


Collège Français des Enseignants d'Urologie 		<b>Incontinence urinaire</b> Date de création : 08 /01/2023	
<b>Contextualisation du scénario</b>			
<b>Institution</b>	<i>Base ECOS Collège français des enseignants d'Urologie</i>		
<b>Rédacteur(s)</b>	<i>S. Lebdaï</i>		
<b>Relecteur (s)</b>	<i>A Masson-Lecomte / E. Lechevallier</i>		
<b>Mail contact</b>			
<b>Situation de départ</b>	103 incontinence urinaire Item 125 troubles de la miction et incontinence urinaire de l'adulte et du sujet âgé		
<b>Attendus d'apprentissages (choisir 3 à 5 selon <a href="https://livret.uness.fr/lisa/Cat%C3%A9gorie:Situation_de_d%C3%A9part_NG">https://livret.uness.fr/lisa/Cat%C3%A9gorie:Situation_de_d%C3%A9part_NG</a>)</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chercher les facteurs de risque et prédisposant de l'incontinence urinaire</li> <li>- Evaluer l'importance et le retentissement personnel d'une incontinence urinaire</li> <li>- Différencier une incontinence urinaire par urgenturie, d'effort, permanente ou mixte</li> </ul>			
<b>Durée de session</b>		<b>8 minutes</b>	
<b>Résumé global du scénario pour les formateurs</b>			
<b>PRÉPARATION DE LA SESSION DE SIMULATION</b>			
<b>Enseignants</b> <small>(nombre, fonction, pré requis théorique et technique pour la session)</small>	<b>Fonction (+tenue)</b>	<b>Nb</b>	<b>Pré requis nécessaire</b>
	1 patient simulé + 1 examinateur	2	
<b>Documents associés au scénario à fournir pendant la session si besoin</b> (lettre MT, dossier Cs, bio, RX, ECG...)			
<b>Préparation de la salle de simulation</b> <small>(schéma de la Station)</small>	Box de consultation : 1 table et 2 chaises (pour médecin et patient)  + 1 table et 1 chaise pour l'évaluateur		
<b>Matériel/outil de simulation nécessaire pour 1 station</b>			
<b>SESSION DE SIMULATION</b>			
<b>Briefing des apprenants</b> <small>(individualisé, collectif...)</small>			
<b>Estimation du temps nécessaire pour les différentes étapes de la station</b>			

## DIRECTIVES POUR L'ÉTUDIANT

### Mise en situation/vignette clinique :

*Vous êtes urologue, vous recevez en consultation Mme Louise Daniel, âgée de 30 ans, adressée par son médecin traitant pour incontinence urinaire. Elle n'a pas d'antécédent particulier et ne prend pas de médicaments*

### Vous devez:

- **Réaliser un interrogatoire orienté (pas d'examen clinique)**
- **Proposer une hypothèse diagnostique à la patiente au vu des éléments de l'interrogatoire**

## DIRECTIVES POUR LE PATIENT STANDARDISÉ

**Rappel du scénario: incontinence urinaire d'effort chez une femme de 30 ans, persistante malgré la rééducation périnéale à 6 mois de son dernier accouchement**

**État d'esprit/comportement: très embarrassée et honteuse**

**Phrase de démarrage: polie mais n'ose pas aborder le sujet spontanément**

**Identité: Louise Durant, 30 ans**

**Contexte socio-professionnel et loisirs: vendeuse, course à pied**

**Antécédents personnels: accouchement voie basse, épisiotomie, bébé de 4.1kg, rééducation périnéale par la suite mais qui est restée inefficace – taille : 1,58 m – poids : 68 kg**

**Antécédents familiaux: rien**

**Médicaments actuels: rien**

### **Symptômes:**

**Fuites urinaires survenant exclusivement à l'effort. En particulier au travail et lorsqu'elle porte ses enfants dans les bras. Elle a du mal à perdre le poids qu'elle a pris durant la grossesse d'autant qu'elle n'ose plus courir à cause des fuites. Elle porte 4 protections par jour. Elle est stressée du regard des autres au travail et a très peur de sentir mauvais**

<b>Condition/action de l'étudiant</b>	<b>Questions/réactions du PS</b>
Interroge sur l'ancienneté des fuites	Depuis l'accouchement
Quantifie l'abondance des fuites (nombre de protections par jour)	4 protections par jour
Recherche des urgenturies concomitantes (fuites précédées d'envie irrépressible d'uriner)	non
Recherche des fuites permanentes ou insensibles ou au repos et allongé	non
Recherche une infection urinaire (1 point) et recherche des signes évocateurs : brûlures mictionnelles, pollakiuries, urines malodorantes, urgenturies (1 point supplémentaire si au moins 2 signes cliniques)	non
Évalue l'impact sur la qualité de vie	Majeur, peur du regard des autres et de sentir mauvais
Interroge sur l'activité sportive	Très malheureuse de ne pas avoir repris la course à pied à cause des fuites
Recherche des antécédents neurologiques	non
Évoque comme diagnostic principal l'incontinence urinaire d'effort	Et c'est grave ?

## **DIRECTIVES POUR L'ÉVALUATEUR**

### **Disposition de la station:**

Bureau de consultation

### **Déroulement:**

Interrogatoire de la patiente

## GRILLE d'ÉVALUATION – Avec Barème

### Grille d'observation – Aptitudes cliniques

Description de l'item en utilisant un verbe d'action. Mettre 10 à 15 items. Échelle DICHOTOMIQUE

Actions	(Description de l'item en utilisant un verbe d'action)	Non Observé = 0	Observé = 1
1	Interroge sur l'ancienneté des fuites		
2	Quantifie l'abondance des fuites (nombre de protections par jour, ou pad test)		
3	Recherche les circonstances de survenue des fuites		
4	Recherche des urgenturies concomitantes (fuites précédées d'envie irrésistible d'uriner)		
5	Recherche une survenue à l'effort (rire, soulèvement, toux...)		
6	Recherche des fuites permanentes ou insensibles		
7	Recherche des fuites au repos et allongé		
8	<ul style="list-style-type: none"><li>- Recherche une infection urinaire (1 point)</li><li>- et recherche des signes évocateurs : brûlures mictionnelles, pollakiuries, urines malodorantes, urgenturies (1 point si au moins 2 signes cliniques)</li></ul>		
9	Évalue l'impact sur la qualité de vie		
10	Recherche les antécédents obstétricaux <ul style="list-style-type: none"><li>- nombre de grossesses,</li><li>- nombre d'accouchement par voie basse,</li><li>- poids des bébés,</li><li>- épisiotomie</li></ul>		
11	Recherche les antécédents gynécologiques, infection (gynécologique, urinaire)		
12	Demande le poids voire l'IMC		
13	Interroge sur l'activité sportive		
14	Recherche des antécédents neurologiques		
15	Évoque comme diagnostic principal l'incontinence urinaire d'effort		

# Évaluation de « Communication et Attitudes »

## 1. APTITUDE À ÉCOUTER : le patient / le pair

<b>Performance Insuffisante</b>	<b>Performance Limite</b>	<b>Performance Satisfaisante</b>	<b>Performance Très Satisfaisante</b>	<b>Performance Remarquable</b>
0 point	0,25 point	0,5 point	0,75 point	1 point
Interrompt le patient /pair de façon inappropriée  Ignore les réponses du patient/collègue	Se montre impatient	Est attentif aux réponses du patient/pair	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.

## 2. APTITUDE À QUESTIONNER

<b>Performance Insuffisante</b>	<b>Performance Limite</b>	<b>Performance Satisfaisante</b>	<b>Performance Très Satisfaisante</b>	<b>Performance Remarquable</b>
0 point	0,25 point	0,5 point	0,75 point	1 point
Pose des questions fermées ou trop directives ou qui ne répondent pas aux objectifs  Utilise le jargon médical	Pose des questions qui s'éloignent des objectifs  Utilise quelques fois un jargon médical sans explication	Utilise 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

## Échelle d'évaluation de la performance globale

Noter de 1 à 5

<b>Performance Insuffisante</b> <i>Clear fail</i>	<b>Performance Limite</b> <i>Borderline</i>	<b>Performance Satisfaisante</b> <i>Clear pass</i>	<b>Performance Très Satisfaisante</b> <i>Very good pass</i>	<b>Performance Remarquable</b> <i>Excellent pass</i>
<b>Très au-dessous des attentes</b>	Performance proche mais en dessous des attentes	<b>Conforme aux attentes</b>	<b>Au-delà des attentes</b>	<b>Très au-delà des attentes</b>
Les attentes sont non observables ou non respectées  Présente un niveau inacceptable de connaissances ou de performance	Les omissions et les inexactitudes dans la réalisation des tâches  Démontre du potentiel pour atteindre la compétence	Démontre les éléments essentiels de la performance  Prêt pour avancer en toute sécurité	Quelques omissions/erreurs mineures et non essentielles  Démontre la plupart des aspects de la compétence	Agit sans hésitation et sans erreur  Démontre la maîtrise de tous les aspects de la compétence