

Pourquoi et comment évaluer le niveau en
sémiologie des étudiants ?

Avons-nous déjà les outils ?

Olivier Steichen
Médecine interne, Tenon

Sémiologie clinique

- Définition : étude des signes cliniques
 - comment les chercher (techniques d'entretien, manœuvres d'examen)
 - comment interpréter leur présence ou leur absence
- La compétence sémiologique conditionne la valeur de l'examen clinique
- Elle s'inscrit dans la continuité des compétences nécessaires à l'anamnèse : recueil du mode de vie, des antécédents et de l'histoire du problème de santé

Prise d'information clinique

- La prise d'information durant l'anamnèse et l'examen clinique est au fondement de la démarche clinique, elle permet
 - d'apprécier l'urgence d'une situation
 - d'émettre des hypothèses diagnostiques
 - d'estimer la probabilité de chacune
 - d'évaluer le pronostic à moyen et long terme
 - de sélectionner les examens complémentaires utiles et leur délai de réalisation
 - de définir les principes de la prise en charge thérapeutique et ses modalités
- + d'établir une relation médecin-patient fructueuse

Oui

- Il est fondamental d'évaluer les compétence des étudiants en prise d'information clinique : communication, sémiologie

Oui

- Il est fondamental d'évaluer les compétence des étudiants en prise d'information clinique : communication, sémiologie

Comment ?

- Dans l'évaluation en deuxième cycle, nationale ou facultaire
 - examen clinique objectif et structuré
 - épreuves dématérialisées : dossiers progressifs et questions isolées (images, vidéos, sons, zones à cliquer...), TCS

Et en troisième cycle ?

- L'apprentissage médical et l'acquisition des compétences ne sont pas séquentiels mais itératifs
- Les compétences en entretien et en sémiologie clinique nécessitent d'être rafraîchies, perfectionnées, approfondies et donc évaluées tout au long de la carrière professionnelle

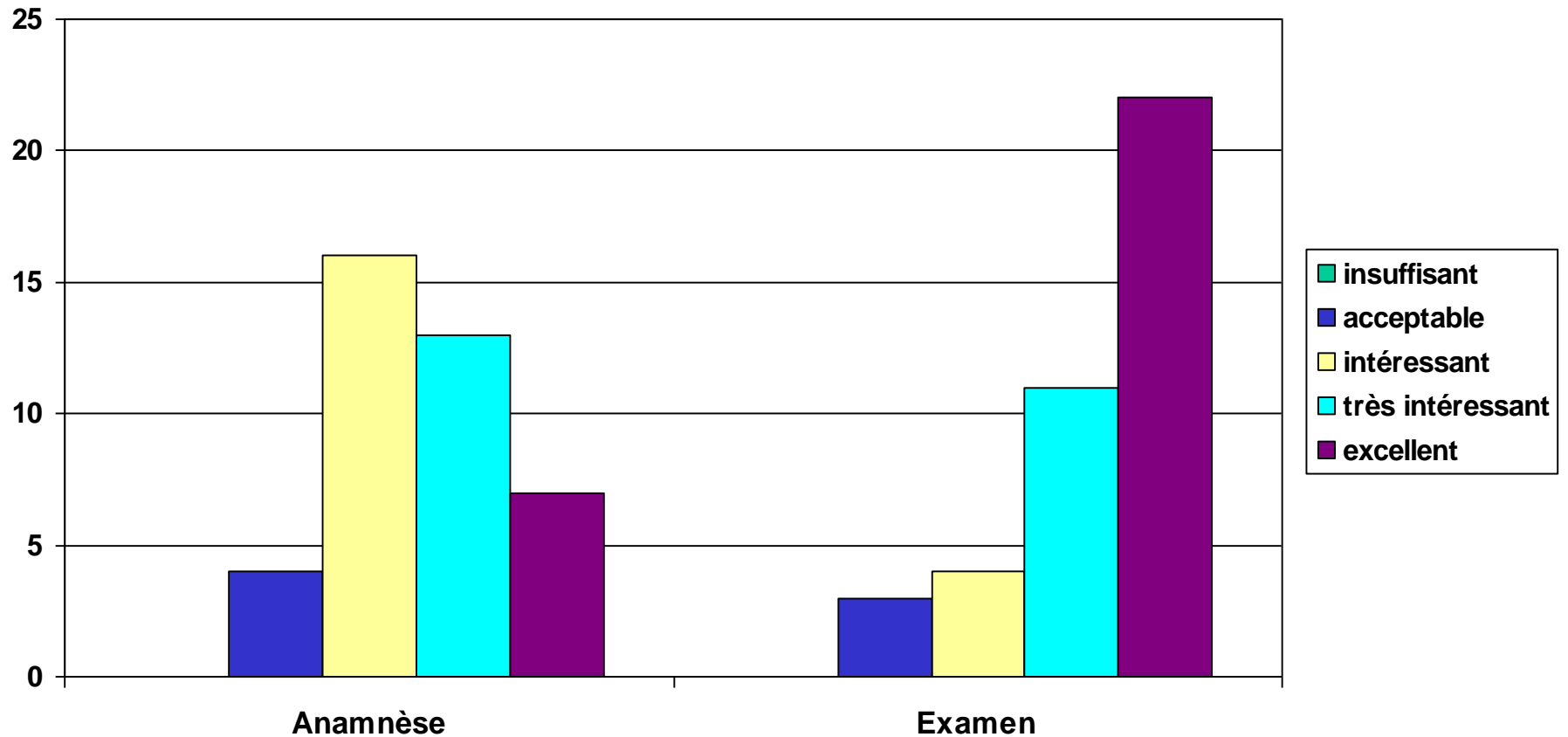
Évaluation sémiologique des étudiants en DES MIIC

- Un ED de sémiologie en phase socle
 - 2h à 20 DES (entretien simulé) et 2h à 10 DES (examen physique), sous la supervision de 4 séniors cliniciens
 - programme du stage de DFGSM2, qui est également celui du certificat de compétences cliniques de fin de 2e cycle
- Une validation de stage comportant idéalement deux séances d'observation au lit du malade, par un ou deux séniors s'appuyant sur des grilles qui guident le bilan éducatif partagé

Évaluation sémiologique des étudiants en DES MIIC

- Un ED de sémiologie en phase socle
 - 2h à 20 DES (entretien simulé) et 2h à 10 DES (examen physique), sous la supervision de 4 séniors cliniciens
 - programme du stage de DFGSM2, qui est également celui du certificat de compétences cliniques de fin de 2e cycle
- Une validation de stage comportant idéalement deux séances d'observation au lit du malade, par un ou deux séniors s'appuyant sur des grilles qui guident le bilan éducatif partagé

ED sémiologie (30/01 - 01/02/2019)
Coordination : T Hanslik - O Steichen
DES MIIC / MIT / Allergo Ile-de-France



Présents : 40. Évaluations : 40.

Anamnèse

- Intéressant et interactif
- Très intéressant de voir les différentes modalités d'interrogatoire et les astuces pour récupérer les informations importantes
- Échange intéressant avec les Pr qui font part de leur expérience sur l'entretien en médecine interne un élément clef du diagnostic.
- Permet d'étudier une approche de l'interrogatoire par des cliniciens expérimentés
- Excellente manière de parler avec les professeurs des différentes manières de conduire l'interrogatoire !

Anamnèse

- Intéressant et interactif
- Très intéressant de voir les différentes modalités d'interrogatoire et les astuces pour récupérer les informations importantes
- Échange intéressant avec les Pr qui font part de leur expérience sur l'entretien en médecine interne un élément clef du diagnostic.
- Permet d'étudier une approche de l'interrogatoire par des cliniciens expérimentés
- Excellente manière de parler avec les professeurs des différentes manières de conduire l'interrogatoire !
- Mériterait des déclinaisons différentes sur la conduite de l'interrogatoire dans des situations particulières (gérer les relations avec la famille, patient agressif/qui refuse les soins...)... à voir

Anamnèse

- Intéressant et interactif
- Très intéressant de voir les différentes modalités d'interrogatoire et les astuces pour récupérer les informations importantes
- Échange intéressant avec les Pr qui font part de leur expérience sur l'entretien en médecine interne un élément clef du diagnostic.
- Permet d'étudier une approche de l'interrogatoire par des cliniciens expérimentés
- Excellente manière de parler avec les professeurs des différentes manières de conduire l'interrogatoire !
- Mériterait des déclinaisons différentes sur la conduite de l'interrogatoire dans des situations particulières (gérer les relations avec la famille, patient agressif/qui refuse les soins...)... à voir
- Peut être une partie plus 'formelle' sur les différentes méthodes de communication prouvées dans l'interrogatoire

Examen clinique

- Très utile et intéressant
- Indispensable et très instructif, notamment dans un cadre dénué de jugement et bon enfant !
- Grand manque d'encadrement dans l'enseignement de la sémio (pour ma part en tous cas) donc très intéressant

Examen clinique

- Très utile et intéressant
 - Indispensable et très instructif, notamment dans un cadre dénué de jugement et bon enfant !
 - Grand manque d'encadrement dans l'enseignement de la sémio (pour ma part en tous cas) donc très intéressant
 - Apprentissage indispensable de la sémiologie par des séniors expérimentés
 - Excellents apports de la part des enseignants avec l'apport de leur expérience, astuces et finesses sémiologiques. Au top, on en redemande
- Séquence très riche de cette séance avec une transmission de savoir et de « trucs » acquis au fil de la pratique. Peut être échanger les intervenants au milieu pour avoir les conseils des 2 couples d'intervenants (pour être encore plus exhaustif ?). Mais l'intervention était déjà de très grande qualité, merci à vous

Examen clinique

- Très utile et intéressant
- Indispensable et très instructif, notamment dans un cadre dénué de jugement et bon enfant !
- Grand manque d'encadrement dans l'enseignement de la sémiologie (pour ma part en tous cas) donc très intéressant
- Apprentissage indispensable de la sémiologie par des séniors expérimentés
- Excellents apports de la part des enseignants avec l'apport de leur expérience, astuces et finesses sémiologiques. Au top, on en redemande
Séquence très riche de cette séance avec une transmission de savoir et de « trucs » acquis au fil de la pratique. Peut être échanger les intervenants au milieu pour avoir les conseils des 2 couples d'intervenants (pour être encore plus exhaustif ?). Mais l'intervention était déjà de très grande qualité, merci à vous
- Géniale. L'opportunité d'apprendre avec des PU Extrêmement doué qui nous montrent plein de choses et nous donne envie d'en apprendre plus. Par contre on se rend compte de nos lacunes... Trop court
- Presque trop court, impression d'avoir peut être survolé certaines choses

Examen clinique

- Prévoir une partie plus longue sur l'examen clinique pour avoir le temps de voir tous les différents appareils
- Examen clinique en 3-4 groupes aurait pu permettre à davantage de personnes de s'exercer. Un côté plus systématique de l'examen clinique aurait pu être intéressant pour soulever des interrogations au fur et à mesure.

Examen clinique

- Prévoir une partie plus longue sur l'examen clinique pour avoir le temps de voir tous les différents appareils
- Examen clinique en 3-4 groupes aurait pu permettre à davantage de personnes de s'exercer. Un côté plus systématique de l'examen clinique aurait pu être intéressant pour soulever des interrogations au fur et à mesure.
- Les rappels sont excellents, très important de réassurer sur les éléments quotidiens de notre travail. Super. Presque à répéter régulièrement
- La reconduire plusieurs fois au cours du DES
- Cette séance devrait être renouvelée (en développant d'autres points de l'interrogatoire et de l'examen clinique) dans les années suivantes
- Plus de sessions de ce type ciblées sur certaines parties de l'examen clinique!

Examen clinique

- Prévoir une partie plus longue sur l'examen clinique pour avoir le temps de voir tous les différents appareils
- Examen clinique en 3-4 groupes aurait pu permettre à davantage de personnes de s'exercer. Un côté plus systématique de l'examen clinique aurait pu être intéressant pour soulever des interrogations au fur et à mesure.
- Les rappels sont excellents, très important de réassurer sur les éléments quotidiens de notre travail. Super. Presque à répéter régulièrement
- La reconduire plusieurs fois au cours du DES
- Cette séance devrait être renouvelée (en développant d'autres points de l'interrogatoire et de l'examen clinique) dans les années suivantes
- Plus de sessions de ce type ciblées sur certaines parties de l'examen clinique!
- Séance très interactive qui permet de revoir les gestes basiques de sémiologie qui ont souvent été oubliés ou mal appris. A diffuser massivement dès la P2 et jusqu'au clinicat je pense !

Évaluation sémiologique des étudiants en DES MIIC

- Un ED de sémiologie en phase socle
 - 2h à 20 DES (entretien simulé) et 2h à 10 DES (examen physique), sous la supervision de 4 séniors cliniciens
 - programme du stage de DFGSM2, qui est également celui du certificat de compétences cliniques de fin de 2e cycle
- Une validation de stage comportant idéalement deux séances d'observation au lit du malade, par un ou deux séniors s'appuyant sur des grilles qui guident le bilan éducatif partagé

Coter les items suivant de 1 à 9, la référence (le comparateur) étant le niveau attendu en fin de phase.

1. Habileté à conduire un entretien médical (○ non observé)

○1 ○2 ○3 ○4 ○5 ○6 ○7 ○8 ○9
Non satisfaisant satisfaisant excellent

2. Habileté à conduire un examen physique (○ non observé)

○1 ○2 ○3 ○4 ○5 ○6 ○7 ○8 ○9
Non satisfaisant satisfaisant excellent

3. Qualités humaines / professionnalisme

○1 ○2 ○3 ○4 ○5 ○6 ○7 ○8 ○9
Non satisfaisant satisfaisant excellent

4. Raisonnement clinique (○ non observé)

○1 ○2 ○3 ○4 ○5 ○6 ○7 ○8 ○9
Non satisfaisant satisfaisant excellent

5. Compétences pédagogiques (explications données au patient) (○ non observé)

○1 ○2 ○3 ○4 ○5 ○6 ○7 ○8 ○9
Non satisfaisant satisfaisant excellent

6. Organisation / efficacité (○ non observé)

○1 ○2 ○3 ○4 ○5 ○6 ○7 ○8 ○9
Non satisfaisant satisfaisant excellent

7. Compétence clinique globale (○ non observé)

○1 ○2 ○3 ○4 ○5 ○6 ○7 ○8 ○9
Non satisfaisant satisfaisant excellent

Temps d'observation min

Temps de feed-back min

EVALUATION PAR LE PATIENT	Médiocre	Passable	Bien	Très bien	Excellent
11. L'interne vous a donné tous les éléments. Il a été avenant et franc, et ne vous a pas caché d'éléments vous concernant.	○	○	○	○	○
12. Il vous a accueilli de manière chaleureuse. Il vous a appelé par une dénomination qui lui convenait. Il a toujours été courtois, jamais désagréable ou grossier.	○	○	○	○	○
13. Il s'est mis à votre niveau. Il ne s'est pas adressé à vous comme s'il était supérieur ou ne vous a pas traité comme un enfant.	○	○	○	○	○
14. Il vous a laissé raconter votre histoire. Il a été à votre écoute de manière attentive et vous a posé des questions attentionnées. Il ne vous a pas systématiquement interrompu pendant que vous parliez.	○	○	○	○	○
15. Il vous a montré de l'intérêt vis à vis de votre personne et n'a pas agi comme s'il s'ennuyait. Il n'a pas ignoré ce que vous aviez à lui dire.	○	○	○	○	○
16. Il a discuté avec vous de différentes options, vous a demandé votre avis, vous a offert la possibilité de faire des choix et vous a laissé participer à la décision.	○	○	○	○	○
17. Il vous a encouragé à poser des questions et y a répondu clairement. Il ne les a pas évitées ni ne vous a fait de leçon.	○	○	○	○	○
18. Il vous a expliqué ce que vous aviez besoin de savoir concernant votre état de santé et vos symptômes pourquoi ils se sont produits et à quoi s'attendre.	○	○	○	○	○
19. En utilisant des mots que vous pouviez comprendre, il vous a expliqué la ou les causes de votre état de santé et les raisons qui justifient vos traitements. Il vous a expliqué les termes médicaux techniques dans un langage clair.	○	○	○	○	○
20. Il a cherché à comprendre vos sentiments au sujet de votre état de santé. Il a reconnu l'impact de votre état de santé.	○	○	○	○	○

EVALUATION PAR L'OBSERVATEUR	Médiocre	Passable	Bien	Très bien	Excellent
1. L'interne a donné tous les éléments à son patient. Il a été avenant et franc, et ne lui a pas caché d'éléments le concernant.	○	○	○	○	○
2. Il a accueilli son patient de manière chaleureuse. Il l'a appelé par une dénomination qui lui convenait. Il a toujours été courtois, jamais désagréable ou grossier.	○	○	○	○	○
3. Il s'est mis à son niveau. Il ne s'est pas adressé à lui comme s'il était supérieur ou ne l'a pas traité comme un enfant.	○	○	○	○	○
4. Il a laissé son patient raconter son histoire. Il a été à son écoute de manière attentive et lui a posé des questions attentionnées. Il ne l'a pas systématiquement interrompu pendant qu'il parlait.	○	○	○	○	○
5. Il a montré à son patient de l'intérêt vis à vis de sa personne et n'a pas agi comme s'il l'ennuyait. Il n'a pas ignoré ce qu'il avait à lui dire.	○	○	○	○	○
6. Il a discuté avec son patient de différentes options, lui a demandé son avis, lui a offert la possibilité de faire des choix et laissé participer à la décision.	○	○	○	○	○
7. Il a encouragé son patient à poser des questions et y a répondu clairement. Il ne les a pas évité ni lui a fait de leçon.	○	○	○	○	○
8. Il a expliqué à son patient ce qu'il avait besoin de savoir concernant son état de santé - pourquoi ils se sont produits et à quoi s'attendre.	○	○	○	○	○
9. En utilisant des mots que le patient pouvait comprendre, il lui a expliqué la ou les causes de son état de santé et les raisons qui justifient ses traitements. Il lui a expliqué les termes médicaux techniques dans un langage clair.	○	○	○	○	○
10. Il a cherché à comprendre les sentiments du patient au sujet de son état de santé. Il a reconnu l'impact de son état de santé.	○	○	○	○	○

Retour d'expérience

- Toujours la première fois que le DES à été observé au lit du malade, au cours de tout son cursus (2^e cycle, 3^e cycle)
- Des surprises y compris chez des DES en fin de parcours, en particulier sur la conduite de l'entretien
- Retour parfois déstabilisant pour le DES mais toujours reconnu comme utile (indispensable)

Retour d'expérience

- Toujours la première fois que le DES à été observé au lit du malade, au cours de tout son cursus (2^e cycle, 3^e cycle)
- Des surprises y compris chez des DES en fin de parcours, en particulier sur la conduite de l'entretien
- Retour parfois déstabilisant pour le DES mais toujours reconnu comme utile (indispensable)
- Des grilles validées

Validité et reproductibilité de deux grilles d'observation des compétences cliniques des internes en DES de médecine interne

Validity and reproducibility of two direct observation assessment forms for evaluation of internal medicine residents' clinical skills

P. Pottier^{a,*^d}, F. Cohen Aubart^b, O. Steichen^c, M. Desprets^a, M. Pha^b, A. Espitia^a, S. Georgin-Lavialle^c, A. Morel^d, J.B. Hardouin^d

^a Service de médecine interne, Hôtel-Dieu, CHU de Nantes, place Alexis-Ricordeau, 44093 Nantes, France

^b Service de médecine interne 2, hôpital de la Pitié-Salpêtrière, université Paris-VI – Pierre-et-Marie-Curie, Assistance publique-Hôpitaux de Paris, 75013 Paris, France

^c Service de médecine interne, hôpital Tenon, UPMC université Paris 06, Sorbonne universités, AP-HP, 75970 Paris, France

^d SPHERE U1246, Inserm, université de Nantes-université de Tours, 44000 Nantes, France

Rev Med Interne 2018;39:4-9

Évaluation multicentrique de la reproductibilité et de la validité d'un carnet d'évaluation des compétences professionnelles des internes de médecine interne

Reliability and validity of a workbook for assessment of professional competencies of internal medicine residents

G. Bonnard^a, F. Cohen-Aubart^b, O. Steichen^c, A. Bourgarit^d, S. Abad^e, B. Ranque^f, J. Pouchot^f, A. Dossier^g, A. Espitia-Thibault^a, P. Jégo^h, B. Granelⁱ, D. Launay^j, E. Rivière^k, C. Le Jeune^l, L. Mouthon^l, P. Pottier^{a,*^m}, Pour le groupe « évaluation des compétences » du Collège National des Enseignants de Médecine Interne (CEMI)

^a Service de médecine interne, Hôtel-Dieu, CHU de Nantes, 44093 Nantes, France

^b Service de médecine interne 2, Sorbonne Université, hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP), 75013 Paris, France

^c Service de Médecine Interne, université Paris-VI Pierre-et-Marie-Curie, hôpital Tenon, AP-HP, 75970 Paris, France

^d Service de médecine interne, hôpital Jean Verdier, AP-HP, 93140 Bondy, France

^e Service de médecine interne, hôpital Avicenne, AP-HP, 93000 Bobigny, France

^f Service de médecine interne, hôpital Européen Georges Pompidou, AP-HP, 75015 Paris, France

^g Service de médecine interne, hôpital Bichat, Université Paris Diderot, PRES Sorbonne Paris Cité, AP-HP, 75877 Paris, France

^h Service de médecine interne, CHU de Rennes, 35200 Rennes, France

ⁱ Service de médecine interne, CHU Nord, Assistance publique-Hôpitaux de Marseille, 13015 Marseille, France

^j Département de médecine interne et immunologie clinique, CHU Lille, 59037 Lille, France

^k Service de médecine interne et maladies infectieuses, hôpital Haut-Lévêque, CHU de Bordeaux, 33600 Pessac, France

^l Service de médecine interne, hôpital Cochin, université Paris Descartes, AP-HP, 75014 Paris, France

^m SPHERE U1246, Inserm, université de Nantes-université de Tours, 44000 Nantes, France

Rev Med Interne 2019;40:419-426

Retour d'expérience

- Toujours la première fois que le DES à été observé au lit du malade, au cours de tout son cursus (2^e cycle, 3^e cycle)
- Des surprises y compris chez des DES en fin de parcours, en particulier sur la conduite de l'entretien
- Retour parfois déstabilisant pour le DES mais toujours reconnu comme utile (indispensable)
- Des grilles validées mais peut-être pas indispensables

Perspectives possibles

- Troisième cycle : obligation pour la validation de stage et extension à tous les DES ??

Perspectives possibles

- Troisième cycle : obligation pour la validation de stage et extension à tous les DES ??
- Deuxième cycle
 - évaluation formative sur les lieux de stage :
 - séances de révisions sémiologiques en début de stage
 - observation de la performance au lit du malade en milieu et fin de stage

Perspectives possibles

- Troisième cycle : obligation pour la validation de stage et extension à tous les DES ??
- Deuxième cycle
 - évaluation formative sur les lieux de stage :
 - séances de révisions sémiologiques en début de stage
 - observation de la performance au lit du malade en milieu et fin de stage
 - évaluation sanctionnante/certifiante ? intégrée dans le parcours clinique ??