

CCC1 DECEMBRE 2025

STATION 1 - SUJET



Station 1 – ECOS CCC1 – DFASM2 - 10/12/25

Vous êtes interne dans le service de cardiologie et vous préparez la sortie d'hospitalisation de M./Mme Dubois Claude, 61 ans. Il/elle avait été pris.e en charge pour un premier épisode d'insuffisance cardiaque sur une cardiomyopathie dilatée à coronaires saines avec une fraction d'éjection du ventricule gauche diminuée.

Vous trouverez à l'intérieur de la station :

- L'ordonnance de sortie (**document 1 : 1 page**)
- La liste des questions du patient (**document 2 : 1 page**)

Vous devez :

- ✓ répondre aux 4 questions du patient

Vous ne devez pas :

- * réaliser un examen physique
- * rédiger de nouvelle(s) ordonnance(s)
- * détailler l'ordonnance disponible

Il s'agit d'une station **AVEC PS**

STATION 1 – DOCUMENT COMPLEMENTAIRE

ORDONNANCE DE SORTIE

Sacubritil/Valsartan 49/51 mg : 1 comprimé matin et soir

Bisoprolol 5 mg : 1 comprimé le matin

Lasilix 40 mg : 1,5 comprimé le matin

Spironolactone 25 mg : 1 comprimé le matin

Empagliflozine 10 mg : 1 comprimé le matin

Atorvastatine 20 mg : 1 comprimé le soir

STATION 1 – CORRECTION



Station ECOS n°1 – 10/12/2025 - Grille d'évaluation - BADGE ETUDIANT.E|_|_|_|_|

Grille d'évaluation

	APTITUDES CLINIQUES ATTENDUE	Observé/Non observé 0 ou 1
1	Explique qu'il faut suivre un régime hyposodé OU avec un apport en sel < 6 g/j OU pauvre en sel	
2	Recherche un tabagisme actif ET propose un sevrage tabagique	
3	Recherche une prise régulière d'alcool ET propose un sevrage en alcool	
4	Explique la nécessité d'une prise quotidienne des traitements OU d'une bonne observance thérapeutique	
5	Propose la vaccination antigrippale ET antipneumococcique	
6	Propose une réadaptation cardiaque	
7	Explique la nécessité d'un suivi cardiologique régulier OU télésurveillance OU suivi en hôpital de jour d'insuffisance cardiaque	
8	Recommande le maintien d'une activité physique régulière ET [adaptée OU modérée OU n'essoufflant pas le malade]	
9	Encourage la poursuite de l'activité professionnelle ET [propose une adaptation de poste OU consultation médecine du travail]	
10	Explique la prise à vie du traitement médicamenteux	
11	Explique l'augmentation progressive de la dose OU la titration médicamenteuse jusqu'à dose maximale tolérée	
12	Explique les signes d'alertes : essoufflement à l'effort OU essoufflement en position allongée OU prise rapide de poids OU apparition d'œdèmes au niveau des chevilles/jambes OU douleurs thoraciques OU palpitations (au moins 4 items cités pour avoir le point)	

SVP REMPLISSEZ ÉGALEMENT LES ITEMS EN PAGE 2 →

STATION 2 – SUJET



Station 2 – ECOS CCC1 – DFASM2 - 10/12/25

Vous êtes interne à la consultation de gastro-entérologie. Votre collègue, médecin généraliste, vous adresse Camille LAURENT, 24 ans, pour des épisodes de diarrhée avec présence de glaires et de sang évoluant depuis 2 mois.

Vous trouverez dans la station : le courrier du médecin traitant (document 1, 1 page).

Vous devez :

- ✓ réaliser un interrogatoire ciblé
- ✓ proposer à la fin de cet interrogatoire l'hypothèse diagnostique la plus probable

Vous ne devez pas :

- × effectuer d'examen physique
- × proposer de traitement ou d'examen complémentaire spécifique

Il s'agit d'une station **AVEC PS**

Paris le 01/12/2025,

À l'attention du Dr Mercredi Décembre,
Service de Gastro-entérologie

Cher Confrère,
Chère Consœur,

Je vous adresse Camille Laurent, 24 ans, pour avis spécialisé en gastro-entérologie, qui présente depuis environ deux mois plusieurs épisodes de diarrhée glairo-sanglante.

L'examen clinique ainsi que le toucher rectal se révèlent normaux.

Je vous remercie par avance pour votre prise en charge.

Avec mes salutations confraternelles,

STATION 2 – CORRECTION



Station ECOS n°2 – 10/12/2025 - Grille d'évaluation - BADGE ETUDIANT.E|_|_|_|_

Grille d'évaluation

APTITUDES CLINIQUES ATTENDUE		Observé/Non observé 0 ou 1
1	Recherche les antécédents personnels de maladie auto-immune OU maladie inflammatoire [accepter Spondylarthrite ankylosante, Psoriasis, Cholangite sclérosante primitive, Hépatite auto-immune, Thyroïdite auto-immune] <i>(point si recherche 1 seul type de pathologie)</i>	
2	Recherche un antécédent familial de maladie inflammatoire chronique de l'intestin OU MICI	
3	Recherche une consommation de tabac	
4	Recherche un épisode antérieur similaire de diarrhée	
5	Recherche la prise de traitements anti-inflammatoires OU d'aspirine OU antibiotiques <i>(accepter les DCI d'anti-inflammatoires et d'antibiotiques)</i>	
6	Recherche une perte de poids ET sur quelle durée ET la quantifie	
7	Recherche la présence d'une fièvre	
8	Quantifie le nombre de selles par jour	
9	Interroge sur les derniers voyages	
10	Recherche la présence de signes associés digestifs : <i>(au moins 2 parmi : douleurs abdominales, selles nocturnes, douleurs anales/rectales, faux besoins, [accepter épreinte et ténésme])</i>	
11	Recherche la présence de signes associés extra-digestifs : <i>(au moins 2 parmi : aphtes, douleurs articulaires, lésions cutanées, œil rouge et douloureux)</i>	
12	Propose le diagnostic de maladie inflammatoire chronique de l'intestin OU rectocolite hémorragique OU maladie de Crohn	

SVP REMPLISSEZ ÉGALEMENT LES ITEMS EN PAGE 2 →



Station ECOS n°2 – 10/12/2025 - Grille d'évaluation - BADGE ETUDIANT.E|_|_|_|_

COMMUNICATIONS ET ATTITUDES						Evaluation
Performance	Insuffisante	Limite	Satisfaisante	Très satisfaisante	Remarquable	de 1 à 5
COMMUNICATION NON VERBALE	Se comporte de manière inappropriée (p.ex. ne regarde pas son interlocuteur, se comporte de manière agressive...) ou porte des jugements	Tente d'établir un contact visuel. Présente les difficultés à établir la conversation (p.ex. priorise l'accomplissement de la tâche clinique) et cela peut induire la frustration du patient/pair	Regarde le patient/ pair la majeure partie du temps. Établit la conversation.	Regarde le patient/ pair la majeure partie du temps. Est attentif aux indices du patient/pair et réagit de manière appropriée par son comportement/gestes.	Montre une bonne maîtrise de ses comportements et cherche à les adapter afin de favoriser la conversation/établir une relation.	
APTITUDE À ÉCOUTER	Interrompt le patient /pair de façon inappropriée. Ignore les réponses du patient/collègue	Se montre impatient.	Est attentif aux réponses du patient/pair	Adopte la technique de reformulation si l'information est imprécise ou éloignée des objectifs.	Porte une attention soutenue aux réponses du patient/pair et à ses préoccupations.	
APTITUDE À QUESTIONNER	Pose des questions fermées ou tendancieuses. Utilise le jargon médical	Pose des questions qui s'éloignent des objectifs. Utilise quelques fois un jargon médical sans explication	Utilise de différents types de questions couvrant les éléments essentiels. Utilise quelques fois un jargon médical mais toujours avec explications	Pose des questions précises couvrant la plupart des éléments avec quelques omissions mineures. Utilise le langage approprié.	Pose les questions avec assurance et savoir-faire	
APTITUDE À STRUCTURER/ MENER L'ENTREVUE	Approche désordonnée	Entrevue peu structurée, présente les difficultés à recadrer les discussions qui s'éloignent des objectifs	Entrevue centrée sur le problème et couvre les éléments essentiels	Entrevue menée de façon logique, structurée, centrée sur le problème, ne cherche pas l'information non pertinente	Entrevue ayant un but précis, approche intégrée	
APTITUDE À FAIRE LA SYNTHÈSE DES DONNÉES	N'arrive pas à faire ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème	Fait ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème quelquefois sans les justifier.	Fait ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème et justifie son raisonnement	Fait ressortir les éléments positifs et négatifs pour clarifier le problème et justifie son raisonnement	Agit avec assurance et sans erreur	

Evaluation de la performance globale					
Performance insuffisante	Performance limitée	Performance satisfaisante	Performance très satisfaisante	Performance remarquable	Evaluation de 1 à 5
Très au-dessous des attentes Les attentes sont non observables ou non respectées. Présente un niveau	Ni qualifié ni non qualifié Les omissions et les inexactitudes dans la réalisation des tâches. Démonstre du potentiel pour	Conforme aux attentes Démontre les éléments essentiels de la performance. Prêt pour avancer en toute	Au-delà des attentes Quelques omissions/erreurs mineures et non essentielles. Démonstre la plupart des	Très au-delà des attentes Agit sans hésitation et sans erreur. Démonstre la maîtrise de tous	

STATION 3 – SUJET



Station 3 – ECOS CCC1 – DFASM2 - 10/12/25

Vous êtes interne dans le département d'anesthésie et êtes appelé au téléphone à 17h par un(e) infirmier(e) du service de chirurgie orthopédique, qui s'inquiète de l'état de M. Thomas Bui, 40 ans, prévu au bloc opératoire le lendemain pour une chirurgie du rachis.

Vous devez :

- ✓ recueillir auprès de l'infirmier.e les éléments vous permettant de préciser la gravité du patient
- ✓ détailler à l'infirmier.e les premières mesures à mettre en place avant votre arrivée

Vous ne devez pas :

- * détailler la prise en charge thérapeutique à moyen terme.

Il s'agit d'une station **AVEC PSS**

STATION 3 – CORRECTION



Station ECOS n°3 – 10/12/2025 - Grille d'évaluation - BADGE ETUDIANT.E| _ | _ | _ | _

Grille d'évaluation

	APTITUDES CLINIQUES	Observé/Non observé 0 ou 1
1	Interroge sur les traitements du patient	
2	Recherche une fièvre OU demande la température	
3	Demande la fréquence respiratoire	
4	Demande si le patient présente des difficultés à parler	
5	Demande si le patient présente un balancement thoraco-abdominal OU cyanose	
6	Demande si le patient présente des troubles de la vigilance OU le score de Glasgow	
7	Énonce le diagnostic d'exacerbation sévère d'asthme OU exacerbation avec signes de gravité OU crise d'asthme sévère OU asthme aigu grave <i>Point que si gravité mentionné</i>	
8	Justifie la sévérité devant [la désaturation < 95% OU hypoxémie] ET [polypnée OU fréquence respiratoire > 16] ET difficultés à parler <i>(1 point si les 3 mentionnés)</i>	
9	Demande le prélèvement de gaz du sang	
10	Demande de préparer la nébulisation ET de [β 2-mimétiques OU bronchodilatateurs courte durée d'action OU salbutamol OU terbutaline] <i>(point si la technique d'administration et le produit sont mentionnés)</i>	
11	Demande l'administration d'une oxygénothérapie	
12	Demande la pose d'une voie veineuse périphérique	
13	Demande la sortie du chariot de réanimation	

SVP REMPLISSEZ ÉGALEMENT LES ITEMS EN PAGE 2 →



COMMUNICATIONS ET ATTITUDES						Évaluation
Performance	Insuffisante	Limite	Satisfaisante	Très satisfaisante	Remarquable	de 1 à 5
COMMUNICATION NON VERBALE	Se comporte de manière inappropriée (p.ex. ne regarde pas son interlocuteur, se comporte de manière agressive...) ou porte des jugements	Tente d'établir un contact visuel. Présente les difficultés à établir la conversation (p.ex. priorise l'accomplissement de la tâche clinique) et cela peut induire la frustration du pair	Regarde le patient/ pair la majeure partie du temps. Établit la conversation.	Regarde le patient/ pair la majeure partie du temps. Est attentif aux indices du pair et réagit de manière appropriée par son comportement/gestes.	Montre une bonne maîtrise de ses comportements et cherche à les adapter afin de favoriser la conversation/établir une relation.	
COMMUNICATION AVEC LES PAIRS (clarté de communication)	Est incapable de communiquer le message	Est capable de communiquer les principaux messages, n'arrive pas à les justifier	Est capable de communiquer les principaux messages et justifier son raisonnement	Communique les informations pertinentes et les justifie. Ne s'attarde pas à de l'information inutile.	Relie les informations provenant des domaines différents faisant preuve d'une maîtrise du sujet	
APTITUDE À COOPÉRER avec les pairs	Autoritaire / Difficulté à coopérer	Communique. Transmet l'information.	Communique. Adopte la technique de reformulation.	Communique les renseignements pertinents. Reconnaît les obstacles à la communication. Délégue les responsabilités en respectant les autres.	Reconnaît les problèmes de communication et sait les régler avec adresse.	
APTITUDE À PLANIFIER LES SOINS	Le projet des soins ne correspond pas au tableau clinique ou ne prend pas en compte le pair et ses besoins	Le projet des soins est adapté au tableau clinique. Omet quelque fois de prendre en compte les capacités / contraintes du pair.	Fait participer le patient à la planification de ses soins (ex invite le pair à poser des questions).	Favorise la prise de décision en partenariat avec le pair	Favorise la prise de décision en partenariat avec le pair. Renforce la confiance du patient et son autonomie	
APTITUDE À PROPOSER UNE PRISE EN CHARGE (situations aiguës / chroniques)	Est incapable de proposer une prise charge adaptée à la situation clinique	Propose une prise en charge en couvrant les éléments essentiels, n'arrive pas à justifier la démarche	Propose une prise en charge en couvrant les éléments essentiels et justifie la démarche.	Propose une prise en charge pertinente. Ne s'attarde pas au traitement/prise en charge inutile et justifie la démarche	Établit l'ordre de priorité des différents aspects de la prise en charge du patient (hiérarchise).	

Évaluation de la performance globale					Évaluation de 1 à 5
Performance insuffisante	Performance limite	Performance satisfaisante	Performance très satisfaisante	Performance remarquable	
Très au-dessous des attentes Les attentes sont non observables ou non respectées. Présente un niveau inacceptable de performance.	Ni qualifié ni non qualifié Les omissions et les inexactitudes dans la réalisation des tâches. Démonstre du potentiel pour atteindre la compétence.	Conforme aux attentes Démontre les éléments essentiels de la performance. Prêt pour avancer en toute sécurité.	Au-delà des attentes Quelques omissions/erreurs mineures et non essentielles. Démonstre la plupart des aspects de la compétence.	Très au-delà des attentes Agit sans hésitation et sans erreur. Démonstre la maîtrise de tous les aspects de la compétence.	

STATION 4 – SUJET



Station 4 – ECOS CCC1 – DFASM2 - 10/12/25

Vous êtes interne aux urgences et recevez M. Pamale qui s'est ouvert la peau au niveau du bras en désherbant une friche avec sa serpe. La plaie a été désinfectée au préalable et une anesthésie locale par lidocaïne sous-cutanée effectuée il y a 5 minutes.

Vous trouverez dans la station le matériel suivant : fils, porte-aiguille, pince à disséquer, ciseaux, gants stériles

Vous devez :

- ✓ réaliser une friction hydro-alcoolique
- ✓ enfiler les gants stériles
- ✓ réaliser 2 points de sutures chirurgicaux à l'aide du matériel disponible : les points de suture doivent être séparés les uns des autres (pas de surjet ni de point de Blair-Donati).

Vous ne devez pas :

- * désinfecter la zone, mettre de champ stérile ou faire d'anesthésie locale
- * préciser quand les fils seront enlevés

Il s'agit d'une station **SANS PS ni PSS**

SUJET 4 – CORRECTION



Illustration n°1 : les 7 temps de la désinfection des mains

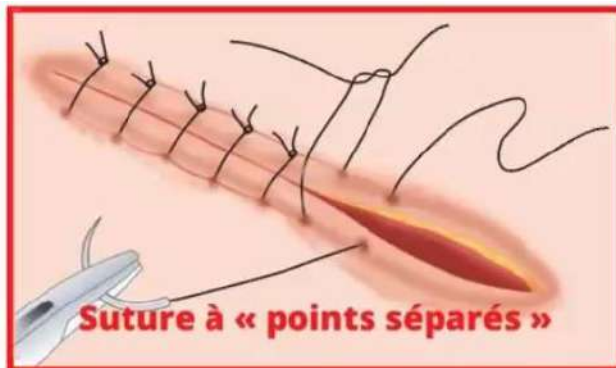


Illustration n°3 : Distance équivalente de part et d'autre de la plaie





Grille d'évaluation

APTITUDES CLINIQUES		Observé/Non observé 0 ou 1
1	Réalise les 7 temps de la désinfection des mains (cf illustration n°1)	
2	Ne fait pas de faute d'asepsie [toucher l'emballage externe OU un élément non stérile]	
3	Mets ses gants sans faute d'asepsie : les doigts du/des gants stériles ne touchent jamais la partie intérieure des gants/la peau	
4	Positionne le porte aiguille sur la moitié proximale de l'aiguille (cf illustration n°2)	
5	Prends la berge (bord de l'incision sur la mousse) à l'aide de la pince	
6	Exécute le geste de suture à l'aide du porte aiguille uniquement	
7	Fait entrer et sortir l'aiguille à égale distance entre les deux berges (cf illustration n°3)	
8	Obtient des points réunissant les berges de la plaie (cf illustration n°3)	
9	Obtient un point de suture dont la profondeur est égale entre les deux berges [Absence de marche d'escalier] (cf illustration n°4)	
10	Effectue au minimum deux boucles pour maintenir le nœud en place	
11	Jette l'aiguille dans la boîte DASRI	
12	Jette les gants dans la poubelle	
13	Réalise une nouvelle friction hydroalcoolique (donner le point même si les 7 temps ne sont pas réalisés)	

SVP REMPLISSEZ ÉGALEMENT LES ITEMS EN PAGE 2 →



COMMUNICATIONS ET ATTITUDES (en choisir min 3 max 5 parmi les 5) (supprimer les lignes inutiles, /!\ ne pas modifier le texte)						Evaluation de 1 à 5
Performance →	Insuffisante	Limite	Satisfaisante	Très satisfaisante	Remarquable	
APTITUDE À MENER L'EXAMEN CLINIQUE	N'explique pas au patient les gestes réalisés ou ne respecte pas le confort du patient	Explique peu les gestes réalisés	Explique les gestes réalisés et respecte le confort du patient	Donne l'information sur les gestes en expliquant les objectifs /les éléments recherchés et respecte le confort du patient	Agit sans erreur. Met à l'aise.	
APTITUDE À STRUCTURER L'EXAMEN CLINIQUE	L'examen clinique est incomplet et désorganisé ou ne fait pas l'examen clinique	Les éléments recherchés sont peu ciblés, s'attarde à des manœuvres inutiles	L'examen clinique est raisonnablement organisé et couvre les éléments essentiels	L'examen clinique suit un enchaînement logique et est centré sur le problème, il n'y a pas de manœuvre inutile	L'examen est réalisé sans erreur avec un but précis, démarche intégrée	
APTITUDE À RÉALISER LE GESTE TECHNIQUE / PROCÉDURE	Fait les gestes inappropriés ne permettant d'obtenir les résultats fiables/utiles (ex. ne respecte pas l'anatomie,...)	Fait les gestes appropriés, quelquefois de manière incomplète ou peu susceptibles de fournir l'information fiable/ utile	Fait les gestes appropriés, susceptibles de fournir l'information fiable/ utile	Fait les gestes appropriés de manière logique, susceptibles de fournir l'information fiable/ utile	Les gestes sont réalisés sans erreur et fourniront l'information fiable/ utile	

STATION 5 – SUJET



Station 5 – ECOS CCC1 – DFASM2 - 10/12/25

Vous êtes interne dans un cabinet libéral et recevez Mr Arthur BAMBOU, 26 ans, qui consulte pour un prurit qui évolue depuis 4 mois. Il vous dit qu'il n'en peut vraiment plus de se gratter. Il n'avait aucun suivi médical jusqu'à présent.

Vous constatez plusieurs lésions similaires à celles présentées sur la photo (document 1). Vous ne notez aucun autre type de lésion cutanée.

Vous trouverez une iconographie (document 1) à l'intérieur de la station.

Vous devez à voix haute :

- ✓ énoncer les éléments de l'interrogatoire que vous allez rechercher
- ✓ énoncer votre stratégie diagnostique

Vous ne devez pas :

- ✗ interagir avec les personnes devant vous
- ✗ prescrire un traitement

Il s'agit d'une station **SANS PS ni PSS**



STATION 5 – CORRECTION



Station ECOS n°5 – 10/12/2025 - Grille d'évaluation - BADGE ETUDIANT.E|_|_|_|_|

Grille d'évaluation

APTITUDES CLINIQUES		Observé/Non observé 0 ou 1
1	Recherche une altération de l'état général : asthénie, amaigrissement, anorexie (1 point si au moins 1 des 3 items est mentionné)	
2	Recherche des épisodes de fièvre ou sueurs (1 point si au moins 1 des 2 items est mentionné)	
3	Recherche la notion de contagio de prurit	
4	Recherche d'une prise médicamenteuse	
5	Recherche la notion de rapports sexuels non protégés	
6	Recherche la topographie du prurit	
7	Recherche l'horaire du prurit	
8	Prescrit : Numération Formule Sanguine (accepter NFS)	
9	Prescrit : créatininémie	
10	Prescrit : GGT ET PAL ET bilirubine totale (1 point si les 3 items sont mentionnés)	
11	Prescrit : sérologies VIH ET VHB ET VHC (1 point si les 3 items sont mentionnés)	
12	Prescrit : TSH OU ferritine (1 point si au moins 1 des 2 items est mentionné)	
13	Prescrit : radio de thorax (accepter TDM TAP)	

SVP REMPLISSEZ ÉGALEMENT LES ITEMS EN PAGE 2 →



Station ECOS n°5 – 10/12/2025 - Grille d'évaluation - BADGE ETUDIANT.E|_|_|_|_|

COMMUNICATIONS ET ATTITUDES (en choisir min 2 parmi les 3) (supprimer les lignes inutiles, /!\ ne pas modifier le texte)					
Performance→	Insuffisante	Limite	Satisfaisante	Très satisfaisante	Remarquable
APTITUDE À FAIRE LA SYNTHÈSE DES DONNÉES	N'arrive pas à faire ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème	Fait ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème quelquefois sans les justifier.	Fait ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème et justifie son raisonnement	Fait ressortir les éléments positifs et négatifs pour clarifier le problème et justifie son raisonnement	Agit avec assurance et sans erreur
APTITUDE À PROPOSER UNE PRISE EN CHARGE (situations aiguës / chroniques)	Est incapable de proposer une prise charge adaptée à la situation clinique	Propose une prise en charge en couvrant les éléments essentiels, n'arrive pas à justifier la démarche	Propose une prise en charge en couvrant les éléments essentiels et justifie la démarche.	Propose une prise en charge pertinente. Ne s'attarde pas au traitement/prise en charge inutile et justifie la démarche	Etablit l'ordre de priorité des différents aspects de la prise en charge du patient (hiérarchise).
APTITUDE A EXPOSER ORALEMENT SON ANALYSE	Exposé oral non structuré : saute du coq à l'âne	Exposé oral peu structuré	Exposé oral structuré, reste quelques éléments désordonnés	Exposé oral ordonné, structuré, mais avec quelques hésitations	Exposé oral fluide, ordonné, structuré, sans hésitation

Evaluation de la performance globale					
Performance insuffisante	Performance limite	Performance satisfaisante	Performance très satisfaisante	Performance remarquable	Evaluation de 1 à 5
Très au-dessous des attentes Les attentes sont non observables ou non respectées. Présente un niveau inacceptable de performance.	Ni qualifié ni non qualifié Les omissions et les inexactitudes dans la réalisation des tâches. Démontre du potentiel pour atteindre la compétence.	Conforme aux attentes Démontre les éléments essentiels de la performance. Prêt pour avancer en toute sécurité.	Au-delà des attentes Quelques omissions/erreurs mineures et non essentielles. Démontre la plupart des aspects de la compétence.	Très au-delà des attentes Agit sans hésitation et sans erreur. Démontre la maîtrise de tous les aspects de la compétence.	