Réunion DFASM1 – 5 Septembre 2023

Examen Clinique Objectif et Structuré (ECOS)

Florent Valour

Service des maladies infectieuses et tropicales
Hospices Civils de Lyon

Centre International de recherche en infectiologie
INSERM U1111

florent.valour@chu-lyon.fr

Fanny Lebossé

Service d'hépatologie
Hospices Civils de Lyon

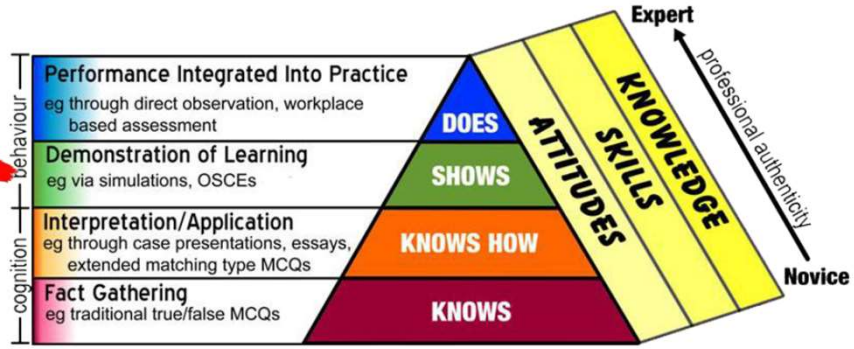
Centre de Recherche en Cancérologie de Lyon
INSERM 1052

fanny.lebosse@chu-lyon.fr

Rappels sur la R2C

- Apprentissage par **compétences**
- Développement du **raisonnement clinique**
- **Professionnalisation** des étudiants en médecine

- **Autonomie** des internes, dès J1
- **Sécurité des patients**



- Renforcement de l'**apprentissage pratique / stages**
- Evaluation des étudiants par des **ECOS** (CCC et épreuve nationale)

https://cncem.fr/sites/default/files/documents_en_ligne/livret%20enseignant%20VF%20imprim_0.pdf

MC

Rappels sur la R2C

CONNAISSANCES : réduction d'un tiers des objectifs du programme

- Rang A : exigibles pour tout étudiant, objectif 80% de réponses correctes
- Rang B : pondération différente selon la spécialité souhaitée
  Ex : question cardiologie x 2 pour la cardio, x 1.5 pour la pneumo, x 1 pour autres

60%

COMPETENCES : référentiel de compétences, suivi sur port folio
Pondération également différente par spécialité

30%

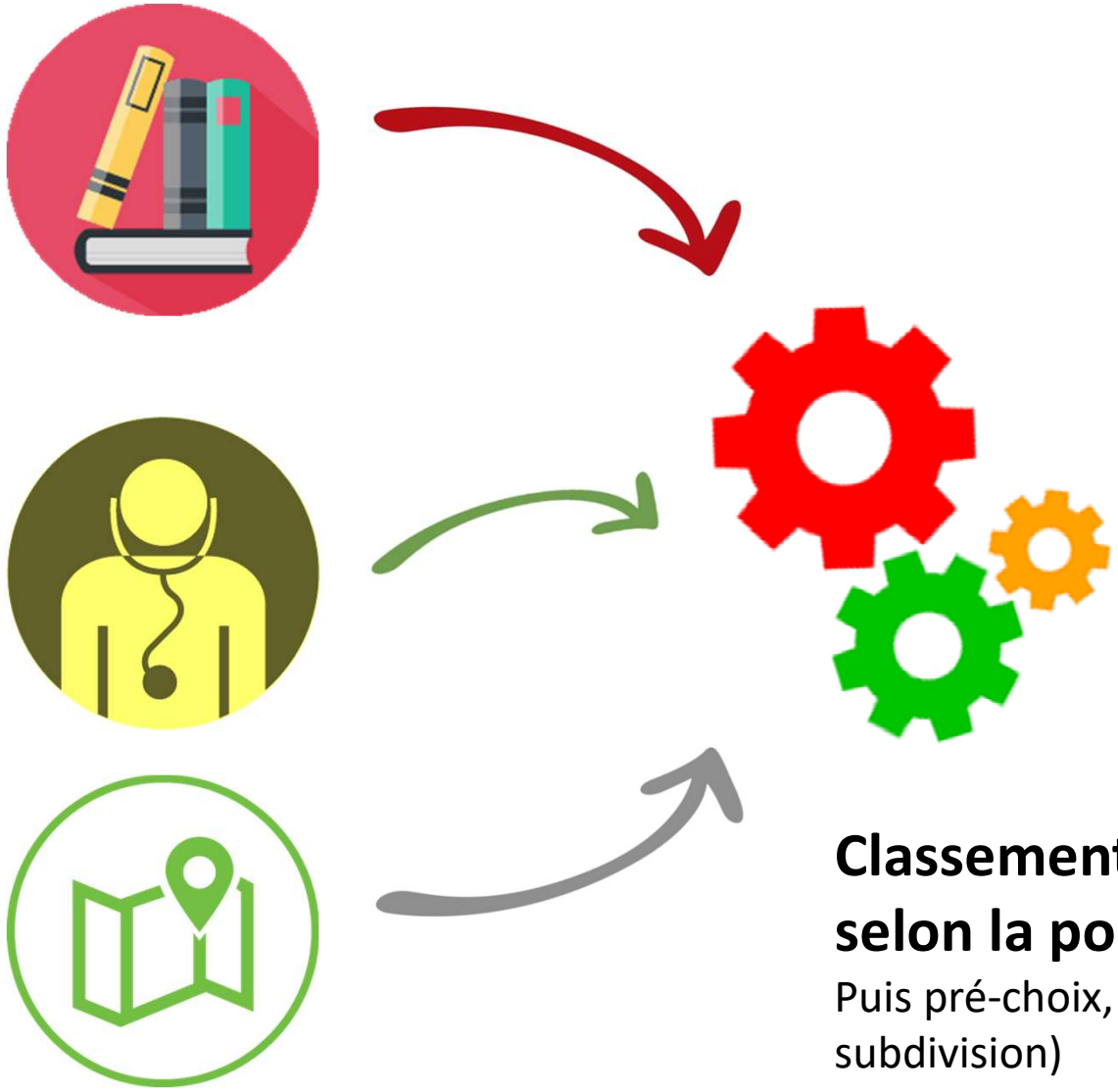
ECOS

PARCOURS : valorisation des options et spécificités, avec plafond

- Double cursus (master, UE optionnelles, thèses précoces …)
- Niveau de langue
- Mobilité internationale (ERASMUS, stages cliniques ou de recherche)
- Expérience professionnels, cohérence choix de stages

10%

Rappels sur la R2C

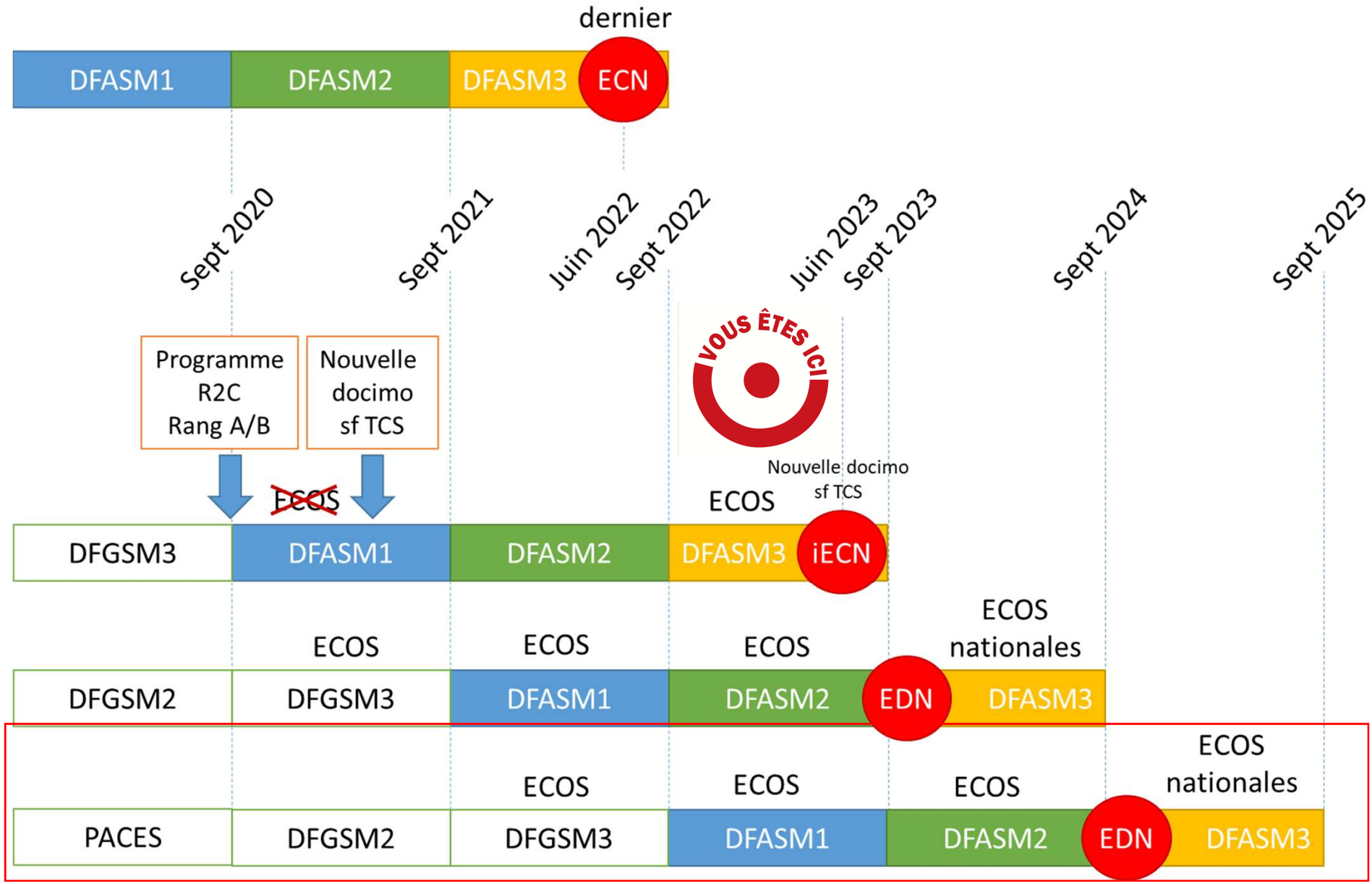


MATCHING

Classement par groupes de spécialité selon la pondération EDN / ECOS

Puis pré-choix, et attribution du poste (spécialité, subdivision)

Rappels sur la R2C



Qu'est-ce qu'un ECOS ?

- **OSCE** : *Objective structured clinical examination*
- Outils d'évaluation **standardisé**
- **Utilisation des connaissances en environnement simulé**
- Stations :
  - Situation issue du contexte professionnel
  - Fréquentes, présentation habituelle
  - Simulation, patients standardisés/simulé

Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE)

R. M. HARDEN AND F. A. GLEESON

Ninewells Hospital and Medical School, Dundee, Scotland

Qu'est-ce qu'un ECOS ?

- **OSCE** : *Objective structured clinical examination*
- Outils d'évaluation **standardisé**
- **Utilisation des connaissances en environnement simulé**

Miller GE. Acad Med 1990

Déroulement d’une station

Devant la porte : vignette clinique concise
Temps de lecture = 1 min

Déroulement d'une station

Devant la porte : vignette clinique concise
Temps de lecture = 1 min

Dans la pièce : 7 min

- examinateur(s)
- Interlocuteur simulé : patient / personnel famille / mannequin

Déroulement d'une station

Devant la porte : vignette clinique concise
Temps de lecture = 1 min

Dans la pièce : 7 min

- examinateur(s)
- Interlocuteur simulé : patient / personnel famille / mannequin

Rotation

11 domaines d'apprentissage

1. Entretien / interrogatoire
2. Examen clinique
3. Iconographie
4. Stratégie diagnostique
5. Synthèse des résultats d'examens paracliniques
6. Procédure
7. Annonce
8. Stratégie pertinente de prise en charge
9. Urgence
10. Education / prévention
11. Communication inter-professionnelle

356 situations de départ (SDD)

Items de connaissances

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

La conférence des Doyens a retenu sept **compétences génériques**. Chaque compétence terminale se décline en **compétences spécifiques**.

Situations de départ

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**

Support et tutoriels

Guide d'utilisation

Contacter le support

Formations ECOS

https://sides.uness.fr/lisa/Accueil

Sur la porte : vignette clinique

- Concise : temps de lecture maximum d'1 min (10 lignes)
- Basée sur 1 seule SDD
- Contexte et éléments cliniques : acquis **(pas de piège)**
- **Objectifs (maximum 3) du référentiel de compétence**
- 1 domaine d'apprentissage principal
  - *1 2è domaine peut être ajouté pour les besoins du scenario*

Vous êtes médecin généraliste.
Vous recevez en consultation M(me) X, 33 ans, pour sensation de fièvre évoluant depuis 4 jours. Il (elle) n'a pas d'antécédent.

Vous disposez de 7 minutes pour :
- mener un interrogatoire pour connaître la cause de la symptomatologie
- énoncer au patient votre principale hypothèse diagnostique à l'issue de l'interrogatoire

Vous ne devez pas réaliser d'examen clinique, ni d'examens complémentaires.

A 1 minute de la fin, on vous annoncera qu'il reste une minute.

Sur la porte : vignette clinique

- Concise : temps de lecture maximum d'1 min (10 lignes)
- Basée sur 1 seule SDD
- Contexte et éléments cliniques : acquis **(pas de piège)**
- **Objectifs (maximum 3) du référentiel de compétence**
- 1 domaine d'apprentissage principal
  - *1 2è domaine peut être ajouté pour les besoins du scenario*

CONTEXTE

Vous êtes **médecin généraliste**.
Vous recevez en **consultation** M(me) X, 33 ans, pour sensation de fièvre évoluant depuis 4 jours. Il (elle) n'a pas d'antécédent.

Vous disposez de 7 minutes pour :
- mener un interrogatoire pour connaître la cause de la symptomatologie
- énoncer au patient votre principale hypothèse diagnostique à l'issue de l'interrogatoire

Vous ne devez pas réaliser d'examen clinique, ni d'examens complémentaires.

A 1 minute de la fin, on vous annoncera qu'il reste une minute.

Sur la porte : vignette clinique

- Concise : temps de lecture maximum d'1 min (10 lignes)
- Basée sur 1 seule SDD
- Contexte et éléments cliniques : acquis **(pas de piège)**
- **Objectifs (maximum 3) du référentiel de compétence**
- 1 domaine d'apprentissage principal
  - *1 2è domaine peut être ajouté pour les besoins du scenario*

OBJECTIFS

Vous êtes médecin généraliste.
Vous recevez en consultation M(me) X, 33 ans, pour sensation de fièvre évoluant depuis 4 jours. Il (elle) n'a pas d'antécédent.

Vous disposez de 7 minutes pour :

- **mener un <u>interrogatoire</u>** pour connaître la cause de la symptomatologie
- énoncer au patient votre **<u>principale hypothèse diagnostique</u>** à l'issue de l'interrogatoire

Vous ne devez pas réaliser d'examen clinique, ni d'examens complémentaires.

A 1 minute de la fin, on vous annoncera qu'il reste une minute.

Sur la porte : vignette clinique

- Concise : temps de lecture maximum d'1 min (10 lignes)
- Basée sur 1 seule SDD
- Contexte et éléments cliniques : acquis **(pas de piège)**
- **Objectifs (maximum 3) du référentiel de compétence**
- 1 domaine d'apprentissage principal
  - *1 2è domaine peut être ajouté pour les besoins du scenario*

Vous êtes médecin généraliste.
Vous recevez en consultation M(me) X, 33 ans, pour sensation de fièvre évoluant depuis 4 jours. Il (elle) n'a pas d'antécédent.

Vous disposez de 7 minutes pour :
- **mener un <u>interrogatoire</u>** pour connaître la cause de la symptomatologie
- énoncer au patient votre **<u>principale hypothèse diagnostique</u>** à l'issue de l'interrogatoire

<u>Vous ne devez pas</u> réaliser d'examen clinique, ni d'examens complémentaires.

A 1 minute de la fin, on vous annoncera qu'il reste une minute.

Sur la porte : vignette clinique

- Concise : temps de lecture maximum d'1 min (10 lignes)
- Basée sur 1 seule SDD
- Contexte et éléments cliniques : acquis **(pas de piège)**
- **Objectifs (maximum 3) du référentiel de compétence**
- 1 domaine d'apprentissage principal
  - *1 2è domaine peut être ajouté pour les besoins du scenario*

Une copie de la vignette est présente en salle si besoin

Conseils !

Prenez le temps de lire la vignette : elle contient les informations essentielles

OBJECTIFS => notez les pour les avoir en tête et pour penser à y répondre

N'hésitez pas à **noter les éléments auxquels vous pensez tout de suite en lisant la vignette** pour ne pas les oublier en salle

Dans la pièce : situation simulée

Scénario pré-établi

- Précis +++, garantit la reproductibilité
- **Patient simulé** (ou famille) ou **parfois pas** de patient simulé
  (ex « synthèse d'examen paraclinique »)
- **Vous devez vous adresser au patient !** (ou à l'examinateur si pas de patient)

Dans la pièce : situation simulée

Quelques rappels de base ….

- On dit bonjour, on se présente, on écoute, on donne la parole au patient (et pas seulement à 1 minute de la fin
- Blouse fermée et tenue correcte
- Langage adapté pour la discussion avec le patient, mais vocabulaire professionnel quand il s'agit d'interagir avec l'examinateur, de donner un diagnostic, un examen etc. Comme dans la vraie vie!!

Concentrez vous sur le problème principal et les objectifs de la station !

Evaluation

Evaluation selon une **grille standardisée**

- 12 à 20 items au total : être précis et ciblé
- 5 à 10 points par item
- Total sur 100

Evaluation

APTITUDES CLINIQUES : au moins 70% de la note

- on/off : 0 ou fait
- Précision dans la rédaction, sans ambiguïté
  Ex : FRCV ? (citez au moins 3 parmi …)

Interrogatoire	
- ATCD personnels cardio-vasculaires	10
- Autres FRCV : au moins 3 parmi tabac, obésité, sédentarité	10
dyslipidémie, diabète	
- Intensité de la douleur (EVA)	5
- Irradiation de la douleur	5
- Facteurs soulageant ET aggravant	5
- Evolution / rythme	5
- Type de douleur (constriction, brulures, etc)	5
- Dyspnée	10
- Malaise / perte de connaissance	10
- Prise de poids	5
Examen à proposez immédiatement	
- ECG	10

Evaluation

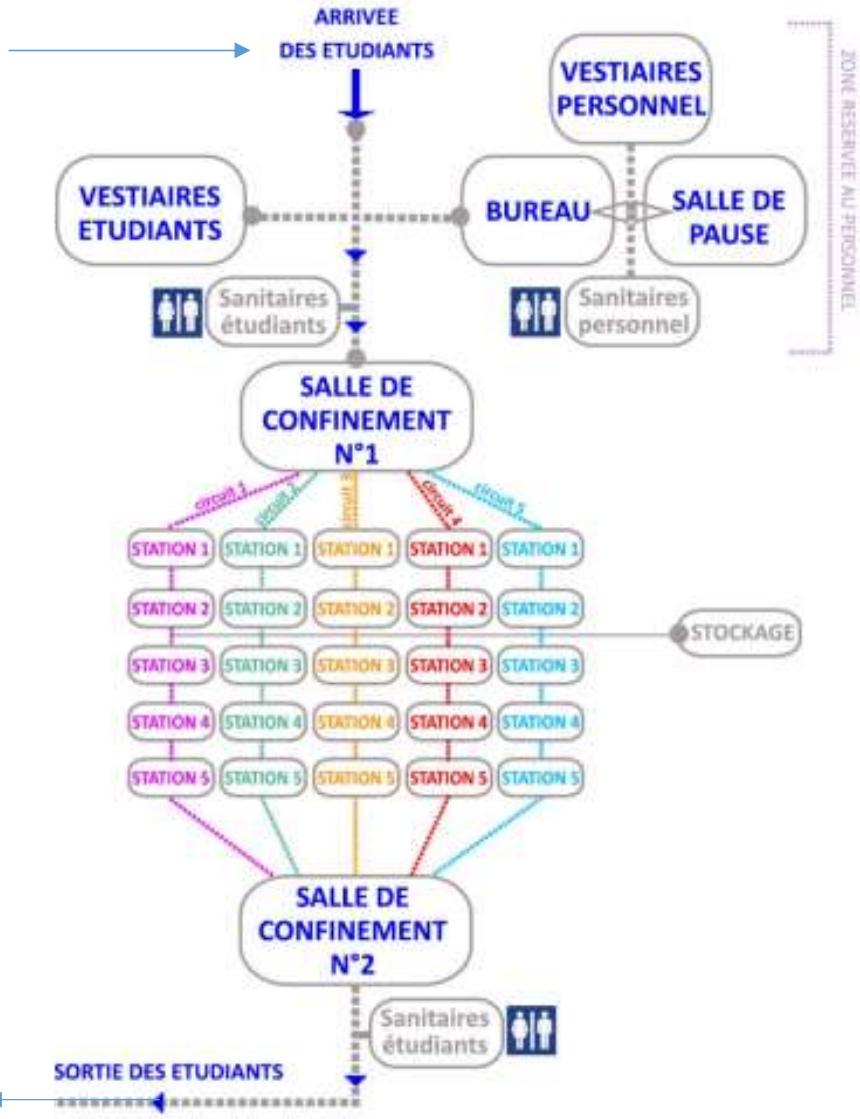
COMMUNICATION et ATTITUDE : 30% de la note maximum
Selon des échelles standardisées (13 échelles fournies par le CNG)

APTITUDE À ÉCOUTER : le patient / le pair

Performance Insuffisante 0 point	**Performance Limite** 1,25 points	**Performance Satisfaisante** 2,5 points	**Performance Très Satisfaisante** 3,75 points	**Performance Remarquable** 5 points
Interrompt le patient /pair de façon inappropriée Ignore les réponses du patient/collègue	Se montre impatient	Est attentif aux réponses du patient/pair	Est attentif aux réponses du patient/pair Adopte la technique de reformulation si l'information est imprécise ou éloignée des objectifs.	Porte une attention soutenue aux réponses du patient/pair et à ses préoccupations.

Déroulement d'une épreuve

AMPHI 1



AMPHI 2

Déroulement d'une épreuve

- **Etape 1** : attente amphithéâtre 1 => objets connectés INTERDITS, pas de moyen de communication
- **Etape 2 :** parcours ECOS
- **Etape 3** : amphithéâtre de « rétention »
  - Débriefing, questions
  - Objets connectés INTERDITS, pas de moyen de communication
- **Etape 4** : fin de l'épreuve pour TOUS :
  - Un débriefing rapide de chaque station est fait à l'oral avec les étudiants qui le souhaitent
  - Vous récupérez vos affaires

Préparation des étudiants (1) : stages +++

Périodes de stage à temps plein

- Terrain d'entrainement idéal +++ : **structuration de l'interrogatoire, de l'examen clinque, organisation du raisonnement clinique, priorisation des examens complémentaires**

- Solliciter les encadrants pour être confrontés à des situations très variées (consultations, urgences, annonce, demande d'avis radiologique, éducation thérapeutique)

- Approfondir les connaissances pour mieux développer ses compétences

- Demander la réalisation d'ECOS en fin se stage

Préparation des étudiants (1) : stages +++

Multiplier les circonstances (unité, Cs, avis …)
en axant sur les <u>11 attendus d'apprentissage</u>

1. Entretien / interrogatoire
2. Examen clinique
3. Iconographie
4. Stratégie diagnostique
5. Synthèse des résultats d'examens paracliniques
6. Procédure
7. Annonce
8. Stratégie pertinente de prise en charge
9. Urgence
10. Education / prévention
11. Communication inter-professionnelle

<u>validation de TOUS les stages hospitaliers</u>
<u>par des stations d'ECOS</u>

Préparation des étudiants (1) : structuration des idées

La structuration de vos connaissances est essentielle

=> être systématique dans un interrogatoire, un acte thérapeutique (bénéfice / risque / surveillance, prochain contrôle etc)

Pour chaque item EDN :

⇒ Entrainez vous à restituer vos connaissances à l'oral ou à l'écrit (différent des QCM…)

⇒ hiérarchisez du plus ou moins important

⇒ Faites des fiches types pour chaque domaine d'apprentissage

Préparation des étudiants (2) : UELC

Responsables : Valeska BIDAULT, Florent VALOUR, Fanny LEBOSSE, Laurent MILOT

Objectifs : préparation théorique et pratique aux ECOS pour l'ensemble de la promotion (pas de limite d'inscription)

Validation : présentiel

Préparation des étudiants (2) : UELC – DFASM3

1. PARTIE THEORIQUE :
4 demies-journées – En amphithéâtre, par demi-promotion

- Généralités sur les ECOS
  - Lecture d'une vignette
  - Communication et attitude
  - Comprendre le scénario et l'interaction avec l'acteur

- Comment je réussis une station pour chacun des 11 attendus d'apprentissage ?

- Le raisonnement clinique appliqué aux ECOS

- Apprentissage et gestion du stress

- SDD « orphelines »
  Sélection de 22 situations de départ sur les 356 du référentiel de compétence
  SDD générales (gestion du patient polymédiqué, sortie d'hospitalisation …)
  sans réel objectif de connaissance relié
  ou SDD concernant des items de connaissance difficile à assimiler pour les étudiants

Préparation des étudiants (2) : UELC

2. PARTIE PRATIQUE : du 04 au 22/12/23 et du 08 au 26/04/23

- ECOS : 15 demies-journées par groupe (maximum 20 étudiants)
  3 stations d'ECOS par demi-journée jouées par les étudiants
  sous la responsabilité d'1 encadrant (mise en place, briefing, débriefing +++)
  soit 45 stations par étudiant au total, représentatives des 11 attendus d'apprentissage

- GESTES et PROCEDURES ATTENDUES

  - Capsules vidéos : 1 pour chacun des 31 gestes attendus
    scénarisation : CH Vacheron et M. Fieux
    relecture : enseignant(s) spécialite(s) de la procédure
    tournage : ICAP (appel à projet retenu)
    objectif : 15 capsules disponibles pour le début de l'UELC (dont les gestes attendus pour 2024), autres courant 2023-24

  - Révision pratique sur 2 jours – PL3S (priorisation des gestes attendus pour 2024)

Des questions ?