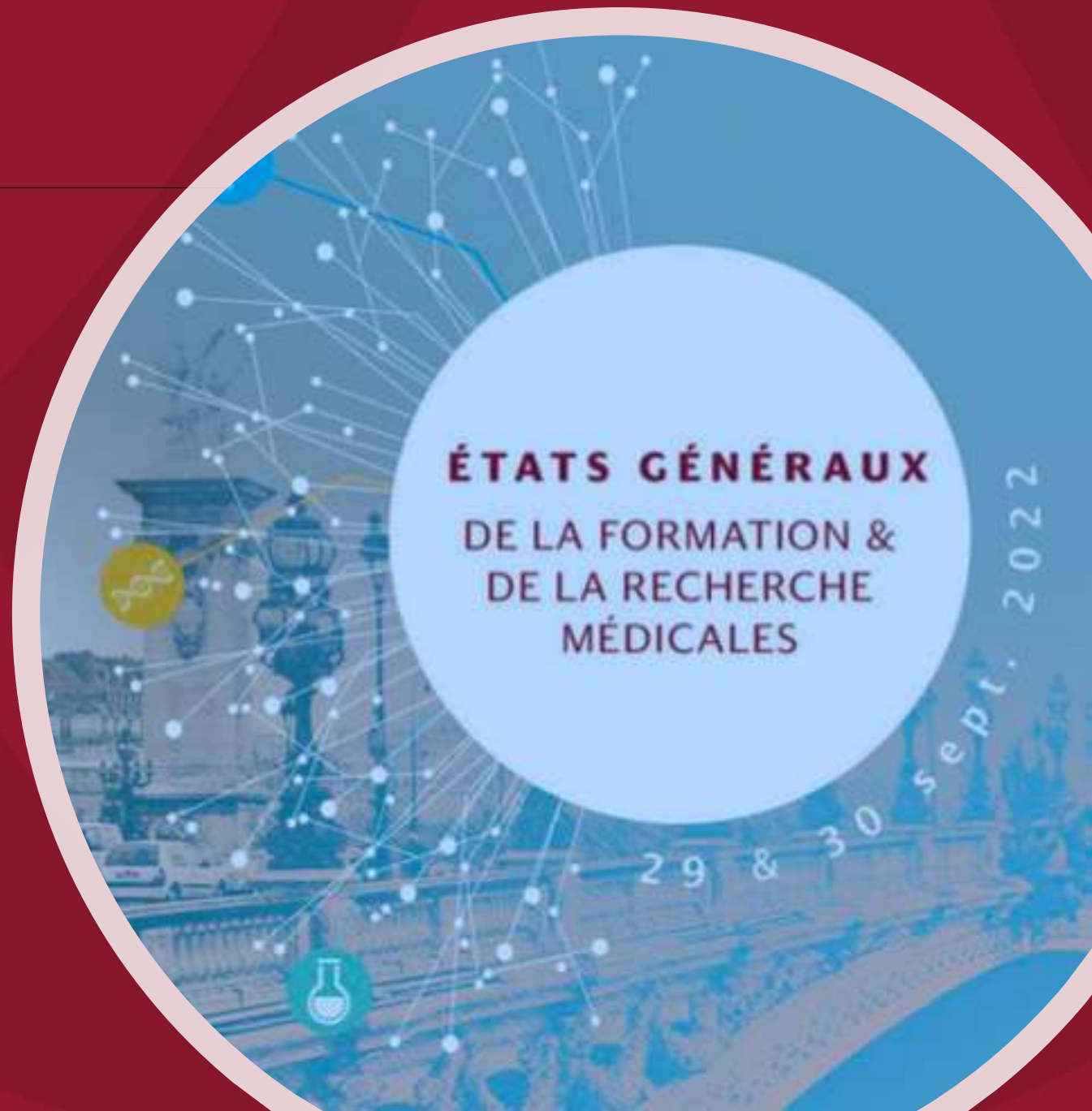


Apprentissage par compétences

Situations de depart (R2C)

Natacha KADLUB

Vice-Présidente du Conseil Pédagogie

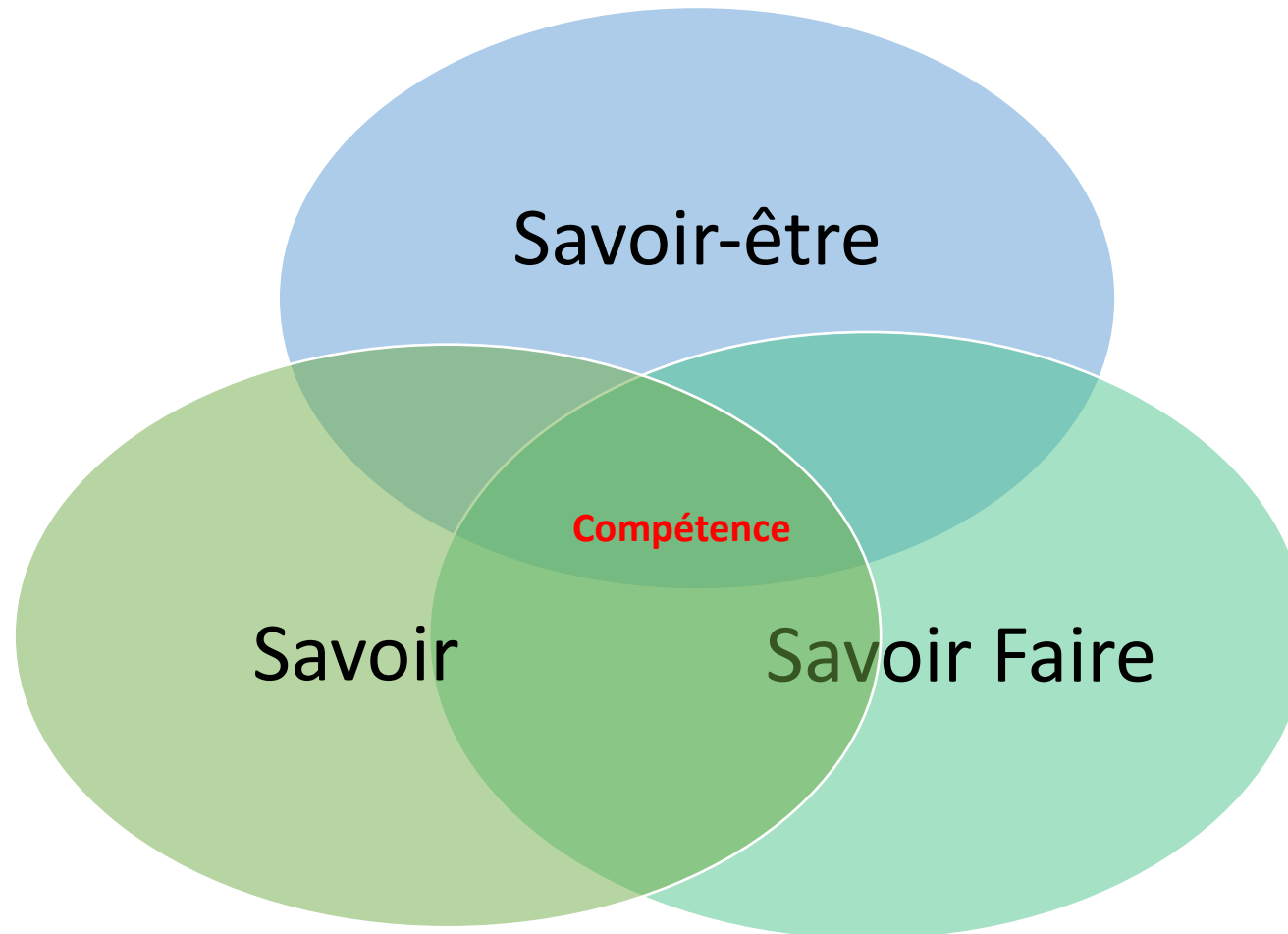


## Introduction :

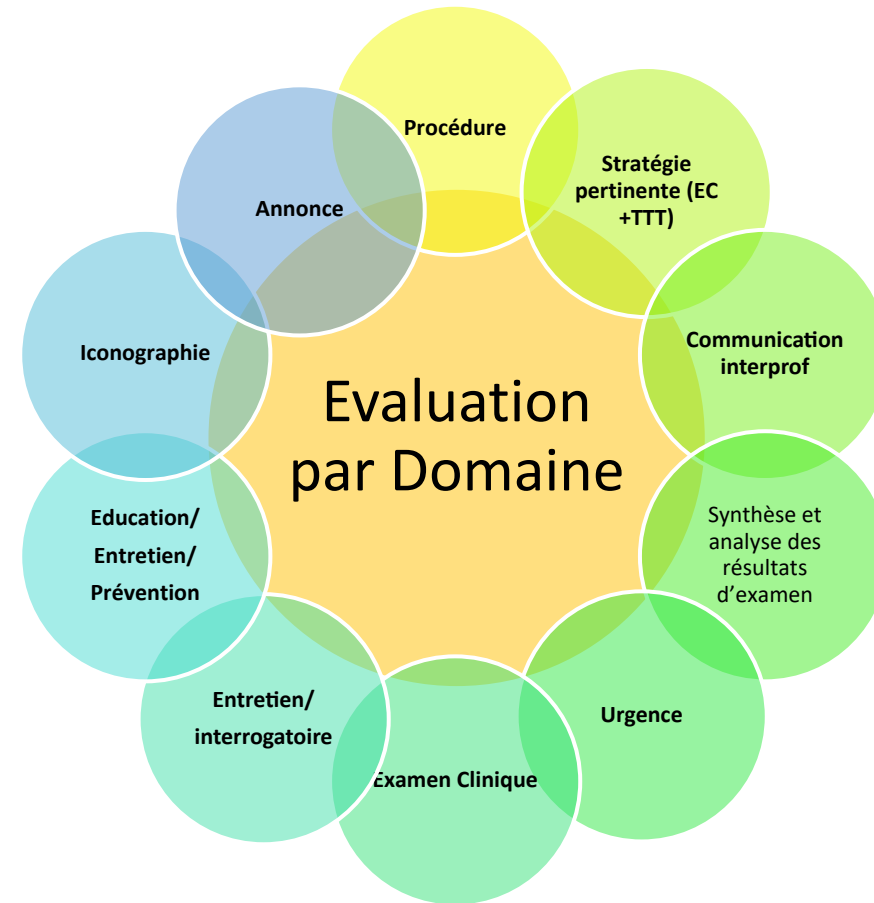
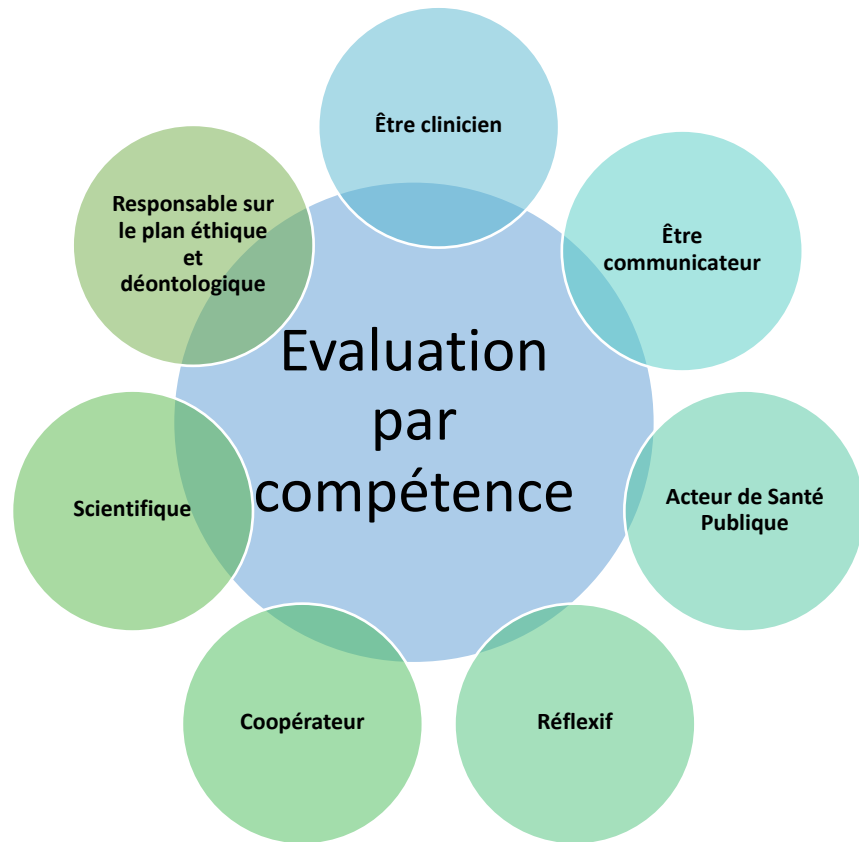
Définition des compétences :

***C'est la capacité à faire quelque chose avec réussite dans une situation donnée***

***« Une combinaison de connaissances, d'aptitudes et d'attitudes appropriées à une situation donnée »***



Quelles attentes? Quelles compétences pour le 2<sup>ème</sup> cycle?  
Comment les évaluer ?  
Comment l'intégrer dans les EDN?



## ANNEXE 2

## Situations cliniques de départ

## N° I. Symptômes et signes cliniques

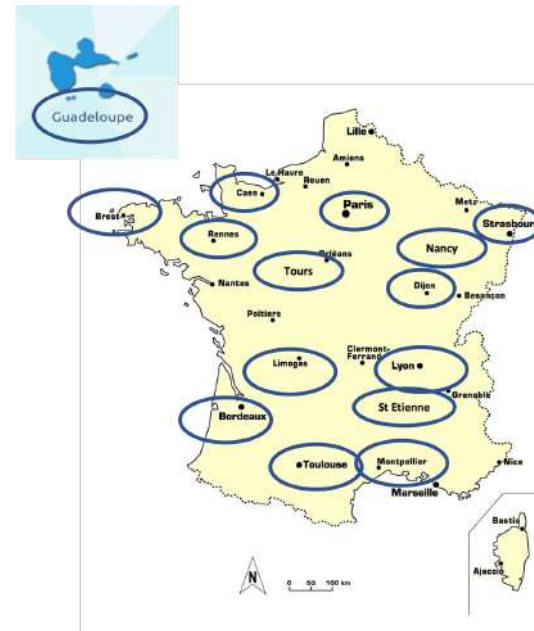
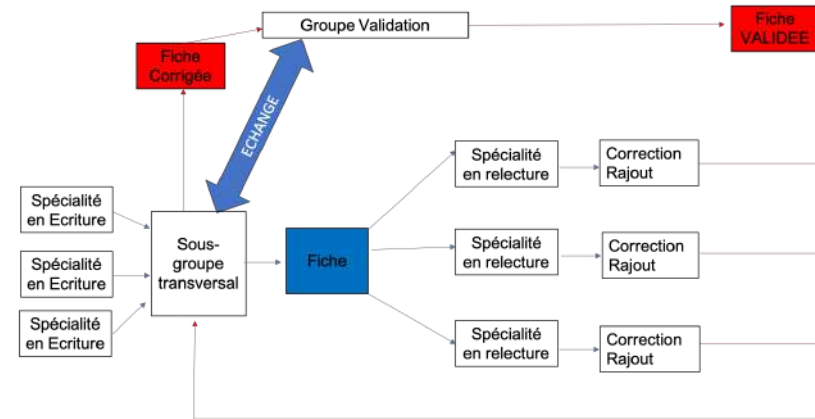
- 1 constipation
- 2 diarrhée
- 3 distension abdominale
- 4 douleur abdominale
- 5 douleur anale
- 6 hépatomégalie
- 7 incontinence fécale
- 8 masse abdominale
- 9 masse/tuméfaction pariétale
- 10 méléna/rectorragie
- 11 régurgitation du nourrisson
- 12 nausées
- 13 vomissements
- 14 émission de sang par la bouche

## ANNEXE 2

## Situations cliniques de départ

## N° I. Symptômes et signes cliniques

- 1 constipation
- 2 diarrhée
- 3 distension abdominale
- 4 douleur abdominale
- 5 douleur anale
- 6 hépatomégalie
- 7 incontinence fécale
- 8 masse abdominale
- 9 masse/tuméfaction pariétale
- 10 méléna/rectorragie
- 11 régurgitation du nourrisson
- 12 nausées
- 13 vomissements
- 14 émission de sang par la bouche

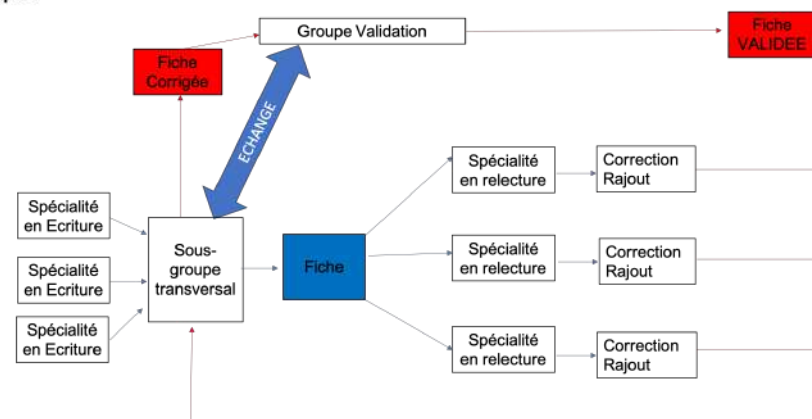


## ANNEXE 2

## Situations cliniques de départ

## N° I. Symptômes et signes cliniques

- 1 constipation
- 2 diarrhée
- 3 distension abdominale
- 4 douleur abdominale
- 5 douleur anale
- 6 hépatomégalie
- 7 incontinence fécale
- 8 masse abdominale
- 9 masse/tuméfaction pariétale
- 10 méléna/rectorragie
- 11 régurgitation du nourrisson
- 12 nausées
- 13 vomissements
- 14 émission de sang par la bouche



## Situations de départ

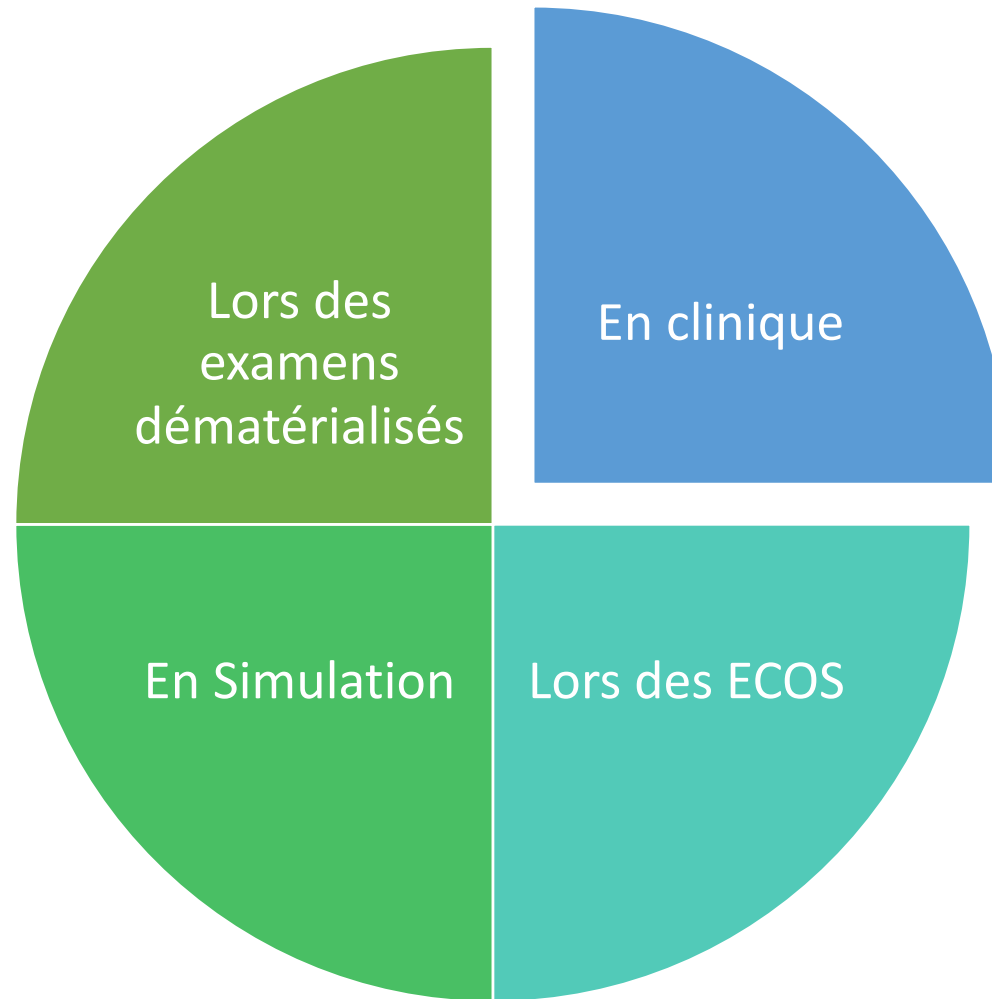


Catégorie: Situation

## 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**

# Comment utiliser les SDD dans l'apprentissage et l'évaluation par compétences?





Ex: lors d'une consultation de pédiatrie, l'étudiants réalise la consultation sous supervision

## Situation de départ n°90 : Tache cutanée du nourrisson



**Interroger l'entourage sur la date d'apparition et l'évolutivité**

Entretien/interrogatoire

Evaluations



**Décrire les caractéristiques sémiologique de la ou les 'tâche(s)'**

Stratégie diagnostique

Evaluations



**Différencier un hémangiome infantile d'une malformation artério-veineuse ou capillaire**

Stratégie diagnostique

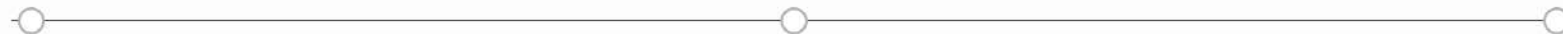
Evaluations



**Expliquer les phases évolutives d'un hémangiome**

Annonce

Evaluations



**Identifier les hémangiomes à risque de complication**

Stratégie pertinente de prise en charge

Evaluations





Ex: lors d'une consultation de pédiatrie, l'étudiants réalise la consultation sous supervision

## Situation de départ n°90 : Tache cutanée du nourrisson



Interroger l'entourage sur la date d'apparition et l'évolutivité

Entretien/interrogatoire

Evaluations



### Evaluations

Evaluations



Non abordé

Omis par l'étudiant

En cours d'acquisition

Acquis

Dépassé

Evaluations

Commentaire

Aucun commentaire

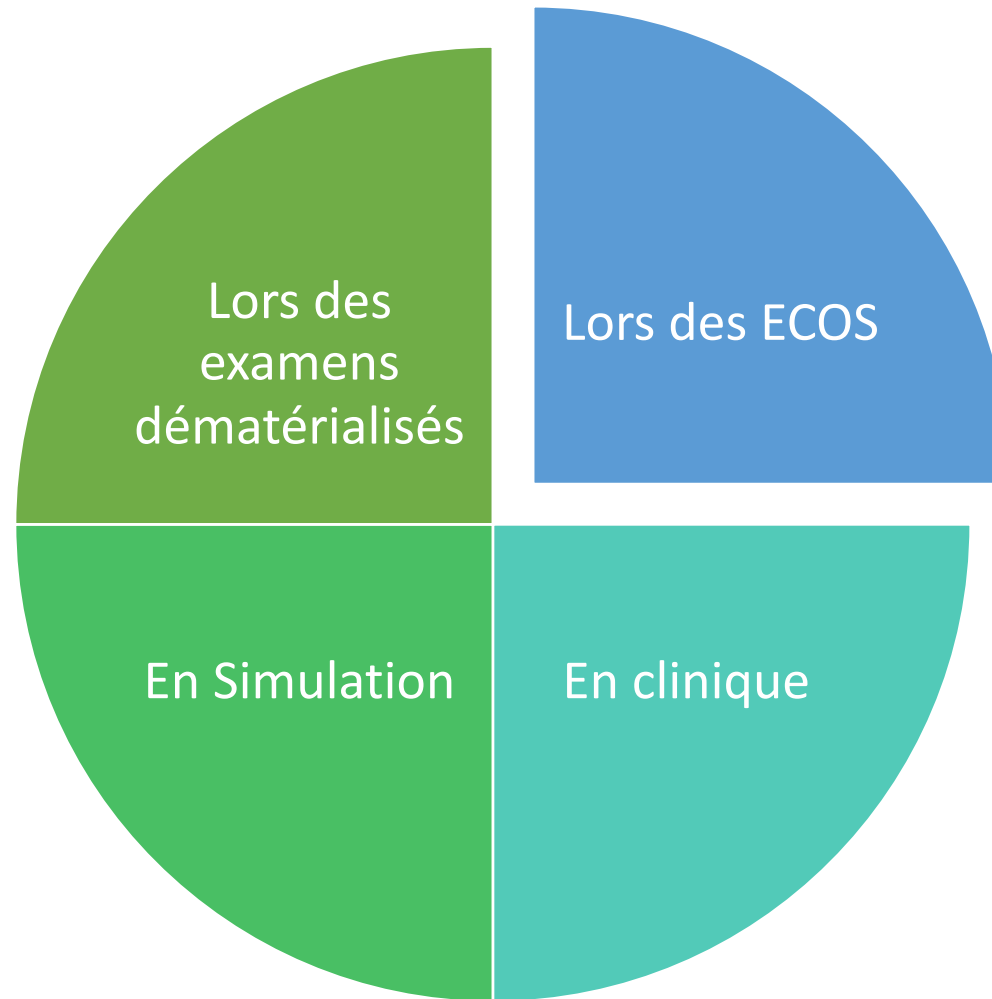
Evaluations

### Auto-évaluation de l'étudiant



Evaluations

# Comment utiliser les SDD dans l'apprentissage et l'évaluation par compétences?



# ECOS avec patient simulé



Situation de départ n°352  
Expliquer un traitement au patient  
(adulte/enfant/adolescent)

**Evaluer le contexte socio-psychologique du patient et/ou de sa famille**

Entretien/interrogatoire

**Chercher lors de l'entretien les attentes du patient**

Entretien/interrogatoire

**Expliquer les modalités de prise des traitements**

Education/prévention

**Expliquer les effets indésirables potentiels et les associations médicamenteuses contre-indiquées**

Stratégie pertinente de prise en charge

**Communiquer dans un langage compréhensible pour le patient et/ou son entourage et s'assurer de la bonne compréhension du patient**

Entretien/interrogatoire

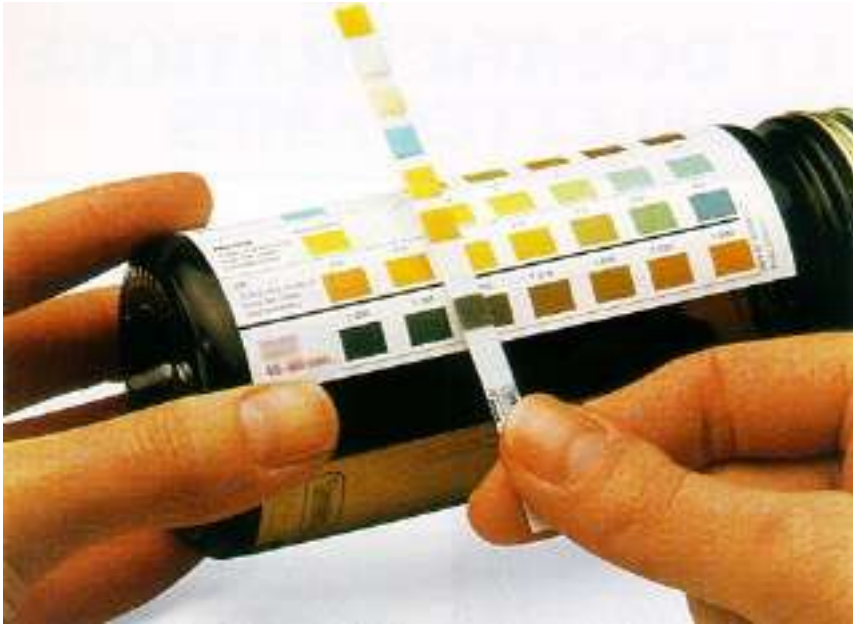
**Expliquer au patient les modalités de surveillance au traitement prescrit**

Stratégie pertinente de prise en charge

**Ecouter et répondre aux interrogations du patient**

Entretien/interrogatoire

# ECOS sans patient simulé



## Situation de départ n°182 Analyse de la bandelette urinaire

**Réaliser et lire une bandelette urinaire**

Procédure

---

**Interpréter les résultats de la bandelette urinaire**

Stratégie diagnostique

---

**Déterminer la valeur diagnostique de la bandelette urinaire selon la situation clinique et interpréter les résultats**

Stratégie pertinente de prise en charge

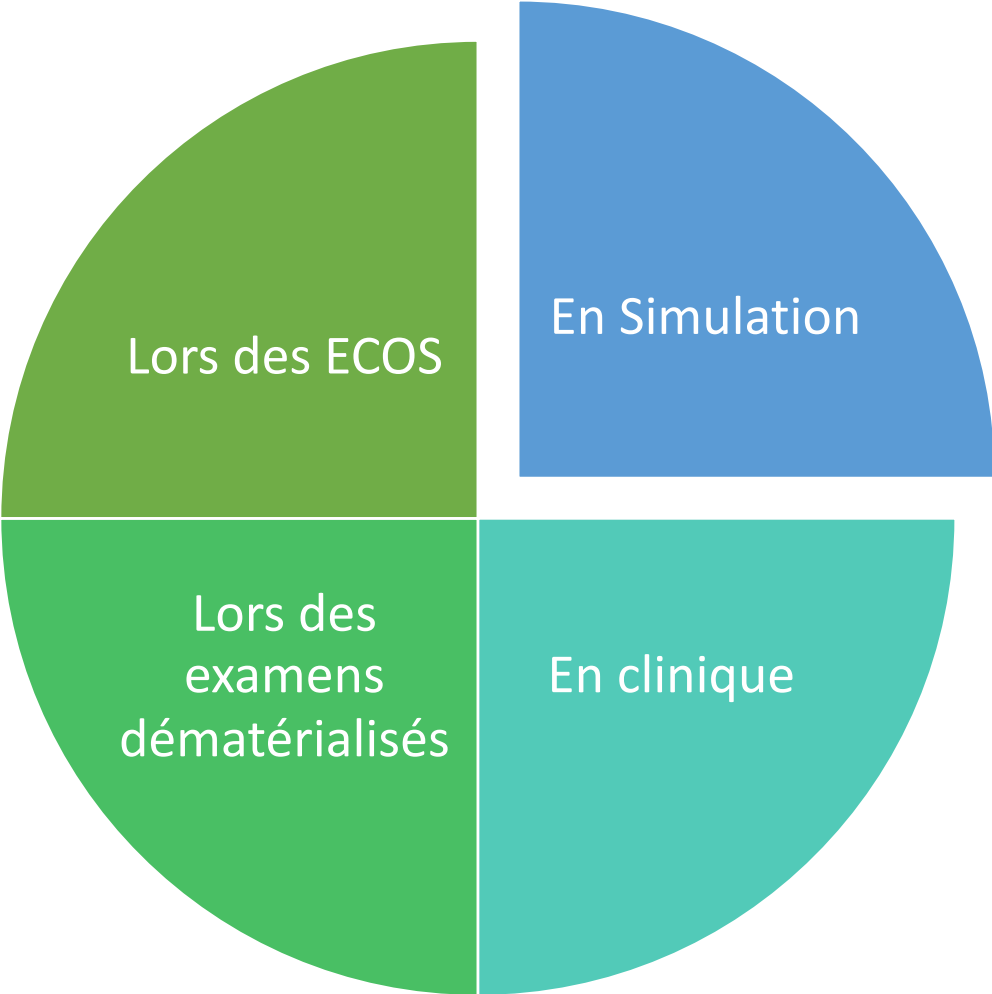
---

**Orienter l'examen clinique et les examens paracliniques selon l'étiologie suspectée, en cas de résultat pathologique**

Stratégie diagnostique

---

# Comment utiliser les SDD dans l'apprentissage et l'évaluation par compétences?



# Construire l'évaluation des compétences en simulation. Ex : mannequin haute fidélité

Situation de départ n°38  
Etat de mort apparente



## Attendus d'apprentissage spécifiques de la situation abordée

**Produire une attitude relationnelle adaptée à la situation d'urgence**

Annonce

**Reconnaitre un arrêt cardio-respiratoire**

Urgence

**Evoquer les étiologies réversibles d'arrêt cardiaque et proposer un traitement**

Stratégie pertinente de prise en charge

**Appliquer l'algorithme de réanimation cardiopulmonaire de base**

Stratégie pertinente de prise en charge

**Réaliser les manoeuvres de réanimation cardiopulmonaire de base**

Procédure

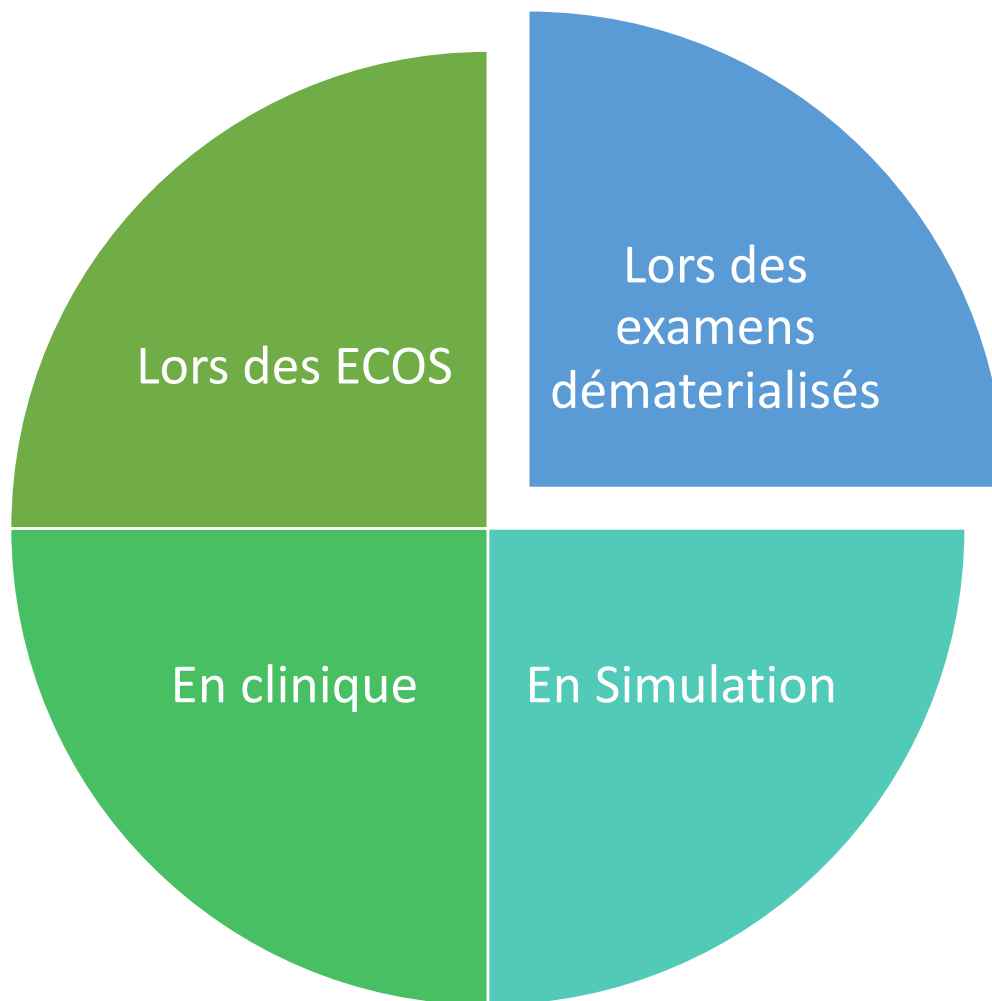
**Evoquer les situations de limitation des traitements, de non initiation et d'arrêt de la réanimation**

Stratégie pertinente de prise en charge

**Adapter les modalités de voies d'abord vasculaires**

Urgence

# Comment utiliser les SDD dans l'apprentissage et l'évaluation par compétences?





# Construire l'évaluation des compétences par les ED

🔍 Enoncé de la question

Parmi les néphropathies glomérulaires suivantes, lesquelles sont habituellement "non prolifératives" (pas de prolifération cellulaire sur la biopsie rénale) :

Afficher les effectifs

| Réponse | Eliminatoire | Proposition                        | Taux de coches | Sup | Inf | Disc | Discrimination |
|---------|--------------|------------------------------------|----------------|-----|-----|------|----------------|
| Fausse  | Non          | néphropathie lupique               | 11.49%         | 5%  | 16% | 11%  | Insuffisant    |
| Valide  | Non          | hyalinose segmentaire et focale    | 39.05%         | 84% | 67% | 17%  | Insuffisant    |
| Fausse  | Non          | polyangérite microscopique         | 20.27%         | 9%  | 18% | 9%   | Insuffisant    |
| Valide  | Non          | glomérulonéphrite extramembraneuse | 64.86%         | 91% | 36% | 55%  | Correct        |
| Valide  | Non          | néphropathie diabétique            | 51.35%         | 73% | 33% | 39%  | Faible         |

Un homme de 54 ans consulte aux urgences pour une douleur du mollet droit apparue le lendemain du retour de ses vacances en Australie. Il se plaint d'une dyspnée.

Quels examens sont peuvent être utiles devant une suspicion d'embolie pulmonaire ? (une ou plusieurs réponses exactes)

- A. Dosage des D-dimères
- B. Echo-doppler veineux des membres inférieurs
- C. Echographie cardiaque trans-thoracique
- D. Angioscanner thoracique
- E. Scintigraphie ventilation/perfusion

Un homme de 54 ans consulte aux urgences pour une douleur du mollet droit apparue le lendemain du retour de ses vacances en Australie. Il se plaint d'une dyspnée.

Quels examens sont peuvent être utiles devant une suspicion d'embolie pulmonaire ? (une ou plusieurs réponses exactes)

- A. Dosage des D-dimères
- B. Echo-doppler veineux des membres inférieurs
- C. Echographie cardiaque trans-thoracique
- D. Angioscanner thoracique
- E. Scintigraphie ventilation/perfusion

**Connaissances**  
**Items 226: rang A**

Un homme de 54 ans consulte aux urgences pour une douleur du mollet droit apparue le lendemain du retour de ses vacances en Australie. Il se plaint d'une dyspnée.

Quels examens sont peuvnt être utiles devant une suspicion d'embolie pulmonaire ? (une ou plusieurs réponses exactes)

- A. Dosage des D-dimères
- B. Echo-doppler veineux des membres inférieurs
- C. Echographie cardiaque trans-thoracique
- D. Angioscanner thoracique
- E. Scintigraphie ventilation/perfusion

Connaissances  
Items 226: rang A

Un homme de 54 ans consulte aux urgences pour une douleur du mollet droit apparue le lendemain du retour de ses vacances en Australie. Ce mollet est augmenté de volume. Il se plaint d'une dyspnée. Il a présenté un crachat hémoptoïque.

Ses paramètres vitaux sont : PA 90/60 mmHg, FC 115/min, SatO2 91%, FR 26/min.

**Quel examen est le plus pertinent dans ce contexte ? (une seule réponse attendue)**

- A. Dosage des D-dimères
- B. Echo-doppler veineux des membres inférieurs
- C. Echographie cardiaque trans-thoracique
- D. **Angioscanner thoracique**
- E. Scintigraphie ventilation/perfusion

Probabilité clinique d'EP forte

Un homme de 54 ans consulte aux urgences pour une douleur du mollet droit apparue le lendemain du retour de ses vacances en Australie. Il se plaint d'une dyspnée.

Quels examens sont peuvnt être utiles devant une suspicion d'embolie pulmonaire ? (une ou plusieurs réponses exactes)

- A. Dosage des D-dimères
- B. Echo-doppler veineux des membres inférieurs
- C. Echographie cardiaque trans-thoracique
- D. Angioscanner thoracique
- E. Scintigraphie ventilation/perfusion

Connaissances  
Items 226: rang A

Un homme de 54 ans consulte aux urgences pour une douleur du mollet droit apparue le lendemain du retour de ses vacances en Australie. Ce mollet est augmenté de volume. Il se plaint d'une dyspnée. Il a présenté un épisode hémoptoïque.

Ses paramètres vitaux sont : PA 90/60 mmHg, FC 115/min, SatO2 91%, FR 26/min.

Quel examen est le plus pertinent dans ce contexte ? (une seule réponse attendue)

Organiser son raisonnement et hiérarchiser les hypothèses diagnostiques

Prescrire de manière raisonnée les explorations complémentaires

- C. Echographie cardiaque trans-thoracique
- D. **Angioscanner thoracique**
- E. Scintigraphie ventilation/perfusion

Probabilité clinique d'EP forte

Compétence  
SDD Dyspnée



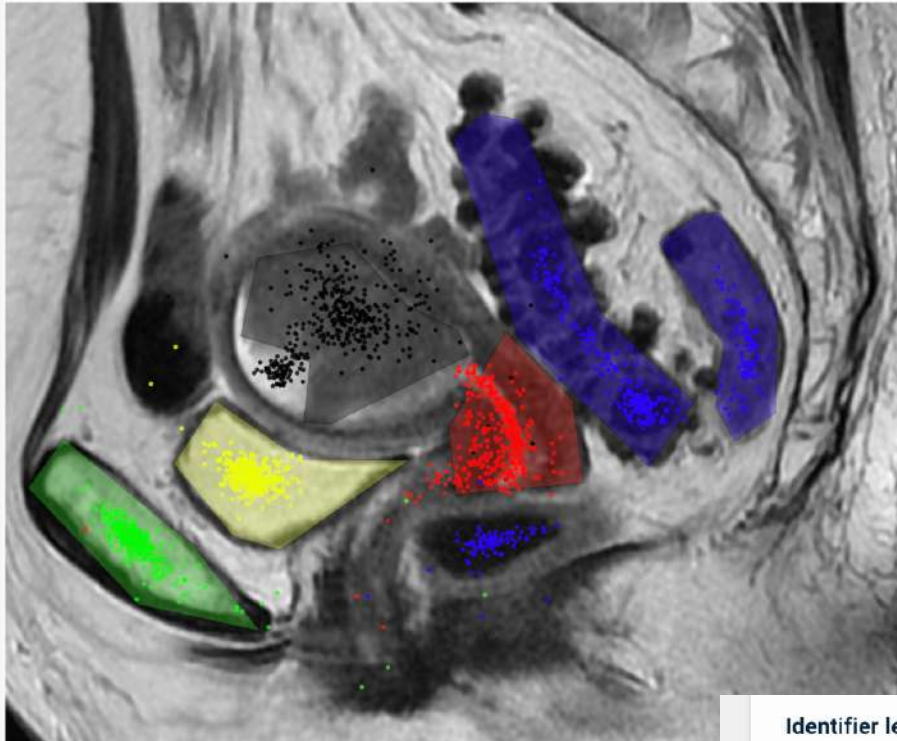
# Construire l'évaluation des compétences par les ED

Situation de départ n°229

Découverte d'une anomalie pelvienne à l'examen d'imagerie médicale

Enoncé de la question

Une IRM est réalisée chez la patiente. Veuillez sélectionner les zones correspondantes dans l'image.




|                         | Taux de réussite | Sup  | Inf | Disc | Discrimination |
|-------------------------|------------------|------|-----|------|----------------|
| ■ Cancer de l'endomètre | 70.44 %          | 85%  | 43% | 43%  | Correct        |
| ■ Col de l'uterus       | 87.44 %          | 93%  | 73% | 20%  | Faible         |
| ■ Vessie                | 98.52 %          | 100% | 96% | 4%   | Insuffisant    |
| ■ Pubis                 | 97.78 %          | 100% | 94% | 6%   | Insuffisant    |
| ■ Rectum/sigmoïde       | 77.83 %          | 82%  | 70% | 11%  | Insuffisant    |

Identifier les structures pelviennes normales en imagerie : échographie, scanner et IRM  
Iconographie

Merci pour votre attention

Ce travail est le fruit d'une collaboration nationale,  
Co- porté par **Alexis Régent**,  
avec le soutien et l'aide de **D. Roux, M. Braun et L. Mouthon**



**ÉTATS GÉNÉRAUX**  
DE LA FORMATION &  
DE LA RECHERCHE  
MÉDICALES

29 & 30 sept. 2022