

R2C CONNAISSANCES
ITEMS RETENUS EXAMEN FIN 2ème ANNÉE

Item 90 : Pathologie des glandes salivaires

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Diagnostic positif	Connaître la clinique des lithiases submandibulaire et parotidienne	/
Définition	Connaître les 3 étiologies principales des pathologies des glandes salivaires	Sialite, sialose, tumeur parotidienne
Diagnostic	Savoir différencier les 3 types de pathologie des glandes salivaires	Sialite, sialose, tumeur parotidienne
Contenu multimédia	Iconographie clinique d'un exemple typique de tuméfaction parotidienne	Ces images doivent être les plus classiques et communes de ces deux formes
Étiologies	Savoir les 3 causes principales de sialites	Virale, aiguë microbienne, lithiasique

Item 104 : Sclérose en plaque

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Diagnostic positif	Citer les principaux symptômes révélateurs de la SEP	Sensitifs, visuels, plus rarement moteurs
Diagnostic positif	Connaître les signes de la névrite optique rétrobulbaire	/
Définition	Savoir définir une poussée de la maladie	/
Diagnostic positif	Connaître les principaux arguments du diagnostic de SEP	Dissémination dans le temps et dans l'espace
Diagnostic positif	Connaître les signes ophtalmologiques d'atteinte de la SEP : neuropathie optique, paralysies oculo-motrices, nystagmus	/
Identifier une urgence	Savoir qu'une NORB menace le pronostic visuel et est une urgence diagnostique	/

Item 105 : Épilepsie de l'enfant et de l'adulte

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Définition	Définir la crise d'épilepsie, et la maladie épileptique	/
Définition	Connaître la définition d'un état de mal épileptique	/
Définition	Connaître la classification syndromique des crises d'épilepsie et son intérêt pronostique	Crises généralisées/partielles, idiopathiques/lésionnelles
Définition	Définir une épilepsie idiopathique (génétique présumée), et connaître la classification étiologique des épilepsies	Epilepsie génétique, structurale, infectieuse, dysimmune et métabolique présumées ou avérées
Étiologies	Connaître les principales causes d'épilepsies	Épilepsies lésionnelles et épilepsies non lésionnelles
Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques d'une crise épileptique tonico-clonique, de myoclonies, d'absences typiques, de quelques crises focales telles que les crises de la région centrale, les crises temporales internes	/
Diagnostic positif	Connaître les diagnostics différentiels des crises d'épilepsie	Malaises, syncopes, AIT,...
Diagnostic positif	Identifier des convulsions fébriles et leur pronostic selon les critères de gravité	/
Prise en charge	Connaître la conduite à tenir en présence d'une crise généralisée tonico-clonique	1 ^{ère} crise dite spontanée, nouvelle crise chez un épileptique connu médicament, posologie

Prise en charge	Connaître les principaux conseils concernant la vie quotidienne chez un patient épileptique	Conduite automobile, vie quotidienne, avenir professionnel, contraception, grossesse
Identifier une urgence	Connaître l'urgence vitale de la prise en charge d'un état de mal épileptique	/
Diagnostic positif	Épilepsies de l'enfant : reconnaître le syndrome de West (spasmes infantiles) de l'enfant	Sémiologie des spasmes infantiles et conduite diagnostique EEG (hypsarythmie) et recherche d'une régression psychomotrice, avis hospitalier pour bilan étiologique et prise en charge
Diagnostic positif	Épilepsies de l'enfant : reconnaître l'épilepsie absence de l'enfant	Sémiologie de l'épilepsie absence et conduite diagnostique EEG et recherche d'un impact scolaire, diagnostic différentiel avec épilepsie temporale

Item 106 : Maladie de Parkinson

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Diagnostic positif	Connaître les symptômes qui peuvent inaugurer une maladie de Parkinson.	Signes moteurs et non moteurs
Diagnostic positif	Décrire les signes cliniques d'une maladie de Parkinson.	Triade parkinsonienne
Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques dont l'association à un syndrome parkinsonien va à l'encontre du diagnostic de maladie de Parkinson.	Les drapeaux rouges
Prise en charge	Connaître les médicaments susceptibles d'induire un syndrome parkinsonien.	Principalement les neuroleptiques (identifiés ou masqués), voir Vidal
Contenu multimédia	Chez un patient réel ou sur un cas vidéo, définir les éléments qui orientent vers le diagnostic de maladie de Parkinson.	/

Item 111 : Dermatoses faciales, acné, rosacée, dermatite séborrhéique.

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Définition de l'acné	Savoir que l'acné est une maladie inflammatoire du follicule pilo-sébacé
Diagnostic positif	Connaître les éléments cliniques permettant de diagnostiquer une acné	Séborrhée, lésions rétentionnelles (comédons ouverts et fermés), lésions inflammatoires (papulo pustules)/cicatrices
Diagnostic positif	Savoir diagnostiquer une rosacée	Connaître les éléments cliniques permettant de diagnostiquer une rosacée dans sa forme vasculaire, papulo pustuleuse et hypertrophique
Contenu multimédia	Savoir reconnaître une rosacée	Photographies des 3 formes de rosacée
Diagnostic positif	Savoir diagnostiquer une dermatite séborrhéique	Connaître les éléments cliniques positifs qui permettent de poser le diagnostic de dermatite séborrhéique selon l'âge, la topographie des lésions et le terrain
Contenu multimédia	Savoir reconnaître une dermatite séborrhéique	Photographie d'une dermatite séborrhéique

Item 117 : Psoriasis

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Diagnostic positif	Savoir diagnostiquer un psoriasis en plaques classique	Plaques érythématosquameuses bien limitées symétriques, zones caractéristiques, évolution chronique

Suivi et/ou pronostic	Connaître les principales pathologies associées au psoriasis	Dépression, anxiété, syndrome métabolique, pathologies cardiovasculaires
-----------------------	--	--

Item 118 : La personne handicapée – bases de l'évaluation fonctionnelle et thérapeutique

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Connaître l'histoire et les principaux enjeux des définitions du handicap	/
Prise en charge	Connaître et savoir développer des partenariats avec les usagers	/
Prise en charge	Principaux moyens pour le retour au domicile des personnes handicapées	Définitions des différentes aides et savoir orienter les personnes vers les instances compétentes pour la réadaptation, connaître la notion d'aidant
Diagnostic positif	Évaluer une déficience motrice (examen clinique, démarche diagnostique)	Principe d'évaluation, échelles et exemples d'une déficience motrice, principe d'évaluation, échelles et exemples d'une déficience articulaire
Diagnostic positif	Évaluer les déficiences sensorielles (examen clinique, démarche diagnostique)	Connaître la définition d'une surdité de transmission, de perception, mixte ; Savoir décrire les signes d'appel d'une surdité de l'enfant et l'adulte ; Connaître les principes d'une exploration audiométrique ; Savoir décrire les principes de la prise en charge d'un trouble de l'audition de l'enfant et de l'adulte - évaluer les autres déficiences sensorielles
Diagnostic positif	évaluer une déficience cognitive (examen clinique, démarche diagnostique)	Principe d'évaluation, échelles et exemples d'une déficience cognitive
Définition	Connaître la définition des principales fonctions cognitives	Attention, mémoire, langage, praxies, gnosies, fonctions exécutives et comportementales
Diagnostic positif	Savoir évaluer la mémoire	MMS, 5 mots
Diagnostic positif	Connaître les différents temps de l'évaluation du langage	évaluation de l'expression spontanée, dénomination, répétition, compréhension, lecture, écriture
Diagnostic positif	Savoir reconnaître une négligence unilatérale	/
Diagnostic positif	Savoir évaluer les activités instrumentales de la vie quotidienne	Téléphone, mode de transport, prise de médicaments, gestion budget

Item 128 : Ostéopathies fragilisantes

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Connaître la définition de l'ostéoporose (densitométrique et fractures)	Définition OMS
�tiologies	Connaître les causes d'ostéoporose primitive et secondaire	/
Diagnostic positif	Connaître les indications de l'ostéodensitométrie et des autres examens d'imagerie	/
Diagnostic positif	Connaître le bilan biologique de 1�re intention	/
Prise en charge	Connaître les différentes mesures hygiéno-diététiques	/
Contenu multimédia	Exemple d'ostéoporose avec fracture vertébrale sur une radiographie	/
Définition	Définition de l'ostéomalacie	/
Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques et biologiques devant faire évoquer le diagnostic d'ostéomalacie	/

Item 148 : Infections naso-sinusiennes de l'adulte et de l'enfant

Rubrique	Intitulé	Descriptif
----------	----------	------------

Définition	Connaître la définition des infections nasosinusiennes	Rhinopharyngite, sinusite, rhinite
Étiologies	Connaître les étiologies des infections nasosinusiennes aiguës	Distinguer origine virale/ bactérienne
Diagnostic positif	Savoir diagnostiquer une sinusite aiguë (examen clinique, démarche diagnostique)	Sinusite maxillaire aiguë, formes selon la localisation sinusienne
Diagnostic positif	Savoir diagnostiquer une rhinopharyngite aiguë	/
Diagnostic positif	Savoir diagnostiquer une rhinite (examen clinique, démarche diagnostique)	Rhinite aiguë de l'adulte, rhinosinusite aiguë du jeune enfant, rhinite allergique
Diagnostic positif	Savoir diagnostiquer une ethmoïdite aiguë chez l'enfant et le nourrisson	/
Prise en charge	Connaître les principes de traitement des rhinites et des rhinopharyngites aiguës	Savoir que le traitement antibiotique n'est pas recommandé en cas de rhinopharyngite aiguë
Prise en charge	Connaître les principes de traitement d'une sinusite de l'adulte	/
Prise en charge	Connaître les particularités de la prise en charge de l'ethmoïdite chez l'enfant et le nourrisson	/
Contenu multimédia	Photographies d'un exemple typique d'ethmoïdite aiguë de l'enfant	Ces images doivent être les plus classiques et communes des deux formes de sinusite extériorisée
Identifier une urgence	Savoir reconnaître les signes révélant une sinusite compliquée ou à risque de complication grave	Complications oculo-orbitaires, cérébro-méningées, ostéite, formes

Item 149 : Angines de l'adulte et de l'enfant et rhinopharyngites de l'enfant

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définitions	Angines : définitions	/
Prévalence, épidémiologie	Épidémiologie des angines érythémateuses et érythématopultacées	/
Contenu multimédia	Angines érythémateuses/érythémato-pultacée	/
Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques des angines érythémateuses/érythémato-pultacées	/
Étiologies	Connaître les étiologies des angines érythémateuses/érythémato-pultacées	/
Examens complémentaires	Connaître les indications des examens complémentaires en cas d'angine (dont test de diagnostic rapide)	/
Prise en charge	Savoir prescrire le traitement de l'angine à streptocoque du groupe A	/
Prise en charge	Connaître la stratégie et les modalités de traitement des angines érythémateuses/érythémato-pultacées	/
Prise en charge	Angines : mesures symptomatiques	/
Identifier une urgence	Savoir identifier les complications suppuratives loco-régionales des angines	/
Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques des angines pseudomembraneuses	/
Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques des angines vésiculeuses	/
Étiologies	Connaître les étiologies des angines vésiculeuses	/
Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques des angines ulcéreuses et ulcéro-nécrotiques	/
Étiologies	Connaître les étiologies des angines ulcéreuses et ulcéro-nécrotiques	Angine de Vincent, chancre syphilitique, agranulocytose

		et hémopathies malignes, autres
Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques et biologiques devant faire évoquer le diagnostic d'ostéomalacie	/

Item 152 : Endocardites infectieuses

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Définir une endocardite infectieuse	/
Prévalence, épidémiologie	Connaître les situations à risque d'endocardite infectieuse (cardiopathie du groupe A, présence de matériel intra-cardiaque, bactériémie à Cocci Gram positif)	/
Étiologies	Connaître les principaux agents infectieux à l'origine d'endocardite infectieuse (bactéries, levures)	/
Éléments physiopathologiques	Connaître les portes d'entrée en fonction de l'agent infectieux	/
Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques évocateurs EI	/
Diagnostic positif	Connaître la démarche initiale du diagnostic microbiologique	/
Diagnostic positif	Connaître la démarche initiale du diagnostic échocardiographie en cas de suspicion d'EI	/
Examens complémentaires	Savoir hiérarchiser les examens complémentaires en fonction de l'état clinique du patient (hémocultures, échocardiographie, autres examens complémentaires)	/
Identifier une urgence	Savoir quand une antibiothérapie probabiliste est indiquée en cas de suspicion d'EI	/
Prise en charge	Connaître les principes du traitement antibiotique de l'EI	/
Prise en charge	Connaître les principes d'éducation à la santé après un épisode d'EI	/
Prise en charge	Connaître les principes de l'antibioprophylaxie de l'EI (groupe de cardiopathie à risque, gestes à risque)	/

Item 153 : Surveillance des porteurs de valves et prothèses vasculaires

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Différents types de prothèses valvulaires	Prothèses mécaniques, bioprothèses chirurgicales et percutanées
Définition	Principales complications des prothèses valvulaires	Savoir les énumérer
Suivi et/ou pronostic	Modalités de surveillance des porteurs de prothèses valvulaires	/
Identifier une urgence	Savoir que tout patient porteur d'une prothèse valvulaire est un sujet à risque infectieux (endocardite infectieuse, greffe)	/
Suivi et/ou pronostic	Connaître les valeurs cibles d'INR en fonction des prothèses et du terrain	/

Item 155 : Infection cutanéomuqueuses et des phanères, bactériennes et mycosiques de l'adulte et de l'adolescent

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Savoir définir une mycose superficielle	CMIT
Diagnostic positif	Connaître les signes d'une infection candidosique et des mycoses (candidoses incluses) orale, génitale, unguéale, d'un pli	/
Éléments physiopathologiques	Connaître les facteurs favorisant des infections cutanéomuqueuses à candida et mycoses	/

Contenu multimédia	Photographies d'un exemple typique de ces mycoses	Ces images doivent être les plus classiques
Définition	Connaître la définition d'un panaris	/
Définition	Connaître la définition d'un abcès	/
Définition	Définir une dermohypodermite bactérienne non nécrosante et nécrosante	/
Diagnostic positif	Connaître les orientations diagnostiques d'une grosse jambe rouge aiguë	/
Diagnostic positif	Connaître les signes sémiologiques évocateurs de dermohypodermite bactérienne chez l'adulte et chez l'enfant	/
Diagnostic positif	Connaître les localisations les plus fréquentes de dermohypodermite bactérienne non nécrosante et nécrosantes	/
Identifier une urgence	Connaître les signes de gravité d'une dermohypodermite	Connaître les signes cliniques devant faire évoquer une infection grave des tissus mous (état de choc, douleurs, nécrose, crépitements), permettant de différencier la dermohypodermite des infections graves des tissus mous. Connaître les indications d'une demande d'avis spécialisé devant une dermohypodermite streptococcique. Connaître la physiopathologie d'une dermohypodermite bactérienne non nécrosante et nécrosante
Contenu multimédia	Dermohypodermite bactérienne non nécrosante : contenu multimédia (érysipèle adulte, dermohypodermite non nécrosante enfant)	/
Examens complémentaires	Dermohypodermite bactérienne non nécrosante : examens à réaliser (et à ne pas réaliser)	/
Prise en charge	Connaître le principe du traitement d'une dermohypodermite bactérienne et la notion d'urgence médico-chir dans les formes nécrosantes. Dermohypodermite bactérienne non nécrosante : traitement (antibiothérapie recommandée et si allergie pénicilline, mesures complémentaires (adulte et enfant)	/
Prise en charge	Savoir qu'il faut rechercher une porte d'entrée devant une dermohypodermite	/
Éléments physiopathologiques	Connaître la définition et physiopathologie de l'anthrax et furoncle	/
Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques du furoncle	/
Contenu multimédia	Photographie de furoncle	/
Définition	Impétigo : définition (physiopathologie, épidémiologie, impétiginisation)	/
Diagnostic positif	Impétigo : diagnostic (impétigo croûteux, impétigo bulleux, impétiginisation)	/
Contenu multimédia	Impétigo : contenu multimédia (impétigo croûteux, impétigo bulleux, impétiginisation)	/
Définition	Connaître la définition et physiopathologie de la folliculite	/
Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques de la folliculite	/
Contenu multimédia	Photographie de folliculite	/

Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques d'une cellulite faciale collectée et séreuse	/
Identifier une urgence	Connaître les signes de gravité d'une cellulite faciale et complications graves	/

Item 157 : Septicémie / Bactériémie / Fongémie de l'adulte et de l'enfant

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Définition	Savoir définir une bactériémie, fongémie et leur risque évolutif	/
Diagnostic positif	Savoir rechercher sur les éléments de l'anamnèse et clinique les éléments d'orientation pour déterminer le site infectieux, et les localisations septiques secondaires	/
Étiologies	Connaître les agents infectieux à l'origine des bactériémies, ainsi que leur porte d'entrée et le terrain associé	/
Étiologies	Connaître les particularités épidémiologiques, cliniques et des bactériémies à Staphylococcus aureus	/
Examens complémentaires	Savoir prescrire les prélèvements d'urgence avant antibiothérapie	Savoir prescrire une hémoculture avant antibiothérapie d'urgence
Examens complémentaires	Connaître les indications, les modalités de réalisation, d'analyse et d'interprétation des hémocultures	/
Examens complémentaires	Savoir interpréter les marqueurs bio inflammatoires au cours d'une bactériémie/fongémie	/
Prise en charge	Connaître les principes généraux de la prise en charge thérapeutique probabiliste des bactériémie/fongémie	/
Prise en charge	Savoir choisir l'antibiotique selon l'agent infectieux sur documentation microbiologique	/
Prise en charge	Connaître les principes du traitement de la porte d'entrée	/

Item 158 : Sepsis et choc septique de l'enfant et de l'adulte

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Définition	Savoir définir le sepsis et le choc septique chez l'enfant et l'adulte	/
Identifier une urgence	Reconnaître un patient à risque	Savoir les critères de gravité connaître sa signification en termes de risque et de mortalité
Diagnostic positif	Savoir évoquer un état de choc septique chez l'enfant et l'adulte	Savoir évoquer un choc septique devant tout patient fébrile ; savoir l'évoquer également si la température est normale, devant une hypotension avec des signes de défaillance d'organe
Diagnostic positif	Reconnaître un purpura fulminans	Purpura fébrile = PF jusqu'à preuve du contraire
Diagnostic positif	Diagnostiquer un état de choc septique (hors microbiologie)	Savoir demander un GDS avec mesure du lactate devant un suspicion d'infection grave/sepsis
Examens complémentaires	Savoir prescrire les prélèvements microbiologiques d'urgence avant antibiothérapie	Savoir prescrire une hémoculture avant antibiothérapie d'urgence
Examens complémentaires	Comprendre l'intérêt (ou pas) d'un dosage de la CRP et de la PCT dans le contexte de sepsis et de choc septique	Comprendre la pertinence des examens complémentaires
Prise en charge	Savoir initier la prise en charge immédiate d'un purpura fulminans	Réaliser l'injection de la première dose d'antibiotique (céfotaxime ou ceftriaxone, ou sinon amoxicilline) et orienter le patient (réanimation via transport médicalisé)
Prise en charge	Connaître les bases de la prise en charge d'un choc septique chez l'adulte et l'enfant	Remplissage, O2 si besoin, antibiotiques rapidement, appel réanimateur

Item 160 : Tétanos

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Éléments physiopathologiques	Connaître les modes de contamination du tétanos	/
Prise en charge	Connaître la prévention du tétanos	/
Diagnostic positif	Connaître les principaux signes cliniques devant faire suspecter un tétanos	Évoquer un tétanos devant tout trismus

Item 162 : Infections sexuellement transmissibles : gonococcies, chlamydioses, syphilis, papilloma virus humain, trichomonose

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Étiologies	Connaître les causes des IST selon leur expression clinique	/
Prise en charge	Connaître les mesures préventives des IST	Préservatif, vaccination
Prise en charge	Connaître les principes de prise en charge du ou des partenaires	/
Étiologies	Connaître les causes des ulcérations génitales infectieuses ou non infectieuses	/
Contenu multimédia	Herpès génital	/
Contenu multimédia	Syphilis primaire (chancre)	/
Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques de l'urétrite masculine	Prostatite, orchi-épididymite
Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques d'une infection génitale basse chez la femme	/
Étiologies	Connaître les causes d'infections génitales basses chez la femme	/
Examens complémentaires	Connaître les examens complémentaires à réaliser en cas d'IST : ulcérations génitales, urétrites, orchites, infections basses de la femme, infections hautes de la femme, localisations extra-génitales	/
Prise en charge	Connaître les modalités du traitement probabiliste des IST	/
Prise en charge	Connaître les modalités de dépistage des infections à HPV	Prévention
Prise en charge	Savoir choisir les antibiotiques après documentation microbiologique de l'IST	/
Prise en charge	Connaître les modalités de prévention des IST	Prévention (vaccination comprise)
Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques d'une syphilis précoce	/
Examens complémentaires	Connaître et les tests sérologiques au cours de la syphilis	/
Prise en charge	Savoir traiter la syphilis primaire	/
Diagnostic positif	Connaître les manifestations cliniques liées au HPV	/
Suivi et/ou pronostic	Principales conséquences à long terme des IGH chez la femme	/

Item 167 : Hépatites virales

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Définition	Connaître la définition d'une hépatite	/
Prévalence, épidémiologie	Connaître les modes de transmission et la prévalence mondiale des différentes hépatites virales	/
Prévalence, épidémiologie	Connaître les différents virus (A->E)	/
Diagnostic positif	Connaître les principales causes d'élévation des transaminases en dehors de l'infection virale	/

Examens complémentaires	Connaître les examens biologiques de première intention devant une hépatite aigue	/
Examens complémentaires	Connaître les examens biologiques de première intention devant une hépatite chronique	/
Identifier une urgence	Connaître les signes de gravité d'une hépatite aigue	/
Suivi et/ou pronostic	Connaître le mode évolutif des hépatites virales	/
Prise en charge	Connaître les principales indications des vaccins VHB/VHA	/

Item 168 : Infection à herpès virus du sujet immunocompétent

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Prévalence, épidémiologie	Connaître les modes de transmissions pour HSV et VZV	/
Éléments physiopathologiques	Connaître les différentes phases cliniques d'infection des herpes-viridae	Primoinfection, latence, réactivation
Diagnostic positif	Reconnaître une primo infection et une récurrence à HSV 1 et 2	/
Diagnostic positif	Connaître les facteurs favorisant des récurrences herpétiques	/
Diagnostic positif	Reconnaître une varicelle et ses principales complications	/
Diagnostic positif	Reconnaître un zona	/
Diagnostic positif	Reconnaître les principales complications du zona (kératite, douleurs post-zostériennes, neurologiques)	/
Contenu multimédia	Lésions de varicelle	P-UE6-164-3
Contenu multimédia	Primo infection génitale HSV	P-UE6-164-2
Contenu multimédia	Herpes labial	P-UE6-164-1
Contenu multimédia	Zona thoracique ; zona du visage	P-UE6-164-5
Prise en charge	Connaître les principes du traitement d'une infection à HSV et à VZV	/

Item 169 : Infection à VIH

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Prévalence, épidémiologie	Connaître les principales données épidémiologiques du VIH	Données historiques et évolution épidémiologique
Prévalence, épidémiologie	Connaître les modalités de transmission et les grands principes de prévention de la transmission du VIH	Dépistage, Tasp, Prep tpe, Education, PTME
Prévalence, épidémiologie	Connaître les maladies associées au VIH (non infections opportunistes (IO))	/
Diagnostic positif	Connaître les signes évocateurs de primo infection, phase chronique et SIDA	Savoir reconnaître l'exanthème fébrile de la primo-infection VIH
Diagnostic positif	Connaître les principales IO, tableaux cliniques, situation de survenue (taux de CD4)	Toxoplasmose, pneumocystose, candidose, infections bactériennes et virale
Examens complémentaires	Connaître les principaux tests de dépistage du VIH	/
Prise en charge	Connaître les grands principes du traitement antirétroviral	Principales classes d'antirétroviraux, les modalités de l'instauration du traitement
Prise en charge	Savoir les contre-indications vaccinales en cas d'infection chronique par le VIH	/
Contenu multimédia	Candidose buccale	A mettre dans la question candidose

Item 177 : Prescription et surveillance des anti-infectieux chez l'adulte et l'enfant

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Définition	Connaître la définition d'un antibiotique	/
Définition	Connaître la définition du spectre antibactérien	/
Définition	Connaître les différentes classes d'antibiotiques	/
Éléments physiopathologiques	Connaître les principes du mode d'action d'un antibiotique	Citer les principaux modes d'action des antibiotiques
Définition	Citer les virus pour lesquels il existe un traitement antiviral	/
Définition	Les conséquences de la résistance bactérienne aux antibiotiques	Savoir que l'antibiorésistance représente d'environ 160 000 nouveaux cas par an en France et 12 000 décès et qu'elle est responsable d'un surcoût. Elle aurait été responsable de 700 000 décès dans le monde en 2014.
Définition	Définition et principaux antibiotiques à risque générateur de résistance élevé	/
Prise en charge	Comprendre le bon usage des antibiotiques chez l'adulte	Comprendre la nécessité d'initier et de ne pas initier une antibiothérapie ; comprendre les risques individuels et collectifs d'une antibiothérapie inutile
Prise en charge	Connaître (indications, contre-Indications, spectre, effets secondaires et interactions) les principaux antifongiques utilisés pour la prise en charge des infections fongiques superficielles	/
Prévalence, épidémiologie	Bactéries les plus fréquentes au cours des infections de l'enfant	/
Prise en charge	Prescription d'une antibiothérapie chez le nourrisson et l'enfant	/
Prise en charge	Comprendre le bon usage des antibiotiques chez l'enfant	Comprendre la nécessité d'initier et de ne pas initier une antibiothérapie ; comprendre les risques individuels et collectifs d'une antibiothérapie inutile
Prise en charge	Citer les principaux antifongiques utilisés pour la prise en charge des infections fongiques superficielles et leurs indications	/

Item 192 : Pathologies auto-immunes : aspects épidémiologiques, diagnostic et principes de traitement

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Définition	Définition de l'auto-immunité	Définition générale de l'auto-immunité
Définition	Exemples de MAI spécifique d'organe et systémiques	Enumérer les principales MAI spécifique d'organe et MAI systémiques
Examens complémentaires	Anomalies biologiques (hémogramme et électrophorèse des protéines)	Décrire les anomalies de l'hémogramme au cours des MAI

Item 194 : Lupus systémique, syndrome des anti-phospholipides (SAPL)

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Définition	Savoir que le LS est une maladie auto-immune polymorphe	/
Définition	Savoir que le SAPL peut être primaire ou secondaire	Secondaire à LS ++
Diagnostic positif	Connaître les principales lésions cutanées spécifiques	/
Diagnostic positif	Connaître les caractéristiques de fréquence et de présentation clinique d'une atteinte rénale au cours du lupus systémique : œdèmes, bandelettes urinaires positives	/
Contenu multimédia	Vespertilio	/
Examens complémentaires	Connaître l'intérêt et l'interprétation du test de dépistage des AAN	/

Item 195 : Artérite à cellules géantes

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Définition	Définition de l'artérite à cellules géantes (ACG)	/
Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques fréquemment observés au cours de l'ACG	Signes généraux, céphalée, PPR, NOIAA
Identifier une urgence	Connaître les complications ophtalmologiques de l'ACG : amaurose brutale, paralysie oculomotrice	Connaître l'atteinte ophtalmologique
Examens complémentaires	Connaître les signes biologiques fréquents au cours de l'ACG	Syndrome inflammatoire
Prise en charge	Connaître les principes du traitement de l'ACG et son pronostic	Traitement d'attaque, décroissance
Définition	Définition de la PPR	/
Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques de la PPR	/

Item 196 : Polyarthrite rhumatoïde

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Diagnostic positif	Diagnostic positif polyarthrite rhumatoïde	Signes cliniques articulaires et extra-articulaires
Examens complémentaires	Examens complémentaires polyarthrite rhumatoïde	Signes biologiques, immunologiques, radiographiques et échographiques
Prise en charge	Connaître les principes de la prise en charge pharmacologique et non pharmacologique	/
Contenu multimédia	Photographie d'une main et d'un pied de polyarthrite rhumatoïde à la phase d'état	PR débutante
Contenu multimédia	Photographie de nodules rhumatoïdes du coude	/

Item 197 : Spondylarthrite ankylosante

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Définition	Définition et description des spondylarthrites	/
Diagnostic positif	Signes articulaires et périarticulaires	Savoir reconnaître les manifestations cliniques: syndrome articulaire périphérique, syndrome pelvi-rachidien, atteinte enthésiopathique périphérique
Contenu multimédia	Photographie d'une dactylite	Savoir reconnaître une dactylite
Contenu multimédia	Radiographie du rachis	Savoir reconnaître un syndesmophyte
Examens complémentaires	Utilisation rationnelle des examens biologiques et d'imagerie	CRP HLA B27
Prise en charge	Connaître les principes de la prise en charge pharmacologique et non pharmacologique	Anti-inflammatoires non stéroïdiens, traitements de fond, rééducation fonctionnelle

Item 202 : Biothérapies et thérapies ciblées

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Définition	Notion de thérapie ciblée	/
Définition	Traitements de fond : synthétiques, biologiques, ciblés	Décrire les différents traitements de fond biologique et ciblés
Identifier une urgence	Infection sous traitement de fond biologique ou ciblé	CAT devant une infection survenant sous bDMARDs et tsDMARDs

Item 203 : Dyspnée aiguë et chronique

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Définition	Définition de la dyspnée en général et plus particulièrement dyspnée inspiratoire / expiratoire	/
Diagnostic positif	Connaître l'examen clinique d'un patient présentant une dyspnée	/
Étiologies	Connaître les principales étiologies d'une dyspnée aiguë et leur signes cliniques	OAP, embolie pulmonaire, crise d'asthme, exacerbation d'une BPCO, pneumopathie, pneumothorax, SDRA, inhalation d'un corps étranger, œdème de Quincke, anémie aiguë
Diagnostic positif	Connaître les signes de gravité devant une dyspnée aiguë	Savoir grader NYHA, MRC
Diagnostic positif	Connaître les éléments d'orientation diagnostique face à une dyspnée chronique	/
Étiologies	Connaître les signes d'orientation étiologique	/
Examens complémentaires	Connaître les examens complémentaires de première intention en fonction du caractère aigu ou chronique	/
Examens complémentaires	Connaître les examens complémentaires de seconde intention en fonction du caractère aigu ou chronique	/
Étiologies	Connaître les principales étiologies cardiaque et pulmonaire d'une dyspnée chronique	/
Suivi et/ou pronostic	Identifier les signes de gravité imposant des décisions thérapeutiques immédiates	/
Définition	Définition de la dyspnée	Bien différencier la dyspnée de la détresse et l'insuffisance respiratoire
Diagnostic positif	Dyspnée aiguë : éléments d'orientation étiologiques	/
Identifier une urgence	Signes de gravité accompagnant la dyspnée aiguë	/
Examens complémentaires	Connaître la stratégie d'exploration en imagerie devant une dyspnée aiguë de l'enfant	/
Examens complémentaires	Connaître les signes indirects sur une radiographie d'un corps étranger bronchique	/
Contenu multimédia	Exemple de radiographie de face dans un contexte de corps étranger	/

Item 208 : Insuffisance respiratoire chronique

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Diagnostic positif	Connaître la définition d'une insuffisance respiratoire chronique (IRC)	/
Diagnostic positif	Connaître les données cliniques permettant d'orienter vers une IRC obstructive et vers une IRC restrictive	/
Définition	Définition de l'hypertension pulmonaire (HTP) de l'adulte	/
Examens complémentaires	Connaître les explorations fonctionnelles permettant d'orienter vers une IRC obstructive et vers une IRC restrictive	EFR, indications
Identifier une urgence	Identifier une décompensation d'IRC et en apprécier la gravité	/
Suivi et/ou pronostic	Connaître les conséquences de l'IRC : insuffisance respiratoire aiguë, polyglobulie, hypertension pulmonaire, rétention hydrosodée	/

Item 209 : Bronchite chronique obstructive chez l'adulte

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Définition	Connaître la définition de la BPCO	/
Définition	Connaître le principal facteur de risque et les comorbidités fréquemment associées à la BPCO	/

Diagnostic positif	Connaître les éléments du diagnostic positif et du diagnostic différentiel	/
Identifier une urgence	Identifier une exacerbation/décompensation de BPCO, en évaluer les signes de gravité	Savoir évoquer le diagnostic de décompensation de BPCO devant toute insuffisance respiratoire aiguë chez un patient BPCO ou à risque de BPCO (tabac), Savoir rechercher les signes de lutte respiratoire, une cyanose, une polypnée > 25/min, des signes d'encéphalopathie hypercapnique (agitation, sueurs, flapping) (item 359 et item 332)
Examens complémentaires	Connaître les signes paracliniques de gravité	Savoir demander un GDS artériel et interpréter selon les GDS de référence avec recherche d'une hypoxémie (< 60 mmHg), une hypercapnie marquée et une acidose respiratoire
Prise en charge	Connaître les principes de l'initiation du traitement symptomatique en urgence	Oxygénothérapie avec cibles de SpO2 88%-92%, bronchodilatateurs (béta-mimétiques inhalés, anticholinergiques)
Prise en charge	Connaître les principes de prise en charge de l'exacerbation et du traitement de fond	Thérapeutiques y compris oxygénothérapie de longue durée et ventilation non invasive

Item 212 : Hémogramme chez l'adulte et chez l'enfant : indications et interprétations

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Connaître les données quantitatives de la NFS	Valeurs normales et les définitions des seuils pathologiques
Diagnostic positif	Connaître les paramètres qualitatifs de la NFS	/
Diagnostic positif	Connaître les indications d'une NFS	/
Identifier une urgence	Connaître les indications d'une demande en urgence	/
Diagnostic positif	Indications du frottis sanguin et interprétation de ses résultats	Frottis cytologique sanguin après coloration au MGG, analyse morphologique des érythrocytes, plaquettes (amas) si thrombopénie) et des leucocytes : détection de cellules anormales circulantes ; ex : blastes, cellules lymphomateuses
Étiologies	Connaître les anomalies des différentes lignées et leurs principales étiologies	/
Définition	Hémogramme chez l'enfant : normes d'Hb et anémie	Cinétique physiologique à partir de la naissance et les premières années de vie
Définition	Hémogramme chez l'enfant : normes des autres lignées de la NFS	Idem pour la cinétique des autres lignées

Item 213 : Anémie chez l'adulte et de l'enfant

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Définition anémie	Normales variables adultes/enfants, grossesse, fausse anémie
Prévalence	Connaître la première cause d'anémie	1 ^{ère} cause mondiale la carence en fer
Diagnostic positif	Diagnostiquer une anémie	Connaître les éléments cliniques positifs qui permettent de poser le diagnostic
Diagnostic positif	Apprécier la gravité d'une anémie	/
Identifier une urgence	Connaître les mesures d'urgence d'une anémie	/
Diagnostic positif	Connaître la démarche étiologique clinique et biologique (arbre décisionnel) devant une anémie	Utilisation du VGM, réticulocytes
Identifier une urgence	Connaître les deux urgences liées à l'anémie et les signes de gravité (terrain, rapidité d'installation et profondeur)	Hémorragie aiguë et hémolyse

Étiologies	Connaître les différents types d'anémie	/
Examens complémentaires	Conduire l'enquête étiologique d'une anémie chez l'enfant	/

Item 214 : Thrombopénie de l'adulte et de l'enfant

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Connaître la définition d'une thrombopénie	/
Diagnostic positif	Connaître les manifestations cliniques associées aux thrombopénies	Asymptomatique ou manifestations hémorragiques (dont signes de gravité ?)
Diagnostic positif	Connaître les caractéristiques cliniques d'un purpura thrombopénique	/
Contenu multimédia	Photo d'une bulle intrabuccale	/
Identifier une urgence	Connaître les signes de gravité et les urgences vitales devant une thrombopénie	Accidents cérébro-méningés, hémorragies digestives ou génitales avec déglobulisation ?
Diagnostic positif	Savoir reconnaître une fausse thrombopénie	/
Étiologies	Connaître les principales causes de thrombopénie chez l'enfant et l'adulte	/
Étiologie	Connaître la démarche diagnostique étiologique devant une thrombopénie de l'enfant et de l'adulte	/
Examens complémentaires	Examens à prescrire devant une thrombopénie de l'enfant et de l'adulte	/

Item 215 : Purpura de l'adulte et de l'enfant

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Savoir définir et reconnaître un purpura	Description sémiologique (support multimédia dans les questions vascularites et thrombopénie (189 et 210)
Diagnostic positif	Savoir différencier un purpura vasculaire d'un purpura thrombopénique	/
Identifier une urgence	Apprécier la gravité d'un purpura	/
Identifier une urgence	Savoir évoquer le diagnostic de purpura fulminans	/
Diagnostic positif	Savoir effectuer un examen clinique chez un patient porteur d'un purpura	/
Diagnostic positif	Savoir prescrire les examens biologiques à effectuer en urgence devant un purpura	/
Diagnostic positif	Savoir prescrire les examens biologiques de première intention selon l'orientation diagnostique du purpura	/
Étiologies	Connaître les principales étiologies de purpura dont les causes infectieuses	/
Prise en charge	Connaître les mesures d'urgence devant un purpura	/

Item 216 : syndrome hémorragique d'origine hématologique

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Syndrome hémorragique d'origine hématologique	Hémophilie...
Diagnostic positif	Connaître les signes d'interrogatoire et d'examen orientant vers le diagnostic du syndrome hémorragique et de sa cause	Saignement actif, purpura, ecchymose, hémarthrose...
Examens complémentaires	Savoir demander les explorations biologiques devant une suspicion de syndrome hémorragique	/

Examens complémentaires	Savoir demander un contrôle de la NFS sur citrate devant une thrombopénie sans syndrome hémorragique	/
Identifier une urgence	Identifier les valeurs de plaquettes, TCA, TP, et fibrinogène associées à un risque d'hémorragie spontanée	/

Item 222 : Facteurs de risques cardio-vasculaire et prévention

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Définition	Définition de la prévention cardio-vasculaire primaire, secondaire et primo-secondaire	Définition d'un facteur de risque = item 20
Définition	Facteurs de risque majeurs, indépendants, modifiables (Tabac, HTA, Diabète, Dyslipidémie) et non modifiables (âge, sexe masculin, hérédité)	/
Définition	Agrégation de facteurs de risque et facteurs de risque indirects (obésité, sédentarité, syndrome métabolique)	/
Définition	Stratégies individuelles de prévention : mesures hygiéno-diététiques et traitements médicamenteux	/
Prise en charge	Connaître le bénéfice de l'activité physique pour la prise en charge du risque cardiovasculaire	/
Suivi et/ou pronostic	Connaître l'efficacité de la prévention cardiovasculaire centrée sur le patient en soins primaires	/

Item 224 : Hypertension artérielle de l'adulte et de l'enfant

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Définition	Définition de l'HTA	Définitions HAS et SFHTA (seuils : consultation, MAPA, auto mesure, grades de sévérité)
Prévalence, épidémiologie	Épidémiologie de l'HTA, HTA facteur de risque cardio-vasculaire majeur	Prévalence, liens (âge, obésité, diabète...), complications cardio-vasculaires, répartition HTA essentielle et secondaire
Diagnostic positif	Mesure de la pression artérielle	Connaître les méthodes de mesure de la PA (consultation, auto-mesure, MAPA) et interpréter
Diagnostic positif	Évaluation initiale d'un patient hypertendu	Circonstances de découverte, interrogatoire, risque cardiovasculaire, examen clinique
Examens complémentaires	Examens complémentaires de première intention	Bilan biologique minimal, ECG
Suivi et/ou pronostic	Complications de l'HTA, retentissement sur les organes cibles	Neurosensorielles, cardio-vasculaires, rénales
Diagnostic positif	Connaître les signes d'orientation en faveur d'une HTA secondaire	Savoir mener l'examen clinique et prescrire les examens complémentaires permettant d'évoquer une HTA secondaire
Étiologies	Connaître les principales causes d'HTA secondaire	Néphropathies parenchymateuses, HTA réno-vasculaire, causes endocriniennes, coarctation de l'aorte ...
Identifier une urgence	Reconnaître une urgence hypertensive et une HTA maligne	Définition d'une crise hypertensive et d'une urgence hypertensive
Prise en charge	Connaître les objectifs de la consultation d'annonce	Intérêts et objectifs de la prise en charge, modification du style de vie, prise en charge des autres facteurs de risque
Prise en charge	Connaître la stratégie du traitement médicamenteux de l'HTA	Traitement initial, classes thérapeutiques, adaptation, surveillance, chiffres cible de PA
Prise en charge	Connaître les principaux effets indésirables et contre-indications des traitements anti-hypertenseurs	/
Prise en charge	Connaître les particularités du traitement anti-hypertenseur du sujet âgé de plus de 80 ans	/
Définition	Connaître la définition de l'HTA chez l'enfant et l'existence de normes pédiatriques	/

Diagnostic positif	Mesure de la pression artérielle chez l'enfant	Connaître les indications de mesure de la PA chez l'enfant (examen systématique annuel après 3 ans, en cas de FDR) et en connaître les modalités (brassards adaptés, abaques pour l'âge et le sexe)
--------------------	--	---

Item 226 : Thrombose veineuse profonde et embolie pulmonaire

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Définition	Définition TVP, TVP proximale, TVP distale, EP, EP à haut risque	/
Étiologies	Connaître les situations qui favorisent la MTEV (circonstances de survenue, facteurs favorisants temporaires et persistants)	Thrombophilie
Diagnostic positif	Savoir diagnostiquer une MTEV (TVP, EP) : signes cliniques, stratégie diagnostique incluant les scores, signes paracliniques, principaux diagnostics différentiels	/
Identifier une urgence	Savoir identifier et connaître la démarche diagnostique en cas d'EP à haut risque	/
Diagnostic positif	Connaître les indications de dosage des D dimères (TVP, EP) et la notion de seuil d'ajustement à l'âge dans l'EP	/
Examens complémentaires	Connaître la place et les limites de l'échodoppler veineux (TVP, EP)	/
Examens complémentaires	Connaître la place et les limites des examens d'imagerie dans l'EP : Angioscanner thoracique, scintigraphie de ventilation-perfusion, échographie cardiaque transthoracique	/
Prise en charge	Connaître les signes de gravité d'une EP et savoir reconnaître les patients pouvant être pris en charge en ambulatoire en cas d'EP	/
Prise en charge	Connaître les principes de traitement d'une TVP/EP non grave à la phase initiale	/
Prise en charge	Connaître les indications et contre-indications de la compression élastique (TVP des membres inférieurs)	/
Prise en charge	Connaître les contraceptions contre-indiquées en cas de MTEV (TVP, EP)	/
Prise en charge	Connaître les situations nécessitant une prévention de la MTEV	/

Item 230 : Douleur thoracique

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Définition	Savoir définir une douleur thoracique aiguë	/
Identifier une urgence	Savoir rechercher une détresse vitale devant une douleur thoracique	Détresse respiratoire ou hémodynamique, troubles de la conscience
Identifier une urgence	Identifier les signes de gravité imposant des décisions thérapeutiques immédiates	/
Diagnostic positif	Savoir évoquer les 4 urgences cardio-vasculaires devant une douleur thoracique	Dissection aortique, syndromes coronariens aigus, péricardite avec tamponnade, embolie pulmonaire
Diagnostic positif	Connaître la sémiologie clinique fonctionnelle et physique de la dissection aortique	Redondant avec item 226, 234, 235
Diagnostic positif	Connaître la démarche diagnostique des 4 urgences cardio-vasculaires	Terrain évocateur, caractéristiques de la douleur thoracique, particularités de l'examen clinique
Examens complémentaires	Connaître les anomalies électrocardiographiques des 4 urgences cardio-vasculaires	/
Examens complémentaires	Connaître la place et les anomalies de la radiographie thoracique des 4 urgences cardio-vasculaires	/
Examens complémentaires	Connaître les examens biologiques à prescrire et leur interprétation des 4 urgences cardio-vasculaires	/
Étiologies	Connaître les principales causes thoraciques de douleur aiguë en dehors des 4 urgences cardio-vasculaires	Pneumonie, pneumothorax. Renvoyer aux items correspondants

Étiologies	Connaître les principales causes extra-thoraciques de douleur thoracique	Pancréatite, cholécystite, ulcère, RGO. Renvoyer aux items correspondants
------------	--	--

Item 232 : Fibrillation atriale

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Définition de la fibrillation atriale (FA)	/
Diagnostic positif	Symptômes usuels	/
Diagnostic positif	L'électrocardiogramme	/
Étiologies	Facteurs déclenchants	FA de cause aiguë et facteurs déclenchants
Examens complémentaires	Bilan de première intention	ECG, échocardiographie, examens biologiques
Identifier une urgence	Évaluation du risque thromboembolique et hémorragique	Scores adaptés
Prise en charge	Correction des facteurs de risque	Prise en charge des comorbidités

Item 233 : Valvulopathies

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Définition de l'insuffisance mitrale (IM), du rétrécissement aortique (RA), de l'insuffisance aortique (IA), du rétrécissement mitral (RM)	/
Étiologies	Connaître les principales étiologies des valvulopathies (IM, RA, IA, RM)	/
Diagnostic positif	Signes fonctionnels et examen clinique (auscultation) de l'IM, RA, IA, RM	/
Examens complémentaires	Connaître la valeur primordiale de l'échocardiographie dans l'IM, l'IA, le RA et le RM	Diagnostic positif, diagnostic du mécanisme et de l'étiologie, diagnostic de sévérité
Éléments physiopathologiques	Mécanismes et conséquences physiopathologiques de l'IM, l'IA, du RA, du RM	
Examens complémentaires	Connaître l'intérêt de l'ECG, de la radiographie thoracique, de l'épreuve d'effort dans les valvulopathies	

Item 234 : Insuffisances cardiaques de l'adulte

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Définition insuffisance cardiaque (IC) Définir l'IC à FE diminuée ou à FE conservée	Connaître la définition de l'insuffisance cardiaque
Définition	Savoir ce qu'est un OAP cardiogénique	Insuffisance cardiaque gauche responsable d'un œdème pulmonaire transsudatif
Définition	Connaître la définition du choc cardiogénique	Défaillance aiguë et sévère de la fonction cardiaque entraînant une altération profonde de la perfusion périphérique et une anoxie tissulaire
Diagnostic positif	Savoir argumenter les principaux diagnostics différentiels de l'œdème pulmonaire cardiogénique	Savoir rechercher les arguments pour les principaux diagnostics différentiels : pneumonie, exacerbation de BPCO, asthme
Diagnostic positif	Diagnostiquer une insuffisance cardiaque	Connaître les principaux signes fonctionnels, la classe NYHA et les signes physiques ; Connaître les différents tableaux cliniques
Examens complémentaires	Connaître les examens complémentaires à réaliser en urgence dans l'OAP cardiogénique	Savoir demander : ECG, GDS artériels, radiographie thoracique, bilan biologique, indication du dosage des peptides natriurétiques, troponine, échocardiographie
Examens complémentaires	Connaître la sémiologie RP dans un OAP d'origine hémodynamique	Syndrome alvéolo-interstitiel gravito-dépendant : opacités floconneuses confluentes des bases, lignes horizontales sous-

		pleurales de Kerley, redistribution vasculaire des bases vers les sommets, épanchements pleuraux au bout de quelques heures ; opacités alvéolaires de distribution péri-hilaire quand la survenue est brutale.
Contenu multimédia	Exemple de cliché thoracique d'œdème aigu du poumon d'origine hémodynamique	/
Étiologies	Connaître les principales étiologies de l'insuffisance cardiaque	Connaître les principales causes de l'insuffisance cardiaque gauche (cardiopathie ischémique, HTA, valvulopathies, cardiomyopathies, rythmiques)
Identifier une urgence	Diagnostiquer un œdème aigu pulmonaire cardiogénique	Savoir reconnaître un OAP devant une détresse respiratoire aiguë (dyspnée, orthopnée, râles crépitants, tachycardie, galop gauche, etc.), reconnaître les signes de gravité
Prise en charge	Connaître le traitement d'urgence de l'œdème pulmonaire cardiogénique	Savoir prescrire le traitement symptomatique : diurétiques de l'anse, dérivés nitrés, oxygénothérapie
Prise en charge	Connaître les principales mesures hygiéno-diététiques, les principes de l'éducation thérapeutique et la réadaptation cardiaque	Principes du régime pauvre en sel, importance observance du traitement, connaissance des signes d'alerte
Prise en charge	Connaître les principales classes médicamenteuses pour le traitement de l'IC à FE diminuée	Connaître les principales classes des cardioprotecteurs, l'utilisation des diurétiques de l'anse et thiazidiques, la réadaptation cardiaque
Identifier une urgence	Diagnostiquer un choc cardiogénique	Pression artérielle, perfusion périphérique, oligurie, conscience renvoyer a item 332

Item 236 : troubles de la conduction cardiaque

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Diagnostic positif	savoir évoquer le diagnostic de dysfonction sinusale, trouble de conduction	symptômes, contextes et formes cliniques usuelles
Identifier une urgence	signes et situations de mauvaise tolérance d'une bradycardie	sémiologie des bradycardies mal tolérées, hyperkaliémies, syndromes coronaires

Item 239 : Acrosyndromes (phénomène de Raynaud, érythrealgie, acrocyanose, engelures, ischémie digitale)

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Définition d'un phénomène de Raynaud, acrocyanose, érythrealgie, ischémie digitale et engelure	/
Diagnostic positif	Connaître les caractéristiques cliniques des principaux acrosyndromes	/
Diagnostic positif	Connaître les éléments cliniques permettant de distinguer Raynaud primitif et secondaire	Terrain, évolution, facteurs déclenchants, topographie, phases, troubles trophiques associés, manœuvre d'Allen, autres signes cliniques d'appel
Contenu multimédia	Images de phénomène de Raynaud (phase syncopale)	/

Item 240 : hypoglycémie chez l'adulte et chez l'enfant

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Connaître la définition clinique et biologique de l'hypoglycémie chez l'adulte et l'enfant	Triade de Whipple, seuil biologique définissant hypoglycémie
Identifier une urgence	Savoir reconnaître un coma hypoglycémique	/

Étiologies	Connaître les médicaments du diabète pouvant provoquer une hypoglycémie chez le diabétique	/
Étiologies	Connaître les principales étiologies d'hypoglycémie organique	Médicaments, insuffisances (hépatique, rénale, surrénale), ENLEVER tumeurs mésoenchymateuses, auto-immune, chirurgie de l'obésité
Identifier une urgence	Hypoglycémie et planifier la prise en charge Mesures urgentes chez l'adulte et l'enfant	/

Item 242 : Hyperthyroïdie

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Définition	Définitions de l'hyperthyroïdie et de la thyrotoxicose	/
Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques d'une hyperthyroïdie	Notamment les signes ophtalmologiques
Identifier une urgence	Connaître les signes cliniques évocateurs d'une crise aiguë thyrotoxique	/
Diagnostic positif	Connaître l'interprétation des dosages hormonaux	/
Étiologies	Connaître les 3 étiologies les plus fréquentes d'hyperthyroïdie	Détailler
Diagnostic positif	Connaître les critères diagnostiques d'une maladie de Basedow	/
Diagnostic positif	Connaître les critères diagnostiques d'un nodule hyper sécrétant	/

Item 243 : Hypothyroïdie

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Définition	Définition de l'hypothyroïdie	/
Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques d'une hypothyroïdie	/
Diagnostic positif	Connaître les anomalies des dosages hormonaux	/
Étiologies	Connaître les principales étiologies des hypothyroïdies	/
Prise en charge	Connaître le principe de l'hormonothérapie substitutive dans l'hypothyroïdie	/
Prise en charge	Comprendre les spécificités thérapeutiques du traitement de l'hypothyroïdie chez le sujet âgé et/ou coronarien	/

Item 264 : Insuffisance rénale chronique chez l'adulte et chez l'enfant

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Définition	Critères définissant la maladie rénale chronique	IRC Terminale et décès
Définition	Connaître le risque évolutif de l'IRC	/
Définition	Savoir quantifier une protéinurie	Ratio albuminurie/créatininurie et protéinurie/créatininurie
Diagnostic positif	Savoir identifier les éléments de retentissement clinique de l'IRC chez l'adulte	Savoir identifier les éléments de retentissement clinique de l'IRC chez l'adulte
Diagnostic positif	Connaître les causes d'aggravation de la maladie rénale chronique	Rechercher une cause d'IRA surajoutée, rupture de la pente de progression
Diagnostic positif	Connaître les arguments en faveur d'une origine obstructive d'une MRC	Clinique et radiologique
Diagnostic positif	Connaître les arguments en faveur d'une parenchymateuse d'une MRC	Sémiologie rénale, analyse de la protéinurie et du sédiment urinaire, atteinte extrarénale, type de néphropathie parenchymateuse
Prise en charge	Connaître les facteurs de progression de la MRC	En dehors du traitement étiologique : HTA et protéinurie
Prise en charge	Connaître les objectifs et les moyens de néphroprotection	PA < 130/80 si albuminurie > 30 mg/24h (ou équivalent) ; PA < 140/90 sinon et PA > 110 mmHg. Protéinurie < 0,5

		g/g - éviter l'injection d'iode et les médicaments néphrotoxiques
Suivi et/ou pronostic	Connaître les complications cardio-vasculaires	HTA précoce et volodépendante ; athérosclérose et athéromatose accélérées, atteintes cardiaques
Suivi et/ou pronostic	Connaître les caractéristiques des troubles du métabolisme phospho-calcique	Hyperparathyroïdie secondaire, hypocalcémie, déficit en vitamine D, hyperphosphatémie, acidose métabolique ; ostéodystrophie est une combinaison d'ostéomalacie et d'ostéite fibreuse.

Item 279 : Cirrhoses et complications

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Connaître la définition de la cirrhose	/
Définition	Connaître les stades évolutifs de la cirrhose	Compensée : asymptomatique / décompensée : 6 principales complications
Diagnostic positif	Connaître les manifestations cliniques de cirrhose	Signes cliniques d'HTP, IHC, et consistance ferme foie
Diagnostic positif	Connaître les signes paracliniques (biologiques et échographiques) associés à la cirrhose	/
Identifier une urgence	Connaître les 4 principales complications sévères de la cirrhose : hémorragie digestive, encéphalopathie hépatique, infection de liquide d'ascite, syndrome hépato-rénal	Signes de gravité et principes généraux de prise en charge) + encéphalopathie hépatique (manifestations cliniques, physiopathologie et facteurs déclenchants de l'encéphalopathie hépatique)

Item 282 : Maladies inflammatoires chroniques de l'intestin chez l'adulte.

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Définition de la maladie de Crohn et de la rectocolite hémorragique	/
Diagnostic positif	Situations cliniques révélatrices d'une MICI	/
Diagnostic positif	Connaître les principales complications des MICI	3 principales complications de la maladie de Crohn : occlusion, fistule, abcès + RCH La place de l'imagerie dans le diagnostic de RCH est limitée. Dans certains cas, un scanner abdominopelvien demandé pour douleurs abdominales découvre fortuitement des signes de colite qui peuvent faire évoquer le diagnostic, mais c'est la coloscopie avec biopsie qui a un rôle fondamental dans le diagnostic et le suivi de la maladie. Le scanner n'est indiqué qu'en cas de colectasie ou de suspicion de perforation intestinale, sans nécessité de distendre la lumière digestive. En pédiatrie, l'échographie est l'examen de première intention

Item 294 : Traitement des cancers : principales modalités, classes thérapeutiques et leurs complications majeures. La décision thérapeutique pluridisciplinaire et l'information au malade.

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Connaître les différents types de radiothérapie	Radiothérapie externe, curiethérapie, radio-immunothérapie
Définition	Connaître les principales thérapeutiques médicamenteuses spécifiques du traitement des cancers : chimiothérapie antitumorale, thérapie ciblée, hormonothérapie, immunothérapie	/
Définition	Énumérer les complications des thérapeutiques médicamenteuses spécifiques du traitement des cancers	/

Prise en charge	Connaître le processus de décision de la mise place du traitement incluant la réunion de concertation multidisciplinaire (RCP)	Décrire le processus de décision et de mise en œuvre des traitements, incluant la réunion de concertation pluridisciplinaire (critères HAS), les principales étapes du dispositif d'annonce, le plan personnalisé de soins
-----------------	--	--

Item 315 : Leucémie aigues

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Connaître les critères définissant une leucémie aiguë	/
Définition	connaître les catégories de LA (hors classification)	/
Diagnostic positif	Connaître les signes liés à l'insuffisance médullaire	/
Identifier une urgence	Connaître les signes cliniques et biologiques de gravité	/
Diagnostic positif	Savoir identifier les signes évocateurs du diagnostic de LA sur l'hémogramme	/
Prévalence, épidémiologie	Particularités épidémiologiques des leucémies de l'enfant	Prévalence des leucémies aiguës de l'enfant
Diagnostic positif	Connaître les circonstances cliniques et biologiques devant faire évoquer une leucémie aiguë chez l'enfant	/

Item 319 : Lymphomes malins

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques qui peuvent faire suspecter un lymphome	Variabilité selon histologie et présentation (ganglionnaire vs extra-ganglionnaire pour les LH), atteinte du système lymphoïde (adénopathie, splénomégalie, hépatomégalie), atteinte extra-ganglionnaire (ORL, digestive, cutanée, etc.), caractéristiques des adénopathies dans lymphomes, signes généraux ("signes B"), prurit (Hodgkin), douleurs ingestion alcool (Hodgkin), signes compressifs selon topographie
Identifier une urgence	Connaître les situations d'urgence dans les lymphomes	Syndrome cave supérieur, masse abdominale compressive, compression médullaire, tableau d'HIC

Item 320 : Myélome aiguë et lymphomes

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Définition du myélome	/
Définition	Pic d'aspect monoclonal et Gammopathie monoclonale de signification indéterminée, MGUS	/
Définition	Connaître la présentation clinique d'un myélome multiple - savoir qu'il existe des formes asymptomatiques	/
Définition	Connaître les 4 critères CRAB: hypercalcémie, insuffisance rénale, anémie, lyse osseuse	/
Diagnostic positif	Connaître les principales circonstances de découverte d'un myélome	/
Diagnostic positif	Connaître les examens complémentaires permettant de mettre en évidence une gammopathie monoclonale sérique ou urinaire	/
Identifier une urgence	Connaître les 3 types de complications rénales dans le cadre d'un myélome	CI de produit iodé
Identifier une urgence	Identifier l'urgence thérapeutique de l'hypercalcémie	/

Contenu multimédia	Connaître la présentation une lésion lytique de myélome à la radio	Photo / Fig 29.3
Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques qui peuvent faire suspecter un lymphome	Variabilité selon histologie et présentation (ganglionnaire vs extra-ganglionnaire pour les LH), atteinte du système lymphoïde (adénopathie, splénomégalie, hépatomégalie), atteinte extra-ganglionnaire (ORL, digestive, cutanée, etc.), caractéristiques des adénopathies dans lymphomes, signes généraux ("signes B"), prurit (Hodgkin), douleurs ingestion alcool (Hodgkin), signes compressifs selon topographie
Identifier une urgence	Connaître les situations d'urgence dans les lymphomes	Syndrome cave supérieur, masse abdominale compressive, compression médullaire, tableau d'HIC

Item 331 : Arrêt cardio-circulatoire

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Définir un arrêt cardio-circulatoire	Connaître la définition OMS et identification (diagnostic positif : absence de réponse + ventilation inefficace) de l'arrêt cardio respiratoire
Définition	Définir la chaîne de survie	Connaître les différents maillons de la chaîne de survie
Prise en charge	Connaître les besoins de ventilation de base	Connaître la technique d'oxygénation avec canule de Guédel ; savoir que la ventilation de l'adulte n'est pas prioritaire ; savoir que la ventilation de l'enfant/nourrisson est primordiale
Prise en charge	Connaître l'algorithme universel de réanimation cardiopulmonaire de l'adulte	/
Prise en charge	Connaître l'algorithme universel de réanimation cardiopulmonaire de l'enfant	/
Identifier une urgence	Arrêt cardiorespiratoire chez l'enfant : épidémiologie et mécanisme de l'ACR chez l'enfant	/
Prise en charge	Principes de la prise en charge de l'arrêt cardio-respiratoire de l'enfant : premières minutes	/

Item 332 : État de choc principal étiologies

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Connaître la définition de l'état de choc	Savoir définir un état de choc
Étiologies	Connaître les principales étiologies des états de choc	Cardiogénique, obstructif, septique, hémorragique et anaphylactique
Diagnostic positif	Connaître les signes cliniques d'un état de choc	Reconnaître l'hypotension artérielle et savoir rechercher les signes de défaillance d'organes, savoir rechercher une hyperlactatémie
Diagnostic positif	Connaître les éléments d'anamnèse et cliniques pour le diagnostic étiologique selon l'anamnèse et la clinique	Savoir recueillir les éléments anamnestiques et cliniques nécessaires à l'orientation diagnostique
Prise en charge	Connaître les éléments de prise en charge immédiate d'un état de choc	Arrêt du mécanisme causal (hémorragie, anaphylaxie), oxygénation, remplissage vasculaire adapté, appel à l'aide
Prise en charge	Connaître les principes de prise en charge du choc hémorragique	Stratégie transfusionnelle ; connaître les principes d'hémostase (médicamenteux, chirurgie, radiologie interventionnelle de l'artère causale d'un choc hémorragique, endoscopie...)
Prise en charge	Connaître les principes de prise en charge du choc anaphylactique	Voir item 332

Item 339 : Syndromes coronariens aigus

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Définition de l'infarctus myocardique	/
Définition	Définition d'un syndrome coronarien aigu (SCA) non ST+ et ST+	/
Prévalence, épidémiologie	Prévalence du SCA et mortalité	/
Diagnostic positif	Connaître les signes d'interrogatoire et de l'examen clinique d'une douleur angineuse et les présentations atypiques, du SCA et de ses complications	/
Diagnostic positif	Connaître les signes électrocardiographiques d'un SCA ST+ et confirmer sa localisation ; connaître les signes électrocardiographiques d'un SCA non ST+	Pour ST+ : sus-décalage de ST, miroir, territoires, bloc de branche gauche
Examens complémentaires	Connaître les indications de l'ECG devant toute douleur thoracique, ou suspicion de SCA ; connaître les indications et interpréter le dosage de troponine	Interprétation ECG et troponine
Identifier une urgence	Reconnaître l'urgence et savoir appeler (SAMU – centre 15 en extra-hospitalier) en cas de douleur thoracique	Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge pré-hospitalière et hospitalière.
Prise en charge	Connaître les différentes modalités de revascularisation coronaire	Angioplastie, stent, pontage et thrombolyse
Prise en charge	Connaître les principes et stratégie thérapeutiques depuis la prise en charge par le SAMU du SCA ST+, non ST+, de l'angor stable	Traitement antithrombotique, stratégie de reperfusion par angioplastie ou thrombolyse, monitoring, autres médicaments

Items 340 : Accidents vasculaires cérébraux

Rubrique	Intitulé	Descriptif
Définition	Connaître la définition et la classification des AVC	Ischémique (constitué et transitoire), hémorragique et veineux
Prévalence, épidémiologie	Connaître les facteurs de risque des AVC	Facteurs de risque des AVC ischémiques et hémorragiques, leur importance relative et les risques vasculaires ultérieurs après un AVC (récidive, risque cardiaque)
Identifier une urgence	Connaître l'urgence diagnostique et thérapeutique des accidents vasculaires cérébraux	/
Diagnostic positif	Connaître les arguments cliniques diagnostiques en faveur des infarctus cérébraux constitués, accident ischémique transitoire, hémorragies intra parenchymateuses	Savoir faire préciser l'anamnèse au patient ou à son entourage et Savoir chercher les signes neurologiques de localisation (territoire cérébral antérieur, territoire cérébral moyen, territoire cérébral postérieur, du tronc cérébral et du cervelet)
Diagnostic positif	Connaître les signes de gravité d'un AVC	/
Étiologies	Connaître les principales causes d'AVC ischémiques	/
Étiologies	Connaître les principales causes d'AVC hémorragiques	/
Examens complémentaires	Connaître la stratégie d'explorations complémentaires à la phase aigüe d'un accident vasculaire cérébral	/

Prise en charge	Connaître les actions à réaliser lors de la phase pré-hospitalière	Notification pré-hospitalière de tous les acteurs prenant en charge le patient
Prise en charge	Connaître les principes de la prise en charge à la phase aigüe de l'AVC ischémique	Thrombolyse, thrombectomie

Item 342 : Malaise, perte de connaissance, crise convulsive chez l'adulte

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Définition	Définir un malaise, une syncope, une lipothymie, des prodromes, une crise d'épilepsie et un état de mal épileptique	/
Diagnostic positif	Savoir conduire l'interrogatoire et l'examen clinique d'un patient ayant souffert d'un malaise ou d'une perte de connaissance	Diagnostic rétrospectif de crise généralisée ; interrogatoire de l'entourage
Diagnostic positif	Connaître les éléments du diagnostic des syncopes et lipothymies	Circonstances déclenchantes, caractéristiques cliniques
Diagnostic positif	Connaître les éléments du diagnostic d'une hypotension orthostatique, une hypoglycémie	/
Diagnostic positif	Connaître les caractéristiques d'un événement épileptique et non épileptique (pseudo-crise).	/
Étiologies	Connaître les causes cardiovasculaires et non cardiovasculaires des syncopes/lipothymies	Réflexe, par hypotension, cardiaque
Étiologies	Connaître les causes neurologiques des malaises, crise épileptiques	Hypoglycémie, prise de toxiques, une méningite, un arrêt de traitement, une lésion intracérébrale focale
Étiologies	Connaître les causes non cardiaques et non neurologiques de malaises	Dont malaise somatomorphe, attaque de panique
Identifier une urgence	Connaître la gravité des malaises en fonction de leur cause et la surveillance à entreprendre	/
Examens complémentaires	Connaître les indications et connaître les anomalies décisives de l'ECG en cas de syncope ou lipothymie	Anomalies ECG ayant valeur diagnostique immédiate
Identifier une urgence	Identifier les éléments cliniques et paracliniques justifiant d'un avis cardiologique, neurologique ou réanimatoire en urgence	/
Prise en charge	Connaître les gestes d'urgence à effectuer en présence d'une crise convulsive généralisée	/
Prise en charge	Connaître le traitement symptomatique d'un malaise	/
Prise en charge	Connaître les indications et les modalités de prescription d'un traitement anticonvulsivant	Savoir administrer un traitement antiépileptique de courte durée d'action (benzodiazépines)
Prise en charge	Connaître les principes de la prise en charge de la crise d'épilepsie	Connaître le principe des traitements de longue durée d'action à associer au traitement de courte durée d'action

Item 355 : Hémorragie digestive

<i>Rubrique</i>	<i>Intitulé</i>	<i>Descriptif</i>
Définition	Hémorragie digestive haute et basse	/
Diagnostic positif	Connaître les modes de révélation clinique (hématomèse, méléna, hématochésie, choc hémorragique)	/
Diagnostic positif	Connaître les éléments du diagnostic d'une hémorragie digestive haute ou basse	Savoir différencier une hématomèse d'une cause extra-digestive (hémoptysie, épistaxis) et différencier une rectorragie d'un méléna. Comprendre l'implication de la

		présence de méléna sur la localisation du saignement.
Étiologies	Savoir que la cause la plus fréquente d'hémorragie digestive haute est l'ulcération gastro duodénale	/
Étiologies	Connaître les principales causes d'hémorragie digestives	Connaître les principales causes d'hémorragie digestives hautes (ulcères gastro-duodénaux, varices œsophagiennes, gastropathie d'hypertension portale, œsophagite) et basses (tumeurs, diverticules, colites, angiodysplasies)
Examens complémentaires	Connaître les examens biologiques à réaliser devant une hémorragie digestive	Savoir réaliser un GDS artériel, une numération sanguine/hemocue et les tests d'hémostase usuels
Identifier une urgence	Connaître les signes de gravité d'une hémorragie digestive haute ou basse chez l'adulte et l'enfant	Évaluer l'abondance d'une hématomèse, rechercher les signes cliniques de choc hémorragique, rechercher des signes de détresse respiratoire (item 359 et item 332)
Identifier une urgence	Connaître les diagnostics urgents devant une hémorragie digestive basse : invagination intestinale aiguë (basse), diverticule de Meckel	/
Prise en charge	Connaître et prévenir les principaux facteurs de risques de saignement	Savoir identifier les deux principaux facteurs de risque d'hémorragie digestive haute : médicamenteuses (AINS, aspirine, antiagrégant, anticoagulants) et <i>Helicobacter pylori</i>
Prise en charge	Connaître les principes de la prise en charge thérapeutique en urgence des hémorragies digestives et de leurs complications y compris chez le cirrhotique	Savoir initier une oxygénothérapie (item 359), un remplissage (item 332) et se préparer à une transfusion en urgence (item 329)

TEMS À INTÉGRER DANS DES SÉMINAIRES SPÉCIFIQUES

Item 22 : Les maladies rares à manifestations bucco-faciales (à définir car nouvel item : maladies rares)

Item 45 : Spécificité des maladies génétiques

Item 99 : Migraine, névralgie du trijumeau et algies faciales

Item 113 : Hémangiomes et malformations buccales

Item 134 : Bases neurophysiologiques, mécanismes physiopathologiques d'une douleur aiguë et d'une douleur chronique

Item 220 : Adénopathie superficielle de l'adulte et de l'enfant.

Item 298 : Tumeurs de la cavité buccale, naso-sinusiennes et du cavum, et des voies aérodigestives supérieures.

NOUVEAUX ITEMS INTÉGRÉS EN 2024

Item 84 : Glaucomes

Item 87 : Épistaxis

Item 150 : Otites infectieuses de l'adulte et de l'enfant

Item 341 : Hémorragie méningée

Item 349 : Infection aiguë des parties molles (abcès, panaris, phlegmon des gaines)

Arrêté ESRS1725638A du 18 octobre 2017

Réglementation applicable à la formation commune à la Médecine et à l'Odontologie délivrée dans le cadre du
DES de CO

Annexe III

Connaissances complémentaires à acquérir en médecine par les étudiants de 3^{ème} cycle des études en odontologie

- **UE 1B : sémiologie, urgences :**
 - o Sémiologie digestive, endocrinienne, hématologique, immunologique, infectieuse, neurologique, psychiatrique, respiratoire, cardiovasculaire, etc. : **items 157 ; 203 ; 208 ; 209 ; 264**
 - o Urgences traumatologiques, cardiorespiratoires, neurologiques, infectieuse, allergiques, etc. : **items 158 ; 226 ; 230 ; 331 ; 332 ; 339 ; 340 ; 341 ; 342, 349, 355**
- **UE 2B : cardiologie, endocrinologie, hépato-gastro-entérologie :**
 - o Cardiologie : pathologies cardiaques congénitales et acquises, pathologies vasculaires, etc. : **items 152 ; 153 ; 222 ; 224 ; 232 ; 233 ; 234**
 - o Endocrinologie, hépato-gastro-entérologie : diabète et autres endocrinopathies, pathologies œsogastriques, hépatologie etc. : **items 167 ; 240 ; 242 ; 243 ; 279 ; 282**
- **UE 3B : thérapeutique, neurologie, psychiatrie**
 - o Thérapeutiques médicales et incidences en chirurgie orale : **items 177 ; 202**
 - o Neurologie, psychiatrie, accidents vasculaires cérébraux : **items 104 ; 105 ; 106**
- **UE 4B : infectiologie, ORL, ophtalmologie**
 - o Infectiologie : immunopathologies, allergie, maladies sexuellement transmissibles, infections cutanéomuqueuses, malades immunodéprimés, maladies dysimmunitaires ou fibrosantes etc. : **items 111 ; 117 ; 155 ; 162 ; 168**
 - o ORL, ophtalmologie : angines, infections naso-sinusiennes et otologiques, dysphagies, épistaxis, troubles aigus de la parole, dysphonies, glaucome, etc. : **items 84 ; 87 ; 90 ; 148 ; 149 ; 150**
- **UE 5B : médecine interne, gériatrie, pédiatrie**
 - o Médecine interne : réactions inflammatoires, allergies, pathologies auto-immunes, pathologies articulaires, transplantations d'organes : **items 194 ; 195 ; 196 ; 197 ; 215**
 - o Gériatrie : vieillissement normal et pathologique, maladies de la personne âgée, ostéoporose, arthrose, déficits neuro-sensoriels, troubles psychiatriques, troubles du métabolisme phosphocalcique et endocrinien : **item 128**
 - o Pédiatrie : développement humain, croissance et maturation normale et pathologique
- **UE 6B : cancérologie et hématologie :**
 - o Cancérologie générale et hématologique : diagnostic et traitements des cancers, hémopathies et lymphopathies : **item 294**

RÉPARTITION DES ITEMS PAR DISCIPLINE

Urgences (2)

- Item 331 : Arrêt cardio-circulatoire
- Item 332 : État de choc (principales étiologies)

Gastro-entérologie (3)

- Item 167 : Hépatites virales
- Item 279 : Cirrhoses et complications
- Item 282 : Maladies inflammatoires chroniques de l'intestin chez l'adulte

Endocrinologie (3)

- Item 240 : Hypoglycémie chez l'adulte et chez l'enfant
- Item 242 : Hyperthyroïdie
- Item 243 : Hypothyroïdie

Cardiologie – Pneumologie (14)

- Item 152 : Endocardites infectieuses
- Item 153 : Surveillance des porteurs de valves et prothèses vasculaires
- Item 203 : Dyspnée aiguë et chronique
- Item 208 : Insuffisance respiratoire chronique
- Item 209 : Bronchite chronique obstructive chez l'adulte
- Item 222 : Facteurs de risques cardio-vasculaire et prévention
- Item 224 : Hypertension artérielle de l'adulte et de l'enfant
- Item 226 : Thrombose veineuse profonde et embolie pulmonaire
- Item 230 : Douleur thoracique
- Item 232 : Fibrillation atriale
- Item 233 : Valvulopathies
- Item 234 : Insuffisances cardiaques de l'adulte
- Item 236 : Troubles de la conduction cardiaque
- Item 339 : Syndromes coronariens aigus

Néphrologie (1)

- Item 264 : Insuffisance rénale chronique chez l'adulte et chez l'enfant

Neurologie - psychiatrie (5)

- Item 104 : Sclérose en plaque
- Item 105 : Épilepsie de l'enfant et de l'adulte
- Item 106 : Maladie de Parkinson
- Items 340 : Accidents vasculaires cérébraux
- Item 342 : Malaise, perte de connaissance, crise convulsive chez l'adulte
- Item 341 : Hémorragie méningée

Infectieux (8)

- Item 157 : Septicémie/Bactériémie/Fongémie de l'adulte et de l'enfant
- Item 158 : Sepsis et choc septique de l'enfant et de l'adulte
- Item 160 : Tétanos
- Item 162 : Infections sexuellement transmissibles : gonococcies, chlamydioses, syphilis, papilloma virus humain, trichomonose
- Item 168 : Infection à herpès virus du sujet immunocompétent
- Item 169 : Infection à VIH
- Item 177 : Prescription et surveillance des anti-infectieux chez l'adulte et l'enfant
- Item 349 : Infection aiguë des parties molles (abcès, panaris, phlegmon des gaines)

ORL-Ophthalmologie- Stomatologie chirurgie maxillo-faciale (3)

- Item 90 : Pathologie des glandes salivaires
- Item 148 : Infections naso-sinusiennes de l'adulte et de l'enfant

Item 149 : Angines de l'adulte et de l'enfant et rhinopharyngites de l'enfant.
Item 84 : Glaucomes
Item 87 : Épistaxis
Item 150 : Otites infectieuses de l'adulte et de l'enfant

Médecine interne – Rhumatologie (7)

Item 194 : Lupus systémique, syndrome des anti-phospholipides (SAPL)
Item 128 : Ostéopathies fragilisantes
Item 202 : Biothérapies et thérapies ciblées
Item 192 : Pathologies auto-immunes : aspects épidémiologiques, diagnostic et principes de traitement
Item 195 : Artérite à cellules géantes
Item 196 : polyarthrite rhumatoïde
Item 197 : Spondylarthrite ankylosante

Cancérologie (1)

Item 294 : Traitement des cancers : principales modalités, classes thérapeutiques et leurs complications majeures. La décision thérapeutique pluridisciplinaire et l'information au malade

Hématologie (8)

Item 212 : Hémogramme chez l'adulte et chez l'enfant : indications et interprétations
Item 213 : Anémie chez l'adulte et de l'enfant
Item 214 : Thrombopénie de l'adulte et de l'enfant
Item 215 : purpura de l'adulte et de l'enfant
Item 216 : syndrome hémorragique d'origine hématologique
Item 315 : Leucémie aigues
Item 319 : Lymphomes malins
Item 320 : Myélome aigu

Dermatologie (3)

Item 111 : Dermatoses faciales, acné, rosacée, dermatite séborrhéique
Item 117 : Psoriasis
Item 155 : Infection cutanéomuqueuses et des phanères, bactériennes et mycosiques de l'adulte et de l'adolescent

Gérontologie – handicaps (2)

Item 118 : La personne handicapée
Item 355 : hémorragie digestive

Pédiatrie – génétique (2)

Item 22 : Les maladies rares à manifestations bucco-faciales
Item 45 : Spécificité des maladies génétiques