



**B 2.8 – 21-22**

Ecole de Médecine

Module

**Compétences  
cliniques**

---

## Gouvernance du module

---

Responsable du module B2.8 Compétences cliniques :

Sylvie Félix, Unité des compétences cliniques (École de médecine),  
sylvie.felix@unil.ch

### **Commission skills « Comskills »**

*Soutien au développement de l'enseignement des compétences cliniques*

*Président :*

Alexandre Berney, Service de Psychiatrie de liaison (CHUV),  
Alexandre.Berney@chuv.ch

*Vice-présidente :*

Sylvie Félix, Unité des compétences cliniques (École de médecine),  
sylvie.felix@unil.ch

### **Membres:**

|                   |                                    |
|-------------------|------------------------------------|
| Matteo MONTI      | Médecine interne                   |
| Patrick BODENMANN | Unisanté                           |
| David CHABANEL    | Hôpital intercantonal de la Broye  |
| Hassib CHEHADE    | Pédiatrie                          |
| François HERITIER | Département de médecine de famille |
| Olivier HUGLI     | Urgences                           |
| Marie THEAUDIN    | Neurologie                         |
| Émilie ULDRY      | Chirurgie viscérale                |
| Laurent WEHRLI    | Chirurgie de la main               |

Quatre représentant·e·s des étudiant·e·s : B3, M1, M2, M3.

Soutien administratif : N. Gelbart, [skills@unil.ch](mailto:skills@unil.ch)

---

**Enseignant·e·s :**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| John David AUBERT     | Pneumologie   |
| Pierre-Alexandre BART | Médecine interne                                    |
| Alexandre BERNEY      | Psychiatrie de liaison                              |
| Pierre-Nicolas CARRON | Urgences  |
| Sylvie FELIX          | Unité des compétences cliniques (École de médecine) |
| David GACHOUD         | Médecine interne                                    |
| Dieter HAHNLOSER      | Chirurgie viscérale                                 |
| Sarah HUGELSHOFER     | Cardiologie   |
| Olivier LAMY          | Médecine interne                                    |
| Oscar MARCHETTI       | Maladies Infectieuses (EHC)                         |
| Sébastien MARTIN      | Département de médecine de famille                  |
| Christian ROGUELOV    | Cardiologie   |
| Tobias RUTZ           | Cardiologie   |
| Michaël SARAGA        | Psychiatrie générale                                |
| Nicolas SENN          | Département de médecine de famille                  |
| Marie THEAUDIN        | Neurologie  |

---

## Table des matières

---

|  |          |
|--|----------|
| <b>GOVERNANCE DU MODULE.....</b>   | <b>1</b> |
| RESPONSABLES DU MODULE B2.8  |          |
| <br>   |          |
| <b>TABLE DES MATIERES .....</b>  | <b>3</b> |
| 1. OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE .....   | 4        |
| 2. DEROULEMENT DU MODULE.....  | 9        |
| 3. MODALITES D'EVALUATION DES COMPETENCES CLINIQUES .....  | 10       |
| 4. REGLES DE BONNE CONDUITE POUR LES RENCONTRES AVEC PATIENT·E·S SIMULE·E·S (POSTE FORMATIF, ECOS) ..... | 11       |
| 5. RESSOURCES D'APPRENTISSAGE (LITTERATURE, MULTIMEDIA) POUR LES COMPETENCES CLINIQUES .....             | 12       |

---

## 1. Objectifs d'apprentissage

### 1.1. Buts

Les buts du module B2.8 reposent sur les concepts de savoir, savoir-faire et savoir-être.

L'enseignement du savoir a lieu lors des cours d'introduction théoriques en auditoire et par le travail personnel de préparation aux activités pratiques.

En ce qui concerne le savoir-faire, ce module développe les concepts de base suivants:

- Mener une anamnèse complète et savoir explorer une plainte
- Réaliser l'examen physique de certains systèmes chez un·e patient·e
- Établir une bonne relation avec le·la patient·e à travers un mode de communication adéquat

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 patient·e·s simulé·e·s.

### 1.2. Objectifs généraux

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

1. Instaurer un climat relationnel et un mode de communication adéquats, qui permettent d'effectuer une consultation médicale efficace
2. Mener une anamnèse chez un adulte, y compris l'exploration d'une plainte spécifique
3. Conduire certains examens physique (status) d'un sujet adulte, décrire et interpréter ses constatations en identifiant ce qui est physiologique et ce qui, par défaut, ne l'est pas.
4. Expliquer les bases anatomiques et physiologiques des signes recherchés à l'examen clinique
5. Réaliser une réanimation selon le BLS-AED

---

### 1.3 Objectifs spécifiques

Les termes utilisés pour décrire les objectifs d'apprentissage vous permettent de situer le type de compétences que vous devez avoir atteint à la fin de cette 2<sup>e</sup> année :

- Les termes tels que « décrire », « énumérer » ou « expliquer » 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 mécanismes du raisonnement clinique* » signifie que vous devez être capable d'expliquer les principes du raisonnement clinique, mais il n'est pas nécessaire, à ce stade, d'en maîtriser toutes les étapes.

- 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·e patient·e ou sur une illustration (photographie, film).

Exemple : « *Reconnaître et interpréter les bruits cardiaques* » signifie que vous devez être capable d'affirmer si les bruits cardiaques que vous entendez sont normaux ou pas (limite physiologique/pathologique).

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

Exemple : *réaliser une auscultation cardiaque, examiner le foie et la rate.*

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 ? (1 période de cours)

- Expliquer l'utilité d'une anamnèse et l'importance de la situer dans son contexte
- Énumérer le contenu et savoir réaliser les principaux types d'anamnèse : anamnèse actuelle, par système, personnelle, psycho-sociale ; antécédents personnels, familiaux ; traitements

##### Questions-clés de l'anamnèse et principes d'algorithme (1 période de cours)

- Décrire les étapes du raisonnement clinique
- Énumérer et explorer les caractéristiques d'une plainte/ d'un symptôme

**Revue par système et pratique de l'anamnèse** (1 période de cours)

- Connaître les principes de l'anamnèse par système reposant sur des éléments clés
- Être sensibilisé, sur la base de l'anamnèse par système, à la limite existant entre le normal et le pathologique
- Connaître les différentes anamnèses par système, leurs buts et savoir les réaliser

**Anamnèse-jeux de rôles** (2 périodes de skills pratiques en groupes)

- Prendre une anamnèse de façon structurée
- Maîtriser l'exploration des caractéristiques de la plainte, du symptôme
- Restituer de façon synthétique les informations recueillies lors de la prise d'anamnèse
- S'essayer au raisonnement hypothético-déductif

**Introduction à l'examen clinique** (1 période de cours)

- Intégrer l'importance de l'observation et de l'examen clinique dans la démarche diagnostique médicale
- Intégrer l'importance de l'examen clinique dans la relation patient-médecin

**Introduction au savoir-être** (2 périodes de cours)

- Amorcer une réflexion sur les enjeux d'attitude, de posture et d'identité en situation clinique

**Abord de l'intimité** (1 période de cours)

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

**Symptômes généraux, infection/inflammation**, (1 période de cours)

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

---

### 1.3.2 Compétences communicationnelles

**Bases de la communication et contexte de la rencontre médecin-malade** (5 périodes de cours et 4 périodes de séminaires en groupe)

Au terme des cours de base consacrés à la relation médecin-malade, l'étudiant·e 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.

**1.3.3 Postes formatifs anamnèse** (2 x 2 périodes en petits groupes avec patient·e simulé·e)

- Instaurer un climat relationnel et un mode de communication qui permettent d'effectuer une consultation médicale adéquate.
- Mener une anamnèse complète chez un·e adulte, y compris s'il·elle se présente pour un bilan de santé.
- Mener une anamnèse dirigée chez un·e adulte, y compris l'exploration d'une plainte spécifique.
- Intégrer la dimension psycho-sociale lors de la prise d'anamnèse.

### 1.3.4 Examen clinique

En 2<sup>e</sup> année de Bachelor, il est important de reconnaître ce qui est physiologique et, par défaut, ce qui ne l'est pas (ce qui est normal de ce qui ne l'est pas); puis savoir le décrire même simplement (il y a un bruit anormal, il n'y a pas de pouls pédieux, ...)

**Examen neurologique** (2 périodes de cours + 2 périodes de skills pratiques entre étudiant·e-s + 1 poste formatif neurologique avec PS)

- Savoir déclencher et coter les réflexes myotatiques au membres supérieurs et inférieurs et le réflexe cutané-plantaire.
- Examiner, coter et interpréter la force musculaire des membres supérieurs et inférieurs
- Examiner les différentes sensibilités (toucher-piquer, pallesthésie, position)
- Tester la marche et réaliser l'épreuve de Romberg
- Décrire et interpréter ses trouvailles (limite physiologique/ pathologique)



---

**Status vasculaire** (1 période de cours + 2 périodes de skills pratiques entre étudiant·e-s)

- Localiser et palper les pouls de l'aorte abdominale et des artères carotides, brachiales, radiales, fémorales, poplitées, tibiales postérieures et pédieuses
- Ausculter l'aorte abdominale et les artères carotides, iliaques et fémorales
- Décrire et interpréter ses trouvailles (limite physiologique/ pathologique)

**Status cardiaque** (1 période de cours + 2 périodes de skills pratiques entre étudiant·e-s + 1 poste formatif cardio-pulmonaire avec patient·e simulé·e)

- Expliquer les composantes des bruits cardiaques B1 et B2
- Expliquer la systole, la diastole et le dédoublement de B2
- Inspecter la région précordiale, palper le pouls carotidien et le choc de pointe
- Localiser les principaux sites d'auscultation : foyer aortique, pulmonaire, mitral et tricuspideen
- Reconnaître les bruits cardiaques (B1, B2), la systole et la diastole lors d'une auscultation cardiaque
- Mesurer la fréquence cardiaque
- Décrire et interpréter ses trouvailles (limite physiologique/ pathologique)

**Status respiratoire** (1 période de cours + 2 périodes de skills pratiques entre étudiant·e-s + 1 poste formatif cardio-pulmonaire avec patient·e simulé·e)

- Expliquer les différentes phases respiratoires
- Décrire la percussion thoracique normale et les bruits respiratoires normaux
- Inspecter, palper et percuter la cage thoracique
- Réaliser une auscultation pulmonaire
- Mesurer la fréquence respiratoire
- Décrire et interpréter ses trouvailles (limite physiologique/ pathologique)

**Aires ganglionnaires** (vues dans le cadre du cours « Symptômes généraux (inflammation, infection) » et skills status pulmonaire).

- Localiser les aires ganglionnaires et connaître les normes de la taille et de la consistance des ganglions chez l'adulte
- Savoir palper les aires ganglionnaires cervicales, nucales, supra-claviculaires, axillaires, cubitales et inguinales

**Examen de l'abdomen** (1 période de cours + 1 période de skills pratiques entre étudiant·e-s + 1 poste formatif abdominal avec patient·e simulé·e)

- Identifier les quadrants et les zones de l'abdomen, ainsi que les loges rénales
- Décrire les orifices herniaires épigastrique, ombilical, cicatriciel, inguinal et fémoral
- Inspecter, ausculter, percuter et palper l'abdomen

- 
- Examiner le foie, la rate et les loges rénales à la percussion et à la palpation, palper l'aorte
  - Décrire et interpréter ses trouvailles (limite physiologique/ pathologique)

### 1.3.5 Urgences - réanimation

**Basic Life Support (BLS)** (2 périodes de cours + 4 périodes de certification BLS pratique)

- Décrire la chaîne des secours
- Exécuter correctement le schéma de réanimation cardio-pulmonaire
- Exécuter correctement le BLS chez les adultes
- Effectuer correctement une défibrillation automatisée externe (AED)
- Effectuer les manœuvres de désobstruction des voies aériennes supérieures

## 2. Déroulement du module

Les cours du module B2.8 peuvent se dérouler selon des modalités diverses :

- Cours en auditoire
- Exercices pratiques entre étudiant·e·s
- Séminaires entre étudiant·e·s
- Rencontres en groupe avec un·e patient·e simulé·e (PS) = poste formatif

Les cours en auditoire exposent la base théorique de l'anamnèse, de l'examen clinique et de la communication. Certains cours donnent des aperçus plus généraux des aspects de la relation entre médecin et patient·e.

Les exercices pratiques et séminaires entre étudiant·e·s permettent de s'exercer à pratiquer un examen clinique spécifique entre étudiant·e·s ou de discuter de certains concepts. Les groupes se répartissent dans plusieurs salles. En général, une première série de groupes passe de 13h15 à 15h00, la seconde de 15h15 à 17h00. Dans chaque salle, les étudiant·e·s bénéficient de l'aide d'un tuteur étudiant·e en médecine de MMed2 ou Mmed3 (tuteurs skills). Les séances ont lieu à Biopôle Phenyl à Epalinges.

Les rencontres avec les patient·e·s simulé·e·s sont appelées « postes formatifs ». Le but de ces postes formatifs est de s'entraîner à la prise d'une anamnèse structurée et/ou à effectuer un examen clinique sur un·e patient·e simulé·e. Un horaire spécifique est prévu et est déposé sur MyUnil quelques semaines avant l'activité. Un médecin et/ou le·la PS donne un feedback de manière individuelle à chaque étudiant·e sur ses compétences cliniques et communicationnelles.

En fin de module, le mini-RESCOS, un exercice qui se déroule sur le même modèle qu'un ECOS permet aux étudiant·e·s de se représenter comment se déroulera l'examen ECOS de fin de BMed3.

**Contrôle des présences**

La présence des étudiant·e·s à ces enseignements est obligatoire et un contrôle des présences est effectué (signature de l’enseignant·e concerné·e ou du/de la tuteur skills ou du/de la PS). Seul·e·s les étudiant·e·s 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 doivent être annoncés, si possible à l’avance et par écrit à l’Unité des compétences cliniques : **skills@unil.ch**.

---

### 3. Modalités d'évaluation des compétences cliniques

Les compétences cliniques sont évaluées lors de l'examen ECOS en fin de BMed3 :

#### Evaluations formatives :

Les étudiant·e·s bénéficient de plusieurs évaluations formatives, sous forme de feedbacks donnés par les patient·e·s simulé·e·s (PS) et des enseignant·e·s lors des postes formatifs.

Il est donc conseillé de se préparer avant ces séances, de manière à pouvoir profiter pleinement de l'occasion de pratiquer l'anamnèse/le status et bénéficier du feedback.

A la fin du semestre de printemps-été, un exercice de simulation d'examen ECOS, le **mini-RESCOS** est organisé. Cet exercice formatif permet aux étudiant·e·s de se faire une première idée du déroulement d'un ECOS. Le principe du mini-RESCOS est que les étudiant·e·s de BMed2 jouent les rôles du·de la PS (sur la base de scénarios pré-établis) et du·de la candidat·e. Ce sont les tuteurs·rices skills (étudiant·e·s de MMed2 ou MMed3) qui occupent la fonction d'expert·e·s. Chaque station dure 13 minutes (comme dans un véritable ECOS). Une période de 7 minutes de feedback a lieu à la fin de chaque station.

Le contenu théorique des skills peut faire l'objet de questions au QCM du module examiné.

La participation aux activités de compétences cliniques du module B2.8 (feuille de présence signée) permet l'attribution des 4 crédits ECTS du module B2.8.

---

#### 4. Règles de bonne conduite pour les rencontres avec Patient·e·s Simulé·e·s

##### Absences

En cas d'absence, l'annoncer dans les meilleurs délais par mail à **skills@unil.ch**

##### Tenue vestimentaire

Tenue vestimentaire et comportement respectueux des patient·e·s, basé sur les recommandations du CHUV (Directive institutionnelle, Tenue du personnel et hygiène au travail du 04.10.2017).

Tout·e étudiant·e de l'École de médecine représente l'institution dans le cadre de ses activités estudiantines vis-à-vis des patient·e·s et patient·e·s simulé·e·s.

- Hommes : pantalons longs, blouse blanche propre fermée, badge d'identification.

Non admis : bermudas, shorts, vêtements troués ou déchirés, tongs, signe extérieur à forte portée symbolique ou révélant ostensiblement une croyance, une appartenance politique ou religieuse.

- Femmes : pantalons, jupe ou robe, blouse blanche propre fermée, badge d'identification

Non admis : vêtements troués ou déchirés, minijupe/mini-short, tongs, signe extérieur à forte portée symbolique ou révélant ostensiblement une croyance, une appartenance politique ou religieuse.

Ne sont pas admis, en cas de contact direct avec le/la patient·e :

- Port de bijoux, bagues, alliances, montres, bracelets
- Vernis à ongles, ongles artificiels, french manucure
- Barbe entrant en contact avec les vêtements de travail
- Cheveux entrant en contact avec le/la patient·e

Les éventuels piercings, tatouages, etc... doivent rester discrets.

---

## 5. Ressources d'apprentissage (littérature, multimédia) pour les compétences cliniques

### 5.1 Livres

#### Anamnèse et examen clinique :

"Bates' Guide to physical examination and history taking". Lippincott, Williams & Wilkins, 2021 (13<sup>th</sup> edition).

Cote BiUM : BMI 25246 - WB 205 BAT (6 exemplaires) – Collection d'enseignement

Version française :

Bates B. "Guide de l'examen Clinique". Arnette, 2014 (7<sup>e</sup> édition).

Cote BiUM BMI 20447 - WB 205 BAT (5 exemplaires) – Collection d'enseignement

Site web:

Bates' Visual Guide to Physical Examination : <https://batesvisualguide.com/>  
(avec VPN CHUV ou UNIL)

#### Communication :

Silverman JD, Kurtz SM, Draper J. "Skills for Communicating with Patients." CRC Press, 2013.

Cote BiUM : BMI 20519 - W 62 SIL (3 exemplaires) ) – Collection d'enseignement

Version française :

Silvermann J, Kurtz S, Draper J. "Outils et stratégies pour communiquer avec le patient." Editions Médecine et Hygiène, 2010.

Cote BiUM : BMI 19201 - W 62 SIL (3 exemplaires) – Collection d'enseignement

### 5.2 Internet

Virtual Skills Lab => [moodle2.unil.ch](https://moodle2.unil.ch)

- Examen neurologique
- Examen cardio-vasculaire
- Examen pneumologique
- Examen de l'abdomen