



UNIVERSITE LILLE 2 DROIT ET SANTE
FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG

Année : 2017

THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE

**Évaluation de la séance d'iconographie aux étudiants
d'Hippofac MED-6 (14 juin 2016)**

Présentée et soutenue publiquement le 1^{er} juin à 14 heures
Au Pôle Formation salle 2
Par Ouahni Ayoub

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Dominique Lacroix

Assesseurs :

Madame le Professeur Delphine Staumont-Sallé

Monsieur le Docteur Benjamin Pariente

Directeur de Thèse :

Monsieur le Docteur Michaël Rochoy

Avertissement

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

Liste des abréviations

CNCI	Conseils Scientifiques des Concours d'Internat
CNOM	Collège National de l'Ordre des Médecins
DCEM	Deuxième Cycle des Etudes Médicales
ECG	Electrocardiogramme
ECN	Épreuves Classantes Nationales
GIF	<i>Graphics Interchange Format</i> (format d'image numérique)
ECNi/ECNi	Épreuves Classantes Nationales informatisée
MED-6	6 ^e année de Médecine
QCM	Questions à Choix Multiples

Table des matières

Résumé	1
Introduction	2
Matériels et méthodes.....	5
Résultats	8
Discussion	12
Conclusion.....	16
Références bibliographiques	17
Annexes	19

RESUME

Introduction : L'arrivée des ECNi s'accompagne d'une mise à disposition d'un outil informatique performant, permettant l'utilisation d'iconographies de qualité. Dans ce contexte, la conférence Hippofac MED-6 a organisé une séance d'iconographie centrée sur trois spécialités : la cardiologie, la dermatologie et l'ophtalmologie. Notre étude avait pour objectif principal d'évaluer cette séance.

Matériel et méthode : Étude épidémiologique descriptive univariée monocentrique prospective, basée sur des questionnaires remis aux étudiants de MED-6 participant à la conférence d'iconographie du 14 juin 2016 de 18h à 20h.

Résultats : Nous avons analysé 71 questionnaires (74 étudiants présents), concernant 37 hommes et 34 femmes de 24 ans en médiane. Parmi eux, 75 % souhaitaient rester à Lille, et seulement 10 % souhaitaient s'orienter vers la médecine générale. La conférence évaluée avait des objectifs clairs et pertinents pour la quasi-totalité des étudiants. Les attentes principales étaient le travail de la mémoire à court terme (n = 32). Pour 97 % des étudiants, l'enseignement a répondu à leurs attentes. Les étudiants ont proposé à leurs tours des pistes d'amélioration qui seront intégrés lors de la prochaine session de cet enseignement.

Conclusion : Ces résultats incitent à poursuivre ce type d'enseignement et à le généraliser à toute la promotion de MED-6.

INTRODUCTION

Démographie médicale

La démographie médicale est un enjeu prioritaire de santé publique. Pour pallier à un besoin grandissant de médecins, le numerus clausus a plus que doublé en vingt ans, passant de 5550 en 2004 (1) à 7633 en 2016 (2). À Lille, le nombre d'étudiants classé aux Épreuves Classantes Nationales (ECN) est passé de 260 en 2004 à 404 en 2016 (3).

Retour sur les ECN

À partir de 2004, les ECN remplacent le concours de l'internat. Elles se déroulent exclusivement sous la forme de dossiers cliniques (absence de questions à choix multiples (QCMs)), afin d'être plus proches de la pratique clinique.

Dès 2005, ce concours s'est rapidement vu critiqué pour son manque de discrimination notamment, répartissant un grand nombre d'étudiants sur peu de points (4). Le nombre d'étudiants ayant pratiquement doublé en 10 ans, avec un nombre de points aux ECN resté identique, celui-ci devenait de moins en moins discriminant (nombreux ex-æquo, départagés selon la note du premier dossier). Aux ECN 2012, où ont été reçus 7658 étudiants, seuls 350 points sur 1000 séparaient le premier du dernier reçu (5). En outre, la correction des ECN était lourde, coûteuse, mobilisant un nombre important d'universitaires pour la correction manuelle pendant plusieurs jours.

Organisation des ECN en 2016 : première session informatisée

Dans le cadre de la réforme des études de médecine, les ECN ont été révisées entre 2011 et 2016, devenant les Épreuves Classantes Nationales informatisées (ECNi). Cette réforme comprenait deux parties : une logistique, et une pédagogique. La partie logistique prévoyait une informatisation des épreuves permettant aux

étudiants de passer directement les épreuves dans leurs facultés, et aux universités de proposer une correction plus rapide, moins onéreuse et chronophage.

La partie pédagogique de cette réforme avait pour objectif une meilleure discrimination, notamment avec trois épreuves de nature différente (6) :

- Épreuve d'analyse : comportant 6 dossiers cliniques progressifs chacun, et de 15 ± 2 questions à choix multiples (QCMs) chacun (70 % de la note finale),
- Épreuve de 120 questions isolées (20 % de la note finale),
- Épreuve de lecture critique de 2 articles scientifiques, avec 15 ± 2 QCMs chacun (10 % de la note finale).

La première session a eu lieu du 20 au 23 juin 2016, après deux sessions nationales de test (du 07 au 11 décembre 2015 et du 07 au 11 mars 2016) (7).

Conférences de préparation aux ECN

Le classement aux ECN détermine l'avenir professionnel de chaque étudiant. Chaque faculté met en places des stratégies pour avoir le meilleur classement possible (8).

Parmi ces stratégies, les conférences de préparation aux ECN ont un rôle important. À la faculté de médecine Henri Warembourg (Lille) en 2013, 299 étudiants sur 393 (76 %) étaient inscrits à une conférence de la faculté ; leur rang médian était de 2921/8002 (contre 4362/8002 pour les non-inscrits, $p < 0,001$) (9).

À la faculté de médecine Henri Warembourg, il existe 4 conférences pour les étudiants en MED-6 : Hippofac, Lille Internat, Calmette, Caducée. Les étudiants peuvent choisir une conférence de préparation aux ECNi à partir de la 4^e année de médecine. Ce choix s'effectue principalement en fonction de leur classement, avec une préférence des étudiants les mieux classés pour les conférences Hippofac et Lille Internat.

Dans le cadre de la réforme des ECNi, de nouveaux projets pédagogiques ont dû être pensés par chaque responsable de conférence.

Conférence d'iconographie non radiologique

L'arrivée des ECNi s'accompagne d'une mise à disposition d'un outil informatique performant : une tablette tactile équipée d'une dalle haute définition (iPad),

permettant l'utilisation d'iconographies de qualité et, théoriquement, à des fichiers audio et vidéo.

Par ailleurs, on note une augmentation du nombre d'iconographies présentes dans les dossiers tombés aux ECN, passant de 4 en 2004 à 8 en 2015 (10) (**Annexe 1**).

Devant ce constat, les responsables de la conférence Hippofac MED-6 (Thibaut Jacques, Michaël Rochoy) ont décidé de proposer à leurs étudiants une conférence d'iconographie non radiologique (la radiologie étant traitée lors de 2 conférences réalisées par Thibaut Jacques, et d'un séminaire commun à tous les étudiants en MED-6, le 9 mai 2016). Les trois spécialités choisies étaient : l'ophtalmologie, la cardiologie et la dermatologie.

Objectifs d'étude : évaluation de la conférence

Notre étude avait pour objectif d'évaluer la séance d'iconographie donnée aux étudiants MED-6, et de proposer des évolutions pour les prochaines promotions.

MATERIELS ET METHODES

Il s'agit d'une étude de type épidémiologique analytique et descriptive univariée monocentrique, prospective.

La conférence d'iconographie a été organisée par la conférence Hippofac MED-6, le mardi 14 juin 2016 de 18h à 20h, en un seul grand groupe (réunissant les trois sous-groupes habituels). Cette conférence se basait sur les items pouvant donner lieu à des questions contenant des iconographies aux ECNi (**Annexe 2**).

Nous avons inclus tous les étudiants en MED-6 ayant participé à cette conférence et ayant rendu la fiche d'évaluation (l'auteur du travail récupérait ces fiches à la sortie de l'amphithéâtre).

Planification et implantation de l'enseignement

Cette conférence a été divisée en trois enseignements de 30 minutes, suivies de questions. L'interactivité était encouragée par les vignettes cliniques et des questions aux étudiants.

Ces trois enseignements ont été réalisés par des conférenciers du tour de printemps d'Hippofac, internes en deuxième semestre :

- Cardiologie (par M. Thibault PAMART) : centré sur la lecture de 27 électrocardiogrammes passant en revue 23 pathologies différentes (**Annexe 3**)
- Ophtalmologie (par Mlle Monique WAWRZYNIAK) : cet enseignement fut composé de 51 iconographies, dont 16 fonds d'œil, 12 photos de lampes à fentes, 3 tests de Hess-Lancaster, abordant 19 pathologies différentes (**Annexe 4**)
- Dermatologie (par M. Pierre MARCANT) : celui-ci était composé de 210 photographies, balayant l'essentiel du programme de dermatologie. Il

abordait plus de 50 pathologies différentes allant de l'oncologie dermatologique à la dermatite séborrhéique. Les dernières minutes de cet enseignement, étaient sous forme de questions/réponses permettant une grande interaction avec les étudiants (**Annexe 5**).

L'enseignement était co-organisé et animé par le Dr Michaël ROCHOY.

Élaboration du questionnaire d'évaluation (Annexe 6)

Chaque étudiant recevait un questionnaire qu'il remplissait sur place. Le principe de l'étude a été expliqué oralement à l'ensemble des étudiants. Les questionnaires ont été récupérés immédiatement après avoir été remplis (à la sortie de l'amphithéâtre).

Le questionnaire se divisait en 5 grandes parties :

- **Caractéristiques de l'étudiant** (questions fermées) : sexe, âge, spécialité souhaitée, ville souhaitée, conférence¹, groupe de conférence, présence ou non au séminaire de radiologie du 9 mai 2016 ;
- **Attente(s) / motivation(s) de l'étudiant à assister à cet enseignement** (question ouverte) ;
- **Évaluation du séminaire** au moyen d'échelles de Likert (11) évaluant le niveau de satisfaction en quatre niveaux (totalement en accord, plutôt en accord, plutôt en désaccord, totalement en désaccord), sur : la clarté des objectifs, la pertinence des iconographies, la clarté des réponses, la durée des enseignements, la clarté des supports visuels, la possibilité de poser des questions, l'activité de l'étudiant durant l'enseignement, la réponse de l'enseignement aux attentes de l'étudiant ;
- **Trois messages-clés retenus de ce séminaire** (question ouverte) ;
- **Suggestions sur les modifications à apporter à la conférence en 2017** (questions ouvertes et question à choix multiples concernant la date idéale de la conférence).

Analyse statistique

Les questionnaires ont été retranscrits sur un tableur Excel (Microsoft®) sur deux fichiers distincts puis comparés et réunis en un seul. Une analyse graphique, sous

¹ Le séminaire d'iconographie était organisé par Hippofac MED-6 et la date a été signalée aux étudiants inscrits à cette conférence. Néanmoins, la possibilité était laissée à tout étudiant en MED-6 de Lille d'y assister, compte tenu du nombre de places suffisant en amphithéâtre.

forme de *boxplot* (boîte à moustaches) ou d'histogramme, a permis d'éliminer des erreurs de retranscription persistantes.

Des analyses descriptives univariées ont été réalisées par l'auteur du travail : les variables quantitatives sont présentées sous forme de moyenne \pm écart-type, et les variables qualitatives en valeur absolue et relative (%).

RESULTATS

Caractéristiques des étudiants

À Lille en 2016, 404 étudiants étaient classés aux ECNi ; parmi eux, 94 étaient inscrits à Hippofac MED-6 (23 %).

En juin 2016, 74 étudiants étaient présents à la conférence (79 %) ; parmi eux, 71 ont rendu le questionnaire d'évaluation (96 %). Leurs caractéristiques sont détaillées dans le tableau 1.

Tableau 1 : Caractéristiques de la population

	Caractéristiques (N = 71 sauf mention contraire)	Valeur	IC_{95%}
Sexe	Féminin : n (%)	34 (48 %)	[47,8 – 48,1]
	Masculin : n (%)	37 (52 %)	[51,9 – 52,2]
Âge (années)	Moyenne ± écart-type	23,9 ± 1,5	[23,5 – 24,2]
Spécialité souhaitée	Spécialités médicales	36 (51 %)	[49,4 – 52]
	Spécialités chirurgicales	14 (20 %)	[18,4 – 21]
	Médecine générale	7 (10 %)	[8,6 – 11,2]
	Radiologie	7 (10 %)	[8,6 – 11,2]
	Indécis	6 (8 %)	[7,1 – 9,8]
	Santé publique	1 (1.4 %)	[0,1 – 2,72]
Ville souhaitée	Lille	53 (75 %)	[74 – 75]
	Indécis	6 (8 %)	[8,2 – 8,7]
	Autre ville	12 (17 %)	[15,9 – 18,1]
Conférences	Hippofac	62 (87 %)	[86 - 88]
	Lille Internat	3 (4 %)	[3 - 5]
	Conférence +	2 (3 %)	[2- 3]
	Caducée	1 (1,5 %)	[0,5- 2,5]
	Galien	1 (1,5 %)	[0,5- 2,5]
	Aucune	2 (3 %)	[2 - 4]

Les étudiants avaient de 22 à 35 ans (médiane à 24 ans). Huit étudiants ont laissé leur nom pour recevoir les résultats de l'étude. Le détail des spécialités souhaitées est présenté en figure 1.

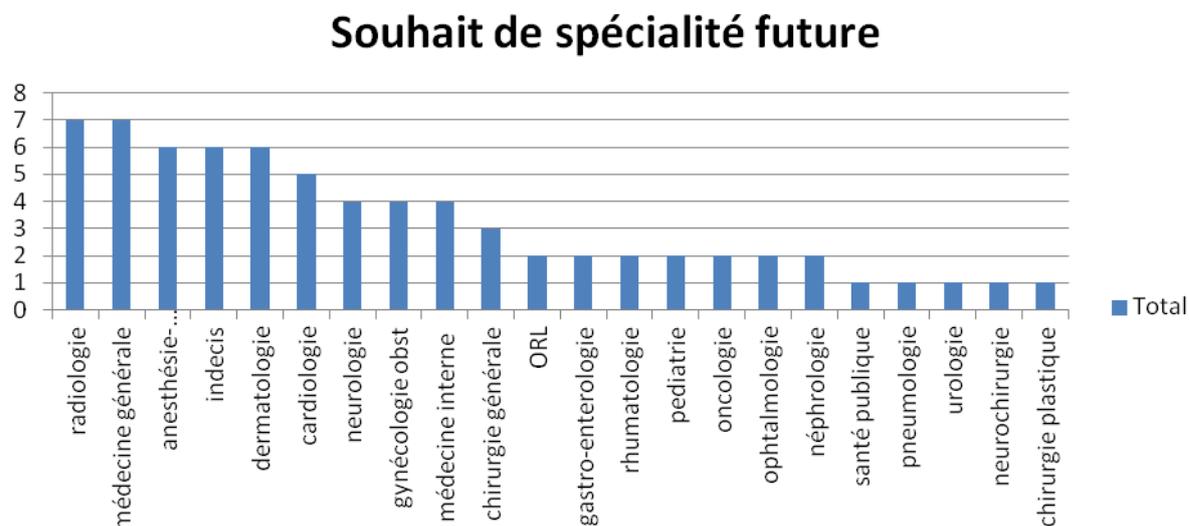


Figure 1 : Souhait de spécialité future

Parmi les autres villes souhaitées, les étudiants ont répondu Bordeaux et Lyon (n = 3), Paris (n = 2), Toulouse, Grenoble, Nice et Montpellier (n = 1).

Parmi les 71 étudiants, 42 (59 %) avaient assisté à la conférence de radiologie du 9 mai 2016, organisée par les enseignants de la discipline.

Attente(s) / motivation(s) de l'étudiant à assister à cet enseignement

En question ouverte, la motivation principale des étudiants était de « faire travailler la mémoire immédiate avant les ECNi » (n = 32) et la forte probabilité estimée *a priori* par les étudiants d'avoir de l'iconographie aux ECNi (n = 10).

Certains avaient des objectifs plus précis : améliorer des lacunes en ECG (n = 4), en dermatologie (n = 3), en fond d'œil (n = 3).

Quatre étudiants notaient vouloir « changer d'air et avoir des révisions conviviales ».

Les réponses sont détaillées en **Annexe 7**.

Évaluation du séminaire

Les étudiants ont répondu à l'aide d'une échelle de Likert à différentes affirmations. Ils étaient globalement satisfaits de cet enseignement pluridisciplinaire, qui a répondu à leurs attentes pour 97 % d'entre eux. Le point le plus faible de cette

évaluation était la « participation active à l’enseignement » ; ils étaient toutefois 76 % à se dire « participant actif » (tableau 2, figure 2).

Tableau 2 : Satisfaction des étudiants quant à la conférence

	Totalement en accord	Plutôt en accord	Plutôt en désaccord	Totalement en désaccord
Les objectifs de cette conférence sont clairs	55 (77 %)	14 (20 %)	1 (1,5 %)	1 (1,5 %)
Les iconographies sont pertinentes	55 (77 %)	15 (21 %)	1 (2 %)	0 (0 %)
Les réponses sont claires	47 (66 %)	23 (32 %)	1 (2 %)	0 (0 %)
La durée de l’enseignement est adaptée (n = 69)	56 (81 %)	11 (16 %)	2 (3 %)	0 (0 %)
Les supports visuels sont clairs	49 (69 %)	18 (25 %)	4 (6 %)	0 (0 %)
J’ai pu poser mes questions (n = 70)	44 (63 %)	24 (34 %)	1 (1,5 %)	1 (1,5 %)
J’ai été actif pendant cet enseignement	25 (35 %)	29 (41 %)	11 (16 %)	6 (8 %)
L’enseignement a répondu à mes attentes	49 (69 %)	20 (28 %)	2 (3 %)	0 (0 %)

N = 71, sauf mention contraire

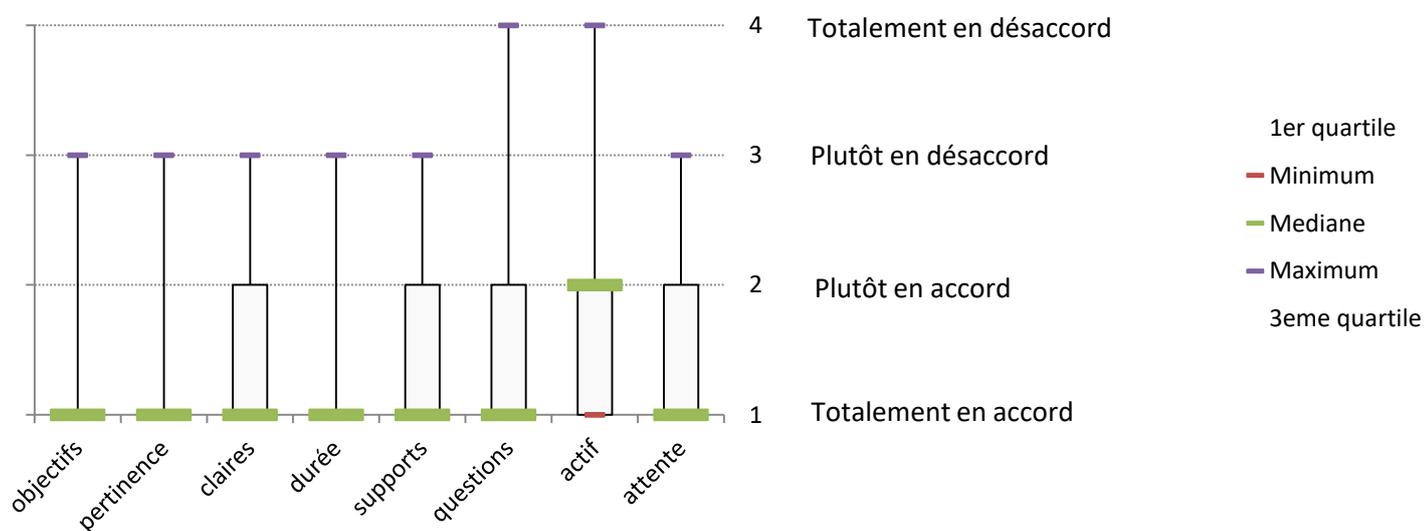


Figure 2 : Évaluation de la satisfaction de la conférence (boîtes à moustache)

Messages-clés retenus de ce séminaire

Les principaux messages clés retenus par les étudiants, à une semaine des ECNi, étaient (**Annexe 8**) :

- En cardiologie : explication des hémiblocs et blocs atrio-ventriculaires (n = 11)
- En dermatologie : les différentes lésions élémentaires et diagnostics différentiels des mélanomes (n = 9),
- En ophtalmologie : interpréter un fond d'œil (n = 21)

Suggestions sur les modifications à apporter à la conférence en 2017

Pour 49 étudiants sur 70 répondants (69 %), la date choisie à une semaine des ECNi était idéale ; 20 étudiants (28 %) trouvaient que la date idéale était entre avril et mai 2016, et 1 étudiant pensait que la date idéale était plutôt en janvier-mars 2016.

Les principales perspectives d'amélioration proposées par les étudiants étaient (**Annexe 9**) :

- Ajouter d'autres spécialités (n = 8) ;
- Améliorer la qualité de diffusion (n = 6).

A noter que parmi les 10 iconographies non radiologiques posées aux ECNi 2016 (sur les 24 totales), 7 ont été revues durant notre conférence (70 %).

DISCUSSION

Résultats principaux

En 2016, 404 étudiants inscrits en MED-6 à Lille ont été classés aux ECNi, dont 94 étaient inscrits à la conférence Hippofac. Parmi eux, 74 ont été présents à la séance d'iconographie proposée 6 jours avant le début des ECNi (sex-ratio à 1, âge médian de 24 ans). Dans cet échantillon, 10 % des étudiants souhaitaient s'orienter vers la radiologie, 10 % vers la médecine générale (leurs 2 principaux vœux) et 75 % souhaitaient réaliser leur troisième cycle à Lille.

Le taux d'évaluation de la séance d'iconographie était de 96 % des étudiants présents. L'analyse des évaluations montrait une satisfaction globale des étudiants : 97 % des étudiants déclaraient que l'enseignement avait répondu à leurs attentes (69 % totalement en accord, 28 % plutôt en accord). Les étudiants étaient majoritairement en accord avec le fait que : les objectifs de la conférence étaient clairs (97 %), les iconographies étaient pertinentes (98 %), les réponses étaient claires (98 %), la durée était adaptée (97 %), les supports visuels étaient clairs (97 %). Ils étaient 97 % à déclarer avoir eu des réponses à leurs questions, et 76 % à avoir été actifs durant la séance. Peu d'améliorations ont été proposées, principalement l'ajout d'autres spécialités.

Les principaux messages retenus concernaient les troubles de conduction, les lésions élémentaires en dermatologie, les diagnostics différentiels de mélanome et les fonds d'œil.

Comparaison à la littérature

Dans la littérature, nous ne trouvons pas d'expérience évaluée de conférence d'iconographie pré-ECN.

L'évaluation des conférences de préparation aux ECNi montre que les enseignements sont globalement appréciés. Dans une étude française portant sur

188 étudiants en 2007, 83,5 % des étudiants jugeaient les conférences de préparation aux ECN utiles ou très utiles (12).

La répartition homme-femme des étudiants (classés) aux ECNi 2016 était de 4484 femmes (soit 55 %) pour 3640 hommes (soit 45 %) ; l'âge médian des étudiants était de 25 ans (13). Notre population semble donc comparable sur ces deux variables.

Dans une étude de 2014 réalisée à la faculté Henri Warembourg et portant sur 330 étudiants de 6ème année, le taux d'étudiants souhaitant s'orienter vers la médecine générale était de 23 % ; pour la radiologie, il était de 4,5 % (14). Dans notre étude, davantage d'étudiants souhaitent s'orienter vers une spécialité médicale ou la radiologie et moins vers la médecine générale. Ces résultats peuvent s'expliquer par le recrutement effectué au sein de la conférence Hippofac, où s'inscrivent plus volontiers les étudiants visant un classement parmi les meilleurs, pouvant être souhaité en vue de réaliser une spécialité prisée, accessible uniquement dans les 2000 premières places.

Dans cette même étude lilloise de 2014, le taux d'étudiants souhaitant rester à Lille était de 62 % (14) ; il est plus élevé dans notre étude, deux ans plus tard, au sein de la conférence Hippofac. Là encore, le meilleur classement des étudiants leur permet de viser la spécialité et l'académie de leur choix.

Forces et limites

Notre étude s'inscrit dans une démarche pédagogique d'évaluation des enseignements. Cette évaluation devrait être systématique (15), mais n'est pas toujours faite, par manque de temps essentiellement. À Lille, depuis quelques années, les enseignements sont évalués à partir de la deuxième année.

L'informatisation des ECN a permis l'augmentation du nombre d'iconographies passant de 8 en 2005 à 24 en 2016 (**Annexe 1**) ; une séance d'iconographie à une semaine de la première session d'ECNi permettait de « fixer sur la rétine » un certain nombre d'images-clés.

Malgré la date proche des ECNi, et le fait que certains étudiants révisaient chez leurs parents (parfois jusqu'à 2 heures de route de Lille), le taux de participation était correct, proche de 80 %. Sur les 74 étudiants présents à la séance, 71 ont rendu la fiche d'évaluation, ce qui permet d'éviter un biais de sélection à type de non-réponse des mécontents.

Cette étude comporte plusieurs limites.

Les étudiants présents à cette séance n'étaient pas représentatifs de l'ensemble de ceux inscrits en MED-6 : d'une part, la conférence était signalée aux étudiants inscrits à Hippofac, dont on connaît le taux de réussite plus important aux ECNi (**Annexe 10**) ; d'autre part, les heures à l'approche des ECNi sont plus « précieuses » et la présence des étudiants était déjà un gage de leur intérêt. Les étudiants absents pourraient être ceux les plus critiques envers ce nouveau type d'enseignement (expliquant possiblement leur absence).

En dehors de ces biais de sélection, des biais d'investigations sont possibles. En effet, le questionnaire n'a pu être testé et validé sur une conférence habituelle avant son utilisation. Toutefois, les questions étaient facilement intelligibles.

En outre, un biais de « sympathie » peut être incriminé, envers les conférenciers déjà rencontrés préalablement lors du tour de printemps, ou envers la conférence facultaire et ses responsables (il s'agissait de la dernière « conférence » de l'année). Pour limiter ce biais, les réponses étaient anonymes.

Un biais d'interprétation était possible concernant les questions ouvertes. Néanmoins, les grandes idées étaient redondantes ce qui permettait de les faire ressortir aisément.

Un biais d'information peut avoir eu lieu lors de la retranscription informatique des données papier. Pour en diminuer le risque, chaque variable a été encodée sur deux fichiers distincts puis comparée.

Par ailleurs, une étude avant-après aurait probablement permis une meilleure évaluation de la conférence, mais cela aurait impliqué une levée d'anonymat générant de ce fait un biais de comportement. Enfin, compte tenu de la proximité immédiate des ECNi, ce type d'évaluation mettant les étudiants en condition d'examens n'était pas envisageable (stress, lassitude...).

Enfin, étant dans la première année de la réforme, les étudiants ont pu avoir des difficultés à juger la pertinence du séminaire. Néanmoins, s'il n'existait pas d'annales d'ECNi, les précédentes sessions (ECN, voire concours de l'internat) et le programme révisé permettaient d'avoir une idée des questions dites « tombables ».

Perspectives

Devant l'intérêt des étudiants pour les iconographies, le nombre de conférences de radiologie est passé de 2 à 3 pour la promotion 2016-2017 au sein de la conférence Hippofac (dont une sous forme de tutorat). Dans le cadre des résultats obtenus, la dernière conférence de tutorat « radiologie » sera fixée en juin 2017, à proximité des ECNi.

En 2017, une conférence d'iconographies similaire sera proposée par les mêmes intervenants à l'ensemble des étudiants de la faculté le jeudi 18 mai à 17h30 (après un enseignement obligatoire).

Au fil des années, la conférence d'iconographie va pouvoir évoluer à l'aide des pistes d'amélioration proposées par les étudiants, et du recul avec les premières années d'ECNi. Une amélioration de la qualité de diffusion sera à prévoir : l'utilisation d'un support informatisé type tablette tactile pourrait être une solution.

D'autres spécialités devront être envisagées lors de ce séminaire, notamment l'ORL et la stomatologie qui ont fait l'objet de questions aux ECNi 2016. Ce séminaire pourrait également être l'occasion de rappels en anatomopathologie ou biologie, pour lesquelles il n'existe pas de conférence dédiée à l'heure actuelle.

Enfin, au fil des années, et des possibilités techniques, de nouvelles questions pourront voir le jour, notamment à l'aide de courtes vidéos (images GIF animées, boucles type Vine[®], vidéos...); la conférence d'iconographie devra anticiper ces évolutions.

CONCLUSION

Pour de nombreuses raisons, la réforme de l'ECN était une nécessité. L'arrivée des ECNi en 2016 s'est accompagnée d'une mise à disposition d'un outil informatique performant, permettant l'utilisation d'iconographies de qualité.

Dans ce contexte, une conférence d'iconographie (cardiologie, ophtalmologie, dermatologie) a été mise en place à une semaine de la première session des ECNi 2016, par la conférence Hippofac MED-6 de Lille. Cette session a été suivie par 74 des 94 étudiants à qui elle était proposée ; les étudiants ont jugé que cette conférence répondait à leurs attentes à la quasi-unanimité. En termes d'objectif, de clarté, de pertinence des iconographies et de durée, la conférence a également été jugée positivement par plus de 90 % des étudiants. Ils ont proposé des pistes d'amélioration, qui seront intégrées lors de la prochaine session de cet enseignement

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Legifrance | Arrêté du 31 décembre 2003 fixant le nombre d'étudiants de première année du premier cycle des études médicales autorisés à poursuivre leurs études en odontologie à la suite des épreuves terminales de l'année universitaire 2003-2004 [Internet]. [cité 14 mars 2017]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2003/12/31/SANP0325229A/jo>
2. Legifrance | Arrêté du 21 décembre 2015 fixant le nombre d'étudiants de première année commune aux études de santé autorisés à poursuivre leurs études en médecine à la suite des épreuves terminales de l'année universitaire 2015-2016 et le nombre d'étudiants pouvant être admis directement en deuxième année de ces études à la rentrée universitaire 2016-2017 en application de l'article 9 du décret n° 2014-189 du 20 février 2014 tendant à l'expérimentation de modalités particulières d'admission dans les études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques [Internet]. [cité 14 mars 2017]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2015/12/21/AFSH1531648A/jo>
3. Conseil National de l'Ordre des Médecins | Atlas de la démographie médicale 2015 [Internet]. [cité 27 sept 2016]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/node/1607>
4. Jouquan J, Honnorat C | Que reste-t-il comme vertus aux épreuves classantes nationales ? Pédagogie médicale. 2006; 7 (4): 197-200 [Internet]. [cité 19 févr 2017]. Disponible sur: <http://www.pedagogie-medicale.org/articles/pmed/pdf/2006/04/pmed20067p197.pdf>
5. Système Informatique Distribué d'Evaluation en Santé (SIDES) | Aide pour les enseignants iECN. 2016 [Internet]. [cité 3 avr 2017]. Disponible sur: http://medecine.edu.umontpellier.fr/files/2016/12/SIDES_et_iECN2016_Aide_pour_les_enseignants_26032014.pdf
6. Legifrance | Arrêté du 20 juillet 2015 relatif à l'organisation des épreuves classantes nationales anonymes donnant accès au troisième cycle des études médicales [Internet]. [cité 19 févr 2017]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2015/7/20/AFSH1517575A/jo/texte>
7. Centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière (CNG) | information sur les épreuves classantes nationales en médecine sous forme informatisée (ECNi) [Internet]. [cité 27 févr 2017]. Disponible sur: http://www.cng.sante.fr/IMG/pdf/ecni-_tests_de_decembre_2015-doc_du_01-12-2015.pdf
8. Rivière E | Analyse du choix des 7658 étudiants en médecine après les ECN

2012. Médecine humaine et pathologie. 2013. [Internet]. [cité 19 févr 2017]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00989665/document>
9. Le Rouzic O, Gosset D, Dharancy S, Lacroix D, Truffert P. La participation aux conférences d'internat améliore le rang de classement aux épreuves classantes nationales (ECN). *La Presse Médicale* - Vol. 44 - N° 9 - p. 943-944. 7 oct 2015;
 10. Conseils Scientifiques des Concours d'Internat (CNCI) | Dossiers des Epreuves Classantes Nationales en Médecine 2004-2014 [Internet]. [cité 19 févr 2017]. Disponible sur: http://www.cnci.univ-paris5.fr/medecine/Dossiers_ECEN.html
 11. Likert R. | A Technique for the Measurement of Attitudes. *Psychology*, vol. 140, 1932, p. 1–55.
 12. Grosbois B | Les résultats aux épreuves nationales classantes : la quête du Graal pour les étudiants... et les facultés de médecine ? *Rev Médecine Interne*. 2011;32(7):397-9 [Internet]. [cité 2 avr 2017]. Disponible sur: <http://www.em-consulte.com/article/297173/article/les-resultats-aux-epreuves-nationales-classantes-l>
 13. Legifrance | Arrêté du 6 juillet 2016 fixant par rang de classement la liste des étudiants et des internes de médecine ayant satisfait aux épreuves classantes nationales anonymes donnant accès au troisième cycle des études médicales, organisées au titre de l'année universitaire 2016-2017.
 14. Pamart G, Grandbastien B, Truffert P | Enquête DCEM 4 Promotion 2014–2015 de Lille 2. Commission Évaluation des Enseignements du DCEM4 de la faculté de médecine Henri Warembourg. [Internet]. [cité 2 avr 2017]. Disponible sur: http://medecine.univ-lille2.fr/index.php?eID=tx_nawsecuredl&u=0&file=fileadmin/user_upload/med-6/enquete_evaluation-ecn/2014-2015_eval-ecn_resultat.pdf&t=1491230160&hash=06bcc83babe8852db1a9466935c89175014bf434
 15. Jouquan J | L'évaluation des apprentissages des étudiants en formation médicale initiale. *Pédagogie médicale* 2002; 3 (1): 38-52 [Internet]. [cité 4 avril 2017]. Disponible sur: <https://www.pedagogie-medicale.org/articles/pmed/abs/2002/01/pmed20023p38/pmed20023p38.html>

ANNEXES

Annexe 1 : Nombre d'iconographies aux ECN/ECNi de 2004 à 2016

Tableau A1.1 : Nombre d'iconographies aux l'ECN/ECNi de 2004 à 2016

Année	Nombre d'iconographies
2016	24
2015	8
2014	6
2013	6
2012	8
2011	7
2010	7
2009	6
2008	5
2007	5
2006	4
2005	8
2004	4

Nombre d'iconographies aux ECN/ECNi de 2004 à 2016

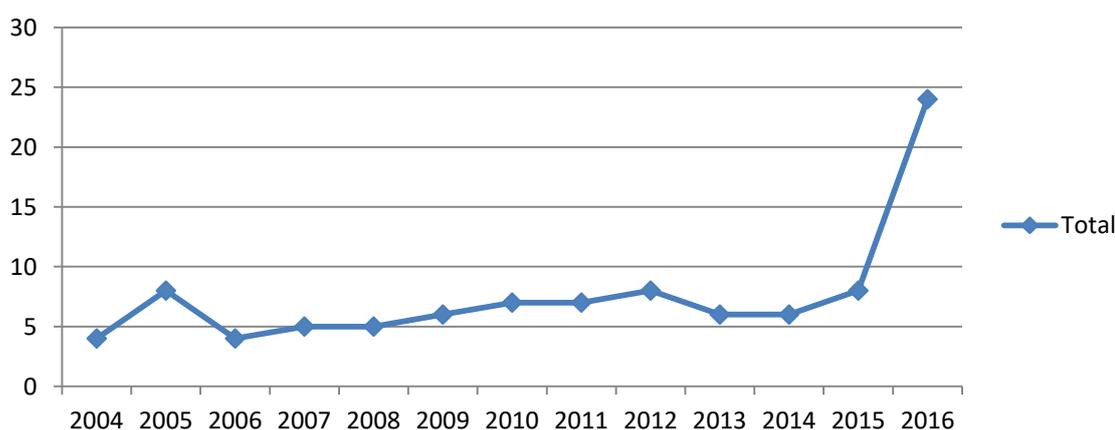


Figure A1.1 : Nombre d'iconographies aux ECN de 2004 à 2016

Sur les 24 iconographies demandées à l'iECN 2016, 14 étaient des iconographies radiologiques. Une iconographie pouvait faire l'objet d'une ou de plusieurs questions. Parmi les 10 iconographies non radiologiques posées aux ECNi 2016 (sur les 24 totales), 7 ont été revues durant notre conférence (70 %).

Annexe 2 : items de l'IECN pouvant faire l'objet de questions iconographiques.

N° d'item	Intitulé de l'objectif
22	Énoncer les règles du suivi (clinique, biologique, échographique) d'une grossesse normale.
23	Diagnostiquer et connaître les principes de prévention et de prise en charge des principales complications de la grossesse
24	Diagnostiquer une grossesse extra-utérine.
25	Diagnostiquer une douleur abdominale aiguë chez une femme enceinte
29	Prématurité et retard de croissance intra-utérin : facteurs de risque et prévention
	- Décrire les principales complications et les principaux facteurs pronostiques.
39	Algies pelviennes chez la femme
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
42	Tuméfaction pelvienne chez la femme
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
43	Problèmes posés par les maladies génétiques, à propos :
	- Diagnostiquer la trisomie 21, en connaître l'évolution naturelle et les principales complications.
44	Suivi d'un nourrisson, d'un enfant et d'un adolescent normal. Dépistage des anomalies orthopédiques, des troubles visuels et auditifs. Examens de santé obligatoires. Médecine scolaire. Mortalité et morbidité infantiles.
	- Assurer le suivi d'un nourrisson, d'un enfant et d'un adolescent normaux.
	- Argumenter les modalités de dépistage et de prévention des troubles de la vue et de l'ouïe.
	- Argumenter les modalités de dépistage et de prévention des principales anomalies orthopédiques.
	- Connaître les modalités du dépistage de la luxation congénitale de la hanche au cours des six premiers mois.
	- Connaître la morphologie des membres inférieurs de l'enfant et son évolution au cours de la croissance.
	- Connaître les déformations du rachis de l'enfant et de l'adolescent, les modalités de leur dépistage, et leurs conséquences.
46	Développement buccodentaire et anomalies
	- Dépister les anomalies du développement maxillo-facial et prévenir les maladies bucco-dentaires fréquentes de l'enfant.
47	Puberté normale et pathologique
	- Expliquer les étapes du développement pubertaire normal, physique et psychologique.
	- Dépister une avance ou un retard pubertaire.
48	Diagnostiquer un phimosis, une torsion de cordon spermatique, une hydrocèle, une cryptorchidie.

50	Strabisme de l'enfant
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents
51	Retard de croissance staturo-pondérale
	- Diagnostiquer un retard de croissance staturo-pondérale.
52	Boiterie chez l'enfant
	- Devant une boiterie chez l'enfant, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
53	Repérer précocement les dysfonctionnements relationnels et les troubles de l'apprentissage
79	Altération de la fonction visuelle
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents et principes de traitement.
80	Anomalie de la vision d'apparition brutale
	- Diagnostiquer une anomalie de la vision d'apparition brutale.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
81	Œil rouge et/ou douloureux
	- Diagnostiquer un œil rouge et/ou douloureux.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
82	Glaucome chronique
	- Diagnostiquer un glaucome chronique.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
83	Troubles de la réfraction
	- Diagnostiquer un trouble de la réfraction.
84	Pathologie des paupières
	- Diagnostiquer et traiter un orgelet, un chalazion.
	- Repérer une tumeur maligne de la paupière.
86	Trouble aigu de la parole. Dysphonie
	- Devant l'apparition d'un trouble aigu de la parole ou d'une dysphonie, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
87	Altération de la fonction auditive (voir item 127)
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents et principes de traitement.
	- Particularités chez l'enfant et chez le sujet âgé.
88	Pathologie des glandes salivaires

	- Diagnostiquer une pathologie infectieuse, lithiasique, immunologique et tumorale des glandes salivaires.
89	Déficit neurologique récent (voir item 335)
	- Diagnostiquer un déficit neurologique récent.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge, notamment en unité neurovasculaire en cas de suspicion d'accident vasculaire cérébral.
90	Déficit moteur et/ou sensitif des membres
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi de l'évolution.
91	Compression médullaire non traumatique et syndrome de la queue de cheval
	- Diagnostiquer une compression médullaire non traumatique et un syndrome de la queue de cheval.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
96	Myasthénie
	- Diagnostiquer une myasthénie.
99	Paralysie faciale
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
102	Sclérose en plaques
	- Diagnostiquer une sclérose en plaques.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
	- Décrire les principes de la prise en charge au long cours.
103	Épilepsie de l'enfant et de l'adulte
	- Diagnostiquer les principales formes d'épilepsie de l'enfant et de l'adulte.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
	- Décrire les principes de la prise en charge au long cours.
106	Confusion, démences (voir item 129)
	- Diagnostiquer un syndrome confusionnel, savoir évoquer un hématome sous-dural chronique.
	- Diagnostiquer un syndrome démentiel, une maladie d'Alzheimer.
107	Savoir rechercher une hydrocéphalie chronique.
108	Troubles du sommeil de l'enfant et de l'adulte
	- Diagnostiquer les troubles du sommeil du nourrisson, de l'enfant et de l'adulte.

	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
109	Dermatoses faciales : acné, rosacée, dermatite séborrhéique
	- Diagnostiquer l'acné, la rosacée, la dermatite séborrhéique.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
110	Dermatose bulleuse touchant la peau et/ou les muqueuses externes
	- Argumentez les principales hypothèses diagnostiques et justifiez les examens complémentaires pertinents.
111	Hémangiomes et malformations vasculaires cutanées
	- Diagnostiquer les différents types d'hémangiomes et de malformations vasculaires cutanées.
112	Exanthème et érythrodermie de l'adulte et de l'enfant
	- Devant un exanthème ou une érythrodermie de l'adulte, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents. Savoir rechercher les éléments cliniques et éventuellement paracliniques en faveur d'une toxidermie médicamenteuse.
113	Prurit
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
114	Psoriasis
	- Diagnostiquer un psoriasis.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
116	Complications de l'immobilité et du décubitus. Prévention et prise en charge
	- Expliquer les principales complications de l'immobilité et du décubitus.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
119	Vieillesse normale : aspects biologiques, fonctionnels et relationnels. Données épidémiologiques et sociologiques. Prévention du vieillissement pathologique
	- Expliquer les aspects fonctionnels, biologiques et psychologiques du vieillissement normal.
	- Exposer les principes de la prévention des maladies et des troubles dont l'incidence augmente avec l'âge.
	- Décrire les conséquences sociales et économiques de l'évolution de la pyramide des âges.
124	Ostéopathies fragilisantes
	- Diagnostiquer une ostéoporose, évaluer le risque fracturaire.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique devant une ostéoporose et planifier le suivi du patient.
	- Diagnostiquer une ostéomalacie et connaître les principes du traitement d'une ostéomalacie carencielle.
125	Arthrose
	- Diagnostiquer les principales localisations de l'arthrose.

	- Argumenter l'attitude thérapeutique, planifier le suivi et apprendre au patient à gérer les différentes composantes, notamment antalgiques, de son traitement (traitement médicamenteux et non médicamenteux).
127	Déficit neurosensoriel chez le sujet âgé (voir items 79, 87)
	- Diagnostiquer les maladies de la vision liées au vieillissement et en discuter la prise en charge thérapeutique, préventive et curative.
	- Diagnostiquer une cataracte, connaître les conséquences, les principes de traitement.
	- Diagnostiquer les troubles de l'audition liés au vieillissement, et en discuter la prise en charge thérapeutique, préventive et curative.
143	Vaccinations
	- Connaître les différents types de vaccins et les modalités d'administration.
	- Connaître le calendrier vaccinal pour la population générale.
	- Savoir programmer un rattrapage vaccinal.
	- Adapter l'indication des vaccinations en fonction du risque individuel et collectif.
	- Connaître les contre-indications et les principaux effets indésirables des vaccins.
	- Argumenter la balance bénéfices/risques des principaux vaccins.
145	Infections naso-sinusiennes de l'adulte et de l'enfant
	- Connaître les différentes formes de sinusite et les explorations éventuellement nécessaires pour en étayer le diagnostic.
	- Connaître les arguments cliniques permettant de distinguer une sinusite maxillaire aiguë, d'une rhinite ou d'une rhinopharyngite.
	- Prescrire le traitement approprié, antibiotique et/ou symptomatique, à un patient présentant une sinusite maxillaire aiguë, une rhinite, une rhinopharyngite.
	- Diagnostiquer et connaître les complications et les principes du traitement d'une ethmoïdite aiguë du nourrisson et de l'enfant.
146	Angines de l'adulte et de l'enfant et rhinopharyngites de l'enfant
	- Connaître des principales formes cliniques des angines, leurs agents étiologiques et leurs complications.
	- Connaître l'utilisation appropriée du test de diagnostic rapide (TDR).
	- Savoir prescrire le traitement approprié, antibiotique et/ou symptomatique, à un patient présentant une angine ou une rhinopharyngite.
147	Otitis infectieuses de l'adulte et de l'enfant
	- Connaître les agents infectieux responsables de l'otite moyenne aiguë (OMA) et leur profil de sensibilité.
	- Connaître les éléments diagnostiques et la stratégie de prise en charge d'une OMA purulente, d'une otite externe, d'une otite séromuqueuse.
	- Prescrire le traitement approprié, antibiotique et/ou symptomatique, à un patient présentant une OMA purulente en première intention et en cas d'échec.
	- Diagnostiquer une otite moyenne chronique dangereuse ou cholestéatomateuse
148	Méningites, méningoencéphalites chez l'adulte et l'enfant
	- Connaître l'épidémiologie des méningites et encéphalites chez l'adulte et l'enfant.

	- Diagnostiquer un purpura fulminans (voir item 328), une méningite, une méningoencéphalite.
	- Connaître les principaux agents infectieux responsables de méningites, de méningoencéphalites, d'abcès cérébraux.
	- Connaître la conduite à tenir dont le traitement en urgence face à un purpura fulminans, une suspicion de méningite ou de méningoencéphalite, au domicile, au cabinet médical et aux urgences hospitalières.
	- Hiérarchiser les examens complémentaires en cas de suspicion de méningite, de méningoencéphalite.
	- Interpréter le résultat d'un examen du liquide céphalorachidien.
	- Connaître le traitement de première intention d'une méningite communautaire présumée bactérienne.
	- Connaître les recommandations de la prophylaxie des infections à méningocoque dans l'entourage d'un cas de méningite à méningocoque.
149	Endocardite infectieuse
	- Diagnostiquer une endocardite infectieuse.
	- Connaître les portes d'entrées et les agents infectieux les plus fréquemment en cause.
	- Connaître les grands principes du traitement médical et chirurgical.
	- Connaître la prévention des endocardites infectieuses.
150	Surveillance des porteurs de valve et prothèses vasculaires
	- Expliquer les risques infectieux ou non, inhérents aux valves, prothèses valvulaires et aux prothèses vasculaires et les mesures préventives correspondantes.
	- Réunir les arguments en faveur d'une infection sur valve, prothèse valvulaire ou vasculaire.
151	Infections broncho pulmonaires communautaires de l'adulte et de l'enfant
	- Connaître la prévalence et les agents infectieux.
	- Diagnostiquer les complications et connaître les critères d'hospitalisation ainsi que les traitements des bronchites aiguës, des bronchiolites, des exacerbations de BPCO et des pneumonies communautaires.
	- Connaître le traitement de la pneumonie à pneumocoque.
152	Infections cutané-muqueuses et des phanères, bactériennes et mycosiques de l'adulte et de l'enfant
	- Diagnostiquer un impétigo, une folliculite, un furoncle, une dermo hypodermite bactérienne (DHB) et ses signes de gravité.
	- Connaître les principes du traitement de l'impétigo, de la folliculite, du furoncle, de la dermo-hypodermite bactérienne (DHB).
	- Diagnostiquer et connaître les principes du traitement des infections cutané-muqueuses à Candida, cutanée à Malassezzia et des phanères (teignes, onychomycose).
	- Diagnostiquer et connaître les principes du traitement des infections à dermatophytes de la peau glabre, des plis et des phanères.
153	Infections ostéo articulaires (IOA) de l'enfant et de l'adulte
	- Connaître les principaux agents infectieux responsables des IOA selon l'âge, le terrain et leur profil de résistance.
	- Diagnostiquer et connaître les principes du traitement d'une arthrite avec ou sans matériel, d'une ostéite avec ou sans matériel.

	- Diagnostiquer et connaître les principes du traitement d'une infection osseuse sur pied diabétique.
154	Septicémie/Bactériémie/Fongémie de l'adulte et de l'enfant
	- Connaître la définition des termes suivants : bactériémie, syndrome de réponse inflammatoire systémique (SRIS), sepsis et choc septique.
	- Connaître les portes d'entrée et les localisations secondaires les plus fréquentes des septicémies/bactériémies/fongémies.
	- Connaître l'indication des hémocultures et l'interprétation des résultats.
	- Reconnaître un choc septique et initier sa prise en charge thérapeutique (voir item 328).
	- Connaître les principes de l'antibiothérapie au cours d'une bactériémie.
155	Tuberculose de l'adulte et de l'enfant
	- Connaître les populations à risque de tuberculose et l'épidémiologie de la résistance du BK
	- Connaître les indications et savoir interpréter une IDR à la tuberculine, un test interféron gamma
	- Diagnostiquer une primo infection tuberculeuse, une tuberculose dans ses différentes localisations et chez l'immunodéprimé.
	- Connaître les principes du traitement d'une tuberculose dans ses différentes localisations, et de sa surveillance notamment de l'observance.
	- Connaître les mesures de prévention à appliquer dans l'entourage d'un patient atteint de tuberculose.
157	Infections urinaires de l'enfant et de l'adulte
	- Interpréter les résultats des bandelettes urinaires et des examens cyto bactériologiques des urines
	- Diagnostiquer et traiter une cystite aiguë.
	- Connaître la conduite à tenir face à une cystite récidivante.
	- Diagnostiquer et traiter une pyélonéphrite aiguë, identifier les situations nécessitant une hospitalisation.
	- Diagnostiquer et traiter une prostatite aiguë, identifier les situations nécessitant une hospitalisation.
	- Expliquer la place de l'antibiothérapie chez un patient porteur d'une sonde urinaire.
158	Infections sexuellement transmissibles (IST) : gonococcies, chlamydioses, syphilis, papillomavirus humain (HPV), trichomonose
	- Diagnostiquer et traiter une gonococcie, une chlamydiose, une syphilis récente et tardive, une infection génitale à HPV, une trichomonose
	- Connaître les principes de la prévention et du dépistage des IST, notamment chez les partenaires.
	- Connaître les principes de prévention et dépistage des infections à HPV, frottis et vaccination.
159	Coqueluche
	- Diagnostiquer une coqueluche.
	- Connaître l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
	- Connaître les recommandations en termes de prévention de la coqueluche.
160	Exanthèmes fébriles de l'enfant

	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
	- Diagnostiquer une rougeole, une rubéole, un mégalérythème épidémique, un exanthème subit, une mononucléose infectieuse, une scarlatine, un syndrome de Kawasaki.
	- Connaître les principes de la thérapeutique et du suivi du patient.
	- Connaître la conduite à tenir vis-à-vis de l'entourage autour d'un diagnostic de rougeole, rubéole, scarlatine, et les risques chez la femme enceinte.
161	Oreillons
	- Connaître les arguments en faveur du diagnostic d'oreillons et de ses différentes complications.
162	Grippe
	- Diagnostiquer une grippe et les signes de complications.
	- Connaître les principes de la prise en charge thérapeutique.
	- Connaître les modalités de prévention de la grippe.
	- Connaître les sources d'information en cas d'épidémie ou de pandémie.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
163	Hépatites virales
	- Connaître les modes de transmission des différentes hépatites virales et les modalités de leur prévention.
	- Prescrire et interpréter les examens sérologiques utiles au diagnostic.
	- Connaître les grands principes du traitement et de la surveillance des hépatites chroniques B et C.
	- Connaître les modalités de prévention.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
164	Infections à herpès virus du sujet immunocompétent
	- Diagnostiquer un herpès cutané et muqueux, une varicelle, un zona chez le sujet immunocompétent
	- Connaître la conduite à tenir devant un herpès cutané et muqueux, une varicelle, un zona et leurs complications les plus fréquentes.
	- Connaître les risques en cas d'infection chez la femme enceinte, le nouveau-né, le sujet atopique.
165	Infections à VIH
	- Informer et conseiller en matière de prévention de la transmission du VIH.
	- Connaître les situations justifiant la prescription d'une sérologie VIH.
	- Interpréter les résultats d'une sérologie VIH et en annoncer le résultat.
	- Reconnaître une primo infection par le VIH.
	- Prévenir et reconnaître les principales complications infectieuses associées au VIH.
	- Connaître et savoir dépister les principales complications non infectieuses associées au VIH.

	- Connaître les grands principes du traitement antirétroviral, de son suivi et de son observance.
	- Dépister une infection à VIH au cours de la grossesse et en organiser la prise en charge.
166	Paludisme
	- Connaître les circonstances imposant la recherche d'un paludisme et les examens complémentaires permettant de confirmer le diagnostic et d'évaluer le retentissement.
	- Connaître les critères de gravité, les principes de l'hospitalisation.
	- Connaître le traitement et les principes de la surveillance d'un accès palustre.
	- Connaître les principes de la prévention antivectorielle et de la protection médicamenteuse.
	- Accéder aux sources d'information permettant la mise en œuvre des mesures de prophylaxie adaptées.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
167	Gale et pédiculose
	- Diagnostiquer et traiter une gale et une pédiculose.
	- Connaître la conduite à tenir devant un cas contact et en cas d'épidémie
168	Parasitoses digestives : giardiose, amoebose, téniasis, ascaridiose, oxyurose
	- Diagnostiquer et connaître les principes du traitement d'un téniasis, d'une ascaridiose, d'une oxyurose, d'une giardiose, d'une amoebose intestinale aiguë et d'un abcès amibien du foie.
169	Zoonoses
	- Diagnostiquer et connaître les principes du traitement des principales zoonoses : brucellose, fièvre Q, leishmaniose, toxoplasmose, maladie de Lyme, maladie des griffes du chat, pasteurellose, rickettsioses, tularémie, échinococcoses (hydatidose).
	- Connaître et expliquer les mesures préventives contre la rage.
170	Pathologie infectieuse chez les migrants adultes et enfants
	- Diagnostiquer les pathologies infectieuses les plus fréquentes rencontrées chez les migrants.
	- Connaître les conseils d'hygiène et de prévention adaptés aux conditions de vie des migrants.
171	Voyage en pays tropical de l'adulte et de l'enfant : conseils avant le départ, pathologies du retour : fièvre, diarrhée, manifestations cutanées
	- Connaître les conseils d'hygiène et de prévention adaptée, y compris la vaccination anti-amarile.
	- Connaître les principales causes de fièvre, diarrhée, de manifestations cutanées et de manifestations cutanées au retour d'un pays tropical.
	- Connaître les symptômes d'une dengue, d'une infection à chikungunya.
172	Diarrhées infectieuses de l'adulte et de l'enfant
	- Connaître les principaux agents infectieux causes de diarrhées.
	- Reconnaître les signes de gravité d'une diarrhée infectieuse.
	- Connaître les indications et savoir interpréter les résultats d'un examen bactériologique, virologique et parasitologique des selles.

	- Connaître les principes des traitements des diarrhées infectieuses.
	- Connaître les principes de prévention de la toxi-infection alimentaire et savoir la diagnostiquer.
	- Connaître les principes de la conduite à tenir en cas de toxi-infection alimentaire familiale ou collective.
182	Hypersensibilités et allergies chez l'enfant et l'adulte : aspects physiopathologiques, épidémiologiques, diagnostiques et principes de traitement
	- Expliquer la physiopathologie des réactions d'hypersensibilité : allergique et non allergique.
	- Expliquer l'épidémiologie, les facteurs favorisants et l'évolution des principales hypersensibilités de l'enfant et de l'adulte : alimentaire, respiratoire, cutanée, médicamenteuse et per-anesthésique, venins d'hyménoptères.
	- Expliquer les principales manifestations cliniques et biologiques et argumenter les procédures diagnostiques.
	- Argumenter les principes du traitement et de la surveillance au long cours d'un sujet hypersensible, en tenant compte des aspects psychologiques.
183	Hypersensibilités et allergies cutanéomuqueuses chez l'enfant et l'adulte. Urticaire, dermatites atopique et de contact
	- Expliquer la physiopathologie de l'urticaire et des dermatites atopique et de contact.
	- Diagnostiquer une hypersensibilité cutanéomuqueuse aiguë et/ou chronique chez l'enfant et chez l'adulte.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
	- Identifier le caractère professionnel d'une dermatose allergique : démarche diagnostique étiologique, éviction du risque.
185	Déficit immunitaire
	- Argumenter les principales situations cliniques et/ou biologiques faisant suspecter un déficit immunitaire chez l'enfant et chez l'adulte.
	- Savoir diagnostiquer un déficit immunitaire commun variable.
186	Fièvre prolongée
	Connaître les principales causes d'une fièvre prolongée et savoir développer l'enquête étiologique.
188	Pathologies auto-immunes : aspects épidémiologiques, diagnostiques et principes de traitement
	- Expliquer l'épidémiologie, les facteurs favorisants et l'évolution des principales pathologies auto-immunes d'organes et systémiques.
	- Interpréter les anomalies biologiques les plus fréquentes observées au cours des pathologies auto-immunes.
	- Argumenter les principes du traitement et de la surveillance au long cours d'une maladie auto-immune.
190	Lupus érythémateux disséminé. Syndrome des anti-phospholipides
	- Diagnostiquer un lupus érythémateux disséminé et un syndrome des anti-phospholipides.
	- Décrire les principes du traitement et de la prise en charge au long cours.
191	Artérite à cellules géantes
	- Diagnostiquer une maladie de Horton, une pseudo-polyarthrite rhizomélique, une maladie de Takayasu.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
192	Polyarthrite rhumatoïde

	- Diagnostiquer une polyarthrite rhumatoïde.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient au long cours.
193	Spondylarthrite inflammatoire.
	- Diagnostiquer une spondylarthrite inflammatoire.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
194	Arthropathie microcristalline
	- Diagnostiquer une arthropathie microcristalline.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
195	Syndrome douloureux régional complexe (ex algodystrophie)
	- Diagnostiquer un syndrome douloureux régional complexe.
	- Connaître les principes généraux du traitement.
196	Douleur et épanchement articulaire. Arthrite d'évolution récente
	- Devant une douleur ou un épanchement articulaire, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
	- Devant une arthrite d'évolution récente, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
199	Dyspnée aiguë et chronique
	- Diagnostiquer une dyspnée aiguë chez l'adulte et l'enfant
	- Diagnostiquer une dyspnée chronique.
200	Toux chez l'enfant et chez l'adulte (avec le traitement)
	- Devant une toux aiguë ou chronique chez l'enfant ou chez l'adulte, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
201	Hémoptysie
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
202	Épanchement pleural
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
203	Opacités et masses intra-thoraciques chez l'enfant et chez l'adulte
	- Diagnostiquer une opacité ou une masse intra-thoracique, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
204	Insuffisance respiratoire chronique
	- Diagnostiquer une insuffisance respiratoire chronique.

	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
	- Décrire les principes de la prise en charge au long cours en abordant les problématiques techniques, relationnelles et éthiques en cas d'évolution défavorable.
205	Bronchopneumopathie chronique obstructive chez l'adulte et l'enfant
	- Diagnostiquer une bronchopneumopathie chronique obstructive.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
	- Décrire les principes de la prise en charge au long cours.
206	Pneumopathie interstitielle diffuse
	- Diagnostiquer une pneumopathie interstitielle diffuse.
207	Sarcoïdose
	- Diagnostiquer une sarcoïdose.
	- Décrire les principes du traitement et de la prise en charge au long cours.
210	Thrombopénie chez l'adulte et l'enfant
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
211	Purpuras chez l'adulte et l'enfant
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
216	Adénopathie superficielle de l'adulte et de l'enfant
	- Devant une ou des adénopathies superficielles, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
222	Hypertension artérielle pulmonaire de l'enfant et de l'adulte
	- Diagnostiquer une hypertension artérielle pulmonaire de l'enfant et de l'adulte.
223	Artériopathie oblitérante de l'aorte, des artères viscérales et des membres inférieurs ; anévrysmes
	- Diagnostiquer une artériopathie oblitérante de l'aorte, des artères viscérales et des membres inférieurs.
	- Diagnostiquer un anévrysme de l'aorte et des artères périphériques.
224	Thrombose veineuse profonde et embolie pulmonaire (voir item 326)
	- Diagnostiquer une thrombose veineuse profonde et/ou une embolie pulmonaire.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
	- Connaître les indications et les limites d'un bilan de thrombophilie.
225	Insuffisance veineuse chronique. Varices

	- Diagnostiquer une insuffisance veineuse chronique et/ou des varices.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
226	Ulcère de jambe
	- Diagnostiquer un ulcère de jambe.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
227	Surveillance et complications des abords veineux
	- Situations cliniques fréquentes et/ou urgentes.
228	Douleur thoracique aiguë et chronique
	- Diagnostiquer une douleur thoracique aiguë et chronique.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
229	Électrocardiogramme : indications et interprétations
	- Argumenter les principales indications de l'ECG et discuter l'interprétation des résultats.
230	Fibrillation atriale
	- Diagnostiquer une fibrillation atriale.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
231	Valvulopathies
	- Diagnostiquer une insuffisance mitrale, un rétrécissement aortique, une insuffisance aortique.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
	- Connaître les principes de suivi des patients avec prothèses valvulaires
232	Insuffisance cardiaque de l'adulte
	- Diagnostiquer une insuffisance cardiaque chez l'adulte.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
233	Péricardite aiguë
	- Diagnostiquer une péricardite aiguë.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
234	Troubles de la conduction intracardiaque
	- Diagnostiquer un trouble de la conduction intracardiaque.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.

	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
235	Palpitations
	- Chez un sujet se plaignant de palpitations, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
236	Souffle cardiaque chez l'enfant
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
237	Acrosyndromes (phénomène de Raynaud, érythermalgie, acrocyanose, engelures, ischémie digitale)
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
239	Goitre, nodules thyroïdiens et cancers thyroïdiens
	- Diagnostic des goitres et nodules thyroïdiens
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
240	Hyperthyroïdie
	- Diagnostiquer une hyperthyroïdie.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
241	Hypothyroïdie
	- Diagnostiquer une hypothyroïdie chez le nouveau-né, l'enfant et l'adulte.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
242	Adénome hypophysaire
	- Diagnostiquer un adénome hypophysaire.
243	Insuffisance surrénale chez l'adulte et l'enfant
	- Diagnostiquer une insuffisance surrénale aiguë et une insuffisance surrénale chronique.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
244	Gynécomastie
	- Diagnostiquer une gynécomastie.
245	Diabète sucré de types 1 et 2 de l'enfant et de l'adulte. Complications
	- Diagnostiquer un diabète chez l'enfant et l'adulte.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique nutritionnelle et médicamenteuse et planifier le suivi du patient (voir item 326).
	- Décrire les principes de la prise en charge au long cours.
	- Reconnaître les signes d'une rétinopathie diabétique à l'examen du fond d'œil.
249	Amaigrissement à tous les âges

	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
255	Élévation de la créatininémie
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
256	Protéinurie et syndrome néphrotique de chez l'adulte et de l'enfant
	- Devant la découverte d'une protéinurie, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
	- Devant un syndrome néphrotique chez l'enfant ou chez l'adulte, argumenter les hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents ; argumenter les principes du traitement symptomatique et de la surveillance du syndrome néphrotique et de ses complications.
257	Hématurie
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
260	Néphropathie vasculaire
	- Diagnostiquer une néphroangiosclérose, une sténose de l'artère rénale, une microangiopathie thrombotique, une maladie des embolies de cristaux de cholestérol.
261	Insuffisance rénale chronique chez l'adulte et l'enfant
	- Définir le stade d'une maladie rénale chronique.
	- Connaître les facteurs de progression des maladies rénales chroniques et les mesures thérapeutiques adaptées.
	- Diagnostiquer les complications des maladies rénales chroniques et connaître le principe de leur traitement.
	- Expliquer les modalités des traitements de suppléance de l'insuffisance rénale terminale.
262	Lithiase urinaire
	- Diagnostiquer une lithiase urinaire.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
263	Polykystose rénale
	- Diagnostiquer la polykystose rénale autosomique dominante.
	- Connaître les complications de la polykystose rénale.
265	Troubles de l'équilibre acido-basique et désordres hydro-électrolytiques
	- Prescrire et interpréter un examen des gaz du sang et un ionogramme sanguin en fonction d'une situation clinique donnée.
	- Savoir diagnostiquer et traiter : une acidose métabolique, une acidose ventilatoire, une hypokaliémie, une hyperkaliémie, une hyponatrémie, une hypernatrémie, une hypocalcémie.
267	Douleurs abdominales et lombaires aiguës chez l'enfant et chez l'adulte
	- Diagnostiquer une douleur abdominale et lombaire aiguë chez l'enfant et chez l'adulte.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
268	Reflux gastro-œsophagien chez le nourrisson, chez l'enfant et chez l'adulte. Hernie hiatale

	- Diagnostiquer un reflux gastro-œsophagien et une hernie hiatale aux différents âges.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
269	Ulcère gastrique et duodéal. Gastrite
	- Diagnostiquer un ulcère gastrique, un ulcère duodéal, une gastrite.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
270	Dysphagie
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
271	Vomissements du nourrisson, de l'enfant et de l'adulte
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi de l'évolution.
272	Splénomégalie
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques devant une splénomégalie et demander les premiers examens complémentaires les plus pertinents.
273	Hépatomégalie et masse abdominale
	- Devant une hépatomégalie, une masse abdominale, ou la découverte de nodules hépatiques, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
274	Lithiase biliaire et complications
	- Diagnostiquer une lithiase biliaire et ses complications.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
275	Ictère
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
	- Diagnostiquer un ictère chez le nouveau-né, identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
276	Cirrhose et complications
	- Diagnostiquer une cirrhose.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
	- Décrire les principes de la prise en charge au long cours en abordant les problématiques techniques, relationnelles et éthiques en cas d'évolution défavorable.
277	Ascite

	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
278	Pancréatite chronique
	- Diagnostiquer une pancréatite chronique.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
278	Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin (MICI) chez l'adulte et l'enfant
	- Diagnostiquer une maladie de Crohn et une recto-colite hémorragique.
280	Constipation chez l'enfant et l'adulte (avec le traitement)
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
281	Colopathie fonctionnelle
	- Diagnostiquer une colopathie fonctionnelle.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
282	Diarrhée chronique chez l'adulte et l'enfant
	- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
283	Diarrhée aiguë et déshydratation chez le nourrisson, l'enfant et l'adulte
	- Diagnostiquer une diarrhée aiguë chez le nourrisson, l'enfant et l'adulte.
	- Diagnostiquer un état de déshydratation chez le nourrisson, l'enfant et l'adulte.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
284	Diverticulose colique et diverticulite aiguë du sigmoïde
	- Diagnostiquer une diverticulose colique et une sigmoïdite.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
285	Pathologie hémorroïdaire
	- Diagnostiquer une pathologie hémorroïdaire.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
288	Cancer : cancérogénèse, oncogénétique
	- Décrire l'histoire naturelle du cancer.
	- Connaître les implications cliniques des données d'oncogénétique constitutionnelle et somatique.
	- Décrire les principales étiologies professionnelles des cancers et expliquer les principes de dépistage des cancers professionnels.

289	Diagnostic des cancers : signes d'appel et investigations para-cliniques ; caractérisation du stade ; pronostic
	- Décrire les principes du raisonnement diagnostique en cancérologie.
	- Expliquer les bases des classifications qui ont une incidence pronostique.
	- Connaître les principaux marqueurs diagnostiques et prédictifs des cancers.
291	Traitement des cancers : chirurgie, radiothérapie, traitements médicaux des cancers (chimiothérapie, thérapies ciblées, immunothérapie). La décision thérapeutique pluridisciplinaire et l'information du malade
	- Décrire les principes et risques des traitements en cancérologie (voir item 326).
	- Justifier l'utilité d'une concertation pluridisciplinaire.
	- Connaître les objectifs du dispositif d'annonce et de la mise en place d'un programme personnalisé des soins.
292	Prise en charge et accompagnement d'un malade cancéreux à tous les stades de la maladie dont le stade de soins palliatifs en abordant les problématiques techniques, relationnelles, sociales et éthiques. Traitements symptomatiques. Modalités de surveillance.
	- Expliquer les principes de la prise en charge globale du malade à tous les stades de la maladie en tenant compte des problèmes psychologiques, éthiques et sociaux.
	- Comprendre et intégrer la notion de discussion collégiale pour les prises de décision en situation de complexité et de limite des savoirs.
294	Cancer de l'enfant : particularités épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques
	- Expliquer les particularités épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques des principaux cancers de l'enfant.
	Les localisations d'organes suivantes sont des modèles d'application des principes généraux. Ces tumeurs seront envisagées dans le cadre de l'unité d'enseignement 9 ou dans une autre UE Selon les localisations, seront envisagées les tumeurs bénignes, les lésions précancéreuses et les tumeurs malignes. Les moyens thérapeutiques sont à connaître et pour les tumeurs les plus fréquentes (sein, colon-rectum, poumon, prostate) les stratégies thérapeutiques.
295	Tumeurs de la cavité buccale, naso-sinusiennes et du cavum, et des voies aérodigestives supérieures.
	- Diagnostiquer une tumeur de la cavité buccale, naso-sinusienne ou du cavum, ou des voies aérodigestives supérieures.
296	Tumeurs intracrâniennes
	- Diagnostiquer une tumeur intracrânienne.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
297	Tumeurs du col utérin, tumeur du corps utérin
	- Diagnostiquer une tumeur du col utérin et du corps utérin.
298	Tumeurs du colon et du rectum
	- Diagnostiquer une tumeur du colon et une tumeur du rectum.
	- Planifier le suivi du patient.
299	Tumeurs cutanées, épithéliales et mélaniques

	- Diagnostiquer une tumeur cutanée, épithéliale ou mélanique.
	- Planifier le suivi du patient.
300	Tumeurs de l'estomac
	- Diagnostiquer une tumeur de l'estomac.
301	Tumeurs du foie, primitives et secondaires
	- Diagnostiquer une tumeur du foie primitive et secondaire.
302	Tumeurs de l'œsophage
	- Diagnostiquer une tumeur de l'œsophage.
303	Tumeurs de l'ovaire
	- Diagnostiquer une tumeur de l'ovaire.
304	Tumeurs des os primitives et secondaires
	- Diagnostiquer une tumeur des os primitive et secondaire.
305	Tumeurs du pancréas
	- Diagnostiquer une tumeur du pancréas.
306	Tumeurs du poumon, primitives et secondaires
	- Diagnostiquer une tumeur du poumon primitive et secondaire.
	- Planifier le suivi du patient.
307	Tumeurs de la prostate
	- Diagnostiquer une tumeur maligne de la prostate.
	- Planifier le suivi du patient.
308	Tumeurs du rein
	- Diagnostiquer une tumeur du rein.
309	Tumeurs du sein
	- Diagnostiquer une tumeur du sein.
	- Planifier le suivi du patient.
310	Tumeurs du testicule
	- Diagnostiquer une tumeur du testicule.
311	Tumeurs vésicales
	- Diagnostiquer une tumeur vésicale.
312	Leucémies aiguës

	- Diagnostiquer une leucémie aiguë (hors classification).
313	Syndromes myélodysplasiques
	- Diagnostiquer une myélodysplasie.
314	Syndromes myéloprolifératifs
	Diagnostiquer une maladie de Vaquez, une thrombocytémie primitive, une leucémie myéloïde chronique.
315	Leucémies lymphoïdes chroniques
	Diagnostiquer une leucémie lymphoïde chronique.
316	Lymphomes malins
	- Diagnostiquer un lymphome malin.
317	Myélome multiple des os
	- Diagnostiquer un myélome multiple des os.
	- Connaître la démarche diagnostique en présence d'une gammopathie monoclonale.
327	Arrêt cardio-circulatoire
	- Connaître l'épidémiologie de la mort subite de l'adulte, l'importance de la chaîne de survie dans le pronostic.
	- Diagnostiquer un arrêt cardio-circulatoire.
	- Prise en charge immédiate pré-hospitalière et hospitalière (posologies).
	- Connaître l'épidémiologie de l'arrêt cardio-respiratoire chez l'enfant et les spécificités de sa prise en charge.
328	État de choc. Principales étiologies : hypovolémique, septique (voir item 154), cardiogénique, anaphylactique
	- Diagnostiquer un état de choc chez l'adulte et chez l'enfant.
	- Prise en charge immédiate pré-hospitalière et hospitalière.
	- Reconnaître et traiter un choc méningococcique - purpura fulminans (posologies)
329	Prise en charge immédiate pré-hospitalière et à l'arrivée à l'hôpital, évaluation des complications chez : un brûlé, un polytraumatisé, un traumatisé abdominal, un traumatisé des membres, un traumatisé du rachis, un traumatisé thoracique, un traumatisé oculaire, un patient ayant une plaie des parties molles.
330	Orientation diagnostique et conduite à tenir devant un traumatisme cranio-facial
331	Coma non traumatique chez l'adulte et chez l'enfant
	- Diagnostiquer un coma non traumatique.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge pré-hospitalière et hospitalière.
332	Principales intoxications aiguës
	- Diagnostiquer une intoxication par les psychotropes, les médicaments cardiotropes, le CO, l'alcool.

	- Connaître l'épidémiologie des intoxications chez l'enfant.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge pré-hospitalière et hospitalière.
333	Œdème de Quincke et anaphylaxie
	- Diagnostiquer un œdème de Quincke et une anaphylaxie.
	- Prise en charge immédiate pré-hospitalière et hospitalière (posologies).
334	Syndromes coronariens aigus
	- Diagnostiquer un syndrome coronarien aigu, une angine de poitrine et un infarctus du myocarde.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge pré-hospitalière et hospitalière.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
	- Décrire les principes de la prise en charge au long cours.
335	Accidents vasculaires cérébraux
	- Diagnostiquer un accident vasculaire cérébral.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge pré-hospitalière et hospitalière.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
	- Décrire les principes de la prise en charge au long cours en abordant les problématiques techniques, relationnelles et éthiques en cas d'évolution défavorable.
336	Hémorragie méningée
	- Diagnostiquer une hémorragie méningée.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
337	Malaise, perte de connaissance, crise comitiale chez l'adulte
	- Diagnostiquer un malaise, une perte de connaissance, une crise comitiale chez l'adulte.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge pré-hospitalière et hospitalière (posologies).
338	État confusionnel et trouble de conscience chez l'adulte et chez l'enfant
	- Diagnostiquer un état confusionnel et un trouble de la conscience.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge pré-hospitalière et hospitalière.
339	Prise en charge d'une patiente atteinte de pré-éclampsie
	- Diagnostiquer une pré-éclampsie, principes thérapeutiques (posologies).
	- Connaître et prévenir les complications de la pré-éclampsie.
340	Malaise grave du nourrisson et mort subite
	- Diagnostiquer un malaise grave du nourrisson.

	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge pré-hospitalière et hospitalière.
	- Expliquer la définition de la mort subite du nourrisson, son épidémiologie, les facteurs de risque et de prévention, et les principes de la prise en charge de la famille.
341	Convulsions chez le nourrisson et chez l'enfant
	- Diagnostiquer une convulsion chez le nourrisson et chez l'enfant.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge pré-hospitalière et hospitalière
343	Insuffisance rénale aiguë - Anurie
	- Diagnostiquer une insuffisance rénale aiguë (IRA) et une anurie.
	- Diagnostiquer une IRA fonctionnelle, obstructive et parenchymateuse ; connaître les principales causes des IRA.
	- Argumenter les principes du traitement et la surveillance des IRA.
344	Infection aiguë des parties molles (abcès, panaris, phlegmon des gaines)
	- Diagnostiquer et traiter une infection aiguë des parties molles (abcès, panaris, phlegmon des gaines).
	- Identifier les situations d'urgence et celles nécessitant une hospitalisation, initier la prise en charge.
345	Grosse jambe rouge aiguë
	- Diagnostiquer une grosse jambe rouge aiguë.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
346	Agitation et délire aiguë
	- Diagnostiquer une agitation et un délire aigus.
	- Identifier les caractéristiques d'urgence de la situation et planifier leur prise en charge pré-hospitalière et hospitalière (posologies).
349	Syndrome occlusif de l'enfant et de l'adulte
	- Diagnostiquer un syndrome occlusif.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
350	Hémorragie digestive
	- Diagnostiquer une hémorragie digestive.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge pré-hospitalière et hospitalière.
351	Appendicite de l'enfant et de l'adulte
	- Diagnostiquer une appendicite chez l'enfant et chez l'adulte.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
352	Péritonite aiguë chez l'enfant et chez l'adulte
	- Diagnostiquer une péritonite aiguë.

	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
353	Pancréatite aiguë
	- Diagnostiquer une pancréatite aiguë.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
354	Détresse respiratoire aiguë du nourrisson, de l'enfant et de l'adulte
	- Diagnostiquer un corps étranger du carrefour aéro-digestif et des voies aériennes
	- Diagnostiquer une détresse respiratoire aiguë du nourrisson, de l'enfant et de l'adulte
	- Identifier les situations d'urgences et planifier leur prise en charge pré hospitalière et hospitalière.
355	Insuffisance respiratoire aiguë
	- Diagnostiquer une insuffisance respiratoire aiguë
	- Connaître les principes de la prise en charge en urgence.
356	Pneumothorax
	- Diagnostiquer un pneumothorax.
	- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
	- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
357	Lésions péri-articulaires et ligamentaires du genou, de la cheville et de l'épaule
	- Diagnostiquer une lésion péri-articulaire de l'épaule.
	- Diagnostiquer une lésion ligamentaire et/ou méniscale du genou.
	- Diagnostiquer une lésion ligamentaire de la cheville.
	- Diagnostiquer une fracture bi-malléolaire.
358	Prothèses et ostéosynthèses
	- Connaître les principales complications et les principes du suivi des prothèses articulaires et des ostéosynthèses.
	- Connaître la consolidation osseuse normale et pathologique.
359	Fractures fréquentes de l'adulte et du sujet âgé
	- Diagnostiquer une fracture de l'extrémité supérieure du fémur, en connaître les implications sur l'autonomie du patient.
	- Diagnostiquer une fracture de l'extrémité inférieure du radius.
360	Fractures chez l'enfant : particularités épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques
	- Connaître le diagnostic les complications et les principes du traitement des fractures de l'enfant.
	- Connaître les caractères spécifiques et les complications des fractures du coude et de la cheville de l'enfant et de l'adolescent.
361	Surveillance d'un malade sous plâtre, diagnostiquer une complication

- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.

Annexe 3 : Conférence d'iconographie cardiologique (M. Thibault PAMART)

Celui-ci s'est essentiellement porté sur la lecture d'électrocardiogrammes.

Cet enseignement s'est composé de 3 grandes parties :

1/ Rappel sur différentes étapes pour une lecture rapide et efficace d'un ECG

(item : 229) (7 minutes) :

Régulier ou non, sinusal ou non, fréquence, axe des QRS, morphologie des ondes P, espace PR, largeur des QRS, morphologie des QRS, trouble de la repolarisation, onde T, largeur du segment QT, onde Q de nécrose.

2/ Série d'ECGs demandant la participation des étudiants (18 minutes)

Cette série fut illustrée par 27 ECGs, au passant en revu plus de 20 pathologies différentes dont :

- Fibrillation auriculaire, flutter auriculaire (2:1, 3:1), maladie rythmique de l'oreillette (item : 229, 230)
- Péricardite aiguë (en phase précoce) (item : 229, 233)
- Trouble de la conduction : bloc atrio-ventriculaire 1, bloc atrio-ventriculaire 2 Mobitz 2 (3:2, 7:6), bloc atrio-ventriculaire de type 3, bloc tri fasciculaire, hémibloc antérieur gauche, bloc de branche droit complet, syndrome de Wolff-Parkinson-White (item : 229, 234, 235, 337).
- Tachycardie ventriculaire (item : 235)
- Torsade de pointes (item : 229, 234, 265)
- Embolie pulmonaire (item : 224, 229, 337)
- Tamponnade (item : 149, 229, 233, 337)
- Hypercalcémie (item : 229, 266)
- Hyperkaliémie, Hypokaliémie (item : 229, 265)
- Hypertrophie ventriculaire gauche systolique (item : 229)
- Syndrome coronarien aigu ST+ (item : 228, 229, 334, 337)
- Dysfonction de pacemaker (item : 229, 234)

3/ Point sur les différents modes de stimulation des pacemakers (item : 229, 234) (5 minutes)

Annexe 4 : Conférence d'iconographie ophtalmologique (Mlle Monique WAWRZYNIAK)

Cet enseignement s'est composé d'une série de 51 iconographies, dont 16 fonds d'œil, 12 iconographies de lampes à fentes, 3 tests de Hess-Lancaster ; abordant plus de 19 pathologies, de sept items différents avec notamment :

Item : 80: Anomalie de la vision d'apparition brutale

- Diagnostiquer une anomalie de la vision d'apparition brutale.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.

Notamment avec des images de: déchirure rétinienne rhéगतogène supérieure, hémorragie sous rétinienne.

Item : 81: Œil rouge et/ou douloureux

- Diagnostiquer un œil rouge et/ou douloureux.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.

Notamment avec des images de: conjonctivite bactérienne, uvéite antérieure aiguë

Item : 100: Diplopie

- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.

Notamment avec des images de: paralysie du III droit complet (extrinsèque et intrinsèque), paralysie du IV droit, paralysie du VI droit.

Item : 127: Déficit neurosensoriel chez le sujet âgé

- Diagnostiquer les maladies de la vision liées au vieillissement et en discuter la prise en charge thérapeutique, préventive et curative.
- Diagnostiquer une cataracte, connaître les conséquences, les principes de traitement.
- Diagnostiquer les troubles de l'audition liés au vieillissement, et en discuter la prise en charge thérapeutique, préventive et curative.

Notamment avec des images de: dégénérescence maculaire liée à l'âge, les différents types de cataractes, dégénérescence maculaire liée à l'âge.

Item : 221: Hypertension artérielle de l'adulte

- Expliquer l'épidémiologie, les principales causes et l'histoire naturelle de l'hypertension artérielle de l'adulte.
- Réaliser le bilan initial d'une hypertension artérielle de l'adulte.
- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
- Décrire les principes de la prise en charge au long cours.

Notamment avec des images de: Occlusion de l'artère centrale de la rétine, rétinopathie hypertensive aiguë stade 2, athérosclérose rétinienne stade 2, occlusion de branche de la veine centrale de la rétine temporale supérieure, neuropathie optique ischémique antérieure.

Item : 245: Diabète sucré de types 1 et 2 de l'enfant et de l'adulte. Complications

- Diagnostiquer un diabète chez l'enfant et l'adulte.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
- Argumenter l'attitude thérapeutique nutritionnelle et médicamenteuse et planifier le suivi du patient.
- Décrire les principes de la prise en charge au long cours.
- Reconnaître les signes d'une rétinopathie diabétique à l'examen du fond d'œil.

Notamment avec des images de: rétinopathie diabétique non proliférante sévère et rétinopathie diabétique proliférante.

Item : 330: Orientation diagnostique et conduite à tenir devant un traumatisme cranio-facial

Notamment avec des images de: Corps étranger intraoculaire, hyphéma.

Annexe 5 : Conférence d'iconographie dermatologique (M. Pierre MARCANT)

La partie « dermatologie » était composée de 210 photographies balayant l'essentiel du programme de cette spécialité. Elle était divisée en deux sous-parties :

1/ Série de 195 photographies balayant la quasi-totalité du programme de dermatologie à l'iECN (25 minutes)

Celle-ci mettait en avant plus de 50 pathologies différentes. Chaque photographie était décrite et expliquée par le conférencier.

On y retrouvait notamment plusieurs grandes parties :

- **Cancérologie dermatologique** (item : 299) avec : les carcinomes basocellulaires des différents types : nodulaire, sclérodermique, superficiel, tatoué, invasif ; maladie de Bowen ; kératose actinique ; carcinome épidermoïde ; kératoacanthome ; mélanomes : SSM, nodulaire, de Dubreuilh, acrolentigineux, unguéal, muqueux choroïdien ; lymphome T épidermotrope : syndrome de sézary, mycosis fongoïde ; syndrome de Kaposi.
- **Infection sexuellement transmissible** (item : 158) avec : Syphilis primaire secondaire, chancre mou.
- **Réaction immuno-allergique** (item : 112, 113) avec : Nécrolyse épidermique toxique : syndrome de Stevens-Johnson, syndrome de Lyell ; dermatoses bulleuses auto-immunes : pemphigoïde, pemphigoïde gestationis, pemphigus, dermatose à IgA linéaire, dermatite herpétiforme.
- **Infection fongique** (item : 113, 152) avec : intertrigo candidosique, dermatophytique, érythrasma, teigne trichophytique, teigne microsporique, dermatophytose de la peau glabre, kérion, pityriasis versicolor.
- **Infections bactériennes** (item : 152) avec : Impétigo, ecthyma, érysipèle.
- **Éruptions fébriles de l'enfant** (item : 112, 160) : Rougeole, exanthème subit, mégalérythème épidermique.
- **Infection à herpès viridae** (item : 164) avec : Varicelle, zona, herpès, érythème polymorphe.
- **Dermatoses faciales** (item : 109) avec : Dermite séborrhéique de l'adulte, dermite séborrhéique de l'enfant, acné, acné conglobata, acné fulminans, rosacée, manifestations cutanées sous anti-EGFR.
- **Psoriasis** (item : 113, 114) avec : Onychopathie psoriasique, psoriasis de forme atypique (érythrodermie psoriasique, psoriasis en goutte, psoriasis inversé, psoriasis pustuleux).

- **Ulcères** (item : 137) avec : Ulcère veineux, ulcère artériel, angiodermite nécrotique.
- **Gale** (item : 113, 167) avec : Gale du nourrisson, gale de l'adulte.
- **Dermatite atopique** (item : 183) avec : Dermatitis atopique du nourrisson, Dermatitis atopique de l'enfant, Dermatitis atopique de l'adulte.
- **Anomalies vasculaires cutanées** (item : 111) avec : Hémangiome, angiome plan.

2/ Série de 15 photographies reprenant certaines des pathologies sus-décrites sous forme de questions/réponses (5 minutes)

Le conférencier demandait une réponse rapide des étudiants sur la nature et le pourquoi de la pathologie décrite par l'iconographie.

Annexe 6 : Questionnaire distribué au format papier aux étudiants à la fin de la conférence d'iconographie

QUESTIONNAIRE POUR LA THESE DE DOCTEUR EN MEDECINE D'AYOUB OUAHNI. Direction : Michaël ROCHOY – avec la participation de Thibaut JACQUES, Thibault PAMART, Monique WAWRZYNIAK, Pierre MARCANT

Évaluation de la séance d'iconographie aux étudiants d'Hippofac MED-6 (14 juin 2016)

Sexe Masculin Féminin
 Âge _____ ans
 Spécialité souhaitée (si tout choix possible) _____
 Ville souhaitée (si tout choix possible) _____
 Conférence et groupe _____ groupe _____
 Qu'est-ce qui vous a motivé à assister à cet enseignement ?

Mettez une croix dans la colonne correspondante

	Totalement en accord	Plutôt en accord	Plutôt en désaccord	Totalement en désaccord
Les objectifs de cette conférence sont clairs				
Les iconographies sont pertinentes				
Les réponses sont claires				
La durée de l'enseignement est adaptée				
Les supports visuels sont clairs				
J'ai pu poser mes questions				
J'ai été actif pendant cet enseignement				
L'enseignement a répondu à mes attentes				

Selon vous, quelle aurait été la date idéale pour cette conférence ?

Été 2015 Sept.-déc. 2015 Jan.-Mars 2016 Avril-Mai 2016 Maintenant

Avez-vous assisté au séminaire de révision de radiologie du lundi 9 mai ?

Oui Non

Citer trois messages-clés précis que vous avez revus / compris / remis au clair avec ce séminaire :

Selon vous, quelles sont les modifications à apporter à la conférence de l'année prochaine ?

Nom / prénom (*facultatif, si vous souhaitez recevoir les résultats de l'enquête*)

Merci de votre collaboration !

Annexes 7, 8 et 9 : Réponses aux questions ouvertes

Les réponses aux questions ouvertes ont été regroupées en fonction de leurs caractères communs.

On note que chaque étudiant pouvait donner plusieurs motivations et qu'aucun étudiant n'a donné deux fois la même réponse.

Annexe 7 : « Qu'est-ce qui a motivé les étudiants à assister à cet enseignement ? »

Motivations	Nombre d'étudiants
Faire travailler sa mémoire immédiate avant les ECNi en iconographie	32
Fortes probabilités d'avoir des iconographies aux ECNi	10
Dernière mise au point avant le jour J / dernières révisions et mises au point avant les ECNi	4
Améliorer mes lacunes en ECG	4
Changer d'air sortir de ses bouquins en travaillant / convivialité révisions d'étendues voir du monde	4
Proximité les ECNi	3
Réviser l'iconographie dermatologique	3
Revoir les fonds d'œil (FO) / savoir interpréter les FO	3
Champs de non-révision	3
Qualité de la précédente conférence de radiologie	1
Meilleure mémorisation en allant en cours, ou conférence	1
Intérêt pour les spécialités (dermatologie)	1
Total général	69

Annexe 8 : « Quels sont les trois messages revus / compris / remis au clair avec ce séminaire ? »

Ces messages ont été classés par spécialité.

Messages cardiologiques	Nombre d'étudiants
Explication des hémiblocs / Blocs atrio-ventriculaires	11
ECG	7
Rappel sur le mode d'action de la Striadyne	3
Explications des différents modes de stimulation des pacemakers	2
Cardiologie	2
Explication des complexes de fusion	1
Embolie pulmonaire	1
Total général	27

Messages ophtalmologiques	Nombre d'étudiants
FO	21
Cataracte	7
Lampe à fentes	5
Occlusion de la veine centrale de la rétine	3
Toxoplasmose	2
Rétinopathie diabétique	1
Occlusion de l'artère centrale de la rétine	1
Décollement de rétine	1
Différences entre exsudat et nodule cotonneux	1
Anti-EGFR	1
Kirkendall	1
Total général	44

Messages dermatologiques	Nombre d'étudiants
Les différentes lésions élémentaires dermatologiques	9
Cancers cutanés/ les diagnostics différentiels des Mélanomes (Kerato-acanthome)	8
Toxidermie (pustulose exanthématique aiguë généralisée, Erythème pigmenté fixe)	3
Syphilis	2
Maladie de Paget	1
Dermatophytes	1
Lymphome T	1
Total général	25

Annexe 9 : « Quelles sont les modifications à apporter à la conférence de l'année prochaine ? »

Modifications	Nombre d'étudiants
Aucune modification/rien	29
Ajouter d'autres spécialités	8
Certaines images floues / notamment ECG très difficilement visible à l'écran/iconographies peu visible en amphithéâtre (proposer sur tablette ?) / donné un support iconographique pendant la conférence	6
Ajouter une conférence de radiologie au même moment	3
Moins de hors programme conférence plus ciblée sur ECNi / les iconographies hors programme inutile et stressant à une semaine du concours	2
ECG inutile d'autres séminaires existent déjà	2
Davantage de FO avec plusieurs FO par pathologie	2
Conférence à proposer aux autres groupes de conférences.	
Étendre la conférence à toute la promotion	2
Conférence à faire un peu plus tôt	1
Total général	55

Annexe 10 : Classement des étudiants inscrits à Hippofac entre 2011 et 2016

Au sein de la faculté de Lille en 2016 (404 étudiants), 27 % des étudiants étaient dans le premier quartile (soit 109 étudiants), 26 % dans le deuxième, 26 % dans le troisième et 21 % dans le quatrième quartile — versus 63 % (soit 59 étudiants), 23 %, 10 % et 4 % respectivement parmi les 94 étudiants d'Hippofac. Il s'agissait au niveau d'Hippofac du deuxième meilleur taux depuis 6 ans (**tableau A10.1 et figure A10.1**)

Tableau A10.1. Classement des étudiants à Hippofac entre 2010 et 2016

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nombre d'étudiants à Hippofac	140	103	71	81	87	93
Meilleur classement Hippofac	5	22	3	11	2	5
Classement Q1 Hippofac (25 % sous cette place)	748	847	586	789	607	781
Classement Q3 Hippofac (75 % sous cette place)	2712	3068	2400	3860	4187	2831
Moins bon classement Hippofac	5942	6606	7238	7854	7937	6996
Nombre d'étudiants aux ECNi	7772	7658	8001	8304	8487	8124
Rang médian Hippofac	1653	2008	1331	1933	2326	1552
Rang moyen Hippofac	1930	2178	1723	2503	2672	2048
<i>1er quartile</i>	<i>1943</i>	<i>1914</i>	<i>2000</i>	<i>2076</i>	<i>2121</i>	<i>2031</i>
% Q1	58	48	66	52	46	63
<i>2ème quartile</i>	<i>3886</i>	<i>3829</i>	<i>4000</i>	<i>4152</i>	<i>4243</i>	<i>4062</i>
% Q2	29	34	24	26	29	23
<i>3ème quartile</i>	<i>5829</i>	<i>5743</i>	<i>8</i>	<i>6228</i>	<i>6365</i>	<i>6093</i>
% Q3	12	15	8	15	17	10
<i>4ème quartile</i>	<i>7772</i>	<i>7658</i>	<i>8001</i>	<i>8304</i>	<i>8487</i>	<i>8124</i>
% Q4	1	3	2	7	8	4

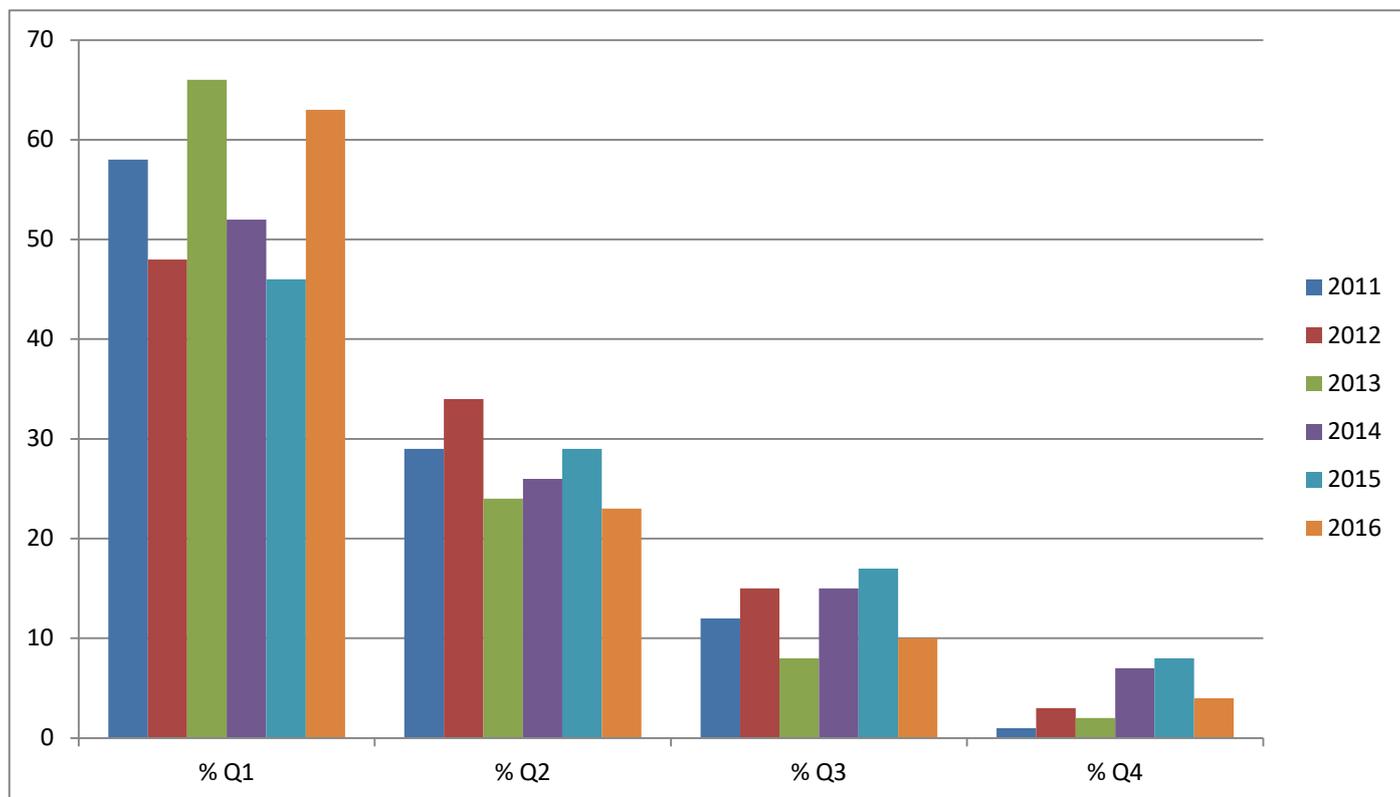


Figure A10.1. Classement des étudiants à Hippofac entre 2010 et 2016 (taux des étudiants dans les différents quartiles)

AUTEUR : Nom : Ouahni

Prénom : Ayoub

Date de soutenance : 01 juin 2017

Titre de la thèse : Évaluation de la séance d'iconographie aux étudiants d'Hippofac MED-6 (14 juin 2016)

Thèse - Médecine - Lille 2017

Cadre de classement : DES de Médecine Générale

Mots-clés : ECNi, iconographies, MED-6, enseignement, conférence.

Résumé

Introduction : L'arrivée des ECNi s'accompagne d'une mise à disposition d'un outil informatique performant, permettant l'utilisation d'iconographies de qualité. Dans ce contexte, la conférence Hippofac MED-6 a organisé une séance d'iconographie centrée sur trois spécialités : la cardiologie, la dermatologie et l'ophtalmologie. Notre étude avait pour objectif principal d'évaluer cette séance.

Matériel et méthode : Étude épidémiologique descriptive univariée monocentrique prospective, basée sur des questionnaires remis aux étudiants de MED-6 participant à la conférence d'iconographie du 14 juin 2016 de 18h à 20h.

Résultats : Nous avons analysé 71 questionnaires (74 étudiants présents), concernant 37 hommes et 34 femmes de 24 ans en médiane. Parmi eux, 75 % souhaitaient rester à Lille, et seulement 10 % souhaitaient s'orienter vers la médecine générale. La conférence évaluée avait des objectifs clairs et pertinents pour la quasi-totalité des étudiants. Les attentes principales étaient le travail de la mémoire à court terme (n = 32). Pour 97 % des étudiants, l'enseignement a répondu à leurs attentes. Les étudiants ont proposé à leurs tours des pistes d'amélioration qui seront intégrés lors de la prochaine session de cet enseignement.

Conclusion : Ces résultats incitent à poursuivre ce type d'enseignement et à le généraliser à toute la promotion de MED-6.

Composition du Jury

Président :

Monsieur le Professeur Dominique Lacroix

Assesseurs :

Madame le Professeur Delphine Staumont

Monsieur le Docteur Benjamin Pariente

Directeur de thèse :

Monsieur le Docteur Michaël Rochoy

