Projet de création d'une banque nationale de sujets d'ECOS en ACP

Nicolas Poté

MCU-PH Département de Pathologie Hôpital Bichat, APHP, Paris





Tanguy FENOUIL

PHU

Département de Pathologie Hospices Civils de Lyon, Site Est



ECOS

Examen Clinique Objectif Structuré

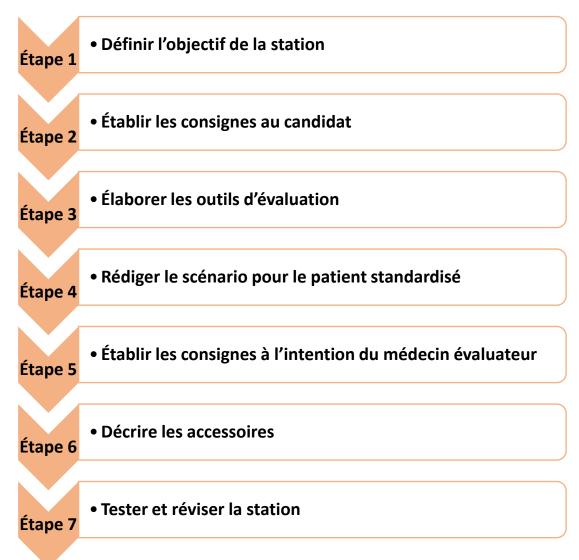
= Outil **d'évaluation** de la performance clinique dans un environnement simulé (mise en situation clinique)

Etudiant

Patient standardisé (enseignant)

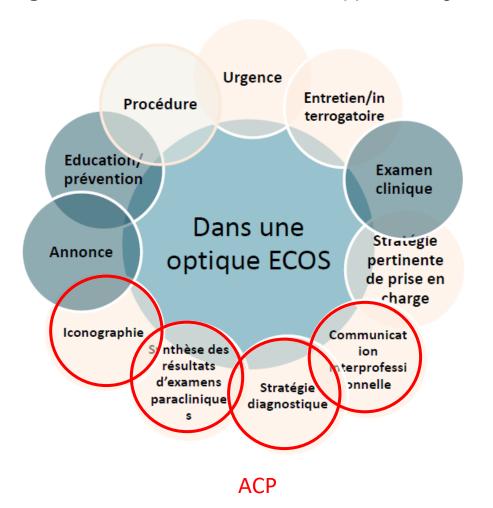
Evaluateur (enseignant)

Comment rédiger une station d'ECOS?



Définir l'objectif de la station et la grille d'évaluation

11 grands domaines d'attendus d'apprentissage:



Domaine principal d'ECOS	Stratégie pertinente de prise en charge (60-70 % des items)	
Domaine secondaire d'ECOS	Annonce (30 - 40 % items)	
Situation de départ	44. Hyperthermie/fièvre	
	66. Apparition d'une difficulté à la marche	
	327. Annonce d'un diagnostic de maladie grave au patient et/ou à sa	
	famille	
Objectif de connaissance	ltem n° 156 : Infection <u>ostéoarticulaire</u> de l'enfant et de l'adulte	
	Item n° 93 : Compression médullaire non traumatique et syndrome de la	
	queue de cheval	
Attendu d'apprentissage spécifique "de la	Initier la prise en charge et la surveillance	
situation abordée"	Formuler de manière claire et compréhensible un diagnostic de maladie	
	grave adaptée au patient et/ou à sa famille	
Contexte	Homme de 55 ans consulte aux Urgences avec un diagnostic posé de	
	syndrome de la queue de cheval compliquant une spondylodiscite à	
	Staphylococcus aureus	

Grille d'évaluation

Entre 12 et 20 éléments à prévoir par station d'ECOS à adapter au thème de la station :

Entre 10 à 15 éléments = aptitudes cliniques

(ex. contenu et structure de l'anamnèse, examen clinique, stratégie diagnostique, stratégie pertinente de la prise en charge, raisonnement clinique, diagnostic différentiel...)

Entre 2 à 5 éléments = communication et attitudes

(ex. relation médecin-patient, relation interprofessionnelle, ...)



Lecture des consignes par l'étudiant

Fiche « consignes à l'étudiant »

FICHE ETUDIANT

Vignette clinique

Vous revoyez ce jour en consultation Monsieur François P., âgé de 21 ans. Vous l'aviez reçu en consultation un mois auparavant pour le bilan d'une diarrhée gjairo-sanglante évolutive depuis 2 mois associée à des douleurs abdominales et à une perte pondérale. Une endoscopie œsogastroduodénale et une liéocoloscopie ont été réalisées il y a 15 jours. Vous le voyez ce jour afin de lui communiquer les résultats.

Vous disposez de 8 min pour :

- Expliquer au patient les anomalies identifiées sur l'examen anatomopathologique des biopsies digestives.
- Expliquer au patient le diagnostic que vous évoquez et son pronostic.
- Expliquer au patient le principe de la prise en charge thérapeutique.

Modalité de début du scénario :

Vous pouvez prendre 1 à 2 min de réflexion. L'atelier débute lorsque que vous accueillez le patient.







Evaluation de la performance de l'étudiant

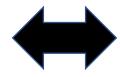
- Patient standardisé simulé (enseignant)
- Evaluateur (enseignant)

Fiche « patient simulé »

FICHE EXAMINATEURS		
Description du rôle de l'examinateur qui jouera le rôle du patient		
Identité du patient; • Nam : François P. • Age : 21 ans		
(H)		
Déclaration initiale :	Antécédents personnels :	
Si l'étudient vous demende le neture du problème, vous	 Médicoux: aucun 	
devez lui fournir les éléments suivants :	 Chiruspicaux : aucun 	
« Veus avec 5 à 6 selles liquides par jour avec présence de		
song depuis 2 mois. Vaus ovez mal au ventre, surtout en	Antécédents familiaux :	
regard de la fosse illaque droite. Vous ne faites pas de	 RCH chez une 	
flèvre. Vous avez perdu 4 klics sur les 2 demiers mois. Vous	cousine	
vous senter très fatiqué. »		
Aucune autre donnée ne devra être fournie	Traitements :	
spontanément si l'étudiant ne pose pas la question.	 Médicaments 	
	habitee's : eucun	
Données cliniques de l'interrogatoire ; Vos principales plaintes sont une asthénie, une	 Médicaments 	
dierriée gleiro-senglente, une perte de poids et des	parctuels/	
douleurs abdominales en regard de la fosse illaque	automedication :	
douteurs accommanes en regard de la rosse maque droite.	AINS	
Récondre « non » à toutes les autres questions	Allersie: aucune	
d'interrogatoire	Allerine : aucune	
o manageore	Mode de vie :	
Domées cliniques de l'examen physique :	Tabasisme actf	
Perte de 4 kg en 2 mon	- racegome actr	
 Sensibilité en fosse liaque droite sans défense 		
ni contracture		
Agyresie		
 Fissure anale 		
Présentation générale et psychologique :		
Arthénique		
 Inquiet 		

Fiche « évaluateur »

	Observé = 1
	Non observé = 0
Habiletés cliniques	
Explique le diagnostic au patient (Infection bactérienne provoquant une lésion de vertèbres et de racines nerveuses, responsable de vos difficultés à la marche et de votre difficulté à uriner) (FAIT si les 3 éléments sont évoqués)	
Explique le caractère urgent de la prise en charge	
Explique la prise en charge urgente : intervention chirurgicale et antibiothérapie (FAIT si les 2 éléments sont évoqués)	
Propose un traitement antalgique au patient	
Explique au patient la nécessité de réaliser une échographie cardiaque pour rechercher une endocardite	
Explique au patient le risque de séquelles fonctionnelles malgré la prise en charge thérapeutique adaptée	
Se renseigne auprès du patient si celui-ci a une personne de confiance	
Habiletés relationnelles	
Se renseigne sur ce que le patient a compris de la situation	
Evite le jargon médical, ou prends le temps de l'expliquer	
Demande au patient s'il a des questions	









Exemple d'ECOS adapté à l'ACP (stage DFASM1/2, Département de Pathologie, Bichat) E GUENZI, A SANNIER, A CAZES

Néphropathie à IgA (Maladie de Berger)

Domaine principal d'ECOS	Synthèse de résultats d'examen paraclinique
Domaine secondaire d'ECOS	Annonce
Situation de départ	SDD212: Protéinurie (Item n° 259)
	SDD -102. Hématurie Item n° 260
Objectif de connaissance	Item n° 261 : Néphropathies glomérulaires
	Item n° 264 : Insuffisance rénale chronique chez l'adulte et l'enfant
	Item 293 : Le médecin préleveur de cellules et/ou de tissus pour des examens d'Anatomie et Cytologie Pathologiques : connaître les principes de réalisation, transmission et utilisation des prélèvements à visée sanitaire et de recherche
Attendu d'apprentissage spécifique	Diagnostiquer une néphropathie glomérulaire (A)
"de la situation abordée"	Connaitre les principales caractéristiques histologiques des néphropathies glomérulaires les plus fréquentes (B) Expliquer le diagnostic au patient et sa prise en charge
Contexte	Vous êtes néphrologue et vous revoyez un homme de 26ans, informaticien, que vous avez pris en charge dans le cadre d'une hématurie macroscopique.

Consignes à l'étudiant

Vous êtes néphrologue, et vous revoyez en consultation Mr B., 26 ans, sans antécédents médico-chirurgicaux, qui vous avait été adressé pour hématurie macroscopique isolée. Son examen clinique était normal. Au vu de ses premières analyses biologiques vous aviez réalisé une biopsie rénale, dont vous recevez l'analyse anatomo-pathologique.

Vous devez:

Expliquer au patient le résultat des examens biologiques initiaux et le syndrome auquel ils se rattachent.

Prendre connaissance du compte rendu de la biopsie rénale, en tirer une conclusion puis annoncer au patient le diagnostic.

Expliquer au patient l'évolution de la maladie et son pronostic rénal.

Analyses sanguines

Creatinine: 85 micromol/L_(norme: 80 - 110) DFG: 95mL/min (norme >90)

Albumine: 45g/dL (norme 35-50)

CRP: 2mg/L (norme<4)

Analyses urinaires

Protéinurie des 24h : 2.5g/24h (norme< 0,5)

Hématies: 5*104/ml (norme < 103)

ECBU : Absence de germes, absence de leucocyte

Ponction biopsie rénale

Examen microscopique

Les glomérules présentent une hypertrophie des axes mésangiaux non nodulaire sans hypercellularité associée ni prolifération endocapillaire ou extra-capillaire.

Le secteur tubulo-interstitiel est sans anomalie.

Les vaisseaux sont normaux.

Immunofluorescence sur fragment congelé :

IgA: dépots d'intensité modérés (++) de localisation mésangiale.

lgG : négatif
lgM : négatif.

C3 : dépots d'intensité modérés (++) de localisation mésangiale.

C1q: négatif.

Consignes au patient simulé

Vous êtes Mr B., un homme de 26 ans, et vous revoyez votre néphrologue qui vous a pris en charge pour une hématurie macroscopique qui vous inquiétait beaucoup. Lors de votre dernière consultation, il vous a expliqué que vous deviez avoir une biopsie rénale car vous souffriez d'un syndrome dont vous avez oublié le nom...

Vous le revoyez quelques jours après la réalisation de cette biopsie où il doit vous annoncez les résultats de celle ci.

Mode de vie : Informaticien, Célibataire. Pas d'enfant. Non-fumeur.

Pas d'antécédents personnels ou familiaux.

Actuellement vous n'avez pas de symptômes hormis l'hématurie macroscopique.

Tempérament: vous êtes curieux et souhaitez comprendre quelle est la maladie dont vous souffrez et vous souhaitez notamment redemander au néphrologue quel est le syndrome dont vous soufrez et comment il l'a suspecté . Par ailleurs vous êtes globalement inquiet devant cette hématurie macroscopique et vous vous inquiétez des conséquences de cette maladie sur votre vie.

L'étudiant doit :

- Vous expliquer le syndrome dont vous souffrez.
- Vous expliquer les résultats de la biopsie rénale et vous dire que vous souffrez d'une néphropathie à IgA ou maladie de berger.
- Vous expliquer l'évolution de la maladie et son pronostic.

Grille évaluateur	Observé = 1 Observé partiellement = 0,5 Non observé = 0
Habiletés cliniques	
Explique au patient que les examens complémentaires biologiques ne montrent pas d'insuffisance rénale.	
Explique au patient que l'analyse sanguine ne montre pas de syndrome inflammatoire.	
Explique au patient que l'analyse urinaire montre une protéinurie.	
Explique au patient que l'analyse urinaire montre une hématurie.	
Explique au patient que l'analyse urinaire ne montre pas d'infection urinaire.	
Evoque un syndrome glomérulaire.	
Donne le diagnostic de néphropathie à IgA ou maladie de Berger ou glomérulonéphrite à dépôts mésangiaux d'IgA.	
Explique au patient que l'hématurie peut récidiver.	
Explique au patient que sa maladie est chronique.	
Explique au patient qu'un traitement pourra être envisagé en fonction de l'évolution de la maladie	
Explique au patient la nécessité d'un suivi au long cours.	
Explique la possibilité la plus probable d'une évolution lente de la maladie.	
Explique au patient le risque moins probable d'une insuffisance rénale chronique.	
Habiletés relationnelles	
Rassure le patient lors de la consultation.	
Se renseigne sur ce que le patient a compris de la situation	
Evite le jargon médical, ou prends le temps de l'expliquer	
Demande au patient s'il a des questions	

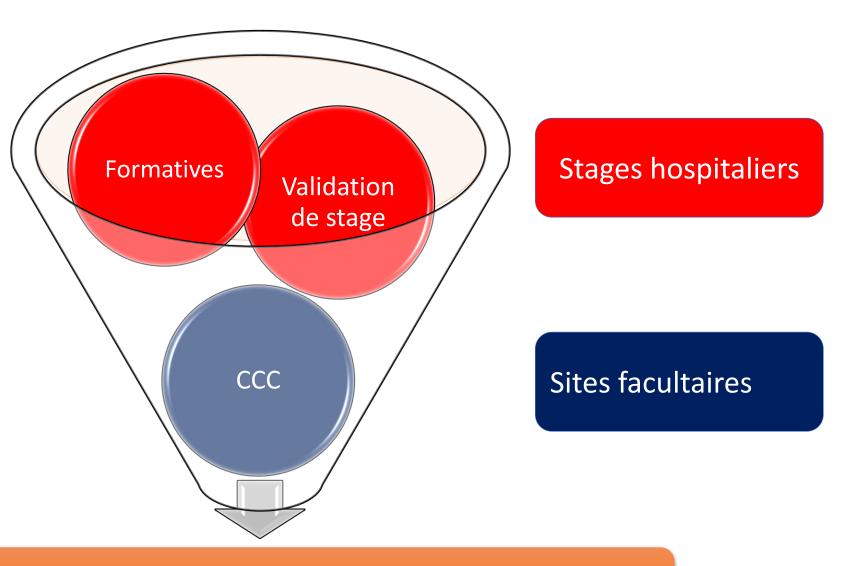
Place des ECOS dans le 2^e cycle

ECOS Formatives:

- Préparation au certificat de compétences cliniques (CCC)
- Préparation à l'épreuve nationale d'ECOS (2024)

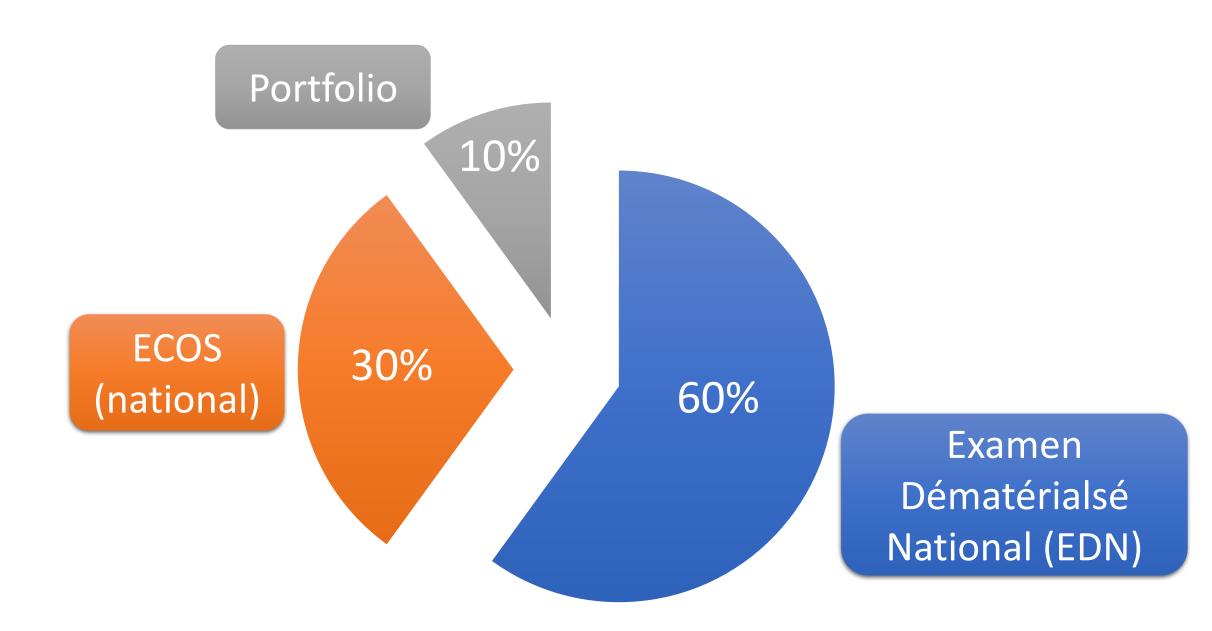
ECOS validantes:

- Certificat de compétences cliniques (CCC):
 - DFASM 1 (20% de la note)
 - DFASM 2 (30%)
 - DFASM 3 (50%)
- Stages hospitaliers:
 - Université Paris Cité
 - Université Claude Bernard
 Lyon 1



Épreuves nationales d'ECOS (Mai 2024)

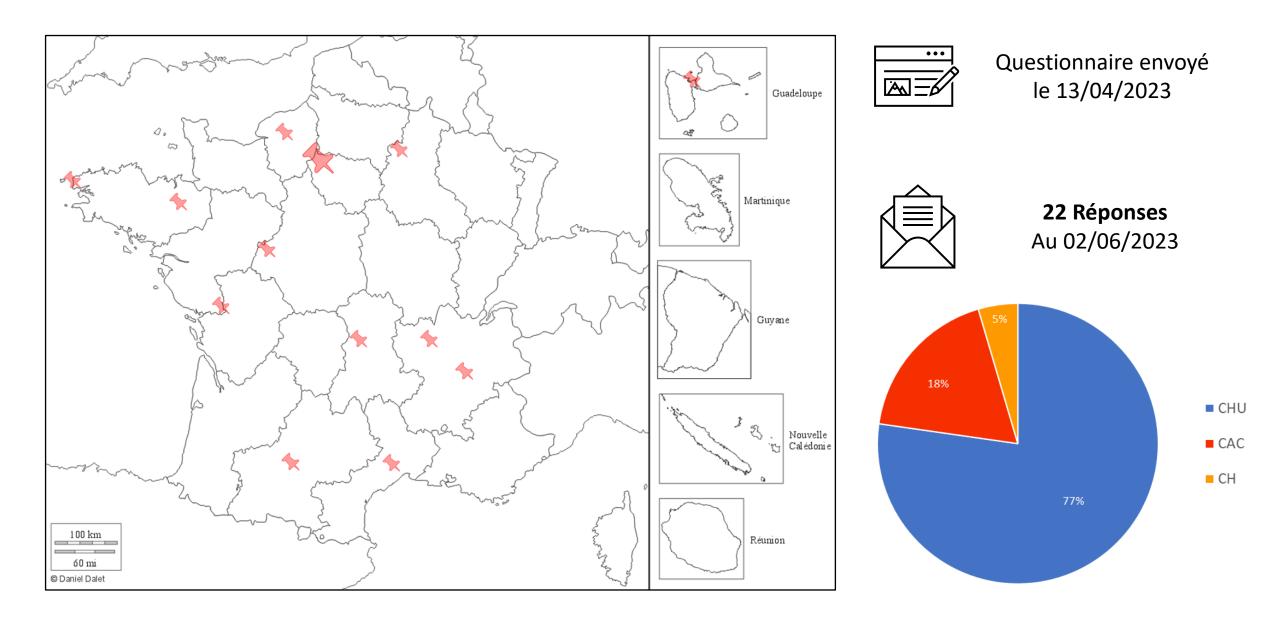
Procédure de « matching » (ex-ECNi)



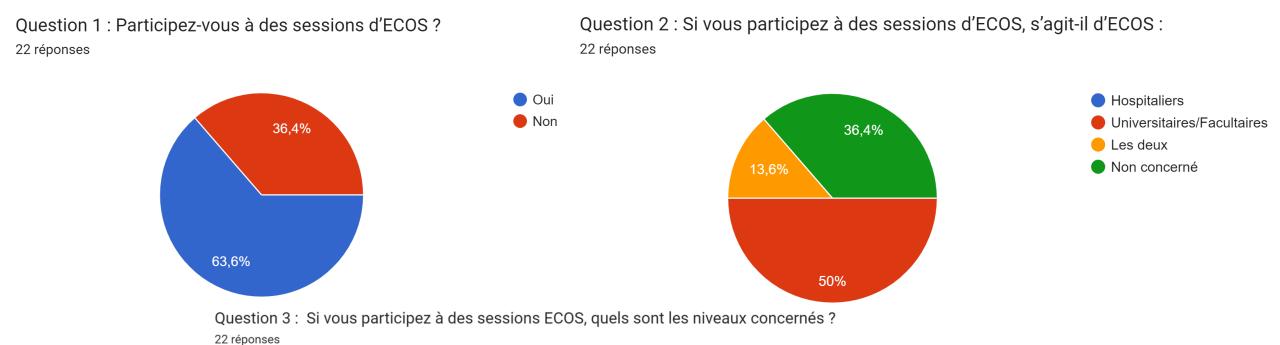
Problématiques des ECOS dans les stages ACP

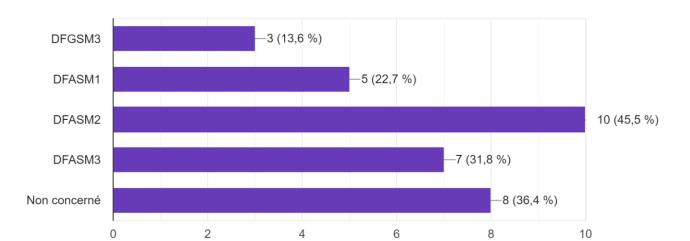
- Les ECOS évaluent surtout des compétences cliniques => sujets en ACP difficiles à rédiger
- Rédaction des sujets (fiche étudiant, fiche patient, grille notation,...): chronophage++
- Turn-over des externes => Nécessité de renouveler régulièrement les sujets

Questionnaire ECOS en ACP



Etat des lieux sur les ECOS en ACP

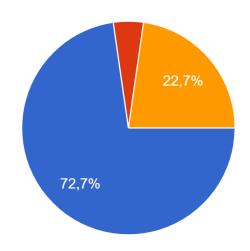




Intérêt des pathologistes pour les ECOS en ACP

Question 4 : Si vous n'organisez pas déjà de sessions d'ECOS dans votre service, seriez-vous intéressé d'en mettre en place?

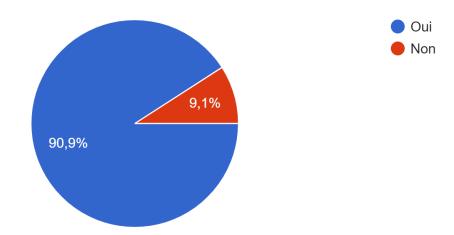
22 réponses





Question 5 : Seriez-vous intéressé pour une formation pratique et courte sur les ECOS (quel est cet outil, à quoi sert-il et comment le mettre en place) ?

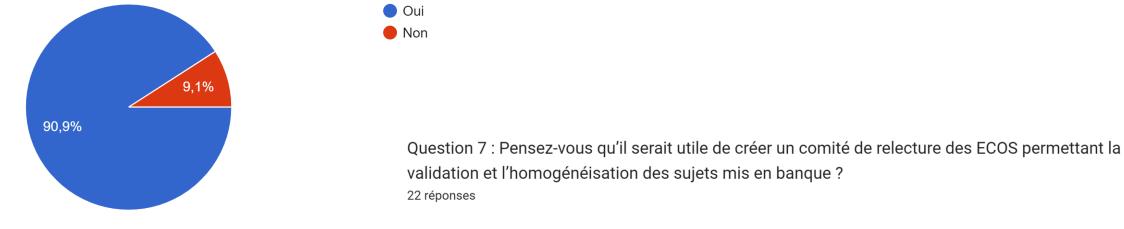
22 réponses

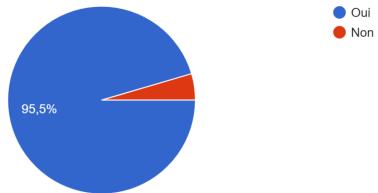


Intérêt des pathologistes pour la banque d'ECOS

Question 6 : Seriez-vous intéressé pour participer à l'élaboration de la banque nationale collaborative d'ECOS de pathologie ?

22 réponses





Banque nationale de sujets d'ECOS en ACP

Principe:

- Rédaction d'un ou plusieurs sujets d'ECOS par les services d'ACP souhaitant participer
- Comité de relecture qui centralise et valide les sujets
- Mise en ligne des sujets dans la banque (google drive,...)
- Chaque service participant sélectionne un ou plusieurs sujets dans cette base, pour validation du stage ou pour entrainement des externes (ECOS formatives)
- Choix du sujet à rédiger: Selon les spécialités du service
- Possibilité d'aide à la rédaction des sujets (tutoriels)

Bénéfices attendus:

- Pour les étudiants: Diversité des sujets, standardisation et validation externe des sujets.
- Pour les enseignants: base pour les sujets d'ECOS national, gain de temps+++
- **Pour la spécialité:** implication de l'ACP dans le deuxième cycle et valorisation de notre participation dans la préparation à l'EDN

<u>Services volontaires</u>:

Rédaction d'un ou plusieurs sujets d'ECOS



<u>Comité de relecture</u>:

validation des sujets (aide à la création)



Mise en ligne des sujets dans la banque de d'ECOS