 3 mois. L'étudiant doit effectuer un interrogatoire succinct et mener la consultation d'annonce de la maladie.

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 écouter : - Interrompt le patient /pair de façon inappropriée, Ignore les réponses du patient/collègue - Se montre impatient - Est attentif aux réponses du patient/pair - Est attentif aux réponses du patient/pair - Adopte la technique de reformulation si l'information est imprécise ou éloignée des objectifs - Porte une attention soutenue aux réponses du patient/pair et à ses préoccupations.	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 fournir les renseignements au patient : - Renseigne le patient 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 quelque peu à ce que le patient comprenne. - Donne des renseignements de façon adaptée. Veille à ce que le patient comprenne. - Renseigne avec justesse et illustre ses explications pour qu'elles soient bien comprises.	0 0.25 0.5 0.75 1
INTERROGATOIRE	
L'étudiant.e interroge sur l'observance : trouve que le patient ne prend pas son traitement	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e recherche une dyspnée	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e recherche une douleur thoracique	Fait / Non fait (1 / 0)
Amélioration et modifications thérapeutiques du mode de vie	
L'étudiant.e propose un sevrage tabagique avec aide pharmacologique	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e explique l'intérêt du sevrage tabagique	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e donne des conseils sur une alimentation équilibrée	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e donne des conseils sur l'adaptation de l'activité physique	Fait / Non fait (1 / 0)
Informations sur la pathologie et ses risques	
L'étudiant.e nomme qu'il s'agit d'une maladie grave menant au décès	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e nomme les complications parmi AVC, IDM, IC, AOMI, démence, IRC 0.25 par complication	Fait / Non fait (1 / 0)
Fixation des objectifs thérapeutiques en décision médicale partagée	
L'étudiant.e explique la nécessité d'un traitement + suivi à vie	0.5 points + 0.5 Pts
L'étudiant.e explique les bénéfices de ce traitement	0.5 points
L'étudiant.e explique l'intérêt du bilan biologique dans la stratégie thérapeutique	0.5 points



ACCOMPAGNEMENT AUX ECOS

SÉANCE ECOS N°6

11 mars 2025

SUJET 3)

CONSIGNE ÉTUDIANT

Vous êtes médecin généraliste. Vous recevez en consultation Madame H, 19 ans.

Vous la suivez pour asthme depuis qu'elle a 13 ans.

Madame H consulte pour le renouvellement de son ordonnance.

Ordonnance :

- 1) SALBUTAMOL 100 µg, suspension pour inhalation en flacon pressurisé : 1 à 2 bouffées en cas de crise
- 2) BUDESONIDE 200 µg/FORMOTEROL 6 µg, poudre pour inhalation : 1 dose matin et soir

Vous devez :

- **Réaliser la consultation.**

Aucun examen physique n'est attendu.

Vous n'avez pas à 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 :

Madame H a 19 ans. Elle est en 1^{ère} année de licence d'histoire.

Ses seuls antécédents sont un asthme apparu à l'âge de 12 ans. Elle a eu 2 passages aux urgences pour exacerbation, une fois lors du diagnostic et une fois à l'âge de 14 ans lorsqu'elle avait arrêté son traitement.

Mme H vient pour le renouvellement de son ordonnance. Vous vous souvenez de votre traitement qui comprend :

SALBUTAMOL, suspension pour inhalation : 1 à 2 bouffées en cas de crise

BUDESONIDE/FORMOTEROL, poudre pour inhalation : 1 dose matin et soir

Si le candidat pose la question (ne répondre qu'à la question) :

Mme H va globalement bien.

Au cours des 4 dernières semaines :

- L'asthme vous a gêné quelquefois dans les activités quotidiennes.
- Vous avez été essoufflée 1 à 2 fois par semaine.
- Vous avez été réveillée une fois dans la nuit par une toux.
- Vous avez pris en moyenne une fois par semaine le SALBUTAMOL.
- Vous trouvez que, globalement, l'asthme a été un peu contrôlé. Vous n'êtes pas très satisfaite du traitement.

Mme H ne fume pas régulièrement mais il lui arrive de partager une cigarette de cannabis (« joint ») en soirée.

Mme H n'a pas d'allergie connue. Elle n'a pas de rhinite ni de conjonctivite.

Mme H sait ce qu'il faut faire en cas de crise : prendre 2 bouffées de SALBUTAMOL, si échec en reprendre 2, sinon appeler le 15.

Mme H prend le BUDESONIDE/FORMOTEROL le matin, elle oublie régulièrement la dose du soir, surtout lorsqu'elle est en soirée.

Mme H n'a pas d'effet secondaire des traitements.

Mme H ne pense pas être exposée à des irritants ou des moisissures à son domicile.

Mme H n'a pas sur elle ses médicaments. Elle ne sait pas bien expliquer comment elle les prend.

Ordonnance :

- SALBUTAMOL 100 µg, suspension pour inhalation en flacon pressurisé : 1 à 2 bouffées en cas de crise
- BUDESONIDE 200 µg/FORMOTEROL 6 µg, poudre pour inhalation : 1 dose matin et soir

CONSIGNE EXAMINATEUR

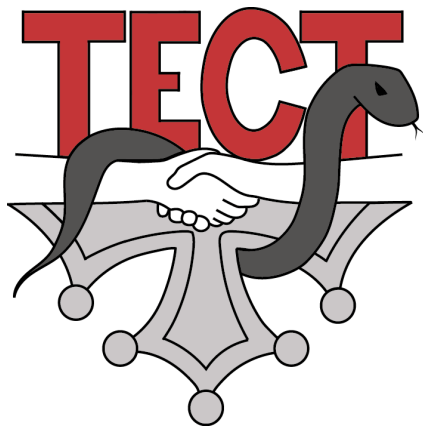
GRILLE D'ÉVALUATION

Rappel scénario : Vous êtes médecin généraliste. Vous recevez en consultation Madame H, 19 ans. Vous la suivez pour asthme depuis qu'elle a 13 ans. Madame H consulte pour le renouvellement de son ordonnance. L'étudiant doit réaliser la consultation mais n'a pas à rédiger d'ordonnance.

Consignes spécifiques : Si le candidat entreprend d'expliquer la technique de prise, l'interrompre pour lui dire d'avancer

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 l'aptitude à écouter la patiente, l'étudiant.e : - Interrompt le patient de façon inappropriée. Ignore les réponses du patient - Se montre impatient - Est attentif aux réponses du patient - Est attentif aux réponses du patient, adopte la technique de reformulation si l'information est imprécise ou éloignée des objectifs. - Porte une attention soutenue aux réponses du patient et à ses préoccupations.	0 0.25 0.5 0.75 1

Concernant l' aptitude à structurer l'examen clinique :	
- Approche désordonnée	0
- Entrevue peu structurée, présente les difficultés à recadrer les discussions qui s'éloignent des objectifs	0.25
- Entrevue centrée sur le problème et couvre les éléments essentiels	0.5
- Entrevue menée de façon logique, structurée, centrée sur le problème, ne cherche pas l'information non pertinente.	0.75
- Entrevue ayant un but précis, approche intégrée	1
Contrôle de l'asthme	
L'étudiant.e interroge sur le retentissement dans les activités quotidiennes	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e interroge sur la présence de symptômes diurnes (dyspnée, toux, sifflement...)	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e interroge sur la présence de symptômes nocturnes	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e interroge sur le nombre de prises de salbutamol	Fait / Non fait (1 / 0)
Traitement actuel	
L'étudiant.e interroge sur l'observance	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e envisage avec la patiente des possibilités pour améliorer l'observance	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e interroge sur la tolérance	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e interroge sur la technique de prise des dispositifs d'inhalation	Fait / Non fait (1 / 0)
Facteurs favorisants	
L'étudiant.e recherche un tabagisme	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e délivre un conseil minimal pour l'arrêt de l'intoxication tabagique	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e recherche une allergie, une rhinite...	Fait / Non fait (1 / 0)



ACCOMPAGNEMENT AUX ECOS

SÉANCE ECOS N°6

11 mars 2025

SUJET 4)

CONSIGNE ÉTUDIANT

Vous êtes médecin généraliste à Limoges et vous recevez en consultation Mme Hanny MUNITHÉE. La patiente, originaire d'Inde, est arrivée en France il y a 3 semaines avec son mari et son fils. Elle souhaite mettre son fils de 2 mois à la crèche mais la vaccination étant obligatoire pour l'inscription, elle vous consulte pour avoir votre avis sur le sujet.

Vous devez :

- **Discutez avec la mère afin de lui expliquer les avantages et objectifs de la vaccination en répondant à ses idées reçues.**
- **Expliquez-lui quels sont les vaccins obligatoires en France selon le calendrier vaccinal en cours.**
- **Enfin, exposez les vaccinations possibles (obligatoires et recommandées) à l'issue de cette consultation pour protéger son fils.**

CONSIGNE PATIENT

Vous êtes Hanny Munithée, femme âgée de 26 ans, originaire d'Inde.

Contexte social : Marié (mari originaire d'Inde), maman d'un garçon de 2 mois, né en Inde à terme. Vous vivez dans une maison individuelle

Antécédents :

- Pas de tuberculose (*ne préciser qu'à la demande de tuberculose*)
- Aucun problème de santé dans la famille
- Vaccins non faits (idem pour le compagnon)

Etat d'esprit / comportement :

- Inquiète
- Attitude durant l'entretien : parle normalement, intéressée
- Vous mimez la présence d'un poupon

Rappel du scénario : vous consultez chez un médecin généraliste dans un cabinet de ville par rapport aux vaccins

Phrases d'échange :

- **Phrase de démarrage :** « Bonjour Docteur, on m'a dit que la vaccination était obligatoire mais j'ai peur. [INSÉRER IDÉE REÇUE], qu'en pensez-vous ? »

- **Idées reçues :** Durant l'échange, partager une à une les idées reçues. Attendez la fin de l'explication par l'étudiant avant de passer à la suivante. *Si à 3 minutes de station, l'étudiant n'a pas fini de traiter la première idée reçue, passez à la suivante.*

- N°1 : « J'ai lu que l'aluminium dans les vaccins donnait le cancer, pourquoi en mettre dans les vaccins ? »
- N°2 : « La fille de mon amie a eu la rougeole alors qu'elle était vaccinée, à quoi servent les vaccins du coup ? »

- **Phrase de relance :**

- À 5 minutes de station, si l'étudiant n'a pas commencé à répondre aux 2 dernières questions, dire : « D'accord merci docteur, j'accepte de vacciner mon fils. Que faisons-nous maintenant ? »
- À la fin de la question après que l'étudiant ait listé les vaccins pour l'enfant et s'il ne parle pas du vaccin coqueluche pour les parents, dire : « Et nous, on peut faire quelque chose pour le protéger plus ? »

Autres : si le candidat vous pose des questions auxquelles vous n'avez pas la réponse, répondez : "c'est normal", "je ne sais pas", "non",...

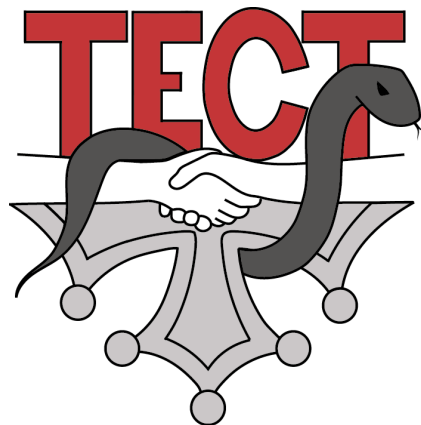
CONSIGNE EXAMINATEUR

GRILLE D'ÉVALUATION

Rappel scénario : Vous êtes médecin généraliste à Limoges et vous recevez en consultation Mme Hanny MUNITHÉE. La patiente, originaire d'Inde, est arrivée en France il y a 3 semaines avec son mari et son fils. Elle souhaite mettre son fils de 2 mois à la crèche mais la vaccination étant obligatoire pour l'inscription, elle vous consulte pour avoir votre avis sur le sujet. L'étudiant doit expliquer les avantages et objectifs de la vaccination et répondre aux idées reçues. Expliquer les vaccins obligatoires et exposer les vaccinations possibles.

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 écouter , l'étudiant.e : - Interrompt la patiente de façon inappropriée / ignore les réponses de la patiente - Se montre impatient - Est attentif aux réponses de la patiente - Est attentif aux réponses de la patiente, adopte la technique de reformulation si l'information est imprécise ou éloignée des objectifs - Porte une attention soutenue aux réponses de la patiente et à ses préoccupations	0 0.25 0.5 0.75 1
Concernant l'aptitude à 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 et cela peut induire de la frustration de la patiente - Regarde la patiente la majeure partie du temps, établit la conversation - Regarde la patiente la majeure partie du temps, est attentif aux indices de la patiente et réagit de manière appropriée par son comportement/gestes - Montre une bonne maîtrise de ses comportements et cherche à les adapter afin de	0 0.25 0.5 0.75 1

factoriser la conversation/ établir une relation	
Réponses aux idées reçues	
Idée 1 : - Explique que c'est un élément rajouté au vaccin qui permet d'en augmenter l'efficacité - Précise l'innocuité prouvée de l'aluminium	1 point par élément
Idée 2 : - Notion de diminution du risque de développer la maladie - Notion de diminution du risque de complication/décès - Notion d'éradication de maladie infectieuse à l'échelle de la population (ex : variole) - Notion de protection des personnes ne pouvant pas être vaccinées	1 point par élément
L'étudiant.e liste les vaccins suivants : Haemophilus influenza de type b, Hépatite B, Pneumocoque et Méningocoque C	Fait / Non fait (1 / 0) (fait si tous cités)
L'étudiant.e liste les vaccins suivants : Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite ou DTP, Coqueluche ou Ca, Rougeole, Oreillons, Rubéole ou ROR	Fait / Non fait (1 / 0) (fait si tous cités)
L'étudiant.e liste les vaccins : Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite ou DTP, Coqueluche, Haemophilus influenza de type b, Hépatite B et Pneumocoque	Fait / Non fait (1 / 0) (fait si tous cités)
L'étudiant.e énonce le rotavirus	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e énonce le BCG	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e énonce la notion de cocooning : Vaccination anti-coqueluche pour les proches non vaccinés / immunisés	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e énonce la notion de mise à jour du calendrier vaccinal pour les 2 parents	Fait / Non fait (1 / 0)



ACCOMPAGNEMENT AUX ECOS

SÉANCE ECOS N°6

11 mars 2025

SUJET 5)

CONSIGNE ÉTUDIANT

Vous êtes Dr R, urologue et vous recevez en consultation M. T âgé de 33 ans. Il est accompagné de son épouse.

Il est papa d'une petite fille de 3 ans, issue d'une grossesse spontanée. Il ne fume pas et n'a jamais fumé. Il ne consomme pas de cannabis.

Il a été opéré à l'âge de 2 ans, pour cryptorchidie.

Il y a quelques semaines, il a palpé une masse scrotale droite, dure et indolore. Il n'a pas de fièvre, ni de troubles urinaires, ni de troubles sexuels. Il a perdu 7 kg sur les 6 derniers mois et se sent fatigué.

A l'examen clinique on retrouve :

- Une masse pierreuse droite d'environ 3 cm, sensible. La masse n'est pas transluminable. Le signe de Chevassu est positif à droite. Il n'y a pas d'anomalie à gauche.
- La palpation abdominale retrouve deux masses profondes, centimétriques.
- Pas d'adénopathie sus-claviculaire gauche
- Murmure vésiculaire claire et symétrique sans bruit surajouté.
- Pas de gynécomastie

Sur le plan biologique :

- AFP : augmenté
- hCG totale : augmenté
- LDH : 600 U/L

L'échographie scrotale retrouve :

- Une masse intra testiculaire de 4 cm de diamètre. Masse globalement hypoéchogène, hétérogène, polycyclique aux contours festonnés, hypervascularisés en mode doppler
- L'épididyme n'est pas hypervascularisé, ni épaissi.
- Pas d'anomalie du testicule controlatéral

Vous recevez M. T à la suite des examens complémentaires réalisés.

Vous devez :

- **Annoncer au patient votre suspicion de diagnostic.**
- **Présenter la suite de la prise en charge**

CONSIGNE PATIENT

Consignes génériques pour le patient

- Ce que tu peux dire spontanément ou sous condition 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 ».

Rappel du scénario :

Vous êtes M. T âgé de 33 ans, et vous consultez Dr R, urologue, accompagné de votre épouse.

Antécédents : Vous avez été opéré à l'âge de 2 ans, pour cryptorchidie. Vous n'avez pas d'autre problème de santé, vous n'avez jamais eu de cancer sur l'autre testicule. Pas de cancer dans la famille, tout le monde va bien.

Mode de vie : Vous êtes papa d'une petite fille de 3 ans, issue d'une grossesse spontanée. Vous ne fumez pas et n'avez jamais fumé. Vous ne consommez pas de cannabis. Vous buvez rarement de l'alcool. Vous êtes professeur d'histoire au collège.

Histoire de la maladie : Il y a quelques semaines, vous vous êtes palpé une masse scrotale droite, dure et indolore. Vous n'avez pas de fièvre, ni de troubles urinaires, ni de trouble sexuel. Vous avez perdu 7 kg sur les 6 derniers mois de façon involontaire. Vous vous sentez fatigué.

Données examen clinique

- Une masse pierreuse droite d'environ 3 cm, sensible. La masse n'est pas transluminable. Le signe de Chevassu est positif à droite. Il n'y a pas d'anomalie à gauche.
- La palpation abdominale retrouve deux masses profondes, centimétriques.
- Pas d'adénopathie sus-claviculaire gauche
- Murmure vésiculaire claire et symétrique sans bruit surajouté.
- Pas de gynécomastie

Données paracliniques

Sur le plan biologique :

- AFP : augmenté
- hCG totale : augmenté
- LDH : 600 U/L

L'échographie scrotale retrouve :

- Une masse intra testiculaire de 4 cm de diamètre. Masse globalement hypoéchogène, hétérogène, polycyclique aux contours festonnés, hypervascularisés en mode doppler
- L'épididyme n'est pas hypervascularisé, ni épaissi.
- Pas d'anomalie du testicule controlatéral

Si on vous demande ce que vous avez compris :

- Au début de la consultation : "J'ai compris que j'ai une masse testiculaire qui nécessitait des examens complémentaires pour en savoir plus, et comme on se voit aujourd'hui, je suppose que vous en savez un peu plus"
- A la fin de la consultation : "J'ai compris que c'est grave et que je vais avoir un long parcours de soins mais que je peux garder espoir"

Si le candidat n'explique pas l'intérêt du scanner :

- Pourquoi faire un scanner si on doit forcément retirer mon testicule ?

Si le candidat ne propose pas de conservation des gamètes :

- "Est-ce que je pourrai encore avoir des enfants ? Parce que nous aimerions un deuxième avec mon épouse. "

Si le candidat n'évoque pas le pronostic des cancers testiculaires :

- "Mais ça se traite bien?"

Si le candidat ne propose pas d'arrêt de travail :

- "Comment est-ce que je vais faire avec mon travail ?"

CONSIGNE EXAMINATEUR

GRILLE D'ÉVALUATION

Consignes aux examinateurs :

- Vous évaluez le candidat à l'aide de la grille d'évaluation suivante en suivant le barème indiqué.
- Vous n'interviendrez à aucun moment pendant la station, même à la demande du candidat.

Scénario :

Le candidat joue le rôle du Dr R, urologue, recevant en consultation M. T âgé de 33 ans accompagné par son épouse. Il est papa d'une petite fille de 3 ans, issue d'une grossesse spontanée. Il ne fume pas et n'a jamais fumé. Il ne consomme pas de cannabis. Il a été opéré à l'âge de 2 ans, pour cryptorchidie.

Il y a quelques semaines, il a palpé une masse scrotale droite, dure et indolore. Il n'a pas de fièvre, ni de troubles urinaires, ni de troubles sexuels. Il a perdu 7 kg sur les 6 derniers mois et se sent fatigué.

A l'examen clinique on retrouve une masse pierreuse droite d'environ 3 cm, sensible. La masse n'est pas transluminable. Le signe de Chevassu est positif à droite. Il n'y a pas d'anomalie à gauche. La palpation abdominale retrouve deux masses profondes, centimétriques. Pas d'adénopathie sus-claviculaire gauche. Murmure vésiculaire claire et symétrique sans bruit surajouté. Pas de gynécomastie.

Sur le plan biologique : AFP : augmenté, hCG totale : augmenté, LDH : 600 U/L

L'échographie scrotale retrouve une masse intra testiculaire de 4cm de diamètre. Masse globalement hypoéchogène, hétérogène, polycyclique aux contours festonnés, hypervascularisés en mode doppler.

L'épididyme n'est pas hypervascularisé, ni épaissi. Pas d'anomalie du testicule controlatéral.

Le Dr R reçoit M. T à la suite des examens complémentaires réalisés.

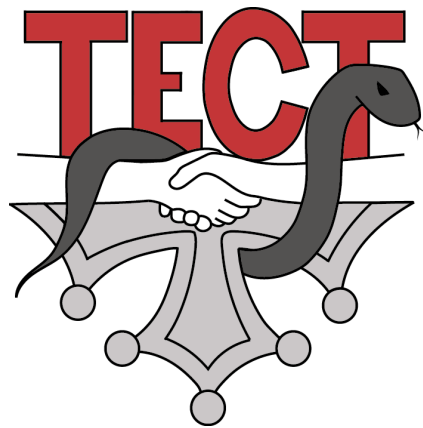
Objectifs du candidat :

- **Objectif 1 : Annoncer au patient sa suspicion diagnostique.**
- **Objectif 2 : Présenter la suite de la prise en charge**

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 écouter, l'étudiant.e : - Interrompt la patiente de façon inappropriée / ignore les réponses de la patiente - Se montre impatient - Est attentif aux réponses de la patiente - Est attentif aux réponses de la patiente, adopte la technique de reformulation si l'information est imprécise ou éloignée des objectifs - Porte une attention soutenue aux réponses de la patiente et à ses préoccupations	0 0.25 0.5 0.75 1
Concernant l'aptitude à 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 et cela peut induire de la frustration de la patiente - Regarde la patiente la majeure partie du temps, établit la conversation - Regarde la patiente la majeure partie du temps, est attentif aux indices de la patiente et réagit de manière appropriée par son comportement/gestes - Montre une bonne maîtrise de ses comportements et cherche à les adapter afin de faciliter la conversation/ établir une relation	0 0.25 0.5 0.75 1

Concernant l'aptitude à fournir les renseignements au patient, l'étudiant.e : - 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 quelque peu 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	0 0.25 0.5 0.75 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 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	0 0.25 0.5 0.75 1
Objectif 1	
L'étudiant.e évoque la suspicion diagnostic de cancer testiculaire	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e explique le résultat de l'échographie en faveur de la malignité	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e explique le résultat du bilan des marqueurs en faveur de la malignité	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e évoque le bon pronostic des cancers testiculaires	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e Propose un bilan d'extension : TDM TAP	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e justifie la réalisation du scanner : bilan avant orchidectomie, recherche de métastases, adaptation des traitements ...	Fait / Non fait (1 / 0)
Objectif 2	

L'étudiant.e propose une orchidectomie (0 si propose une biopsie)	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e explique au patient en quoi consiste une orchidectomie ET quel est l'objectif (anatomopathologie) (1 point si 2/2)	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e explique l'impact des traitement sur l'altération de la fertilité ET propose une conservation des gamètes (CECOS) (1 point si 2/2)	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e propose un arrêt de travail	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e propose un suivi psychologique	Fait / Non fait (1 / 0)



ACCOMPAGNEMENT AUX ECOS

SÉANCE ECOS N°6

11 mars 2025

SUJET 6)

CONSIGNE ÉTUDIANT

Vous êtes gastro-entérologue au CHU de Rennes. Vous recevez en consultation Pauline 27 ans que vous aviez déjà reçu il y a 2 mois lors d'une première consultation où certaines hypothèses diagnostiques avaient déjà été évoquées.

Elle vous avait été adressée par son médecin traitant devant la répétition d'épisodes de diarrhées glairo-sanglantes accompagnées de douleurs rectales et sensation de faux besoin responsable d'un AEG.

Le premier épisode a eu lieu en juin 2023.

Pauline a pour principaux antécédents 2 épisodes d'uvéite d'étiologie indéterminée. Pas d'antécédents familiaux notables. Tabagisme à 10 PA sevré en mai 2023. Consommation d'alcool occasionnelle. Pas de voyages récents.

Suite à votre première consultation vous avez lancé une batterie d'examen dont vous devez prendre connaissance puis vous commencerez votre consultation.

Vous devez :

- **Présenter de façon appropriée à la patiente les résultats du bilan biologiques, de l'endoscopie des biopsies digestives et expliquez le diagnostic.**
- **Expliquer à la patiente l'évolution de la maladie**

Il ne vous est pas demandé d'expliquer la prise en charge thérapeutique et le suivi de la maladie !

Document pour le candidat

Résultats des examens complémentaires :

Bilan biologique :

- NFS : GR 4,5 T/L, Hb 10 g/dL, VGM 76 fl, Plaquette 480 G/L, Leucocytes 9G/L
- CRP 75 mg/l
- Ferritine dans les normes
- Albuminémie 35g/L

Coproculture : négative

Calprotectine fécale augmentée

Iléo-coloscopie totale : Pancolite continue de la muqueuse rectale et colique sans intervalle de muqueuse saine. Inflammation homogène. Présence d'ulcérations éparses superficielles et profondes. Pas d'atteinte iléale. Pas d'atteinte anale. Pas de sténose. Pas de fistule.

Biopsies coliques : Modifications architecturales avec distorsion et bifurcations glandulaires. Infiltrat inflammatoire lymphoplasmocytaire du chorion et plasmocytose basale. Absence de granulome épithélioïde et giganto-cellulaire.

CONSIGNE PATIENT

Consignes génériques pour le patient

C'est une consultation d'annonce, vous ne devez parler que si le médecin vous y engage et en fonction des réponses prévues ci-dessous

Rappel du scénario

Vous êtes Pauline 27 ans qui a présenté depuis le mois de juin 3 épisodes de diarrhées glairo-sanglantes accompagnées de douleurs rectales et sensation de faux besoin. Le premier épisode a eu lieu en juin 2023 sans élément déclencheur évident. Le gastro-entérologue vous a déjà vu en consultation et vous a fait réaliser plusieurs examens complémentaires. Lors de cette consultation, le médecin vous présente les résultats et annonce le diagnostic.

Identité de la patiente

Pauline, 27 ans, conseillère bancaire, vit en couple dans un appartement en ville. Pas d'enfants. Pas d'animaux

Antécédents : 2 épisodes d'uvéite au cours des 3 dernières années. Pas d'antécédents familiaux

Traitements : Pilule oestro-progestative

Réponses envisageables en fonction des questions posées par l'étudiant jouant le rôle du médecin

ATTENTION : ne posez pas de question sur les traitements ou le suivi de la maladie

- ***Comment vous sentez-vous depuis la dernière fois ?*** Nouvel épisode de diarrhées il y a 3 semaines jusqu'à 6 selles/jours avec retentissement sur sa vie professionnelle et sa vie de couple. Fatigue ++
- ***Qu'aviez-vous compris lors de la dernière consultation ?*** Je sais qu'il y a un problème au niveau de mon gros intestin et vous aviez évoqué la dernière fois la possibilité d'une maladie inflammatoire. Je me suis renseignée sur internet, je n'ai pas tout compris mais j'ai vu que ça pouvait être grave et à vie. Je suis inquiète !
- ***Si l'étudiant jouant le rôle du médecin vous demande ce que vous avez compris après ses explications :*** Reformuler succinctement les explications données
- ***Si l'étudiant jouant le rôle du médecin vous demande si vous avez des question OU questions utilisées pour relancer la discussion :***
Quelles sont les complications possibles de cette maladie ?
Est-ce génétique, dois-je m'inquiéter si je veux des enfants ?

CONSIGNE EXAMINATEUR

GRILLE D'ÉVALUATION

Rappel scénario : Vous êtes gastro-entérologue au CHU de Rennes. Vous recevez en consultation Pauline 27 ans que vous aviez déjà reçu il y a 2 mois lors d'une première consultation où certaines hypothèses diagnostiques avaient déjà été évoquées. Elle vous avait été adressée par son médecin traitant devant la répétition d'épisodes de diarrhées glairo-sanglantes accompagnées de douleurs rectales et sensation de faux besoin responsable d'un AEG. Suite à votre première consultation vous avez lancé une batterie d'examens dont vous devez prendre connaissance puis vous commencerez votre consultation. L'étudiant doit présenter de façon appropriée à la patiente les résultats du bilan biologiques, de l'endoscopie des biopsies digestives et expliquez le diagnostic. Expliquer à la patiente l'évolution de la maladie.

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 écouter , l'étudiant.e : - Interrompt la patiente de façon inappropriée / ignore les réponses de la patiente - Se montre impatient - Est attentif aux réponses de la patiente - Est attentif aux réponses de la patiente, adopte la technique de reformulation si l'information est imprécise ou éloignée des objectifs - Porte une attention soutenue aux réponses de la patiente et à ses préoccupations	0 0.25 0.5 0.75 1
Concernant l'aptitude à 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 et cela peut induire de la frustration de la patiente - Regarde la patiente la majeure partie du temps, établit la conversation - Regarde la patiente la majeure partie du temps, est attentif aux indices de la patiente et réagit de manière appropriée par son comportement/gestes	0 0.25 0.5 0.75

- Montre une bonne maîtrise de ses comportements et cherche à les adapter afin de factoriser la conversation/ établir une relation	1
Concernant l'aptitude à fournir les renseignements au patient , l'étudiant.e : - 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 quelque peu 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	0 0.25 0.5 0.75 1
Objectif 1 - Informer le patient des résultats des examens complémentaires	
L'étudiant.e demande à la patiente ce qu'elle a compris de son état de santé avant ET après les informations délivrées lors de la consultation.	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e demande à la patiente si elle a des questions à différents temps de la consultation	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e explique qu'il y a des stigmates d'inflammation sur la biologie (CRP, leucocytes, calprotectine fécale)	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e explique que l'anémie est causée par la maladie : probable carence martiale sur les rectorragies et l'inflammation	Fait / Non fait (1 / 0)
Endoscopie : explique que l'inflammation est localisée au côlon avec quelques ulcères	Fait / Non fait (1 / 0)
Biopsie : dit que la biopsie est en faveur de l'hypothèse diagnostic principale et SANS donner de détails histologiques (inadapté)	Fait / Non fait (1 / 0)
Objectif 2 : Délivrer le diagnostic et expliquer l'évolution de la maladie	
L'étudiant.e donne le diagnostic de rectocolite hémorragique	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e explique que c'est une maladie inflammatoire chronique de l'intestin	Fait / Non fait (1 / 0)

L'étudiant.e explique que c'est une maladie chronique multifactorielle qu'elle aura à vie et qui évoluera par poussées	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e explique qu'on ne peut pas prédire exactement l'évolution et le nombre de poussées de la maladie	Fait / Non fait (1 / 0)
L'étudiant.e fournit au moins 1 complication de la maladie (<i>colite aiguë grave, cancer colorectal, cholangite sclérosante primitive, thromboses veineuses, hémorragie digestive ...</i>)	Fait / Non fait (1 / 0)