

Uwiel
B 2.8- 14-15
Ecole de Médecine

Module

**Compétences
cliniques**

Gouvernance du module

Responsables du module B2.8

Christopher Newman, Service de Pédiatrie, christopher.newman@chuv.ch

Raphaël Bonvin, Unité pédagogique, raphael.bonvin@unil.ch

Coordinatrice :

Dr Sylvie Félix, Unité pédagogique, skills@unil.ch

Groupe de pilotage

Commission Skills (Comskills)

Président : Christopher Newman

D. Baud	Gynécologie - Obstétrique
A. Berney	Psychiatrie de liaison
M. de Vevey	Médecin généraliste
J. Ombelli	Policlinique médicale universitaire
D. Hahnloser	Chirurgie
M.-D. Schaller	Soins Intensifs
S. Di Bernardo	Pédiatrie
F. Vingerhoets	Neurologie
H. Chehade	Pédiatrie
M. Chave	Représentante étudiants
F. Schroeter	Représentant étudiants
O. Barreiros Perez	Représentante étudiants

Membres Unité pédagogique :

R. Bonvin

M. Monti

F. Viret

S. Félix

M. Schuler-Barazzoni

Enseignants

M. Stiefel	Psychiatrie de liaison
O. Lamy	Médecine interne
A. Berney	Psychiatrie de liaison
M. Gehri	Pédiatrie
G. Waeber	Médecine interne
C. Büla	Gériatrie
B. Yersin	Centre Interdisciplinaire des Urgences
Th. Kuntzer	Neurologie
A. Croquelois	Neuro-réhabilitation
P. Coti Bertrand	Nutrition clinique
F.-X. Borruat	Ophthalmologie
R. Maire	ORL
W. Gilgien	Médecin généraliste
F. Pilet	Médecin généraliste
B. Waeber	Physiopathologie clinique
J. Schlaepfer	Cardiologie
J.-D Aubert	Pneumologie
P.-Y. Zambelli	Orthopédie
P.-A. Bart	Immunologie-allergologie
O. Marchetti	Maladies infectieuses

Table des matières

Gouvernance du module	i
Responsable du module 2.8	i
Groupe de pilotage	i
Enseignants	ii
Table des matières	iii
1. Objectifs d'apprentissage	1
1.1. Buts	1
1.2. Objectifs généraux.	1
2. Déroulement du module	8
3. Examen	9
Déroulement de l'examen	9
Conditions de participation	9
Principes de la notation	9
Obtention des crédits	10
Date et lieu de l'examen	10
4. Ressources d'apprentissage (littérature, multimédia)	11
4.1 Livres	11
4.2 Internet	11

1. Objectifs d'apprentissage

1.1. Buts

Au cours du module des compétences cliniques, l'étudiant sera initié à la façon d'accueillir le patient et de le mettre à l'aise.

En ce qui concerne le savoir-faire, ce module reprend le pourquoi et le comment du premier contact entre le médecin et son patient. Il développe des concepts de base suivants :

- savoir ce qu'est une anamnèse,
- mener une anamnèse en tenant compte du rythme et de la formulation des questions, ainsi que de la plainte à explorer,
- aborder l'examen physique du patient,
- apprendre certains gestes de l'examen clinique.

Cet enseignement aborde également la dimension du savoir-être, par l'intermédiaire de la pratique de l'anamnèse et de rencontres en groupe avec des patients standardisés.

1.2. Objectifs généraux.

A la fin de la deuxième année, l'étudiant est capable de :

1. Instaurer un climat relationnel et un mode de communication qui permettent d'effectuer une consultation médicale adéquate.
2. Mener une anamnèse complète chez un adulte en bonne santé, y compris l'exploration d'une plainte spécifique.
3. Expliquer les spécificités de l'anamnèse pédiatrique.
4. Justifier le déroulement de l'examen physique complet chez l'adulte et l'enfant.
5. Conduire un examen clinique d'un sujet sain adulte.

Les objectifs d'apprentissage listés dans ce cahier de module s'inspirent du catalogue suisse d'objectifs d'apprentissage (« Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training », consultable sur le site www.smifk.ch) qui décrit les objectifs que l'étudiant doit avoir atteint à la fin de ses études de médecine. La Commission en charge des skills (Comskills), s'est basée sur ce catalogue pour définir les niveaux minimums à atteindre au cours des différentes étapes du curriculum réformé, notamment à la fin de la 2^{ème} année, en matière de compétences cliniques.

Les termes utilisés dans le cahier vous permettent de situer le type de compétences que vous devez avoir atteint à la fin de cette 2^e année:

- Les termes tels que « décrire », « citer », « expliquer » ou « connaître » font référence à des connaissances relativement théoriques. Vous devez, pour ces objectifs, être capable de livrer des explications, mais pas d'effectuer des tâches précises.

Exemple : «*Décrire les aires ganglionnaires*» signifie que vous devez être capable d'expliquer où se palpent les ganglions, mais il n'est pas nécessaire de savoir réaliser le geste.

- Les termes tels que « reconnaître » ou « identifier » font référence à une capacité pratique, celle de découvrir dans des situations pratiques des signes et symptômes spécifiques et leur signification, chez un patient ou sur une illustration (photographie, film).

Exemple : «*Reconnaître et interpréter les bruits respiratoires normaux*» signifie que vous devez être capable d'affirmer si les bruits respiratoires que vous entendez sont normaux et de les nommer.

- Les termes « effectuer », « examiner » font référence à la capacité de pratiquer des gestes comme une auscultation, un examen physique une prise de tension chez un patient ou sur un mannequin, une manœuvre de réanimation, etc.

Exemple : *effectuer un status cardiaque, examiner la force musculaire.*

1.3 Objectifs spécifiques

Dans les pages qui suivent, les objectifs spécifiques sont regroupés par thème et non par ordre chronologique des cours.

1.3.1. Anamnèse et approche clinique de l'adulte

Qu'est-ce qu'une anamnèse ?

- Expliquer l'utilité d'une anamnèse et l'importance de la situer dans son contexte.
- Enumérer et savoir réaliser les principaux types d'anamnèse et leurs contenus.

Introduction à l'examen clinique, à l'observation

- Justifier l'importance de l'observation et de l'examen clinique dans la démarche médicale.
- Réaliser l'importance du contexte dans lequel l'examen clinique se déroule.

Attitude face au toucher, à l'intimité

- Percevoir les conditions et limites imposées par le respect de l'intimité du patient.

Questions clefs et principes d'algorithme en situation normale

- Expliquer l'approche du symptôme dans la perspective de la démarche médicale (préventive, diagnostique).
- Lister les caractéristiques principales de la plainte, savoir investiguer une plainte.
- Décrire les caractéristiques de signes et symptômes en décrivant les limites du normal et du pathologique.

Revue par système et pratique de l'anamnèse

- Effectuer une anamnèse complète, à l'exception de l'anamnèse par systèmes.
- Evaluer dans l'histoire du patient l'importance de son passé et de son existence quotidienne.

1.3.2. Points particuliers de l'anamnèse

Etat nutritionnel de l'adulte

- Décrire et interpréter les différents éléments de l'état nutritionnel et d'hydratation d'un individu sain.
- Décrire et interpréter les limites de la norme en matière d'état nutritionnel et d'hydratation.

Vieillesse et anamnèse gériatrique

- Prendre en compte la présence éventuelle d'un parent dans la conduite de l'anamnèse.
- Prendre en compte la fragilité d'une personne âgée dans la conduite de l'anamnèse.
- Identifier les caractéristiques du vieillissement.

Anamnèse cardio-pulmonaire

- Poser les questions-clefs relatives à l'anamnèse cardio-pulmonaire chez une personne en bonne santé et interpréter les réponses données.

Symptômes généraux, infection/inflammation, atteinte systémique

- Poser les questions-clefs relatives à une infection, un état inflammatoire et/ou une atteinte systémique et interpréter les réponses données.

Base de l'anamnèse sexuelle

- Prendre une anamnèse sexuelle.

Orientation dans le temps et l'espace, anamnèse neurologique

- Evaluer les capacités d'orientation dans l'espace et le temps d'un individu.
- Décrire et interpréter les principaux éléments d'une anamnèse neurologique (force, sensibilité, équilibre, coordination).

1.3.3. Compétences communicationnelles

Bases de la communication et contexte de la rencontre médecin-malade

Au terme des cours de base consacrés à la relation médecin-malade, l'étudiant doit être capable de décrire sur le plan théorique et d'identifier sur la base d'un enregistrement vidéo:

- les éléments du contexte influençant la consultation médicale,
- les étapes principales de la structure de l'entretien,
- les objectifs prioritaires de chacune de ces étapes,
- les outils de communication favorisant ces objectifs prioritaires,
- les outils de communication permettant de structurer activement l'entretien,
- les outils de communication permettant de construire la relation avec le patient.

1.3.4. Examen clinique

Status vasculaire

- Localiser et ausculter les principaux sites de palpation/auscultation des artères.
- Palper les pouls au niveau des principaux sites de palpation des pouls.
- Mesurer et interpréter les valeurs de la tension artérielle.
- Mesurer la fréquence cardiaque.

Auscultation cardiaque

- Inspecter et palper la région précordiale.
- Localiser les principaux sites d'auscultation, savoir réaliser une auscultation cardiaque.
- Reconnaître et interpréter les bruits cardiaques physiologiques lors d'une auscultation cardiaque.

Auscultation pulmonaire

- Inspecter, palper et percuter la cage thoracique.

- Reconnaître et interpréter les bruits respiratoires normaux lors d'une auscultation pulmonaire.
- Décrire les différentes phases respiratoires.

Examen de l'abdomen

- Inspecter, palper et ausculter l'abdomen.
- Identifier les régions de la palpation abdominale, y compris les loges rénales.
- Délimiter le foie à la percussion et à la palpation.

Aires ganglionnaires

- Décrire les aires ganglionnaires et connaître les normes de la taille, de la consistance et de la localisation des ganglions chez l'adulte.

Articulations

- Décrire les principes de base de l'examen articulaire.
- Savoir inspecter et palper les structures anatomiques des articulations.
- Savoir mesurer et coter les mouvements articulaires.
- Savoir réaliser un examen clinique de base au niveau du genou et de l'épaule

Examen neurologique

- Examiner et interpréter la motricité, la force musculaire, et les réflexes ostéo-tendineux.
- Examiner et interpréter les différentes sensibilités.

Examen de l'audition et de la vision

- Réaliser un examen de l'oreille avec un otoscope, décrire les différentes structures anatomiques visualisées.
- Faire les tests de base de l'audition (Rinné, Weber).
- Réaliser un test de l'acuité visuelle en utilisant les optotypes.
- Tester la vision des couleurs.
- Déterminer le champ visuel par confrontation.

1.3.5. Pédiatrie

Croissance et anamnèse pédiatrique

- Prendre en compte l'âge du jeune patient dans la conduite d'une anamnèse.
- Prendre en compte la présence d'un parent dans la conduite d'une anamnèse.
- Identifier et illustrer ce que l'on entend par les concepts de croissance et de développement.

Abord spécifique de l'enfant

- Recueillir et interpréter les informations anamnestiques données respectivement par l'enfant et un (les) parent(s).

1.3.6. Urgences-réanimation

Basic Life Support (BLS)

- Décrire la chaîne des secours.
- Exécuter correctement le schéma ABC.
- Exécuter correctement le BLS chez les adultes.
- Effectuer correctement une défibrillation automatisée externe (AED).
- Effectuer la manœuvre de Esmarch.

2. Déroulement du module

De manière générale, les skills ont lieu le lundi après-midi. Ils peuvent se dérouler selon des modalités diverses :

- cours illustrés en auditoire,
- travaux en groupes,
- rencontres en groupe avec un patient standardisé (PS).

Les cours exposent de manière vivante et illustrée les techniques qui permettent de se comporter au mieux avec les patients. Ils ont lieu à l'auditoire César-Roux au CHUV.

Les travaux en groupes permettent de s'exercer à pratiquer un examen clinique spécifique entre étudiants. La volée est divisée en deux et se répartit dans plusieurs salles. La première moitié de la volée passe de 13h15 à 15h00, la seconde de 15h15 à 17h00. Dans chaque salle, les étudiants bénéficient de l'aide d'un tuteur étudiant en médecine. Les séances ont lieu à Biopôle IV à Epalinges, à l'exception des TP-skills de neurologie qui ont lieu dans les salles de travaux pratiques (av. du Bugnon 21 et 23).

Les rencontres avec les patients standardisés sont appelés « postes formatifs ». Le but de ces postes formatifs est de s'entraîner à la prise d'une anamnèse structurée, et dans les années suivantes à effectuer un examen clinique sur un(e) patient(e) standardisé(e). Un médecin donnera un feed-back de manière individuelle à chaque étudiant sur ses compétences cliniques et communicationnelles.

Les skills de neurologie sont couplés avec des TP de physiologie.

Contrôle des présences

La présence des étudiants à ces enseignements est obligatoire, et un contrôle des présences est effectué (signature de l'enseignant concerné ou du tuteur skills). Seuls les étudiants qui ont effectivement participé à la séance sont en droit d'obtenir une signature attestant leur présence. La maladie, le service militaire ou autre cas de force majeure sont seuls considérés comme excuses valables, et sont gérés par l'Ecole de médecine. Les excuses doivent parvenir au secrétariat de l'école de médecine par écrit (medecineenseignement@unil.ch), si possible avant l'absence. Prévenir également la coordinatrice skills (skills@unil.ch) pour

des questions d'organisation. La participation à **toutes** les séances de compétences cliniques (« skills ») est **obligatoire** afin de pouvoir se présenter à l'ECOS.

3. Examen

Le module 2.8 « Compétences cliniques » est examiné par un Examen Clinique Objectif Structuré ou ECOS. Les objectifs évalués comprennent :

- 1) les objectifs décrits dans ce cahier. Ils couvrent les séances de skills et de techniques de communication (y compris les séances avec patients standardisés).
- 2) les objectifs couverts lors des travaux pratiques (TP) de deuxième année : anatomie, biochimie et histologie. Les informations relatives à ces évaluations sont données directement par les responsables des TP examinés et mentionnées dans les cahiers de modules respectifs.

A noter que le contenu théorique des skills peut faire l'objet de questions au QCM du module examiné.

Déroulement de l'examen

L'ECOS permet d'évaluer les compétences cliniques et pratiques en observant le (la) candidat(e) sans les questionner.

L'examen se compose de plusieurs stations. Chacune des stations dure 9 minutes, pendant lesquelles l'étudiant doit réaliser un examen clinique partiel ou une anamnèse. Généralement les stations se font en présence d'un patient standardisé (une personne en bonne santé jouant un rôle de malade spécifique, préalablement appris sur la base d'un scénario), certaines stations peuvent s'effectuer en ayant recours à un mannequin, un ordinateur ou autre matériel (coupe histologique ou anatomique...).

Le déroulement de l'ECOS exige un horaire très précis. Les passages dans les stations et entre les stations sont minutés. Les candidats doivent être ponctuels et se conformer aux indications de passage.

Une période de confinement peut avoir lieu avant ou après l'examen.

Conditions de participation

La participation aux activités du module 2.8 (travaux en groupes et PS) est obligatoire et doit être attestée pour se présenter à l'ECOS. La feuille des signatures de présences doit être déposée pour contrôle à la fin de l'année académique au secrétariat de l'Ecole de Médecine.

Principes de la notation

Les prestations des candidats à chacune des stations sont évaluées par l'examineur au moyen des critères d'évaluations déterminés à l'avance par une grille d'observation.

Les bases de fixation du seuil de réussite sont données par les examinateurs pendant l'épreuve. Un score est calculé pour chacune des stations. La réussite de l'ECOS est ensuite déterminée en additionnant l'ensemble des scores de toutes les stations.

Obtention des crédits

Les crédits du Module 2.8 sont octroyés si le score global de l'ECOS est supérieur à la limite fixée et si la participation aux activités du module 2.8 (Skills, PS) a été suivie.

Date et lieu de l'examen

L'ECOS aura lieu les 10 et 11 juin 2015. Réservez dans vos agendas la totalité de chaque journée. L'ordre de passage individuel sera publié la semaine avant l'ECOS. Un répertoire skills aura lieu le 1er juin 2015.

4. Ressources d'apprentissage (littérature, multimédia)

4.1 Livres

Anamnèse et examen clinique:

Barbara Bates, "Guide to physical examination and history taking", Lippincott, Williams & Wilkins, 2009.

Pédiatrie:

Denis Gill, « L'examen clinique pédiatrique rendu facile », éd. Maloine, 2004.

Communication:

Silverman JD, Kurtz SM, Draper J. "Skills for Communicating with Patients." Oxford, UK: Radcliffe Medical Press, 2005.

4.2 Internet

Virtual Skills Lab :

- Appareil locomoteur
- Examen de l'abdomen
- Examen ORL
- Examen ophtalmologique
- Autres systèmes à suivre

=> moodle2.unil.ch