

Articulation connaissancescompétences : attendus d'apprentissage à partir des situations de départ

Dr Alexis REGENT, Pr Natacha KADLUB Université de Paris

Définition des situations de départ

| N° | I. Symptômes et signes cliniques | | II. Données paracliniques | 0 | III. Prise en charge aiguë et chronique |
|----|------------------------------------|-----|--|------------------|---|
| 1 | constipation | 178 | demande/prescription raisonnée et choix d'un examen diagnostique | 2 38 | demande et préparation aux examens endoscopiques (bronchiques, digestifs) |
| 2 | diarrhée | 179 | réaction inflammatoire sur pièce opératoire /biopsie | 239 | explication pré-opératoire et recueil de consentement d'un geste invasif diagnostic |
| 3 | distension abdominale | 180 | interprétation d'un compte rendu d'anatomopathologie | | thérapeutique |
| 4 | douleur abdominale | 181 | tumeurs malignes sur pièce opératoire/biopsie | 240 | expliquer une hospitalisation en soins psychiatriques à la demande d'un tiers |
| _ | | 101 | | 241 | gestion du sevrage alcoolique contraint |
| 5 | douleur anale | 182 | Analyse de la bandelette urinaire | 242 | gestion du sevrage tabagique contraint |
| 6 | hépatomégalie | 183 | Analyse du liquide cérébro-spinal (LCS) | 242 | gestion du seviage tabagique contraint |
| 7 | incontingues fácula | | | 243 | mise en place et suivi d'un appareil d'immobilisation |
| , | incontinence fécale | 184 | prescription et interprétation d'un audiogramme | 244 | mise en place et suivi d'une contention mécanique |
| 8 | masse abdominale | 185 | réalisation et interprétation d'un électrocardiogramme (ECG) | 244 | mise en piace et suivi à une contention mecanique |
| 0 | mana a litura éfanti an maniétal a | | X/V | 245 | prescription d'un appareillage simple |
| 9 | masse/tuméfaction pariétale | 186 | syndrome inflammatoire aigu ou chronique | 246 | Prescription d'un soin ambulatoire |
| 10 | méléna/rectorragie | 187 | bactérie multirésistante à l'antibiogramme | Z 4 0 | rescription a un som ambulatone |

| | IV. Prévention | _ | V. Situations diverses |
|-----|---|-----|--|
| 302 | consultation aux voyageurs | 326 | accident du travail |
| 303 | prévention/dépistage des cancers de l'adulte | 327 | annonce d'un diagnostic de maladie grave au patient et/ou à sa famille |
| 304 | dépistage du diabète gestationnel | 328 | annonce d'une maladie chronique |
| 305 | dépistage et conseils devant une infection sexuellement transmissible | 329 | conduite à tenir devant une demande d'accès à l'information/au dossier médical |
| 306 | dépistage et prévention ostéoporose | 330 | Accompagnement global d'un aidant |
| 307 | dépistage prénatal de la trisomie 21 | 331 | découverte d'un aléa thérapeutique ou d'une erreur médicale |
| 308 | depistage neonatale systématique | 332 | demande d'interruption volontaire de grossesse |
| 309 | patient à risque suicidaire | | |

11 régurgitation du nourrisson

Travail d'identification des attendus d'apprentissage

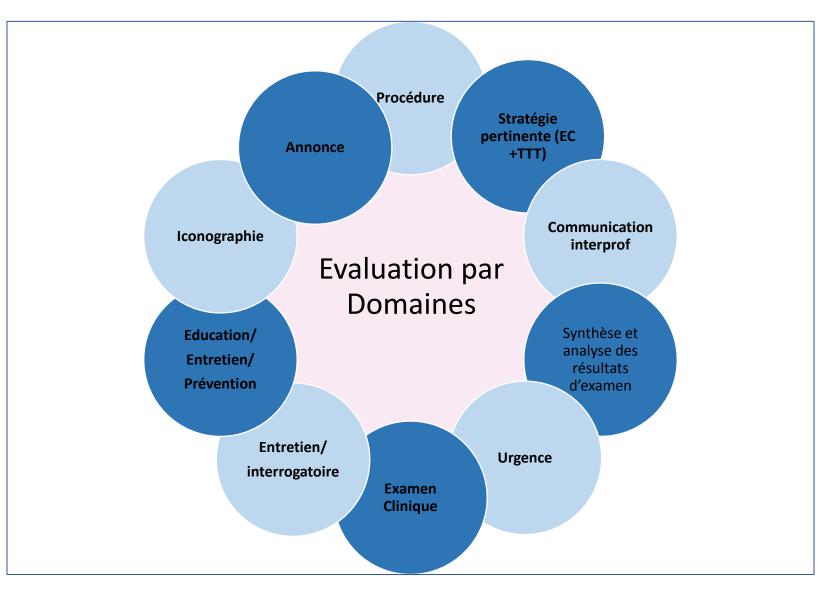
- Les compétences ne seront pas évaluées de façon exhaustives
- Chaque situation ne permet pas la validation de l'ensemble des compétences
- Toutes les situations offertes dans un stage ne seront pas évaluées
- Possibilité de faire des évaluations répétées au fil de l'eau

compétences



26 compétences et sous compétences

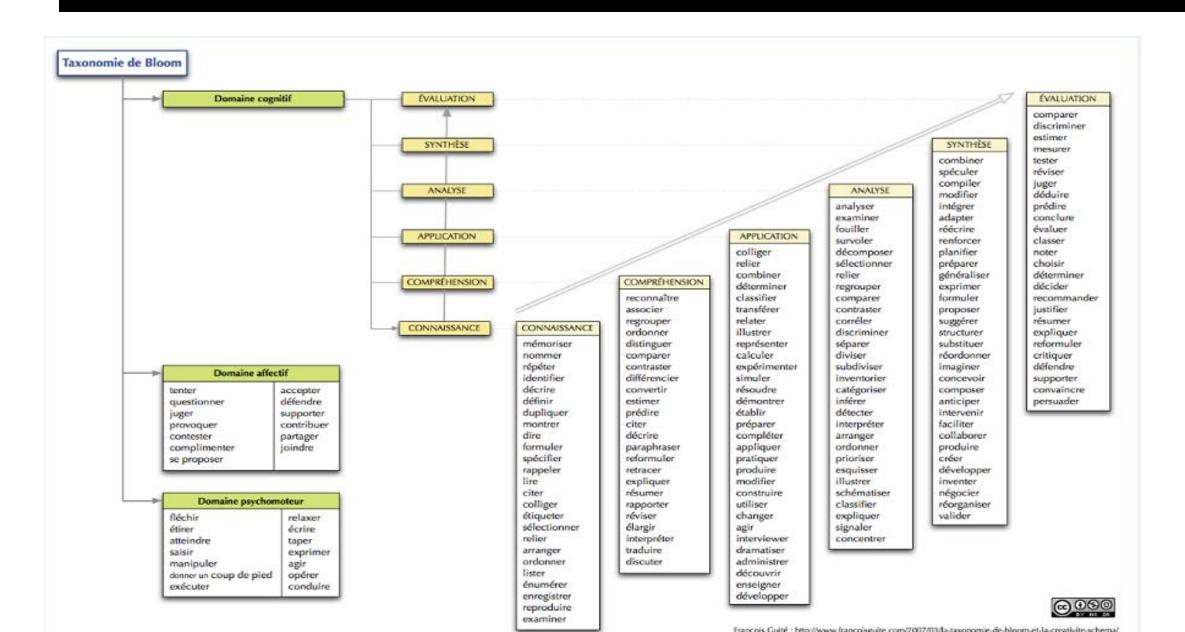
Lien avec la docimologie des ECOS...domaines



11 domaines englobant les compétences

- Cliniciens
- Acteur santé publique
- Coopérateur
- Communicant
- Réflexif
- +/- responsable plan
 éthique et déontologique
- +/- scientifique (LCA+++)

Sémantique adaptée à l'évaluation des compétences



| | Situation de départ n°67 - S67 : "Douleurs articulaires" | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Auteurs | | | | | | | | |
| Relecteurs | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Items de connaissance en rapport | Arthrose (129), Infections ostéo articulaires (IOA) de l'enfant et de l'adulte (156), Connaître les principaux types de vascularite systémique, les organes cibles, les outils diagnostiques et les moyens thérapeutiques(193), Lupus systémique. Syndrome des anti-phospholipides (SAPL) (194), Artérite à cellules géantes (195), polyarthrite rhumatoïde (196), Spondyloarthrite (197), Arthropathie microcristalline (198), Syndrome douloureux régional complexe (ex algodystrophie) (199), Douleur et épanchement articulaire. Arthrite d'évolution récente (200) | | | | | | | |
| Items de connaissance reliés, non traités ici | Rachialgies (94), Douleurs lombaires aiguës chez l'enfant et chez l'adulte (270), Lésions péri-articulaires et ligamentaires du genou, de la cheville et de l'épaule (361) | | | | | | | |

| Attendu d'apprentissage dans la famille "Symptômes et signes cliniques" | Domaines | Compétence générique |
|--|--|--------------------------|
| Organiser son raisonnement et hiérarchiser les hypothèses diagnostiques | Stratégie pertinente | Réflexif |
| Expliquer au patient les hypothèses étiologiques et les explorations nécessaires | Entretien/interrogatoire - Annonce | Communicateur |
| Prescrire de manière raisonnée les explorations biologiques adaptées | Stratégie pertinente | Clinicien |
| Echanger avec les différents intervenants (soignants - médecins) pour la réalisation des explorations diagnostiques et thérapeutiques | Communication interprofessionnelle | Coopérateur |
| Argumenter et justifier les explorations d'imagerie adaptées | Iconographie - Stratégie pertinente | Acteur de santé publique |
| | | |
| Attendu d'apprentissage spécifique "de la situation abordée (ici S67) " | Domaines | Compétence générique |
| Rechercher les signes d'interrogatoire et les signes cliniques (rhumatologiques, extra-rhumatologique et généraux) pour orienter l'enquête étiologique | Entretien/interrogatoire - examen clinique | Clinicien |
| Différencier le caractère aigu, subaigu ou chronique de la douleur | Entretien/interrogatoire - examen clinique | Clinicien |
| Différencier une atteinte mono, oligo ou polyarticulaire | Entretien/interrogatoire - examen clinique | Clinicien |
| Différencier les douleurs articulaires mécaniques et inflammatoires | Entretien/interrogatoire - examen clinique | Clinicien |
| Rechercher des éléments de gravité généraux et/ou fonctionnel | Entretien/interrogatoire - examen clinique | Clinicien |
| Réaliser l'examen rhumatologique d'une articulation douloureuse et identifier un épanchement articulaire | Examen clinique | Clinicien |
| Expliquer au patient les principes et les risques d'une ponction articulaire | Annonce | Communicateur |
| Interpréter les résultats d'analyse du liquide articulaire | Synthèse des résultats d'examen | Clinicien |
| Prendre en charge la douleur | Stratégie pertinente | Clinicien |
| Prendre en charge les conséquences fonctionnelles | Education/prévention | Clinicien |
| Reconnaitre les principaux éléments d'orientation radiologique sur des clichés radiologiques | Iconographie | Clinicien |
| | | |
| attendu d'apprentissage spécifique "Valorisation du stage" | | Compétence générique |
| Poser l'indication d'une infiltration articulaire | | Clinicien |
| Réaliser une ponction de genou | | Clinicien |
| Réaliser une infiltration articulaire | | Clinicien |
| Expliquer au patient les principes et risques d'une infiltration articulaire | | Communicateur |
| Evaluer le retentissement professionnel et social des douleurs articulaires | | Acteur de santé publique |

| | Situation de départ n°158 - S158 : "To | uméfaction cervico-faciale" | | | | |
|---|---|--|--------------------------|--|--|--|
| | | | | | | |
| Auteurs N.Kadlub, N.Leboulanger | | | | | | |
| Relecteurs | | | | | | |
| | | | | | | |
| 90 (Pathologie des glandes salivaires), 154 (Infections cutanéo-muqueuses et des phanères, bactériennes et mycosiques de l'adulte et de l'enfant), 220 (Adénopathie superficielle de l'adulte et de l'enfant), 241 (Goitre, nodules thyroïdiens et cancers thyroïdiens), 298 (Tumeurs de la cavité buccale, naso-sinusiennes et du cavum, et des voies aérodigestives supérieures), 335 (Orientation diagnostique et conduite à tenir devant un traumatisme cranio-facial), 307 (Tumeurs des os primitives et secondaires) | | | | | | |
| ems de connaissance reliés, non traités ici | | | | | | |
| | | | | | | |
| ı | Attendu d'apprentissage dans la famille "Signes cliniques et symptômes " | Domaines | Compétence générique | | | |
| rganiser son raisonnement et hiérarchiser l | es hypothèses diagnostiques | Stratégie pertinente | Réflexif | | | |
| xpliquer au patient les hypothèses étiologiq | ues et les explorations nécessaires | Annonce | Communicateur | | | |
| rescrire de manière raisonnée les exploratio | ons biologiques adaptées | Stratégie pertinente | Acteur de santé publique | | | |
| changer avec les différents intervenants (soi | gnants - médecins) pour la réalisation des explorations diagnostiques et thérapeutiques | Communication interprofessionnelle | Coopérateur | | | |
| rgumenter et justifier les explorations d'ima | gerie adaptées | Iconographie - Stratégie pertinente | Acteur de santé publique | | | |
| | | | | | | |
| | Attendu d'apprentissage spécifique "de la situation abordée (ici S158) " | Domaines | Compétence générique | | | |
| éaliser un examen cervico-facial et endobuc | cal complet | Examen clinique | Clinicien | | | |
| Différencier le caractère aigu, sub-aigu, chro | | Entretien/interrogatoire - examen clinique | Clinicien | | | |
| | | | | | | |

Entretien/interrogatoire - examen clinique

Entretien/interrogatoire - examen clinique

Urgence

Domaines

Clinicien

Clinicien

Clinicien

Réflexif

Clinicien

Clinicien

Compétence générique

Différencier un mécanisme inflammatoire, traumatique ou tumoral

Interpréter une imagerie d'une tuméfaction cervicofaciale

Différencier une cause hématogène, dentaire, cutanée, salivaire, thyroïdienne ou osseuse

Rechercher une complication respiratoire, neurologique, digestive ou ophtalmologique

Prescrire de manière raisonnée un bilan d'extension devant une tumeur cervico-faciale

Evoquer un diagnostic anatomopathologique devant une tumeur cervico-faciale

Attendu d'apprentissage spécifique "Valorisation du stage "

| | Situation de départ n°193 - EC193 : "Analyse de l'électrophorèse | des protéines sériques" | | | | | | |
|--|--|-------------------------------------|--------------------------|--|--|--|--|--|
| Auteurs | | | | | | | | |
| Relecteurs | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Items de connaissance en rapport | L entant : indications et interpretation 1212). Proteinurie et syndrome neparotique de chez i adulte et de l'entant 1259). Circnose et complications 1279, Diarripee coronique chez i adulte et l'entant 1285), Miyelome | | | | | | | |
| Items de connaissance reliés, non traités ici | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | Attendu d'apprentissage dans la famille "Données paracliniques" | Domaines | Compétence générique | | | | | |
| Rechercher une antériorité et la comparer au ré | sultat actuel | Entretien/interrogatoire | Clinicien | | | | | |
| Prescrire de manière raisonnée les explorations | biologiques adaptées | Stratégie pertinente | Clinicien | | | | | |
| Argumenter et justifier les explorations d'image | rie adaptées | Iconographie - Stratégie pertinente | Acteur de santé publique | | | | | |
| Transmettre les informations pertinentes aux di | fférents spécialistes | Communication interprofessionnelle | Communicateur | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | Attendu d'apprentissage spécifique "de la situation abordée" | Domaines | Compétence générique | | | | | |
| Analyser et interpréter un tracé d'EPPS | | Synthèse de résultats d'examen | Clinicien | | | | | |
| Justifier l'indication d'une immunofixation | ustifier l'indication d'une immunofixation Stratégie pertinente - Communication interprofessionnelle Réf | | | | | | | |
| Justifier l'indication d'un myélogramme | ustifier l'indication d'un myélogramme Stratégie pertinente - Communication interprofessionnelle | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | Attendu d'apprentissage spécifique "Valorisation du stage " | Domaines | Compétence générique | | | | | |
| Reconnaitre les modifications biologiques induit | es par un pic | | Réflexif | | | | | |
| | | | | | | | | |

| | Situation de départ n°321 - P321 : "Maltraitane | ea at Enfance on Danger " | |
|---|--|--|----------------------------------|
| | Situation de depart il 321 - F321. Mattialtani | e et Linance en Danger | |
| Auteurs | C. Reroll | e, M. Oualha | |
| Relecteurs | | | |
| | | | |
| Items de connaissance | 13 (Certificats médicaux. Décès et législation), 11(Violences et Santé), 12 (Violences et Santé), 13 (Violences et Santé), 13 (Violences et Santé), 14 (Violences et Santé), 15 (Violences et Santé), 15 (Violences et Santé), 15 (Violences et Santé), 15 (Violences et Santé), 16 (Violences et Santé), 16 (Violences et Santé), 17 (Violences et Santé), 18 (Violences et Santé | olences sexuelles), 57 (maltraitance et enfance er | n danger), 345 (malaise grave du |
| en rapport | | 64 (Fractures de l'enfant) | |
| Items de connaissance | | | |
| reliés, non traités ici | | | |
| , | | | |
| | Attendu d'apprentissage dans la famille "Prévention" | Domaines | Compétence générique |
| Effectuer un interrogatoire et un exa | | Entretien/interrogatoire - examen clinique | Clinicien |
| dentifier les situations cliniques jus | stifiant un traitement urgent/prise en charge thérapeutique | Urgence | clinicien |
| Argumenter et justifier les examens o | complémentaires à réaliser en fonction du contexte | Stratégie pertinente | Reflexif |
| Transmettre les informations pertine | entes aux différents acteurs de santé | Communication interprofessionnelle | coopérateur |
| | | | |
| | Attendu d'apprentissage spécifique "de la situation abordée (ici P321) " | Domaines | Compétence générique |
| Examiner et identifier les lésions tég | umentaires évocatrices de maltraitance | Examen clinique | Clinicien |
| Evoquer une situation de maltraitan | ce devant des signes d'appel cliniques ou d'imagerie | Examen clinique - Iconographie | Reflexif |
| Discuter les diagnostics différentiels | s d'une maltraitance | Stratégie pertinente | Réflexif |
| Evoquer des abus ou violences sexue | els devant des signes d'appel | Stratégie pertinente | Réflexif |
| Evoquer le diagnostic du syndrome c | lu bébé secoué | Stratégie pertinente | Réflexif |
| | | | |
| | Attendu d'apprentissage spécifique "Valorisation du stage " | Domaines | Compétence générique |
| Evaluer le degré de gravité de la mal | traitance en fonction des recommandations | | Scientifique |
| Evaluer l'impact psychique de la ma | Itraitance | | Clinicien |
| Justifier (auprès des parents et du pe | ersonnel) une hospitalisation en cas de suspicion de maltraitance | | Communicateur |
| Mettre en place les moyens de préve | ntion secondaire pour la fratrie en cas de maltraitance avérée | | Acteur de santé publique |
| Rédiger un certificat médical initial | descriptif | | Acteur de santé publique |
| Choisir entre information préoccupa | nte et signalement judiciaire | | Réflexif |
| Rédiger un signalement | | | Acteur de santé publique |
| Planifier le suivi de l'enfant ayant su | ıbi une maltraitance | | Acteur de santé publique |
| Expliquer la prise en charge à l'enfai | nt avec des termes appropriés à son âge et au contexte | | Communicateur |

Travail d'évaluation des attendus d'apprentissage

- Auto-évaluation
- Hétéro-évaluation
- Evaluations répétées au fil de l'eau
- Echelle de progression
- Acquisition de domaine de compétences
- Validation d'une compétence pour une APC

Situation de départ n°193 - EC193 : "Analyse de l'électrophorèse des protéines sériques"

| Attendu d'apprentissage | Domaines | AUTO EVALUATION | EVALUATION |
|--|---|------------------------|---------------------|
| Rechercher une antériorité et la comparer au résultat actuel | Entretien/interrogatoire | Acquis | CONFIRME |
| Prescrire de manière raisonnée les explorations biologiques adaptées | Stratégie pertinente | Acquis | CONFIRME |
| Argumenter et justifier les explorations d'imagerie adaptées | Iconographie - Stratégie pertinente | Non acquis | OMIS PAR L'ETUDIANT |
| ransmettre les informations pertinentes aux différents spécialistes | Communication interprofessionnelle | Acquis | DEBUTANT |
| Analyser et interpréter un tracé d'EPPS | Synthèse de résultats d'examen | En phase d'acquisition | INTERMEDIAIRE |
| ustifier l'indication d'une immunofixation | Stratégie pertinente - Communication interprofessionnelle | Non évalué | NON ABORDE |
| ustifier l'indication d'un myélogramme | Stratégie pertinente - Communication interprofessionnelle | Non évalué | NON ABORDE |
| Reconnaitre les modifications biologiques induites par un pic | | | NON ABORDE |
| | ESSIONELLE CONFIABLE | | Х |

non abordé dans l'évaluation, omis par l'étudiant, niveau débutant, intermédiaire, confirmé

Situation de départ n°321 - P321 : "Maltraitance et Enfance en Danger "

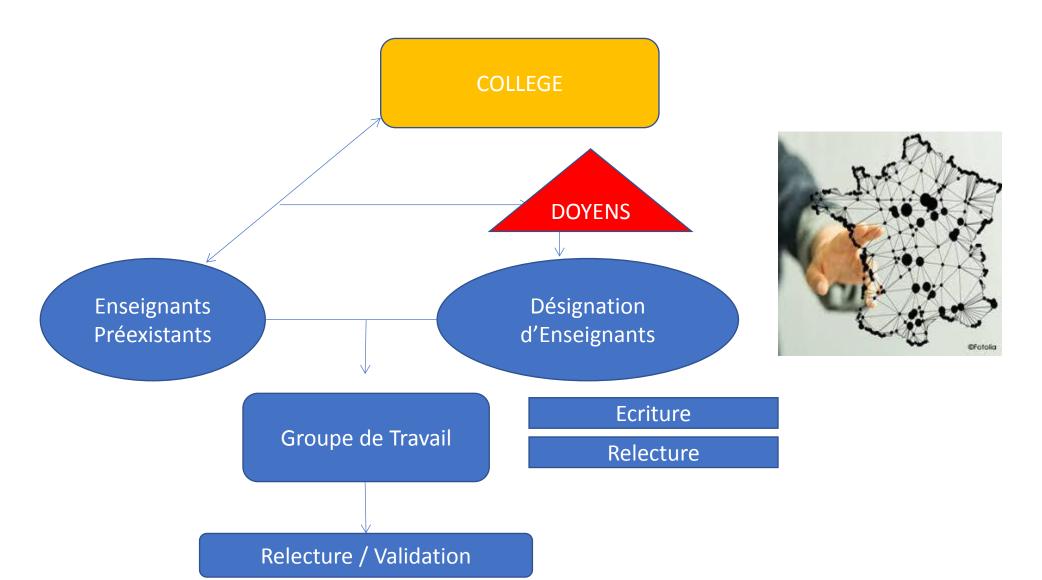
| Attendu d'apprentissage | Domaines | AUTO EVALUATION | EVALUATION |
|---|--|------------------------|---------------|
| ffectuer un interrogatoire et un examen détaillé | Entretien/interrogatoire - examen clinique | Acquis | CONFIRME |
| lentifier les situations cliniques justifiant un traitement urgent/prise en charge nérapeutique | Urgence | Acquis | CONFIRME |
| rgumenter et justifier les examens complémentaires à réaliser en fonction du contexte | Stratégie pertinente | Acquis | CONFIRME |
| ransmettre les informations pertinentes aux différents acteurs de santé | Communication interprofessionnelle | Acquis | CONFIRME |
| xaminer et identifier les lésions tégumentaires évocatrices de maltraitance | Examen clinique | Acquis | CONFIRME |
| voquer une situation de maltraitance devant des signes d'appel cliniques ou d'imagerie | Examen clinique - Iconographie | Acquis | CONFIRME |
| iscuter les diagnostics différentiels d'une maltraitance | Stratégie pertinente | Acquis | CONFIRME |
| valuer le degré de gravité de la maltraitance en fonction des recommandations | Urgence | En phase d'acquisition | INTERMEDIAIRE |
| valuer l'impact psychique de la maltraitance | Prévention | Non abordé | NON ABORDE |
| ustifier (auprès des parents et du personnel) une hospitalisation en cas de suspicion de naltraitance | Communication interprofessionnelle | Non abordé | NON ABORDE |
| Mettre en place les moyens de prévention secondaire pour la fratrie en cas de naltraitance avérée | Stratégie pertinente | Non abordé | NON ABORDE |
| édiger un certificat médical initial descriptif | Procédure | En phase d'acquisition | INTERMEDIAIRE |
| noisir entre information préoccupante et signalement judiciaire | Stratégie pertinente | Non abordé | NON ABORDE |
| édiger un signalement | Procédure | En phase d'acquisition | DEBUTANT |
| anifier le suivi de l'enfant ayant subi une maltraitance | Prévention | Non abordé | NON ABORDE |
| opliquer la prise en charge à l'enfant avec des termes appropriés à son âge et au ontexte | Annonce | Non abordé | NON ABORDE |
| ACTIVITES PROFESSIONEL | LF CONFIABLE | | 1 |

| | Stage Psychiatrie = S119 | Stage chirurgie viscérale= S3 | Stage Médecine Interne= EC 193 | Stage de Pédiatrie générale= P321 | Validation Globale |
|---|--------------------------------|-------------------------------------|---|--|---------------------------|
| Entretien/Interrogatoire | | | | | |
| Examen clinique | | | | | |
| Prévention/Education/Entretien | | | | | |
| Stratégie pertinente Examens complémentaires | | | | | |
| Stratégie pertinente Actes thérapeutique | | | | | |
| Iconographie | | | | | |
| Interprétation et analyse examen complémentaire | | | | | |
| Annonce | | | | | |
| Urgences | | | | | |
| Communication Interprofessionnelle | | | | | |

Procédure: Type logbook

| Procédure | N | autoévaluation | Evaluation |
|---------------------------------|----|-----------------------|-----------------------|
| Ponction lombaire | 5 | Fait sous supervision | autonome |
| Suture plaie | 50 | Fait sous supervision | Fait sous supervision |
| Ponction d'ascite | 1 | En simulation | Non évalué |
| Rédaction d'un arrêt de travail | 70 | autonome | Non évalué |
| | | | |

Constitution des groupes de travail



EXEMPLE GROUPE

| | | | Chi | rurgie Maxillofa | iciale | | |
|--------|------------|----------------------|-------------------------|------------------|------------|---------------------------------------|--------------|
| | Responsa | ble/Rapporteur | Natacha | Kadlub Univ P | | natacha.kadlub@gmail.com | PU-PH |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | Prenom | Nom | Université | adresse mail | Statut |
| | PROPOSITIO | N groupe de travail | Jean Philippe | Foy | Paris 6 | jphilippefoy@gmail.com | CCA |
| | | | Caroline | Dissaux | Strasbourg | carodissaux@gmail.com | PH |
| | | | Alexis | Veyssière | Caen | alexis.veyssiere@hotmail.fr | MCU-PH |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | Questions en Ecritur | 2 | | | Questions en Relecture | |
| | | Questions en Echtur | e | | | Questions en Refecture | |
| S90 | | tache cutané | e du nourrisson | | S34 | douleur aiguë post-opéra | |
| S91 | | anomalies de | es muqueuses | | S39 | examen du nouveau-né à t | erme |
| S127 | | paralys | ie faciale | | S 52 | odynophagie / dysphagie | |
| S144 | | douleur ce | rvico-faciale | | S 54 | œdème localisé ou diffi | us |
| S150 | | limitation de l'o | uverture buccale | | S83 | cicatrice anormale | |
| S151 | | oedème de la | face et du cou | | S93 | vésicules, éruption vésiculeuse (cuta | neo-muqueuse |
| S158 | | tuméfaction | cervico-faciale | | S134 | troubles du langage et/ou ph | onation |
| S169 | | morsures | s et piqures | | S143 | diplopie | |
| S170 | | р | laie | | S147 | épistaxis | |
| S174 | | traumati | sme facial | | S156 | ronflements | |
| EC 225 | | découverte d'une and | malie cervico-faciale à | | | | |
| EC 225 | | l'examen d'im | | S168 | brulure | | |
| | | | | | P 321 | suspicion maltraitance et enfanc | e en danger |
| | | | | | D 355 | Organisation de la sortie d'hosp | oitalisation |
| | | | | | | information et suivi d'un patient e | en chirurgie |
| | | | | | D 356 | ambulatoire | - |

Tableau de répartition

| | artition | | | | | | | | | | | | relecture 10 Relecture 1 Relec | | | | |
|----|--|------------|------------|------------|------------|------------|-------|----|----|----|----|----|--|--|--|--|--|
| | Symptômes et signes cliniques | Ecriture 1 | Ecriture 2 | Ecriture 3 | Ecriture 4 | Ecriture 5 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | | | | | |
| 1 | constipation | | | | | | | | | | | | Rejecture 1 | | | | |
| 2 | diarrhée | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | distension abdominale | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | douleur abdominale | | | | | | uro | | | | | | | | | | |
| 5 | douleur anale | | | | | | uio | | | | | | | | | | |
| 6 | hépatomégalie | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | incontinence fécale | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | masse abdominale | | | | | | uro | | | | | | | | | | |
| 9 | Masse/tuméfaction pariétale | | | | | | uro | | | | | | | | | | |
| | · · · · · · | | | | | | uro | | | | | | | | | | |
| 10 | méléna/rectorragie | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | régurgitation du nourrisson | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | nausées | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | vomissements | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | Emission de sang par la bouche | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | anomalies de couleur des extrémités | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | adénopathies unique ou multiples | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | amaigrissement | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | Découverte d'anomalies à l'auscultation cardiaque | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | Découverte d'un souffle vasculaire | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | Découverte d'anomalies à l'auscultation pulmonaire | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | asthénie | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | diminution de la diurèse | uro | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | anomalie de la miction | uro | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | bouffées de chaleur | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | hypersudation | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | anomalies de la croissance staturo-pondérale | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | chute de la personne âgée | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | coma et troubles de conscience | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 29 | contracture musculaire localisée ou généralisée | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | dénutrition/malnutrition | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 31 | perte d'autonomie progressive | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32 | deshydratation de l'enfant | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 33 | difficulté à procréer | uro | | | | | | | | | | | | | | | |
| 34 | douleur aiguë post-opératoire | uro | | | | | CMF | | | | | | | | | | |
| 35 | douleur chronique | u. 0 | | | | | 0 | | | | | | | | | | |
| 36 | douleur de la région lombaire | uro | | | | | | | | | | | | | | | |
| 37 | éruptions chez l'enfant | uio | | | | | | | | | | | | | | | |
| 38 | état de mort apparente | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 39 | examen du nouveau-né à terme | | | | | | CMF | | | | | | | | | | |
| 40 | écoulement mammelonaire | | | | | | CIVII | | | | | | | | | | |
| 41 | gynécomastie | | | | | | uro | | | | | | | | | | |
| 42 | hypertension artérielle | | | | | | uro | | | | | | | | | | |
| 42 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 44 | découverte d'une hypotension artérielle | | | | | | uro | | | | | | | | | | |
| | hyperthermie/fièvre | | | | | | uro | | | | | | | | | | |
| 45 | hypothermie | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 46 | hypotonie/malaise du nourisson | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 47 | ictère | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 48 | ictere chez le nouveau-né | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 49 | ivresse aiguë | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 50 | malaise/perte de connaissance | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 51 | obésité et surpoids | | | | | | | | | | | | | | | | |