

Modalités d'évaluation
des étudiants
de deuxième cycle - R2C

Journées Extra-Universitaires du CeMIR
Paris le 25/01/2024

Dominique VODOVAR pour la Commission Pédagogique du CeMIR

Modalités d'évaluation
des étudiants
de deuxième cycle - R2C

Pas de liens d'intérêt

Modalités d'évaluation des étudiants de deuxième cycle - R2C

Objectifs

- **Rappeler la philosophie de la R2C**
- **Présenter de manière illustré les modalités d'évaluation**
- **Proposer des pistes pour préparer les étudiants**

Modalités d'évaluation des étudiants de deuxième cycle - R2C

Plan

I - PHILOSOPHIE DE LA R2C

II - LES MODALITES D'EVALUATION

III - COMMENT PREPARER LES ETUDIANTS EN STAGE

I - PHILOSOPHIE DE LA R2C

Approche par compétence

Fin de l'hégémonie
des connaissances

- **APPRENTISSAGE** : capacité à mobiliser ses connaissances
- **RAISONNEMENT CLINIQUE** : mobiliser ses connaissances au bon moment et au bon endroit
- **PROFESSIONALISATION** : transformer un étudiant en professionnel de santé

I - PHILOSOPHIE DE LA R2C

1 ITEMS (367)

- Rang A = ce que tous les étudiants doivent connaître +++
- Rang B = permettra le matching vers la spécialité

2 SITUATIONS DE DÉPART (356)

- Situations cliniques pour lesquelles l'étudiant·e devra être compétent·e

Modalités d'évaluation des étudiants de deuxième cycle

Plan

I - LE PROGRAMME

II - LES MODALITES D'EVALUATION

III - COMMENT PREPARER LES ETUDIANTS EN STAGE

II - LES MODALITES D'EVALUATION

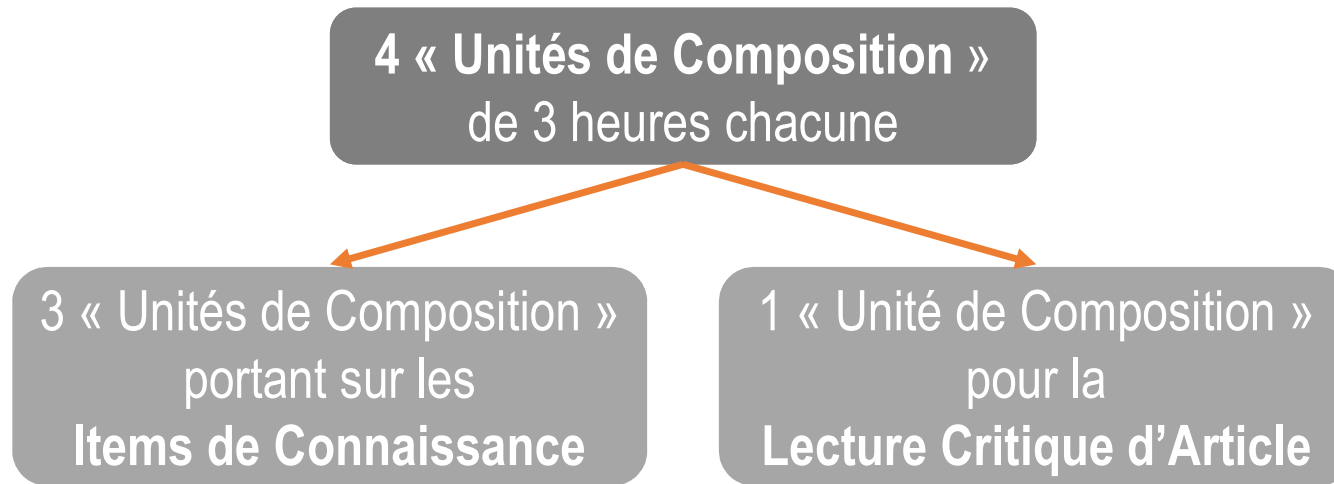
**Epreuves
Dématérialisées**

ECOS

**Parcours
personnel**

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves Dématérialisées



II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

Questions à réponse unique

QRU

Questions à réponses multiples

QRM

Questions à nombre de réponses précisé

QRP

Questions à réponses précisées longues (10 à 25 propositions)

QRP-L

Questions « zone à pointer »

QZP

Questions à réponse ouverte et courte

QROC

Test de concordance de script

TCS

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

QRU

QRM

QRP

QRP-L

QZP

QROC

TCS

Une patiente de 54 ans se présente aux urgences pour une douleur thoracique évoluant depuis 8 heures. Elle n'a aucun antécédent médical. Elle présente une tachycardie à 115/minute.

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1

Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

QRU

QRM

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

Une patiente de 54 ans se présente aux urgences pour une douleur thoracique évoluant depuis 8 heures. Elle n'a aucun antécédent médical. Elle présente une tachycardie à 115/minute.

Quel premier examen paraclinique effectuez-vous ?

1. la réalisation d'une glycémie capillaire
2. la réalisation d'un électrocardiogramme
3. la réalisation d'un dosage de troponine
4. la réalisation d'un dosage des D-dimères
5. la réalisation d'un angioscanner thoracique

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

Une patiente de 54 ans se présente aux urgences pour une douleur thoracique évoluant depuis 8 heures. Elle n'a aucun antécédent médical. Elle présente une tachycardie à 115/minute.

Quel premier examen paraclinique effectuez-vous ?

1. la réalisation d'une glycémie capillaire
2. **la réalisation d'un électrocardiogramme**
3. la réalisation d'un dosage de troponine
4. la réalisation d'un dosage des D-dimères
5. la réalisation d'un angioscanner thoracique

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1

Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

QRU

QRM

Réponse
bonne =
1 point

Réponse
fausse =
0 point

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

Une patiente de 54 ans se présente aux urgences pour une douleur thoracique évoluant depuis 8 heures. Elle n'a aucun antécédent médical. Elle présente une tachycardie à 115/minute.

Quels sont les paramètres vitaux qu'il manque pour évaluer la gravité ?

1. fréquence respiratoire
2. glycémie capillaire
3. température corporelle
4. pression artérielle
5. score de Glasgow

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

Une patiente de 54 ans se présente aux urgences pour une douleur thoracique évoluant depuis 8 heures. Elle n'a aucun antécédent médical. Elle présente une tachycardie à 115/minute.

Quels sont les paramètres vitaux qu'il manque pour évaluer la gravité ?

1. fréquence respiratoire
2. glycémie capillaire
3. température corporelle
4. pression artérielle
5. score de Glasgow

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

QRU

Réponse
bonne =
1 point

Réponse
fausse =
0 point

QRM

Note par
discordance

0 = 1 point
1 = 0,5 point
2 = 0,2 point
≥ 3 = 0 point

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1

Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

QRU

QRM

QRP

QRP-L

Réponse
bonne =
1 point

Réponse
fausse =
0 point

Note par
discordance

0 = 1 point
1 = 0,5 point
2 = 0,2 point
≥ 3 = 0 point

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

Une patiente de 54 ans se présente aux urgences pour une douleur thoracique évoluant depuis 8 heures. Elle n'a aucun antécédent médical. Elle présente une tachycardie à 115/minute.

Quels sont les deux diagnostics à évoquer en priorité

1. embolie pulmonaire
2. syndrome coronarien aigu
3. péricardite
4. pneumopathie
5. pleurésie

QRP

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

Une patiente de 54 ans se présente aux urgences pour une douleur thoracique évoluant depuis 8 heures. Elle n'a aucun antécédent médical. Elle présente une tachycardie à 115/minute.

Quels sont les deux diagnostics à évoquer en priorité

1. embolie pulmonaire
2. syndrome coronarien aigu
3. péricardite
4. pneumopathie
5. pleurésie

QRP

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

QRU

Réponse
bonne =
1 point

Réponse
fausse =
0 point

QRM

Note par
discordance

0 = 1 point
1 = 0,5 point
2 = 0,2 point
≥ 3 = 0 point

QRP

x : nb de
réponse juste

n : nb de
réponses
attendues

NOTE = n/x

QRP-L

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

Une patiente de 54 ans se présente aux urgences pour une douleur thoracique évoluant depuis 8 heures. Elle n'a aucun antécédent médical. Elle présente une tachycardie à 115/minute.

Quels sont les quatre examens biologiques qu'il vous semble le plus pertinent de demander en urgence ?

1. NFS - TP - TCA - D-Dimères
2. bilan hépatique
3. troponine ultrasensible
4. gaz du sang artériel
5. amylase - lipase
6. procalcitonine
7. ionogramme sanguin
8. hémocultures
9. albuminémie
10. créatinine

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

Une patiente de 54 ans se présente aux urgences pour une douleur thoracique évoluant depuis 8 heures. Elle n'a aucun antécédent médical. Elle présente une tachycardie à 115/minute.

Quels sont les quatre examens biologiques qu'il vous semble le plus pertinent de demander en urgence ?

1. NFS - TP - TCA - D-Dimères
2. bilan hépatique
3. troponine ultrasensible
4. gaz du sang artériel
5. amylase - lipase
6. procalcitonine
7. ionogramme sanguin
8. hémocultures
9. albuminémie
10. créatinine

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

1-5 réponses
attendues

10-25
propositions

QRU

QRM

QRP

QRP-L

Réponse
bonne =
1 point

Réponse
fausse =
0 point

Note par
discordance

0 = 1 point
1 = 0,5 point
2 = 0,2 point
≥ 3 = 0 point

x : nb de réponse juste

n : nb de réponses attendues

NOTE = n/x

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

1-5 réponses
attendues

10-25
propositions

QRU

QRM

QRP

QRP-L

QZP

Réponse
bonne =
1 point

Réponse
fausse =
0 point

Note par
discordance

0 = 1 point
1 = 0,5 point
2 = 0,2 point
≥ 3 = 0 point

x : nb de réponse juste

n : nb de réponses attendues

NOTE = n/x

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

Une patiente de 54 ans se présente aux urgences pour une douleur thoracique évoluant depuis 8 heures. Elle n'a aucun antécédent médical. Elle présente une tachycardie à 115/minute.

L'angioscanner suivant a été réalisé.
Pointez les anomalies visibles.



QZP

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

Une patiente de 54 ans se présente aux urgences pour une douleur thoracique évoluant depuis 8 heures. Elle n'a aucun antécédent médical. Elle présente une tachycardie à 115/minute.

L'angioscanner suivant a été réalisé.
Pointez les anomalies visibles.



QZP

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

1-5 réponses
attendues

10-25
propositions

QRU

Réponse
bonne =
1 point

Réponse
fausse =
0 point

QRM

Note par
discordance

0 = 1 point
1 = 0,5 point
2 = 0,2 point
≥ 3 = 0 point

QRP

x : nb de réponse juste

n : nb de réponses attendues

NOTE = n/x

QRP-L

QZP

x : nb de zone
à pointer

n : nb de
zones
attendues

NOTE = n/x

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

1-5 réponses
attendues

10-25
propositions

QRU

Réponse
bonne =
1 point

Réponse
fausse =
0 point

QRM

Note par
discordance

0 = 1 point
1 = 0,5 point
2 = 0,2 point
≥ 3 = 0 point

QRP

x : nb de réponse juste

n : nb de réponses attendues

NOTE = n/x

QRP-L

QZP

x : nb de zone
à pointer

n : nb de
zones
attendues

NOTE = n/x

QROC

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

Une patiente de 54 ans se présente aux urgences pour une douleur thoracique évoluant depuis 8 heures. Elle n'a aucun antécédent médical. Elle présente une tachycardie à 115/minute.

L'angioscanner suivant a été réalisé.
Quel est votre diagnostic (1 à 5 mots
?)



II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

Une patiente de 54 ans se présente aux urgences pour une douleur thoracique évoluant depuis 8 heures. Elle n'a aucun antécédent médical. Elle présente une tachycardie à 115/minute.

L'angioscanner suivant a été réalisé.
Quel est votre diagnostic (1 à 5 mots
?)

Embolie pulmonaire bilatérale



II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

1-5 réponses
attendues

10-25
propositions

1-5 mots
maximum

QRU

Réponse
bonne =
1 point

Réponse
fausse =
0 point

QRM

Note par
discordance

0 = 1 point
1 = 0,5 point
2 = 0,2 point
≥ 3 = 0 point

QRP

x : nb de réponse juste

n : nb de réponses attendues

NOTE = n/x

QRP-L

QZP

x : nb de zone
à pointer

n : nb de
zones
attendues

NOTE = n/x

QROC

Réponse
attendue
= 1 point

Réponse
acceptable
= 0,5 point

Sinon = 0

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

1-5 réponses
attendues

10-25
propositions

1-5 mots
maximum

QRU

Réponse
bonne =
1 point

Réponse
fausse =
0 point

QRM

Note par
discordance

0 = 1 point
1 = 0,5 point
2 = 0,2 point
≥ 3 = 0 point

QRP

x : nb de réponse juste

n : nb de réponses attendues

NOTE = n/x

QRP-L

QZP

x : nb de zone
à pointer

n : nb de
zones
attendues

NOTE = n/x

QROC

Réponse
attendue
= 1 point

Réponse
acceptable
= 0,5 point

Sinon = 0

TCS

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

Une patiente de 54 ans se présente aux urgences pour une douleur thoracique évoluant depuis 8 heures. Elle n'a aucun antécédent médical. Elle présente une tachycardie à 115/minute.

TCS

Si vous pensiez au diagnostic
de tamponnade et que vous
percevez un pouls paradoxal

Cette hypothèse vous paraît

- écartée
- improbable
- ni plus ni moins probable
- très probable
- certaine

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

Une patiente de 54 ans se présente aux urgences pour une douleur thoracique évoluant depuis 8 heures. Elle n'a aucun antécédent médical. Elle présente une tachycardie à 115/minute.

TCS

Si vous pensiez au diagnostic
de tamponnade et que vous
percevez un pouls paradoxal

Cette hypothèse vous paraît

- écartée
- improbable
- ni plus ni moins probable
- très probable
- certaine

PANEL DE 20 EXPERTS

- 0/20
- 0/20
- 4/20
- 12/20
- 4/20

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

Une patiente de 54 ans se présente aux urgences pour une douleur thoracique évoluant depuis 8 heures. Elle n'a aucun antécédent médical. Elle présente une tachycardie à 115/minute.

TCS

Si vous pensiez au diagnostic
de tamponnade et que vous
percevez un pouls paradoxal

Cette hypothèse vous paraît

- écartée
- improbable
- ni plus ni moins probable
- très probable
- certaine

PANEL DE 20 EXPERTS

- 0/20 = 0
- 0/20 = 0
- 4/20 = 0,2
- 12/20 = 1
- 4/20 = 0,2

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

1-5 réponses
attendues

10-25
propositions

1-5 mots
maximum

QRU

Réponse
bonne =
1 point

Réponse
fausse =
0 point

QRM

Note par
discordance

0 = 1 point
1 = 0,5 point
2 = 0,2 point
≥ 3 = 0 point

QRP

x : nb de réponse juste

n : nb de réponses attendues

NOTE = n/x

QRP-L

QZP

x : nb de zone
à pointer

n : nb de
zones
attendues

NOTE = n/x

QROC

Réponse
attendue
= 1 point

Réponse
acceptable
= 0,5 point

Sinon = 0

TCS

Fonction du
panel

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

Possibilités de réponses
INDISPENSABLES/INACCEPTABLES

1-5 réponses
attendues

10-25
propositions

1-5 mots
maximum

QRU

Réponse
bonne =
1 point

Réponse
fausse =
0 point

QRM

Note par
discordance

0 = 1 point
1 = 0,5 point
2 = 0,2 point
≥ 3 = 0 point

QRP

x : nb de réponse juste

n : nb de réponses attendues

NOTE = n/x

QRP-L

QZP

x : nb de zone
à pointer

n : nb de
zones
attendues

NOTE = n/x

QROC

Réponse
attendue
= 1 point

Réponse
acceptable
= 0,5 point

Sinon = 0

TCS

Fonction du
panel

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves Dématérialisées

4 « Unités de Composition »
de 3 heures chacune

3 « Unités de Composition »
portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

Utilisation des Q°

1 « Unité de Composition »
pour la
Lecture Critique d'Article

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Utilisation des Q°

Questions
isolées
QI

QRU

QROC

QZP

QRP

QRM

QRP-L

Une vignette
clinique suivie
d'une seule
question isolée

Dossier
progressif
DP

QRU

QROC

QZP

QRP

QRM

QRP-L

3 à 8 questions sur
une situation
clinique
progressive

Key Feature
Probleme

QROC

QRP-L

Mini DP de 3
questions

- Au moins
- 1 QROC
 - 1 QRP-L
 - et une modalité
de question au
choix

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Utilisation des Q°

Une patiente de 54 ans se présente aux urgences pour une douleur thoracique évoluant depuis 8 heures. Elle n'a aucun antécédent médical. Elle présente une tachycardie à 115/minute.

Quel premier examen paraclinique effectuez-vous ?

1. la réalisation d'une glycémie capillaire
2. la réalisation d'un électrocardiogramme
3. la réalisation d'un dosage de troponine
4. la réalisation d'un dosage des D-dimères
5. la réalisation d'un angioscanner thoracique

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Utilisation des Q°

L'ECG montre une tachycardie; est sinusal et régulier sans trouble de la repolarisation. Par ailleurs les paramètres vitaux sont les suivant : Pression artérielle : 110/70 mmHg, SpO2 en air ambiant 95%, Fréquence respiratoire : 18/min, Score de Glasgow : 15. L'examen clinique est sans particularité.

Quels sont les quatre examens biologiques qu'il vous semble le plus pertinent de demander en urgence ?

1. NFS - TP - TCA - D-Dimères
2. bilan hépatique
3. troponine ultrasensible
4. gaz du sang artériel
5. amylase - lipase
6. procalcitonine
7. ionogramme sanguin
8. hémocultures
9. albuminémie
10. créatinine

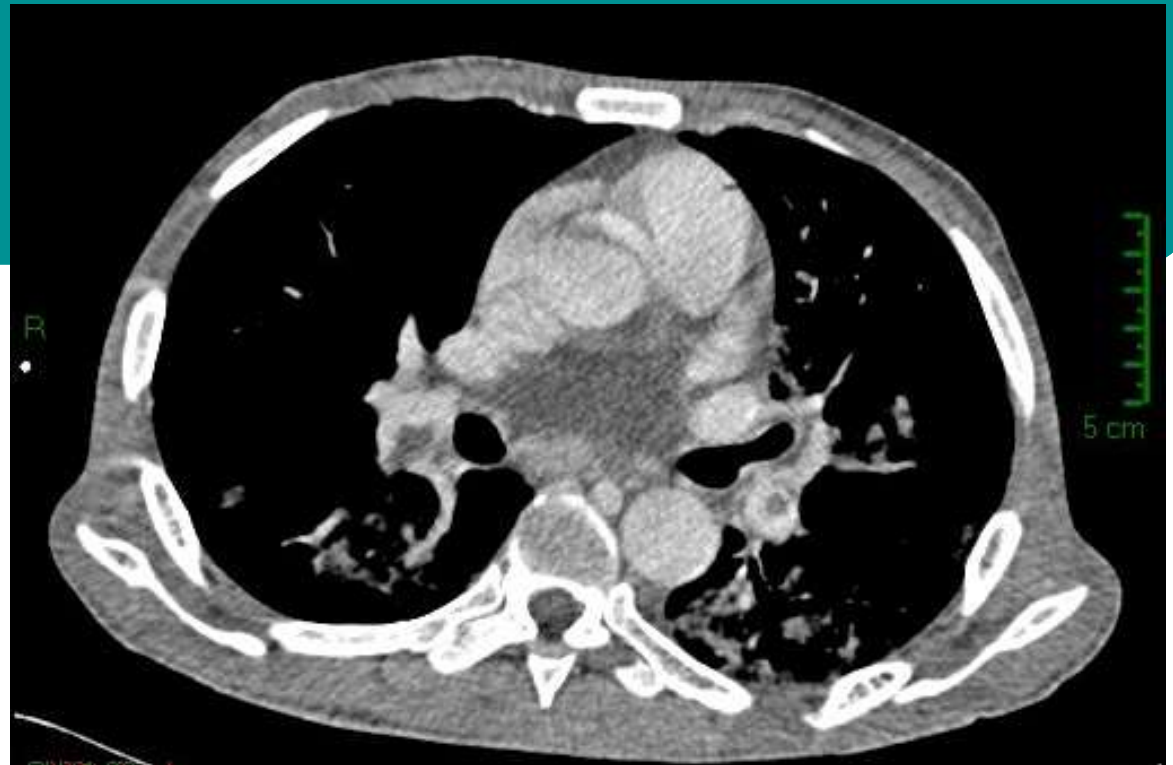
II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Utilisation des Q°

Les D-Dimères sont élevés et les gaz du sang montre un effet shunt. Vous décidez de réaliser un angioscanner thoracique (ci-contre). Quel est votre diagnostic ?



II - LES MODALITES D'EVALUATION

1

Epreuves
Dématérialisées

3 « Unités de Composition » portant sur les
Items de Connaissance

Utilisation des Q°

Questions
isolées
QI

QRU

QROC

QZP

QRP

QRM

QRP-L

Une vignette
clinique suivie
d'une seule
question isolée

Dossier
progressif
DP

QRU

QROC

QZP

QRP

QRM

QRP-L

3 à 8 questions sur
une situation
clinique
progressive

Key Feature
Probleme

QROC

QRP-L

Mini DP de 3
questions

- Au moins
- 1 QROC
 - 1 QRP-L
 - et une modalité
de question au
choix

TCS

TCS

Généralement une
situation clinique
est suivie de 3 TCS

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1 Epreuves Dématérialisées

4 « Unités de Composition »
de 3 heures chacune

3 « Unités de Composition »
portant sur les
Items de Connaissance

Types de questions

Utilisation des Q°

90 à 110 questions par
Unité de Composition

1 « Unité de Composition »
pour la
Lecture Critique d'Article

2 articles (1,5h / article)

QRU

QRP

QRM

13 à 17 questions
par article -
Pondération double

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1

**Epreuves
Dématérialisées**

1 Note brute

1 Note des rang A \geq 14/20

**1 Note pondérée en fonction des
13 groupes de spécialités (rang
B)**

ECOS

**Parcours
personnel**

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

Examen Clinique Objectif Structuré

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

Circuit d'ECOS

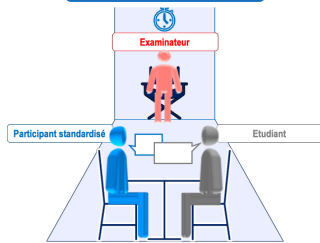
Station #1

Station #2

Station #3

Station #4

Station #5



Station #6

Station #7

Station #8

Station #9

Station #10

II - LES MODALITES D'EVALUATION

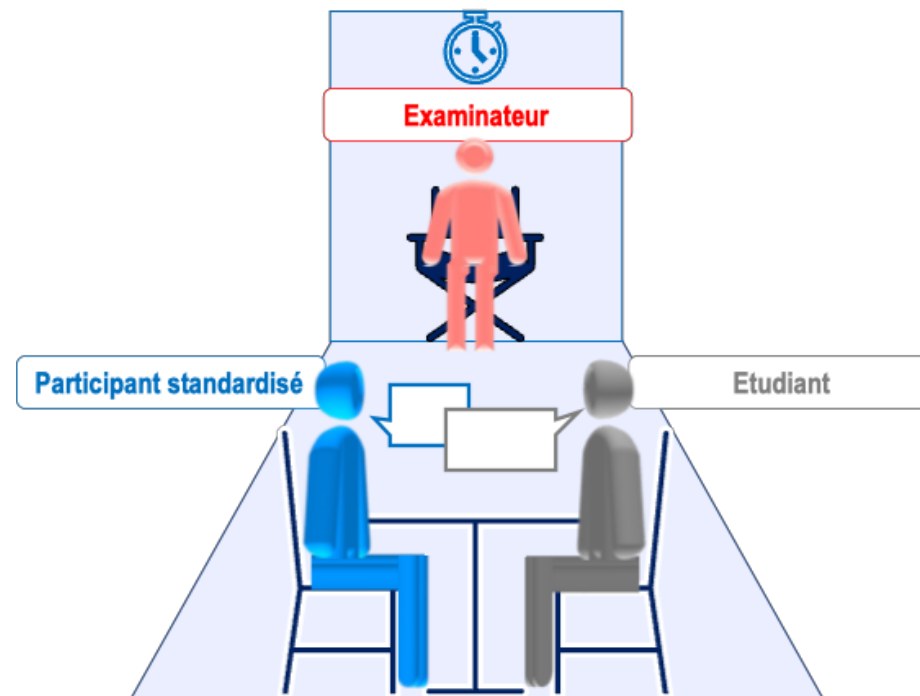
2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station



II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

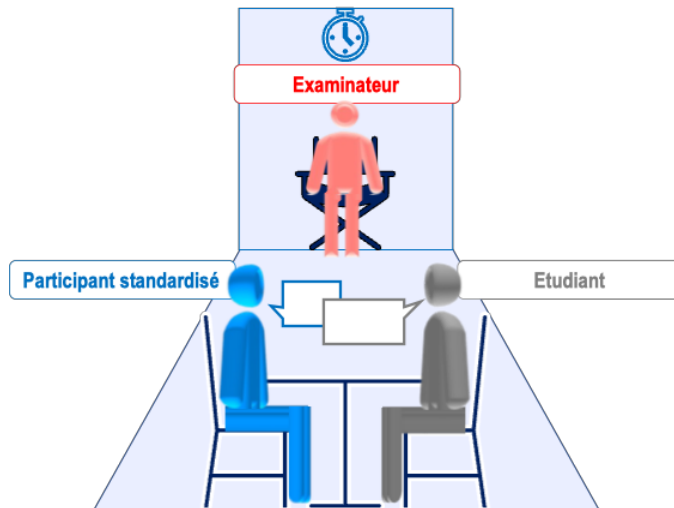
ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

Situation clinique étudiant 1 à 2
domaines d'attendu
d'apprentissage



Iconographie

Examen Clinique

Procédure

Entretien/interrogatoire

Communication interprofessionnelle

Education/prévention

Urgence

Stratégie diagnostique

Annonce

Stratégie pertinente de prise en
charge

Synthèse des résultats d'examens
paracliniques

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

1

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

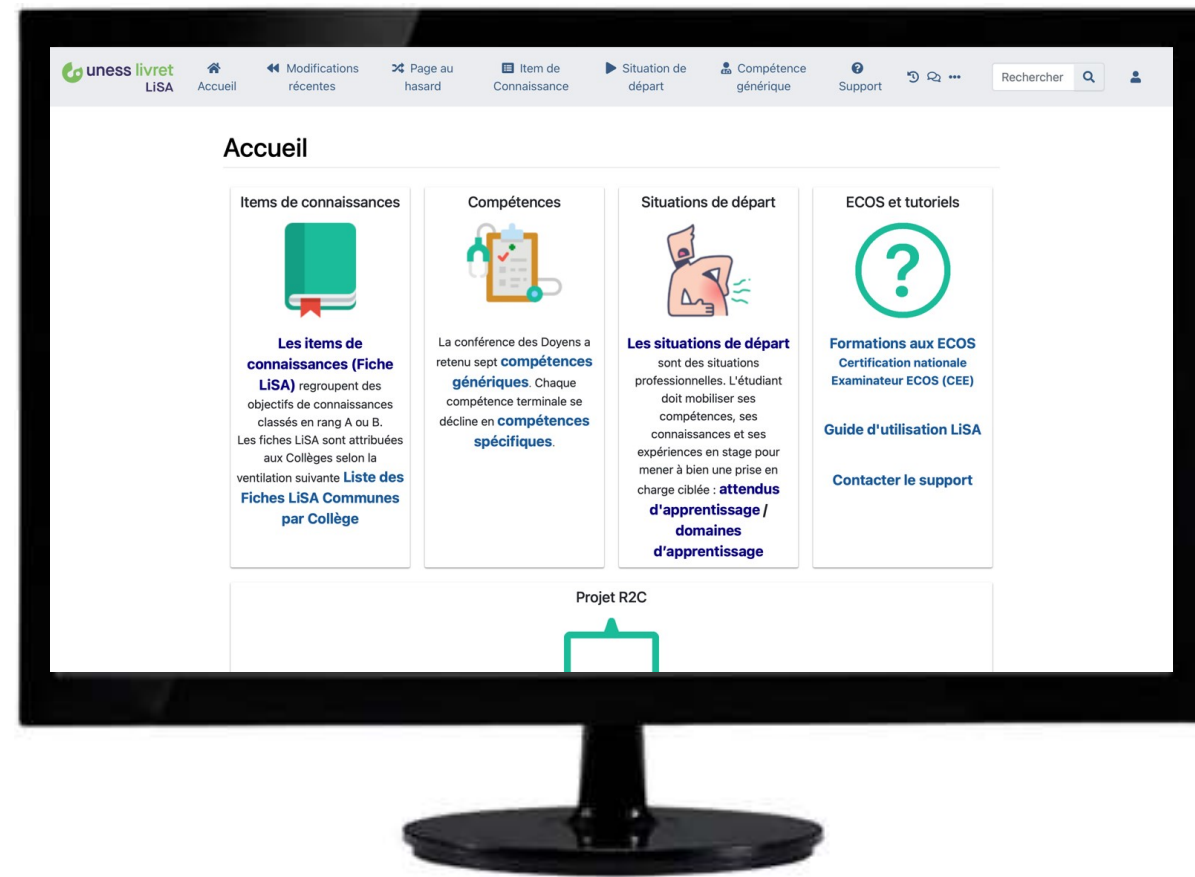
1

Choisir une Situation De Départ

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS



II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

The screenshot shows the 'uness livret LiSA' website interface. At the top, there is a navigation bar with the following elements: the logo 'uness livret LiSA', a home icon labeled 'Accueil', a left arrow labeled 'Modifications récentes', a right arrow labeled 'Page au hasard', a document icon labeled 'Item de Connaissance', a play icon labeled 'Situation de départ', a person icon labeled 'Compétence générique', a question mark icon labeled 'Support', a search bar with the text 'Rechercher' and a magnifying glass icon, and a user profile icon.

The main content area is titled 'Accueil' and contains four columns of information:

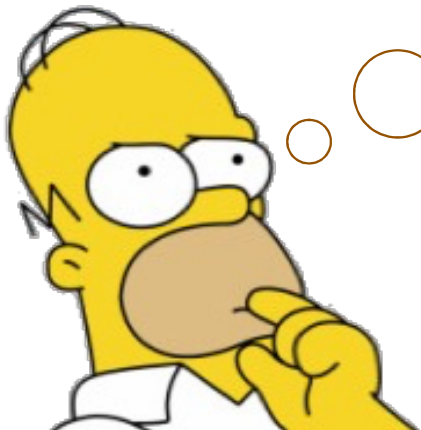
- Items de connaissances:** Features an icon of a green book with a red bookmark. The text below reads: 'Les items de connaissances (Fiche LiSA) regroupent des objectifs de connaissances classés en rang A ou B. Les fiches LiSA sont attribuées aux Collèges selon la ventilation suivante [Liste des Fiches LiSA Communes par Collège](#)'.
- Compétences:** Features an icon of a clipboard with a checklist and a green checkmark. The text below reads: 'La conférence des Doyens a retenu sept **compétences génériques**. Chaque compétence terminale se décline en **compétences spécifiques**'.
- Situations de départ:** Features an icon of a person thinking. The text below reads: '**Les situations de départ** sont des situations professionnelles. L'étudiant doit mobiliser ses compétences, ses connaissances et ses expériences en stage pour mener à bien une prise en charge ciblée : **attendus d'apprentissage / domaines d'apprentissage**'.
- ECOS et tutoriels:** Features a large green question mark icon. The text below includes: '[Formations aux ECOS Certification nationale Examineur ECOS \(CEE\)](#)', '[Guide d'utilisation LiSA](#)', and '[Contacter le support](#)'.

At the bottom of the page, there is a section titled 'Projet R2C' with a green icon of a person's head and shoulders.

The screenshot shows the 'uness livret LISA' website interface. At the top, there is a navigation bar with links for 'Accueil', 'Modifications récentes', 'Page au hasard', 'Item de Connaissance', 'Situation de départ', 'Compétence générique', and 'Support'. A search bar on the right contains the text 'Rechercher sur LiSA'. Below the navigation bar, the main heading is 'Catégorie: Situation de départ NG'. A button labeled 'Page schema[afficher]' is visible. The section is titled 'Pages dans la catégorie « Situation de départ NG »'. A note states: 'Cette catégorie comprend 356 pages, dont les 200 ci-dessous.' Below this, there are links for '(page précédente)' and '(page suivante)'. The content is organized under the letter 'A' and lists various medical conditions with their corresponding SDD codes. The list includes:

- Accident du travail SDD-326
- Accompagnement global d'un aidant SDD-330
- Acné SDD-078
- Adaptation des traitements sur un terrain particulier (IR, IH, grossesse, personne âgée...) SDD-264
- Adénopathies unique ou multiples SDD-016
- Agitation SDD-114
- Allongement du temps de céphaline activée (tca) SDD-213
- Alopecie et chute des cheveux SDD-080
- Amaigrissement SDD-017
- Analyse d'un examen cyto bactériologiques des urines (ecbu) SDD-189
- Analyse d'un résultat de gaz du sang SDD-192
- Analyse de l'électrophorèse des protéines sériques SDD-193
- Analyse de la bandelette urinaire SDD-182
- Analyse des bicarbonates SDD-197
- Analyse du bilan lipidique SDD-195
- Analyse du bilan thyroïdien SDD-194
- Analyse du liquide cérébro-spinal (lcs) SDD-183
- Analyse du sédiment urinaire SDD-196
- Annonce d'un diagnostic de maladie grave au patient et/ou à sa famille SDD-327
- Annonce d'une maladie chronique SDD-328
- Anomalie de l'examen clinique mammaire SDD-164
- Douleur abdominale SDD-004
- Douleur aiguë post-opératoire SDD-034
- Douleur anale SDD-005
- Douleur cervico-faciale SDD-144
- Douleur chronique SDD-035
- Douleur d'un membre (supérieur ou inférieur) SDD-071
- Douleur de la région lombaire SDD-036
- Douleur du rachis (cervical, dorsal ou lombaire) SDD-072
- Douleur pelvienne SDD-099
- Douleur pharyngée SDD-145
- Douleur testiculaire SDD-100
- Douleur thoracique SDD-161
- Douleur, brûlure, crampes et paresthésies SDD-073
- Douleurs articulaires SDD-067
- Dyscalcémie SDD-200
- Dyskaliémie SDD-201
- Dysnatrémie SDD-202
- Dysphonie SDD-146
- Dyspnée SDD-162
- Découverte d'anomalies à l'auscultation cardiaque SDD-018
- Découverte d'anomalies à l'auscultation pulmonaire SDD-020
- Découverte d'un aléa thérapeutique ou d'une erreur médicale SDD-331
- Découverte d'un souffle vasculaire SDD-019
- Découverte d'une anomalie abdominale à l'examen d'imagerie médicale SDD-224

Je ferai bien une situation
clinique sur **une insuffisance
rénale aiguë**



II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

1

Choisir une Situation De Départ

SDD 199 : créatinine augmentée

uness livret LiSA

Accueil Modifications récentes Page au hasard Item de Connaissance Situation de départ Compétence générique Support Rechercher su

- hypothyroïdie SDD-284
- Consultation de suivi et éducation thérapeutique d'un patient avec un antécédent cardiovasculaire SDD-285
- Consultation de suivi et éducation thérapeutique d'un patient bpcos SDD-286
- Consultation de suivi et éducation thérapeutique d'un patient insuffisant cardiaque SDD-287
- Consultation de suivi gériatrique SDD-295
- Consultation de suivi pédiatrique SDD-296
- Consultation du suivi en cancérologie SDD-297
- Consultation et suivi d'un patient ayant des troubles cognitifs SDD-298
- Consultation et suivi d'un patient épileptique SDD-289
- Consultation post événement allergique SDD-299
- Consultation suite à un contage tuberculeux SDD-301
- Contraction utérine chez une femme enceinte SDD-098
- Contracture musculaire localisée ou généralisée SDD-029
- Convulsions SDD-120
- Corps étranger de l'oreille ou du nez SDD-062
- **Créatinine augmentée SDD-199**
- Céphalée SDD-118

D

- Demande d'amaigrissement SDD-270
- Demande d'explication d'un patient sur le déroulement, les risques et les bénéfices attendus d'un examen d'imagerie SDD-232
- Demande d'interruption volontaire de grossesse SDD-332
- Demande d'un certificat médical initial SDD-333
- Demande d'un examen d'imagerie SDD-231
- Demande de traitement et investigation inappropriés SDD-334
- Demande et préparation aux examens endoscopiques (bronchiques, digestifs) SDD-238
- Demande/prescription raisonnée et choix d'un examen diagnostique SDD-178
- Dépistage neonatale systématique SDD-308

I

- Hospitalisation en soins psychiatrique sans consentement SDD-240
- Humeur exaltée ou augmentation de l'énergie et des activités SDD-125
- Humeur triste/douleur morale SDD-123
- Hyperglycémie SDD-208
- Hyperlymphocytose SDD-220
- Hyperprotidémie SDD-210
- Hypersudation SDD-025
- Hypertension artérielle SDD-042
- Hypertension durant la grossesse SDD-053
- Hyperthermie/fièvre SDD-044
- Hyperéosinophilie SDD-219
- **Hypoglycémie SDD-209**
- Hypoprotidémie SDD-211
- Hypothermie SDD-045
- Hypotonie/malaise du nourrisson SDD-046
- Hématurie SDD-102
- Hémoculture positive SDD-190
- Hémorragie aigue SDD-060
- Hépatomégalie SDD-006

Ictère chez le nouveau-né SDD-048

- Ictère SDD-047
- Identification, prise en soin et suivi d'un patient en situation palliative SDD-337
- Identifier les conséquences d'une pathologie/situation sur le maintien d'un emploi SDD-316
- Identifier une situation de déconditionnement SDD-353
- Identifier/reconnaitre les différents examens d'imagerie (type/fenêtre/ séquences/incidences/injection) SDD-233
- Idées délirantes SDD-124
- Incontinence fécale SDD-007
- Incontinence urinaire SDD-103
- Information et suivi d'un patient en chirurgie ambulatoire SDD-356

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

1 Choisir une Situation De Départ

SDD 199 : créatinine augmentée

2

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

2

Choisir 1 domaine d'attendu d'apprentissage
principal et éventuellement 1 secondaire

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

SDD 199 : créatinine augmentée

Attendu d'apprentissage dans la famille "Données paracliniques"

Domaine d'attendu d'apprentissage

Évaluer le degré d'urgence de la prise en charge	Urgence
Chercher une antériorité et la comparer au test actuel	
Prescrire de manière raisonnée les explorations complémentaires	
Expliquer au patient les hypothèses étiologiques et explorations nécessaires	
Informé le sujet (et la famille) sur le degré d'urgence et la prise en charge	
Échanger avec les différents intervenants (soignants-médecins) pour la réalisation de explorations diagnostiques et Thérapeutiques	

Attendu d'apprentissage spécifique "de la situation abordée"

Domaine d'attendu d'apprentissage

Identifier une élévation significative de la créatininémie et utiliser les formules d'estimation du débit de filtration glomérulaire	Stratégie diagnostique
Différencier le caractère aigu ou chronique de l'élévation de la créatinine sur les éléments anamnestiques, cliniques, biologiques et radiologiques	Stratégie diagnostique
Identifier les éléments cliniques et biologiques permettant de préciser la cause de l'insuffisance rénale (obstructive, fonctionnelle, organique)	Stratégie diagnostique
Chercher les complications cliniques et métaboliques de l'insuffisance rénale	Examen Clinique
Identifier les situations justifiant une biopsie rénale	Stratégie diagnostique
Identifier les situations justifiant un drainage du haut ou bas appareil urinaire	Stratégie diagnostique
Évaluer le risque iatrogène et/ou toxique/surdosage et informer le sujet et les collaborateurs sur le nécessité à venir d'adaptations thérapeutiques	Education/prévention
Identifier les critères d'épuration extrarénale en urgence	Urgence
Initier le traitement étiologique de l'insuffisance rénale et prendre en charge les complications métaboliques et cliniques	Stratégie pertinente de prise en charge
Prévenir et diagnostiquer une nécrose tubulaire aigue	Stratégie pertinente de prise en charge

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

SDD 199 : créatinine augmentée

Attendu d'apprentissage dans la famille "Données paracliniques"

Domaine d'attendu d'apprentissage

Évaluer le degré d'urgence de la prise en charge

Urgence

Chercher une antériorité et la comparer au test actuel

Prescrire de manière raisonnée les explorations complémentaires

Expliquer au patient les hypothèses étiologiques et explorations nécessaires

Informé le sujet (et la famille) sur le degré d'urgence et la prise en charge

Échanger avec les différents intervenants (soignants-médecins) pour la réalisation de explorations diagnostiques et Thérapeutiques

Attendu d'apprentissage spécifique "de la situation abordée"

Domaine d'attendu d'apprentissage

Identifier une élévation significative de la créatininémie et utiliser les formules d'estimation du débit de filtration glomérulaire

Stratégie diagnostique

Différencier le caractère aigu ou chronique de l'élévation de la créatinine sur les éléments anamnestiques, cliniques, biologiques et radiologiques

Stratégie diagnostique

Identifier les éléments cliniques et biologiques permettant de préciser la cause de l'insuffisance rénale (obstructive, fonctionnelle, organique)

Stratégie diagnostique

Chercher les complications cliniques et métaboliques de l'insuffisance rénale

Examen Clinique

Identifier les situations justifiant une biopsie rénale

Stratégie diagnostique

Identifier les situations justifiant un drainage du haut ou bas appareil urinaire

Stratégie diagnostique

Évaluer le risque iatrogène et/ou toxique/surdosage et informer le sujet et les collaborateurs sur le nécessité à venir d'adaptations thérapeutiques

Education/prévention

Identifier les critères d'épuration extrarénale en urgence

Urgence

Initier le traitement étiologique de l'insuffisance rénale et prendre en charge les complications métaboliques et cliniques

Stratégie pertinente de prise en charge

Prévenir et diagnostiquer une nécrose tubulaire aigue

Stratégie pertinente de prise en charge

Je ferai bien une situation clinique sur **une insuffisance rénale aiguë avec diagnostic du caractère aigu ou chronique et la prise en charge**



II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

SDD 199 : créatinine augmentée

Attendu d'apprentissage dans la famille "Données paracliniques"

Évaluer le degré d'urgence de la prise en charge

Domaine d'attendu d'apprentissage

Urgence

2

Choisir 1 domaine d'attendu d'apprentissage principal et éventuellement 1 secondaire

Stratégie diagnostique

Urgence

Attendu d'apprentissage spécifique "de la situation abordée"

Identifier une élévation significative de la créatininémie et utiliser les formules d'estimation du débit de filtration glomérulaire

Domaine d'attendu d'apprentissage

Stratégie diagnostique

Différencier le caractère aigu ou chronique de l'élévation de la créatinine sur les éléments anamnestiques, cliniques, biologiques et radiologiques

Stratégie diagnostique

Identifier les éléments cliniques et biologiques permettant de préciser la cause de l'insuffisance rénale (obstructive, fonctionnelle, organique)

Stratégie diagnostique

Identifier les critères d'épuration extrarénale en urgence

Urgence

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

1 Choisir une Situation De Départ

SDD 199 : créatinine augmentée

2 Choisir 1 domaine d'attendu d'apprentissage principal et éventuellement 1 secondaire

Stratégie diagnostique

Urgence

3

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

3

Construire la grille d'évaluation

Aptitudes
cliniques

Attitude et
Communication

Performance
globale

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

Aptitudes
cliniques

1 station

3

Construire la grille d'évaluation

Attendu d'apprentissage dans la famille "Données paracliniques"

Domaine d'attendu d'apprentissage

Évaluer le degré d'urgence de la prise en charge

Urgence

Attendu d'apprentissage spécifique "de la situation abordée"

Domaine d'attendu d'apprentissage

Identifier une élévation significative de la créatininémie et utiliser les formules d'estimation du débit de filtration glomérulaire

Stratégie diagnostique

Différencier le caractère aigu ou chronique de l'élévation de la créatinine sur les éléments anamnestiques, cliniques, biologiques et radiologiques

Stratégie diagnostique

Identifier les éléments cliniques et biologiques permettant de préciser la cause de l'insuffisance rénale (obstructive, fonctionnelle, organique)

Stratégie diagnostique

Identifier les critères d'épuration extrarénale en urgence

Urgence

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

Aptitudes
cliniques

Je ferai bien une situation
clinique sur **une insuffisance
rénale aiguë fonctionnelle
sans indication de la dialyse**

Retour au référentiel de
connaissance

Item 258 : Elévation de la créatinine
Item 348 : Insuffisance rénale aiguë



II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

Aptitudes
cliniques

1 station

3

Construire la grille d'évaluation

Attendu d'apprentissage dans la famille "Données paracliniques"

Domaine d'attendu d'apprentissage

Évaluer le degré d'urgence de la prise en charge

Urgence

Attendu d'apprentissage spécifique "de la situation abordée"

Domaine d'attendu d'apprentissage

Identifier une élévation significative de la créatininémie et utiliser les formules d'estimation du débit de filtration glomérulaire

Stratégie diagnostique

Différencier le caractère aigu ou chronique de l'élévation de la créatinine sur les éléments anamnestiques, cliniques, biologiques et radiologiques

Stratégie diagnostique

Identifier les éléments cliniques et biologiques permettant de préciser la cause de l'insuffisance rénale (obstructive, fonctionnelle, organique)

Stratégie diagnostique

Identifier les critères d'épuration extrarénale en urgence

Urgence

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

Aptitudes
cliniques

1 station

3

Construire la grille d'évaluation

Attendu d'apprentissage dans la famille "Données paracliniques"

Domaine d'attendu d'apprentissage

Évaluer le degré d'urgence de la prise en charge

Urgence

Attendu d'apprentissage spécifique "de la situation abordée"

Domaine d'attendu d'apprentissage

Identifier une élévation significative de la créatininémie et utiliser les formules d'estimation du débit de filtration glomérulaire

Stratégie diagnostique

Différencier le caractère aigu ou chronique de l'élévation de la créatinine sur les éléments anamnestiques, cliniques, biologiques et radiologiques

Stratégie diagnostique

Identifier les éléments cliniques et biologiques permettant de préciser la cause de l'insuffisance rénale (obstructive, fonctionnelle, organique)

Stratégie diagnostique

Identifier les critères d'épuration extrarénale en urgence

Urgence

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

Aptitudes
cliniques

1 station

3

Construire la grille d'évaluation

Attendu d'apprentissage dans la famille "Données paracliniques"

Domaine d'attendu d'apprentissage

Évaluer le degré d'urgence de la prise en charge

Urgence

Attendu d'apprentissage spécifique "de la situation abordée"

Domaine d'attendu d'apprentissage

Identifier une élévation significative de la créatininémie et utiliser les formules d'estimation du débit de filtration glomérulaire

Stratégie diagnostique

Différencier le caractère aigu ou chronique de l'élévation de la créatinine sur les éléments anamnestiques, cliniques, biologiques et radiologiques

Stratégie diagnostique

Identifier les éléments cliniques et biologiques permettant de préciser la cause de l'insuffisance rénale (obstructive, fonctionnelle, organique)

Stratégie diagnostique

Identifier les critères d'épuration extrarénale en urgence

Urgence

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

Aptitudes
cliniques

1 station

3

Construire la grille d'évaluation

Attendu d'apprentissage dans la famille "Données paracliniques"

Domaine d'attendu d'apprentissage

Évaluer le degré d'urgence de la prise en charge

Urgence

Attendu d'apprentissage spécifique "de la situation abordée"

Domaine d'attendu d'apprentissage

Identifier une élévation significative de la créatininémie et utiliser les formules d'estimation du débit de filtration glomérulaire

Stratégie diagnostique

Différencier le caractère aigu ou chronique de l'élévation de la créatinine sur les éléments anamnestiques, cliniques, biologiques et radiologiques

Stratégie diagnostique

Identifier les éléments cliniques et biologiques permettant de préciser la cause de l'insuffisance rénale (obstructive, fonctionnelle, organique)

Stratégie diagnostique

Identifier les critères d'épuration extrarénale en urgence

Urgence

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

Aptitudes
cliniques

1 station

Verbe d'action

Observable

	Observé	Non observé
Demande l'existence d'une créatinine antérieure	1	0
Enonce le diagnostic d'insuffisance rénale aiguë (IRA)	1	0
Justifie le diagnostic d'IRA sur l'augmentation de plus de 50% en moins de 7 jours	1	0
Enonce le mécanisme fonctionnel de l'insuffisance rénale fonctionnelle	1	0
Justifie le caractère fonctionnel sur	Dichotomique	
- au moins 2 parmi NaU<20 mmol/l - U/Pcreat>30 - U/Purée>10 - Urée/Créat plasmatique>100		
- l'absence d'obstacle à l'échographie rénale	1	0
N'indique pas la dialyse	1	0
Justifie la non-indication à la dialyse par l'absence	Max 12 à 20 items	
- l'absence d'hyperkaliémie menaçante		
- l'absence de surcharge hydrosodée		
- l'absence d'acidose métabolique sévère	1	0

Distincts

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

Aptitudes
cliniques

1 station

3

Construire la grille d'évaluation

Attendu d'apprentissage dans la famille "Données paracliniques"

Domaine d'attendu d'apprentissage

Évaluer le degré d'urgence de la prise en charge

Urgence

Attendu d'apprentissage spécifique "de la situation abordée"

Domaine d'attendu d'apprentissage

Identifier une élévation significative de la créatininémie et utiliser les formules d'estimation du débit de filtration glomérulaire

Stratégie diagnostique

Différencier le caractère aigu ou chronique de l'élévation de la créatinine sur les éléments anamnestiques, cliniques, biologiques et radiologiques

Stratégie diagnostique

Identifier les éléments cliniques et biologiques permettant de préciser la cause de l'insuffisance rénale (obstructive, fonctionnelle, organique)

Stratégie diagnostique

Identifier les critères d'épuration extrarénale en urgence

Urgence

3 à 5 attendus
d'apprentissage

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

3

Construire la grille d'évaluation

Aptitudes
cliniques

Attitude et
Communication

Performance
globale

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

Attitude et
Communication

1 station

3

Construire la grille d'évaluation

APTITUDE À ÉCOUTER : le patient / le pair APTITUDE À QUESTIONNER APTITUDE À STRUCTURER/ MENER L'ENTREVUE

APTITUDE À FOURNIR LES RENSEIGNEMENTS AU PATIENT / AUX AIDANTS COMMUNICATION NON VERBALE

COMMUNICATION AVEC LES PAIRS (clarté de communication) APTITUDE À COOPÉRER avec les pairs

APTITUDE À FAIRE LA SYNTHÈSE DES DONNÉES APTITUDE À STRUCTURER L'EXAMEN CLINIQUE

APTITUDE À MENER L'EXAMEN CLINIQUE APTITUDE À PLANIFIER LES SOINS (= approche centrée sur le patient)

APTITUDE À PROPOSER UNE PRISE EN CHARGE (situations aiguës / chroniques)

APTITUDE À RÉALISER LE GESTE TECHNIQUE / PROCÉDURE

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

Attitude et
Communication

1 station

3

Construire la grille d'évaluation

APTITUDE À FAIRE LA SYNTHÈSE DES DONNÉES

COMMUNICATION NON VERBALE

COMMUNICATION AVEC LES PAIRS (clarté de communication)

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

1 station

10 stations au total
sur 2 jours

3

Construire la grille
d'évaluation

Construire des ECOS

Attitude et
Communication

APTITUDE À FAIRE LA SYNTHÈSE DES DONNÉES

Performance Insuffisante	Performance Limite	Performance Satisfaisante	Performance Très Satisfaisante	Performance Remarquable
0 point	0,25 point	0,5 point	0,75 point	1 point
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

COMMUNICATION AVEC LES PAIRS (clarté de communication)

Performance Insuffisante	Performance Limite	Performance Satisfaisante	Performance Très Satisfaisante	Performance Remarquable
0 point	0,25 point	0,5 point	0,75 point	1 point
Autoritaire / Difficulté à coopérer	Communique. Transmet l'information	Communique. Adopte la technique de reformulation.	Communique les renseignements pertinents. Reconnaît les obstacles à la communication. Délègue les responsabilités en respectant les autres.	Reconnaît les problèmes de communication et sait les régler avec adresse.

COMMUNICATION NON VERBALE

Performance Insuffisante	Performance Limite	Performance Satisfaisante	Performance Très Satisfaisante	Performance Remarquable
0 point	0,25 point	0,5 point	0,75 point	1 point
Se comporte de manière inappropriée (p. ex. ne regarde pas son interlocuteur, se comporte de manière offensante ou agressive) ou porte des jugements	Tente d'établir un contact visuel. Présente les difficultés à établir la conversation (p.ex. priorise l'accomplissement de la tâche clinique) et cela peut induire la frustration du patient/pair	Regarde le patient/ pair la majeure partie du temps Établit la conversation	Regarde le patient/ pair la majeure partie du temps Est attentif aux indices du patient/pair et réagit de manière appropriée par son comportement/gestes.	Montre une bonne maîtrise de ses comportements et cherche à les adapter afin de favoriser la conversation /établir une relation.

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

3

Construire la grille d'évaluation

Aptitudes
cliniques

Attitude et
Communication

Performance
globale

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

Performance
globale

1 station

3

Construire la grille d'évaluation

Performance Insuffisante <i>Clear fail</i>	Performance Limite <i>Borderline</i>	Performance Satisfaisante <i>Clear pass</i>	Performance Très Satisfaisante <i>Very good pass</i>	Performance Remarquable <i>Excellent pass</i>
○	○	○	○	○
Très au-dessous des attentes	Performance proche mais en dessous des attentes	Conforme aux attentes	Au-delà des attentes	Très au-delà des attentes
Les attentes sont non observables ou non respectées Présente un niveau inacceptable de performance	Les omissions et les inexactitudes dans la réalisation des tâches Démontre du potentiel pour atteindre la compétence	Démontre les éléments essentiels de la performance Prêt pour avancer en toute sécurité	Quelques omissions/erreurs mineures et non essentielles Démontre la plupart des aspects de la compétence	Agit sans hésitation et sans erreur Démontre la maîtrise de tous les aspects de la compétence

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

3

Construire la grille d'évaluation

Aptitudes
cliniques

Attitude et
Communication

Performance
globale

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

1 Choisir une Situation De Départ SDD 199 : créatinine augmentée

2 Choisir 1 domaine d'attendu d'apprentissage principal et éventuellement 1 secondaire
Stratégie diagnostique
Urgence

3 Construire la grille d'évaluation

Aptitudes cliniques

3 à 5 attendus
d'apprentissage

Max 12 à 20 items

Verbe d'action

Distincts

Dichotomique

Observable

Attitude et Communication

Choisir 3 à 5 grilles

Performance globale

Standardisée

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

1 Choisir une Situation De Départ

SDD 199 : créatinine augmentée

2 Choisir 1 domaine d'attendu d'apprentissage principal et éventuellement 1 secondaire

Stratégie diagnostique

Urgence

3 Construire la grille d'évaluation

Aptitudes cliniques

Attitude et Communication

Performance globale

4

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

4

Ecrire les consignes

Candidat

Participant
standardisé

Examineur

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

Candidat

1 station

4

Ecrire les consignes

Contexte

Patient ou Patiente
Diarrhée depuis 3 jours
50 ans
Pas de traitement

Lieu

Urgences

Participant standardisé

Urgentiste

Matériel

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

	Observé	Non observé
Demande l'existence d'une créatinine antérieure	1	0
Enonce le diagnostic d'insuffisance rénale aiguë (IRA)	1	0
Justifie le diagnostic d'IRA sur l'augmentation de plus de 50% en moins de 7 jours	1	0
Enonce le mécanisme fonctionnel de l'insuffisance rénale fonctionnelle	1	0
Justifie le caractère fonctionnel sur		
- au moins 2 parmi NaU<20 mmol/l - U/Pcreat>30 - U/Purée>10 - Urée/Créat plasmatique>100	1	0
- l'absence d'obstacle à l'échographie rénale	1	0
N'indique pas la dialyse	1	0
Justifie la non-indication à la dialyse par l'absence		
- l'absence d'hyperkaliémie menaçante	1	0
- l'absence de surcharge hydrosodée	1	0
- l'absence d'acidose métabolique sévère	1	0

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

Candidat

1 station

4

Ecrire les consignes

Contexte

Patient ou Patiente
Diarrhée depuis 3 jours
50 ans
Pas de traitement

Lieu

Urgences

Participant standardisé

Urgentiste

Matériel

Ionogramme Sanguin,
Ionogramme Urinaire,
CR d'échographie rénale

Vous êtes internes en réanimation et êtes appelés aux urgences pour une madame T, 50 ans, qui présente une créatininémie à 200 $\mu\text{mol/l}$. Elle a été admise aux urgences pour asthénie après 3 jours de diarrhée. Elle n'a pas d'antécédent et ne prend pas de traitement. Les examens paracliniques sont joints ; ils seront également disponibles dans la salle

Vous devez :

- Déterminer le type d'insuffisance rénale et en préciser le mécanisme en le justifiant
- Indiquer ou ne pas indiquer le recours à une épuration extra-rénale en le justifiant

Vous pouvez questionner l'urgentiste qui vous reçoit

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

Candidat

1 station

4

Ecrire les consignes

Matériel

Ionogramme Sanguin

Ionogramme Urinaire

CR d'échographie rénale

ASSISTANCE
PUBLIQUE  HÔPITAUX
DE PARIS

ASSISTANCE
PUBLIQUE  HÔPITAUX
DE PARIS

ASSISTANCE
PUBLIQUE  HÔPITAUX
DE PARIS

Echographie rénale

- Reins de taille normale
- Pas de dilatation des cavités pyélocalicielles

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

4

Ecrire les consignes

Candidat

Participant
standardisé

Examineur

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

Participant
standardisé

1 station

4

Ecrire les consignes

Genre / Age

Indifférenciés

Phrase d'accroche

Réponse au(x) question(s)

Documents à donner

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

	Observé	Non observé
Demande l'existence d'une créatinine antérieure	1	0
Enonce le diagnostic d'insuffisance rénale aiguë (IRA)	1	0
Justifie le diagnostic d'IRA sur l'augmentation de plus de 50% en moins de 7 jours	1	0
Enonce le mécanisme fonctionnel de l'insuffisance rénale fonctionnelle	1	0
Justifie le caractère fonctionnel sur		
- au moins 2 parmi NaU<20 mmol/l - U/Pcreat>30 - U/Purée>10 - Urée/Créat plasmatique>100	1	0
- l'absence d'obstacle à l'échographie rénale	1	0
N'indique pas la dialyse	1	0
Justifie la non-indication à la dialyse par l'absence		
- l'absence d'hyperkaliémie menaçante	1	0
- l'absence de surcharge hydrosodée	1	0
- l'absence d'acidose métabolique sévère	1	0

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

Participant
standardisé

1 station

4

Ecrire les consignes

Genre / Age

Indifférenciés

Phrase d'accroche

Bonjour, merci d'être venu ! Ecoute à part la créatininémie, la patiente va plutôt bien : les paramètres vitaux sont normaux, elle n'a pas besoin d'oxygène

Réponse au(x) question(s)

Documents à donner

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

	Observé	Non observé
Demande l'existence d'une créatinine antérieure	1	0
Enonce le diagnostic d'insuffisance rénale aiguë (IRA)	1	0
Justifie le diagnostic d'IRA sur l'augmentation de plus de 50% en moins de 7 jours	1	0
Enonce le mécanisme fonctionnel de l'insuffisance rénale fonctionnelle	1	0
Justifie le caractère fonctionnel sur		
- au moins 2 parmi NaU<20 mmol/l - U/Pcreat>30 - U/Purée>10 - Urée/Créat plasmatique>100	1	0
- l'absence d'obstacle à l'échographie rénale	1	0
N'indique pas la dialyse	1	0
Justifie la non-indication à la dialyse par l'absence		
- l'absence d'hyperkaliémie menaçante	1	0
- l'absence de surcharge hydrosodée	1	0
- l'absence d'acidose métabolique sévère	1	0

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

Participant
standardisé

1 station

4

Ecrire les consignes

Genre / Age

Indifférenciés

Phrase d'accroche

Bonjour, merci d'être venu ! Ecoute à part la créatininémie, la patiente va plutôt bien : les paramètres vitaux sont normaux, elle n'a pas besoin d'oxygène

Réponse au(x) question(s)

Est-ce que vous auriez une notion d'une créatininémie antérieure ?

Oui elle a fait une créatininémie il y a 5 jours en vue de se faire opérer d'un hallux valgus ; elle était à 50 $\mu\text{mol/l}$

Documents à donner

Aucun ; les examens complémentaires seront disponibles pour que le candidat les relise

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

	Observé	Non observé
Demande l'existence d'une créatinine antérieure	1	0
Enonce le diagnostic d'insuffisance rénale aiguë (IRA)	1	0
Justifie le diagnostic d'IRA sur l'augmentation de plus de 50% en moins de 7 jours	1	0
Enonce le mécanisme fonctionnel de l'insuffisance rénale fonctionnelle	1	0
Justifie le caractère fonctionnel sur		
- au moins 2 parmi NaU<20 mmol/l - U/Pcreat>30 - U/Purée>10 - Urée/Créat plasmatique>100	1	0
- l'absence d'obstacle à l'échographie rénale	1	0
N'indique pas la dialyse	1	0
Justifie la non-indication à la dialyse par l'absence		
- l'absence d'hyperkaliémie menaçante	1	0
- l'absence de surcharge hydrosodée	1	0
- l'absence d'acidose métabolique sévère	1	0

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

Participant
standardisé

1 station

4

Ecrire les consignes

Contexte

Vous êtes urgentiste le Dr JOSE de garde aux urgences. Vous venez de recevoir madame T pour une asthénie dans les suites d'une diarrhée aiguë évoluant depuis 3 jours. Cette patiente n'a ni antécédent ni traitement. elle ne présente pas de défaillance clinique (paramètres vitaux normaux)

Phrase d'accroche

Bonjour, merci d'être venu ! Ecoute à part la créatininémie, la patiente va plutôt bien : les paramètres vitaux sont normaux, elle n'a pas besoin d'oxygène

Réponse au(x) question(s)

Est-ce que vous auriez une notion d'une créatininémie antérieure ?

Oui elle a fait une créatininémie il y a 5 jours en vue de se faire opérer d'un hallux valgus ; elle était à 50 $\mu\text{mol/l}$

Documents à donner

Aucun ; les examens complémentaires seront disponibles pour que le candidat les relise

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

4

Ecrire les consignes

Candidat

Participant
standardisé

Examineur

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

Examineur

1 station

4

Ecrire les consignes

OBLIGATOIRE

**Vous ne devez pas communiquer avec le candidat
Vous rappellerez une minute avant la fin qu'il reste une minute**

Rôle

Evaluation des aptitudes cliniques, les attitudes et communication et la performance globale du candidat

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

4

Ecrire les consignes

Candidat

Participant
standardisé

Examineur

Concises

Clares

Précises

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

1 Choisir une Situation De Départ

SDD 199 : créatinine augmentée

2 Choisir 1 domaine d'attendu d'apprentissage principal et éventuellement 1 secondaire

Stratégie diagnostique

Urgence

3 Construire la grille d'évaluation

Aptitudes cliniques

Attitude et Communication

Performance globale

4 Ecrire les consignes

Candidat

Patient standardisé

Examineur

Concises

Clares

Précises

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

1 Choisir une Situation De Départ

SDD 199 : créatinine augmentée

2 Choisir 1 domaine d'attendu d'apprentissage principal et éventuellement 1 secondaire

Stratégie diagnostique

Urgence

3 Construire la grille d'évaluation

Aptitudes cliniques

Attitude et Communication

Performance globale

4 Ecrire les consignes

Candidat

Patient standardisé

Examineur

5

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

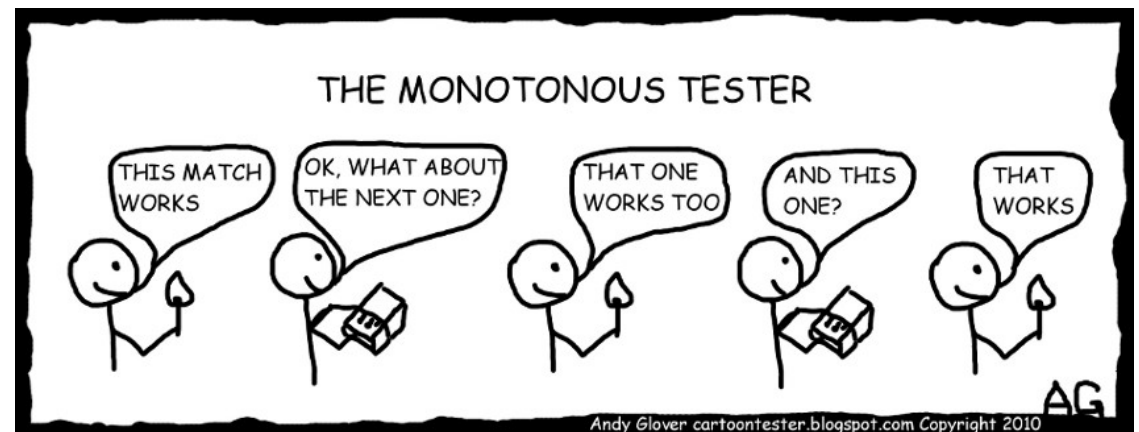
10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

5

Relecture collégiale - test



II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

1 Choisir une Situation De Départ

SDD 199 : créatinine augmentée

2 Choisir 1 domaine d'attendu d'apprentissage principal et éventuellement 1 secondaire

Stratégie diagnostique

Urgence

3 Construire la grille d'évaluation

Aptitudes cliniques

Attitude et Communication

Performance globale

4 Ecrire les consignes

Candidat

Patient standardisé

Examineur

5 Relecture collégiale - test

Indispensable

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

Objectifs	
Situation de départ	SDD 199 : créatinine augmentée
Domaine d'apprentissage principal	Stratégie diagnostique
Domaine d'apprentissage secondaire	Urgences
Objectif(s) de connaissance	Item 258 : Elévation de la créatinine / Item 348 : Insuffisance rénale aigue
Attendu d'apprentissage dans la famille	<ul style="list-style-type: none">• Évaluer le degré d'urgence de la prise en charge
Attendus d'apprentissage spécifique	<ul style="list-style-type: none">• Différencier le caractère aigu ou chronique de l'élévation de la créatinine sur les éléments anamnestiques, cliniques, biologiques et radiologiques• Identifier les éléments cliniques et biologiques permettant de préciser la cause de l'insuffisance rénale (obstructive, fonctionnelle, organique)• Identifier les critères d'épuration extrarénale en urgence

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

Consignes Candidat

Vous êtes internes en réanimation et êtes appelés aux urgences pour une madame T, 50 ans, qui présente une créatininémie à 200 $\mu\text{mol/l}$. Elle a été admise aux urgences pour asthénie après 3 jours de diarrhée. Elle n'a pas d'antécédent et ne prend pas de traitement. Les examens paracliniques sont joints ; ils seront également disponibles dans la salle

Vous devez :

- Déterminer le type d'insuffisance rénale et en préciser le mécanisme en le justifiant
- Indiquer ou ne pas indiquer le recours à une épuration extra-rénale en le justifiant

Vous pouvez questionner l'urgentiste qui vous reçoit

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

Consignes Candidat

ASSISTANCE HÔPITALIERE
PUBLIQUE DE PARIS

ASSISTANCE HÔPITALIERE
PUBLIQUE DE PARIS

ASSISTANCE HÔPITALIERE
PUBLIQUE DE PARIS

Echographie rénale

- Reins de taille normale
- Pas de dilatation des cavités pyélocalicielles

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

Consignes Participant Standardisé

Contexte

Vous êtes urgentiste le Dr JOSE de garde aux urgences. Vous venez de recevoir madame T pour une asthénie dans les suites d'une diarrhée aiguë évoluant depuis 3 jours. Cette patiente n'a ni antécédent ni traitement. elle ne présente pas de défaillance clinique (paramètres vitaux normaux)

Phrase d'accroche

Bonjour, merci d'être venu ! Ecoute à part la créatininémie, la patiente va plutôt bien : les paramètres vitaux sont normaux, elle n'a pas besoin d'oxygène

Réponse au(x) question(s)

Est-ce que vous auriez une notion d'une créatininémie antérieure ?

Oui elle a fait une créatininémie il y a 5 jours en vue de se faire opérer d'un hallux valgus ; elle était à 50 $\mu\text{mol/l}$

Documents à donner

Aucun

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

Consignes Examineur

Vous ne devez pas communiquer avec le candidat
Vous rappellerez une minute avant la fin qu'il reste une minute

Evaluation des aptitudes cliniques, les attitudes et communication et la performance globale du candidat

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

1 station

Grilles d'évaluation

Candidat

Participant
standardisé

Examineur

Examen Clinique Objectif Structuré

10 stations au total
sur 2 jours

Construire des ECOS

Organisation

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Organisation

Circuit d'ECOS

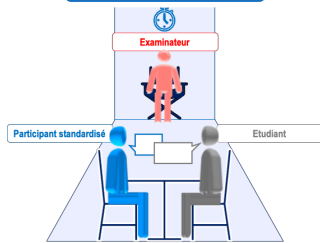
Station #1

Station #2

Station #3

Station #4

Station #5



Station #6

Station #7

Station #8

Station #9

Station #10

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Organisation



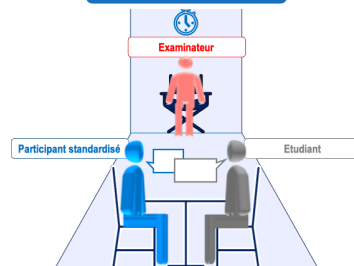
Station #2

Station #1

Station #3

Station #5

Station #4



II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

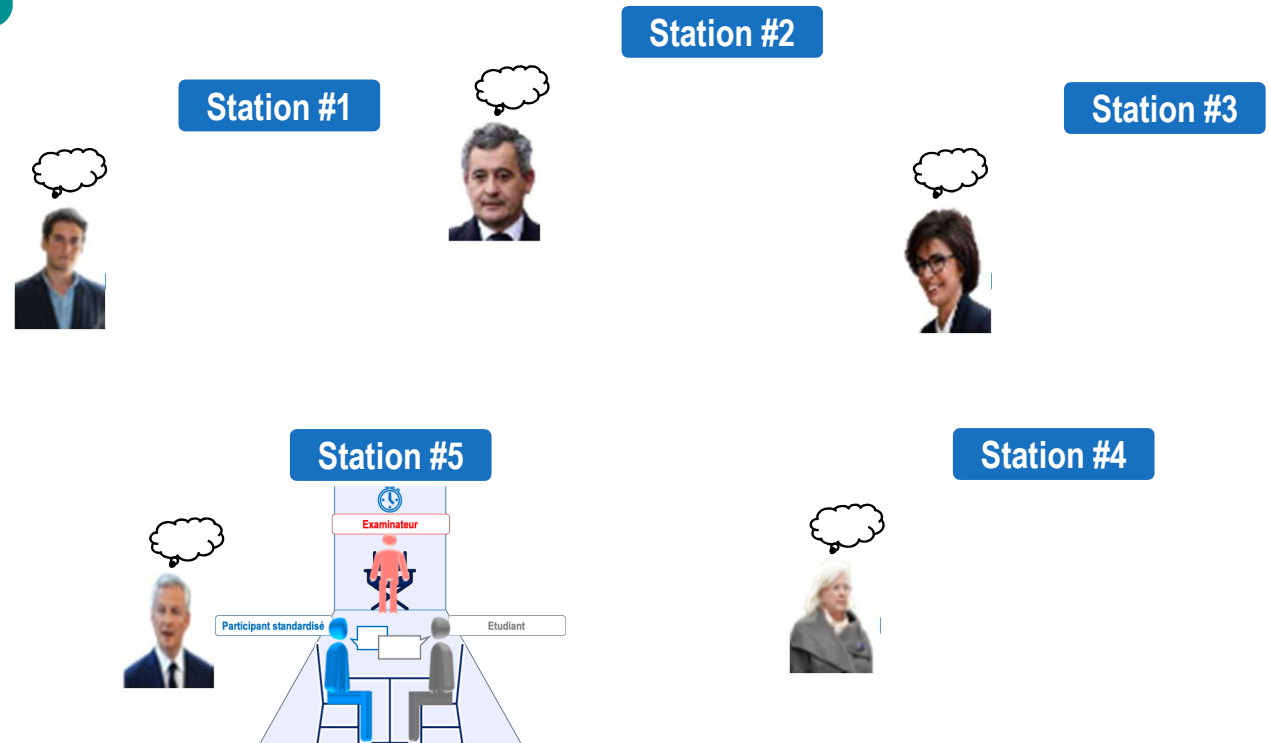
Placement des étudiants devant la salle

Premier TOP (sifflet) :

- le candidat lit le sujet préalablement caché
- en général 1 minute - candidat gère son temps

10 stations au total
sur 2 jours

Organisation



II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

Placement des étudiants devant la salle

Premier TOP (sifflet) :

- le candidat lit le sujet préalablement caché
- en général 1 minute - candidat gère son temps

L'étudiant entre dans la salle d'examen

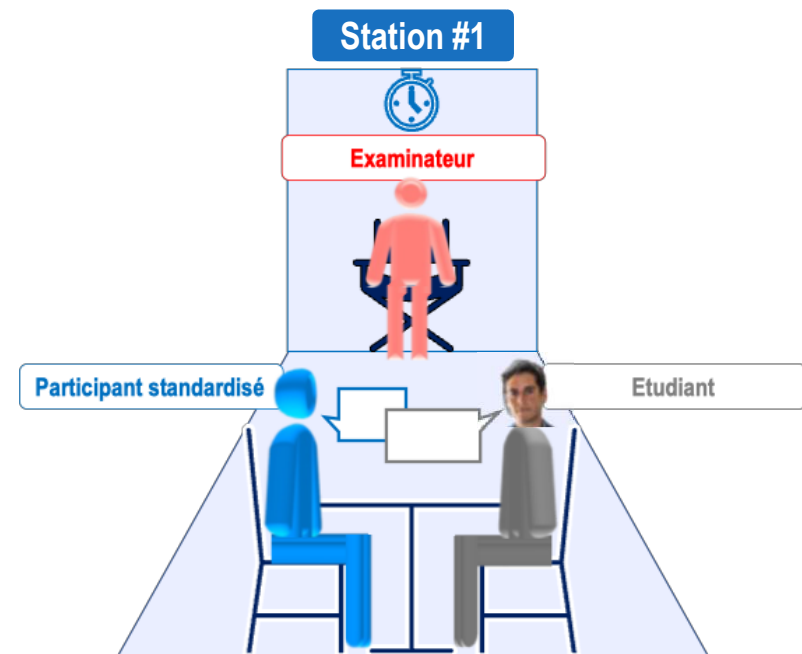
- il mène l'entretien, l'examen, la procédure ...
- il a 8 minutes - le temps pris pour lire les consignes

Deuxième TOP (sifflet) :

- le candidat s'arrête et sort

10 stations au total
sur 2 jours

Organisation



II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

Placement des étudiants devant la salle

Premier TOP (sifflet) :

- le candidat lit le sujet préalablement caché
- en général 1 minute - candidat gère son temps

L'étudiant entre dans la salle d'examen

- il mène l'entretien, l'examen, la procédure ...
- il a 8 minutes - le temps pris pour lire les consignes

Deuxième TOP (sifflet) :

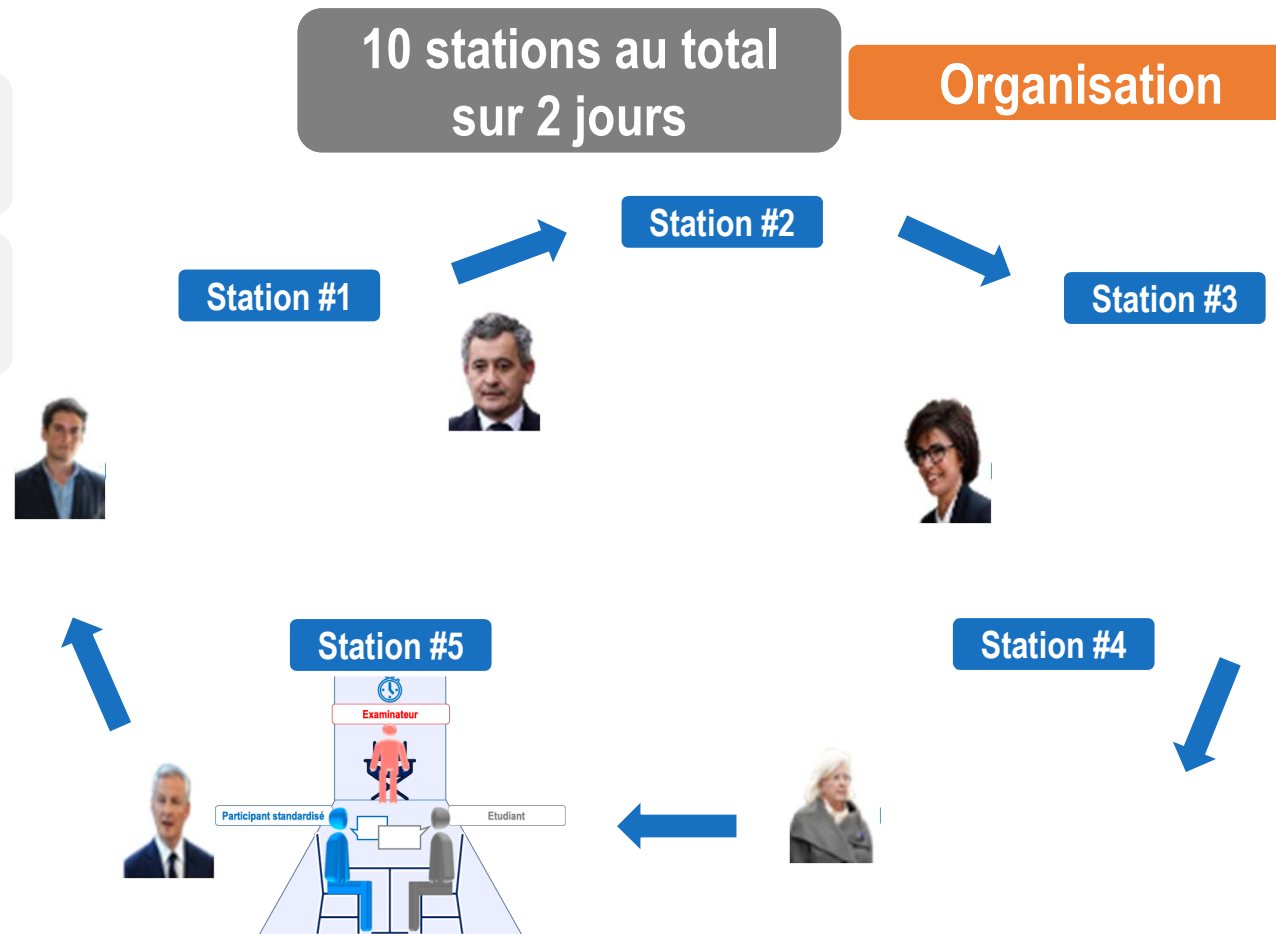
- le candidat s'arrête et sort

Latence de 1 à 2 minutes

- les candidats « tournent » **SANS COMMUNIQUER**
- l'examineur et le participant standardisé évaluent conjointement l'attitude relationnelle et communication + échelle de performance globale

10 stations au total
sur 2 jours

Organisation



II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

Placement des étudiants devant la salle

Premier TOP (sifflet) :

- le candidat lit le sujet préalablement caché
- en général 1 minute - candidat gère son temps

L'étudiant entre dans la salle d'examen

- il mène l'entretien, l'examen, la procédure ...
- il a 8 minutes - le temps pris pour lire les consignes

Deuxième TOP (sifflet) :

le candidat s'arrête et sort

Latence de 1 à 2 minutes

- les candidats « tournent » **SANS COMMUNIQUER**
- l'examineur et le participant standardisé évaluent conjointement l'attitude relationnelle et communication + échelle de performance globale

10 stations au total
sur 2 jours

Organisation

Station #2

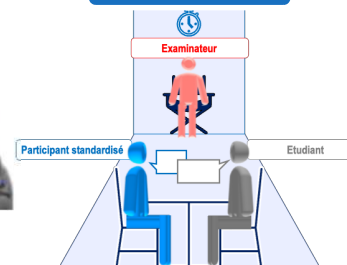
Station #1

Station #3



Station #5

Station #4



II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

Placement des étudiants devant la salle

Premier TOP (sifflet) :

- le candidat lit le sujet préalablement caché
- en général 1 minute - candidat gère son temps

L'étudiant entre dans la salle d'examen

- il mène l'entretien, l'examen, la procédure ...
- il a 8 minutes - le temps pris pour lire les consignes

Deuxième TOP (sifflet) :

le candidat s'arrête et sort

Latence de 1 à 2 minutes

- les candidats « tournent » **SANS COMMUNIQUER**
- l'examineur et le participant standardisé évaluent conjointement l'attitude relationnelle et communication + échelle de performance globale

La procédure recommence jusqu'à ce que les 5 étudiants passent les 5 stations

$5 \times 8 + 4 = 44$ minutes
pour une rotation de 5 stations

10 stations au total
sur 2 jours

Organisation

Station #2

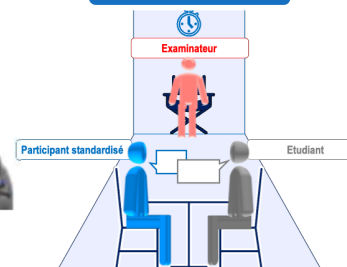
Station #1

Station #3



Station #5

Station #4



II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Organisation

Lieu adapté

Pour permettre les rotations entre les stations

Personnel suffisant

- Un chef d'orchestre
- Nombre d'examineur/participant standardisé suffisant

Préparation

- Réunion de préparation avec les examinateurs/participants standardisés en amont
- Sujets sur portes / Matériel si nécessaire
- Feuille/Grille informatique pour les évaluations

II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Organisation

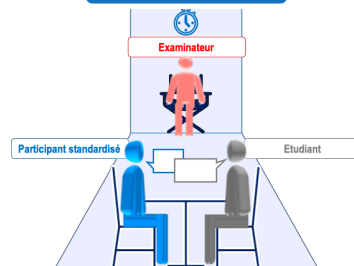
Station #1

Station #2

Station #3

Station #5

Station #4



II - LES MODALITES D'EVALUATION

2

ECOS

10 stations au total
sur 2 jours

Organisation

Lieu adapté

Pour permettre les rotations entre les stations + 2 salles de SAS

Personnel suffisant

- Un chef d'orchestre
- Nombre d'examineur/participant standardisé suffisant + 2 surveillants

Préparation

- Réunion de préparation avec les examinateurs/participants standardisés en amont
- Sujets sur portes / Matériel si nécessaire
- Feuille/Grille informatique pour les évaluations

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1

**Epreuves
Dématérialisées**

1 Note brute

1 Note des rang A $\geq 14/20$

**1 Note pondérée en fonction des
13 groupes de spécialités (rang
B)**

2

ECOS

1 Note brute

Note $\geq 10/20$

**1 Note pondérée en fonction des
13 groupes de spécialités**

**Parcours
personnel**

II - LES MODALITES D'EVALUATION

3

Parcours
personnel

Expérience professionnelle

Cursus médecine

Engagements

Cursus hors médecine

Mobilités linguistiques

Plafonnement à 60 points

II - LES MODALITES D'EVALUATION

1

**Epreuves
Dématérialisées**

1 Note brute

1 Note des rang A $\geq 14/20$

1 Note pondérée en fonction des
13 groupes de spécialités
(rang B)

60%

2

ECOS

1 Note brute

Note $\geq 10/20$

1 Note pondérée en fonction des
13 groupes de spécialités

30%

3

**Parcours
personnel**

1 Note plafonnée

10%

Choix lors de l'appariement

Modalités d'évaluation des étudiants de deuxième cycle

Plan







I - LE PROGRAMME

II - LES MODALITES D'EVALUATION

III - COMMENT PREPARER LES ETUDIANTS EN STAGE

III - COMMENT PREPARER LES ETUDIANTS EN STAGE

R2C

- Enseigner des connaissances/compétences de **second cycle +++**  **ED** **ECOS**
- Enseigner les compétences = **le malade +++**
 - ❖ interrogatoire, examen clinique  **ED** **ECOS**
 - ❖ gestes +++  **ECOS**
 - ❖ communication +++  **ECOS**
 - ❖ imagerie, Biologie  **ED** **ECOS**
- Enseigner les compétences
 - ❖ **raisonnement clinique +++**  **ED** **ECOS**
 - ❖ **démarche diagnostique +++**

III - COMMENT PREPARER LES ETUDIANTS EN STAGE

R2C

- **DP/Mini DP/KFP** : observation médicale faite par un·e étudiant·e ou présentation au staff
- **QRP** : hypothèses diagnostiques / bilan biologique en garde / signes cliniques d'importance dans une situation clinique
- **Zone** : montrer de l'imagerie +++ en visite; enseigner le physiologique et le pathologique
- **TCS** : savoir discuter l'apport des éléments cliniques et para-cliniques dans le diagnostic et/ou la prise en charge; finalement comme vous le faites en staff

III - COMMENT PREPARER LES ETUDIANTS EN STAGE

R2C

- **ECOS:**

- modalité intéressante pour l'examen de stage
- lourd pour un seul service +++ = s'organiser avec les autres spécialités médicales pour les scénarii + personnel
- possibilité d'introduire les attendus d'apprentissage en stage

III - COMMENT PREPARER LES ETUDIANTS EN STAGE

R2C

- Enseignements théoriques =



Apprentissage de
l'étudiant



Questions orales de
compréhension

Question
« examen »

Modalités d'évaluation
des étudiants
de deuxième cycle - R2C

Merci pour votre attention

Dominique VODOVAR pour la Commission Pédagogique du CeMIR