Annales corrigées

Avec commentaires et références bibliographiques

Epreuves Classantes Nationales

3 et 4 juin 2008

S-EDITIONS
1 route de Romainville 78470 Milon-La-Chapelle
Email : info@s-editions.com
www.s-editions.com

Annales ECN 2008 :
Corrections des épreuves sous la direction de Marc Garnier et Benjamin Bajer.

Les auteurs :
Dossier 1 : Marc Garnier (Major filière anesthésie-réanimation, promotion 2005)
Dossier 2 : Marc Garnier
Dossier 3 : Thibaut Pétroni (Interne DES spécialités Médicales, vice-major filière spécialités médicales, promotion 2005)
Dossier 4 : Aurélie Durand (Interne DES psychiatrie, promotion 2007)
Dossier 5 : Simon Pernot (Interne DES spécialités Médicales, filière hépato-gastro-entérologie, promotion 2006)
Dossier 6 : Sarah Cohen-Gogo (Interne DES pédiatrie, promotion 2004)
Dossier 7 : Florian Naudet (Interne DES psychiatrie, promotion 2006)
Dossier 8 : Marc Garnier et Jonathan Rausky (Interne DES chirurgie maxillo-faciale, promotion 2005
Dossier 9 : Pierre Sujobert (Interne DES spécialités médicales, filière hématologie, promotion 2005)

Remerciements à Marion Paquier, Sébastien Gaujoux, Olivier Dubreuil et Jean-Baptiste Trabut pour leur assistance dans le dossier n°7.

Un remerciement tout particulier aussi à Jocelyne Chopier (Praticien Hospitalier de radiologie) pour son aide à propos de l'iconographie, ainsi qu'à Mohamed El Sanhawari.

ISBN 978-2-35640-035-2

©2008 S-EDITIONS

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droits ou ayant cause, est illicite (loi du 11 mars 1957, alinéa 1er de l'article 40). Cette représentation ou reproduction par quelque procédé constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du code pénal.

A propos des ECN 2008…

Les Epreuves Classantes Nationales qui se sont déroulées les 3 et 4 juin 2008 viennent de se terminer. Cette année pour leur cinquième édition, la présentation de certains sujets a pu paraître plus délicate qu'à l'habitude pour certains candidats. Nous avons reçu de très nombreuses questions d'étudiants à propos de ces épreuves.

Malgré parfois le plus grand flou sur ce qu'attendait le jury à propos de certaines questions, nous souhaitons être rassurants ! Certes, il existait des décisions discutables et des points peu clairs, mais pour lesquels le jury a sans doute accepté plusieurs réponses ou a annulé la question. Lors de notre correction, les différents spécialistes ont parfois eu du mal à se mettre d'accord, alors nous ne pouvons imaginer qu'il n'en a pas été de même au sein du jury de l'épreuve qui est seul juge en matière d'établissement du barème. Mais au-delà de ces quelques surprises, la plus grande partie de l'épreuve était classique.

Ce qui se dégage de ces 5 années d'ECN (et peut être paradoxalement plus encore de cette 5e année plus atypique) est que le CNCI attend d'un étudiant de fin de DCEM 4 qu'il soit polyvalent, parfaitement au point sur les grandes pathologies et grands syndromes fréquemment rencontrés au lit du malade et que pour le reste il sache faire marcher sa tête ! Il peut paraître extrêmement surprenant de demander le bilan diagnostique d'un insulinome. Certains se seront peut être attachés à retrouver de vieux souvenirs enfouis au fond de leur mémoire… Selon notre vision ce n'est là que perte de temps (pendant l'apprentissage et pendant l'épreuve) et une mauvaise façon d'aborder le problème. Lors de nos conférences nous insistons au contraire sur la réflexion. Appliquée à cet exemple, cela donne : un insulinome est une tumeur à insuline ; l'insuline étant exclusivement sécrétée par le pancréas, il s'agit d'une tumeur pancréatique ; la sécrétion étant tumorale, elle est découplée du paramètre physiologique régulé ; moyennant quoi on demandera un dosage concomitant d'insuline et de glycémie pour mettre en évidence une insuline haute ou anormalement normale alors que le patient est en hypoglycémie, ainsi qu'une imagerie pancréatique (le scanner et l'écho-endoscopie étant les examens les plus contributifs pour cet organe). Si vous vous souveniez que le dosage de peptide C permettait de distinguer la prise cachée d'insuline exogène d'une vraie augmentation de l'insuline endogène, vous aviez à notre sens tous les points de cette question. Ce schéma est reproductible dans la majorité des cas.

Cette approche nécessite donc connaissances physiologiques et sens clinique, ce qui constitue un retour aux sources de la médecine et de l'apprentissage des matières fondamentales de premier et de début de deuxième cycle. C'est une approche intelligente de la médecine que tout un chacun doit avoir au lit du patient car il est inimaginable de retenir par cœur tous les traités d'une bibliothèque. Il sera grand temps d'aller chercher le traitement dans ces ouvrages une fois la

démarche diagnostique effectuée ; vous remarquerez que ces détails précis et hors de toute logique, ne faisant pas appel à la réflexion ou la déduction, n'ont à aucun moment été demandés.

Par ailleurs, le reste était composé de sujets que l'on pourrait qualifier maintenant d'habituels, comme l'ostéoporose, le best seller des ECN (et nul besoin de savoir la valeur en grammes de calcium contenus dans un petit suisse pour dire que 2 petits suisses par jour comme seuls laitages chez une personne âgée, cela fait bien peu), la fracture de l'extrémité supérieure du fémur ou la méningite, sans oublier le classique dossier de pédiatrie ou de psychiatrie.

Nous restons persuadés que l'on attend de vous d'avoir de bonnes connaissances sur les pathologies fréquentes et incontournables et de bonnes capacités d'analyse pour les autres. L'exception concerne peut être la prise en charge maxillo-faciale du traumatisé de la face du dossier 8. Mais rappelez-vous que cela reste un concours, et que ce genre de question très pointue ne sera maitrisée que par quelques uns, ce qui au final ne fera pas une grosse différence dans le classement. Il était par contre inimaginable de mal prendre en charge un purpura fulminans, une hypercalcémie maligne, une embolie pulmonaire ou un cancer du sein.

Cette année a encore vu la confirmation de l'intérêt de s'impliquer dans la préparation des questions de prise en charge sociale, de prise en charge de la douleur, ou de prescription de masso-kinésithérapie, de rééducation… ainsi que de travailler l'interprétation de l'iconographie, que ce soit des radiographies standard (genou, dossier 2 ; crâne, dossier 3 ; …) comme des tomodensitométries (TDM cérébrale, dossier 8 ; …) voire des examens d'imagerie plus inhabituels.

Pour tous ces items, Conférence Plus, fort de son expérience de 7 ans au service des étudiants, s'astreint à cibler ses conférences autour de ces grands axes incontournables et du développement du raisonnement médical, afin de savoir faire face avec réflexion devant un imprévu ou un casse tête médical. La très grande majorité des items de ces 9 dossiers a été traitée lors de la préparation 2007-2008 (exception faite peut être de la NEM1) et la majorité a été revue lors du tour de synthèse au printemps 2008, pour ne pas dire révisés à quelques semaines de l'examen (certains nous diront sans doute merci pour les notions de base sur l'état de mort encéphalique !).

Rédigée par les conférenciers de Conférence Plus et les auteurs des dossiers de la collection « 24 heures », chez S-Editions, cette correction des épreuves n'est bien évidemment pas la correction officielle, mais nous semble correspondre à ce que peut attendre le jury. Les grilles de correction avec mise en gras de ce qui nous semble être les mots-clés, ne sont là que pour permettre une auto-évaluation, en sachant que la rédaction, reflet de la compréhension et de la capacité de synthèse du candidat occupe certainement une place importante dans la note finale de chaque dossier.

En espérant que ce document vous aide efficacement dans votre préparation, toute l'équipe de Conférence Plus et de la collection « 24 heures » reste à votre disposition pour vos révisions.

Bon courage et à bientôt !

Dr Marc Garnier
Directeur pédagogique de Conférence Plus

Dr Benjamin Bajer
Co-directeur de Conférence Plus
Directeur Médical S Editions

Avertissement

Les corrigés proposés ici sont délibérément rédigés de façon la plus exhaustive possible. Il est bien évident que le jury n'attendait pas de réponses aussi détaillées que celles rapportées ici. Il nous semblait important de souligner notre démarche de raisonnement et de vous livrer des attitudes diagnostiques et thérapeutiques complètes. Nous avons néanmoins mis en gras ce qu'à notre sens le jury était en droit d'attendre d'un étudiant de DCEM 4 passant les Epreuves Classantes Nationales.