

### Groupe 3 : synopsis du cours de Dermatologie

#### Membres du groupe

S Aractingi  
JM Bonnetblanc  
F Carsuzaa  
C Corven (CCA Tours)  
MS Doutre  
D Leroy  
D Lipsker  
L Meunier  
MA Richard  
P Wolkenstein

Proposition d'un synopsis du cours du DCEM à mettre sur le site web du collège. Après discussion un seul document est envisagé et compte tenu de l'évaluation un nouveau projet est à discuter.

#### Evaluation du livre :

-c'est une référence :

pour l'étudiant,  
le CNCI  
le médecin généraliste ??

-mais peu utilisé par l'étudiant et pas par le CNCI (alors qu'il est fourni)

L'aspect référence est noté car on retrouve des chapitres copié-collé dans d'autres livres, ou sur des sites d'autres sociétés.

Les étudiants de Limoges ont émis des propositions pédagogiques :

Points clés en début de chapitre  
Signaler conf de consensus, RPC, RMO  
Tableaux, encadrés  
Thérapeutique pas assez claire  
Unicité entre les disciplines  
Cas cliniques  
Photos

#### Et de forme

Trop de bla-bla  
Manque de tiret, de retour à la ligne  
Paragraphe trop denses  
Ne doit pas être un article de revue  
Souligner ce qui est important.

Un nouveau projet pédagogique a été discuté. Il est apparu en revoyant quelques questions que du texte pouvait être supprimé car appartenant au spécialiste, ou hors des objectifs pédagogiques des ENC.

Le but du projet est :

-le public cible reste l'étudiant et le CNCI,  
-le livre doit rester la référence,  
-il doit être accessible sur le web,  
-avec une relecture pédagogique.

Les objectifs sont

- le livre de référence doit être compris comme contenant les connaissances minimales que doivent acquérir tout médecin : formation de base d'un médecin généraliste.
- de vérifier que chaque texte suit les objectifs des ECN
- d'améliorer la forme et la présentation en fonction des remarques faites par les étudiants. Ceci implique de garder le fond du texte, en l'aérant.

La méthode proposée est :

- distribution d'une question par membre du groupe qui sera relue et amendée en fonction des objectifs des ECN et de la mise en forme.

Au plan pédagogique : vérifier la cohérence du texte avec les objectifs. Mettre les points clés en début de chapitre. Indiquer si une conférence de consensus, des RPC, des RMO concernent la question. Revoir la partie thérapeutique. Des tableaux seront mis autant que possible en indiquant à chaque fois si ils appartiennent au programme ou s'ils sont donnés à titre indicatif.

Au plan mise en forme : le texte hors sujet qui amènera une meilleure compréhension sera conservée mais sera indiqué « pour comprendre » ou mis avec une police différente. Les phrases qui concernent des connaissances du niveau de la spécialité seront supprimées. Les phrases importantes seront soulignées et les paragraphes importantes mis en encadrés. Les paragraphes trop longs seront aérés par des tirets ou un retour à la ligne.

- relecture par un deuxième lecteur, finalisation fin juin.

- circulation au sein du groupe et finalisation fin août-début septembre.

Une présentation finale est prévue le 12 octobre à la réunion du CEDEF.

<b>Thème</b>	<b>Lecture</b>	<b>Relecture</b>
<b>Carcinomes</b>	MA Richard	F Carsuzaa
<b>Mélanomes</b>	P Wolkenstein	D Lipsker
<b>Nævus</b>	D Lipsker	P Wolkenstein
<b>Dermocorticoides</b>	MS Doutre	S Aractingi
<b>Ulcères de jambe</b>	L Meunier	MS Doutre
<b>Ectoparasitoses</b>	F Carsuzaa	JM Bonnetblanc
<b>Herpès</b>	JMBonnetblanc	C Corven
<b>Papillomavirus</b>	S Aractingi	L Meunier
<b>Grosse jambe rouge aigüe</b>	D Leroy	MA Richard

Annexe :

### **OBJECTIFS PEDAGOGIQUES TERMINAUX POUR LES ITEMS DU 2EME CYCLE**

Les définitions suivantes ont été établies afin de simplifier la rédaction des objectifs pédagogiques du second cycle et d'harmoniser ces objectifs avec les modalités de l'examen d'entrée en troisième cycle.

#### **1/ Diagnostiquer :**

- a) Analyser et hiérarchiser les données cliniques ; formuler les problèmes posés par le patient
- b) Argumenter les principales hypothèses diagnostiques
- c) Justifier la démarche diagnostique et la stratégie d'investigation en expliquant la contribution attendue des examens complémentaires sélectionnés, en les expliquant au patient et en discutant l'interprétation

de leurs résultats

d) Expliquer les principaux mécanismes physiopathologiques qui rendent compte des signes cliniques et para-cliniques

e) Discuter les principaux diagnostics étiologiques et différentiels en tenant compte des données épidémiologiques essentielles et des co-facteurs de morbidité

## **2/ Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge**

a) Identifier les signes de gravité imposant des décisions thérapeutiques immédiates

b) Décrire les mesures à mettre en œuvre : gestes et manœuvres éventuels, mesures de surveillance immédiate, orientation du patient, médicaments avec leur posologie (lorsque cela est précisé par la lettre P dans le texte)

## **3/ Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient :**

a) Expliquer l'histoire naturelle, les complications et les facteurs de pronostic

b) Justifier le choix d'une stratégie thérapeutique en fonction des objectifs poursuivis, des modes d'action des thérapeutiques, de leurs bénéfices démontrés et de leurs risques éventuels, et les expliciter au patient

c) Décrire les modalités de la surveillance de la maladie et du traitement et préciser les informations essentielles à donner au patient y compris en terme de retentissement socioprofessionnel et psychologique

d) Expliquer le cas échéant, les modalités de la prévention primaire et secondaire, individuelle et collective

e) Rédiger avec précision dans les situations fréquentes une ordonnance incluant posologie (lorsque cela est précisé par la lettre P dans le texte), durée et surveillance du traitement.

## **4/ Décrire les principes de la prise en charge au long cours**

Expliquer le pronostic à long terme et décrire les principes de la prise en charge au long cours dans des situations de maladies chroniques, d'invalidité et d'altérations fonctionnelles durables y compris les aspects ayant trait à la démarche éducative et à la réinsertion du patient