

Numéro de module	Intitulé	
		<p>Objectifs et niveau 1 et 2</p> <p>But du niveau 1 : l'étudiant doit acquérir les connaissances lui permettant d'analyser les explorations morphologiques de l'anus et du périnée et de comprendre les mécanismes physiopathologiques des principales affections proctologiques.</p> <p>But du niveau 2 : l'étudiant doit maîtriser, approfondir et compléter les connaissances du module 1 pour acquérir l'ensemble des connaissances anatomiques nécessaires à la compréhension des affections proctologiques et du périnée.</p>
1.	<b>Les bases anatomiques et physiologiques : anatomie du rectum et du périnée. Physiologie de la continence et de la défécation.</b>	<p>Décrire brièvement l'histologie du canal anal 1</p> <p>Connaître les principales structures anatomiques qui constituent le complexe sphinctérien de l'anus 1</p> <p>Décrire les structures vasculaires et musculo-aponévrotiques qui entrent dans la constitution des hémorroïdes. 1</p> <p>Enumérer les paramètres d'anatomie fonctionnelle analysés lors d'une défécographie. 1</p> <p>Enumérer les espaces conjonctifs autour de l'anus et du rectum ; être capable de les situer sur une exploration d'imagerie ; connaître les principaux rapports anatomiques. 1</p> <p>Décrire la physiologie de la continence et de la défécation. 1</p> <p>Énumérer et caractériser les réflexes impliqués dans les mécanismes de continence et de défécation. 1</p> <p>Pouvoir décrire les grands stades de l'embryogenèse de l'anus et du rectum, ainsi que les malformations les plus fréquentes de la région 2</p> <p>Pouvoir énumérer, situer et préciser la fonction des structures composant l'appareil sphinctérien de l'anus. 2</p> <p>Connaître les différents types d'innervation de l'anus et du rectum ainsi que la distribution de l'innervation somatique. . 2</p> <p>Décrire et reconnaître les plans musculaires et aponévrotiques pelviens lors d'une exploration IRM du pelvis. 2</p> <p>Avoir des notions sur la pharmacologie de l'appareil sphinctérien, l'immunologie du canal anal 2</p>
2.	<b>Les explorations en proctologie</b>	<p>Décrire le déroulement habituel d'un examen proctologique habituel à la recherche d'un trouble organique et fonctionnel 1</p> <p>Décrire le déroulement habituel d'une échoendoscopie anorectale et énumérer les paramètres recueillis. 1</p> <p>Décrire le déroulement habituel d'une manométrie anorectale et énumérer les paramètres recueillis. 1</p> <p>Connaître les explorations complémentaires les plus utiles à analyser les troubles de la continence. 1</p> <p>Connaître les explorations complémentaires les plus utiles à analyser les troubles de la défécation. 1</p> <p>Préciser la sensibilité et la pertinence des paramètres mesurés lors d'une manométrie anorectale. 2</p>

		Préciser la sensibilité et la pertinence des paramètres mesurés lors d'une défécographie.	2
		Préciser la sensibilité et la pertinence des paramètres mesurés lors d'une exploration neuro-physiologique.	2
3.	Exploration et prise en charge de l'incontinence fécale. Traitement chirurgical de l'incontinence fécale.	Savoir définir l'incontinence anale (fécale).	1
		Connaître les principaux facteurs de risques de l'incontinence anale.	1
		Enumérer les principales causes de l'incontinence.	1
		Connaître les renseignements fournis par l'examen clinique.	1
		Enumérer les renseignements fournis par les explorations radiologiques et échographiques : défécographie, échographie anale.	1
		Connaître les bases du traitement médical.	1
		Connaître l'apport d'une prise en charge infirmière et diététique.	1
		Connaître les principaux éléments de la prise en charge de l'incontinence chez le vieillard.	1
		Avoir des notions sur la prévalence de l'incontinence anale.	1
		Connaître l'impact socio-économique de l'incontinence anale.	2
		Connaître les modalités d'évaluation d'un patient souffrant d'incontinence fécale.	2
		Connaître les principaux scores d'évaluation de l'incontinence anale.	2
		Connaître les renseignements fournis par les explorations fonctionnelles : manométrie, explorations neurophysiologiques...	2
		Connaître les possibilités de prise en charge de l'incontinence.	2
		Connaître le principe, les indications, les résultats et les limites de la rééducation par bio-feed-back et par électrostimulation.	2
		Connaître les principaux éléments de la prise en charge en cas d'incontinence d'origine neurologique : paraplégie...	2
		Connaître le principe des réparations sphinctériennes, leurs indications, leurs limites.	2
Connaître le principe, les résultats et les limites de la neuromodulation des racines sacrées, des transpositions musculaires et du sphincter anal artificiel.	2		
Connaître le principe, les résultats et les limites des autres types d'intervention : irrigation colique antérograde selon Malone, colostomie continentale ou pas...	2		

		Connaître les principales orientations de la prévention de l'incontinence anale en chirurgie colorectale ou proctologique, en obstétrique...	2
4.	Exploration et traitement de la constipation terminale.	Connaître les mécanismes physiopathologiques de la constipation terminale.	1
		Connaître les principales données de l'examen clinique d'un patient dyschésique.	1
		Savoir quand demander les explorations fonctionnelles devant une symptomatologie de dyschésie.	1
		Connaître les principales classes de laxatifs et leurs indications.	1
		Savoir dépister une aganglionnose ou maladie de Hirschsprung, place du conseil génétique	2
		Connaître les principales anomalies de la manométrie anorectale dans la constipation terminale.	2
		Connaître les principales anomalies de la défécographie dynamique dans la constipation terminale.	2
		Connaître les principales anomalies de l'électromyographie dans la constipation terminale.	2
		Connaître les principaux types de laxatifs locaux et leurs modalités de prescription	2
		Connaître les principes de la rééducation dans la constipation terminale et ses limites.	2
		Connaître les principes du traitement chirurgical dans la constipation terminale et ses limites.	2
		Connaître les indications et les contre-indications des thérapies brèves dans la constipation terminale.	2
5.	Hémorroïdes : physiopathologie. Traitement médical et chirurgical.	Connaître les bases physiopathologiques de la maladie hémorroïdaire.	1
		Connaître les différents symptômes cliniques de la maladie hémorroïdaire.	1
		Savoir évoquer les principaux diagnostics différentiels.	1
		Connaître les principes généraux des traitements de la maladie hémorroïdaire.	1
		Connaître les bases du traitement médical et les conseils hygiéno-diététiques.	1
		Connaître le principe et les indications de l'excision d'une thrombose hémorroïdaire.	1
		Connaître les indications des différents traitements instrumentaux.	1
		Avoir des notions sur l'épidémiologie et les facteurs de risque de la maladie hémorroïdaire.	1
		Connaître le principe, les résultats et les complications des différents traitements instrumentaux (injection sclérosante, photo-coagulation infrarouge, ligature élastique, électro-coagulation mono ou bipolaire, cryothérapie).	2

		Connaître le principe, les résultats et les limites des différents traitements chirurgicaux : hémorroïdectomie pédiculaire ouverte de type Milligan Morgan, anoplastie associée, hémorroïdectomie semi fermée, hémorroïdectomie fermée de type ferguson, hémorroïdopexie.	2
		Connaître les indications des différents traitements chirurgicaux.	2
		Connaître le principe, l'intérêt et les indications des soins post-opératoires.	2
		Connaître les complications post-opératoires possibles et les principes de leur prise en charge.	2
		Connaître les principes de la prise en charge des pathologies anorectales associées : fissure anale, suppuration anorectale, trouble de la statique rectale, incontinence anale et les conséquences éventuelles sur le traitement de la maladie hémorroïdaire.	2
<b>6.</b>	<b>Fissures anales : physiopathologie et traitement.</b>	Fissure anale chronique : connaître le concept pathogénique d'ischémie anale	1
		Fissure anale aiguë et chronique : décrire la sémiologie de la douleur	1
		Fissure anale chronique : rechercher les signes atypiques qui doivent faire craindre une étiologie particulière	1
		Fissure anale aiguë et chronique : connaître les médicaments spécifiques de la fissure anale chronique. Modalités de prescriptions, bonnes et mauvaises indications,	1
		Fissure anale chronique : savoir décrire les principes et les modalités générales du traitement chirurgical	2
		Fissure anale: connaître les principales étiologies des fissures et des fissurations anales spécifiques	2
		Fissure anale chronique : connaître les cibles thérapeutiques et le mécanismes d'action des médicaments spécifiques (dérivés nitrés inhibiteurs calciques toxine botulique) et de la chirurgie	2
		Connaître les risques de la dilatation anale.	2
		Connaître les risques de la sphinctérotomie associée à la chirurgie proctologique autre.	2
<b>7.</b>	<b>Les tumeurs bénignes du rectum.</b>	Connaître les modalités du bilan clinique et paraclinique d'une tumeur bénigne du rectum incluant les données échoendoscopiques	1
		Décrire les différents traitements des tumeurs bénignes du rectum.	1
		Connaître les limites, indications et complications de la résection endoscopique des tumeurs bénignes du rectum.	1
		Connaître les circonstances diagnostiques, les moyens d'exploration et les modalités thérapeutiques du traitement de l'endométriome	2
		Connaître les indications limites et séquelles de la chirurgie des tumeurs bénignes du rectum.	2

		Savoir évoquer et argumenter les éléments en faveur d'une polypose colique familiale dans ses formes cliniques classiques et atténuées. Savoir initier une prise en charge oncogénétique.	2
8.	Suppurations anopérinéales : classification et traitement. Fistules complexes et ano-vaginales. Hydrosadénite. Maladie pilonidale.	Classification des suppurations : connaître les principales étiologies des suppurations anopérinéales et les classer par rapport au canal anal	1
		Suppurations : connaître les modes de présentation cliniques des différentes suppurations anopérinéales et les éléments orientant leur diagnostic étiologique	1
		Fistules anales : connaître leur concept étiopathogénique	1
		Suppurations anopérinéales : principes généraux du traitement	1
		Gangrène de Fournier : savoir la suspecter et connaître cette urgence vitale	1
		Fistules anales : connaître les classifications des trajets fistuleux et les différentes extensions possibles	2
		Suppurations anopérinéales : connaître leurs étiologies bactériennes spécifiques	2
		Fistules anales : traitement chirurgical conventionnel, en connaître les principes, les modalités, les résultats et séquelles éventuelles.	2
		Fistules anales : connaître les principes et modalités des traitements chirurgicaux respectant l'appareil sphinctérien	2
		Gangrène de Fournier : principes du traitement	2
		Imagerie des suppurations : connaître les différentes techniques d'imagerie utilisables, leurs résultats respectifs et leurs indications	2
		Maladie pilonidale : connaître ses concepts pathogéniques	2
		Maladie pilonidale : connaître les principes et modalités de son traitement	2
		Maladie de Verneuil : connaître ses concepts pathogéniques	2
Maladie de Verneuil : connaître les principes et modalités de son traitement	2		
Suppurations anopérinéales : soins post opératoires	2		
9.	Tumeurs malignes de l'anus et du rectum.	Connaître et savoir différencier les cancers de la région périanale et les cancers du canal anal.	1
		Décrire les principaux éléments sémiologiques qui doivent faire évoquer le diagnostic du cancer du canal anal.	1
		Connaître les classifications anatomiques et les particularités histopathologiques des cancers du rectum.	1
		Décrire les principaux éléments sémiologiques qui doivent faire évoquer le diagnostic de cancer du rectum.	1

		Savoir établir un calendrier du bilan pré-thérapeutique et des modalités de suivi d'un cancer du rectum.	1
		Connaître les principales données épidémiologiques des tumeurs de l'anus et du rectum	2
		Connaître les classifications anatomiques et les particularités histopathologiques des cancers du canal anal.	2
		Connaître la responsabilité de l'HPV dans la genèse du cancer anal et dans l'immunité tissulaire	2
		Connaître l'histoire naturelle et le pronostic du cancer du canal anal traité.	2
		Énumérer et décrire les objectifs et les limites des explorations dans le bilan du cancer du canal anal.	2
		Savoir établir un calendrier du bilan pré-thérapeutique et des modalités de suivi du cancer du canal anal.	2
		Connaître les stratégies thérapeutiques non chirurgicales des cancers du canal anal et leurs indications.	2
		Connaître l'histoire naturelle et le pronostic du cancer du rectum traité.	2
		Énumérer et décrire les objectifs et les limites des explorations par imagerie dans le bilan pré-thérapeutique d'un cancer du rectum.	2
		Décrire les modalités de la chirurgie carcinologique du rectum.	2
		Connaître et préciser les conditions de réalisation d'une thérapeutique néo-adjuvante du cancer du rectum.	2
		Décrire les séquelles fonctionnelles pelviennes du traitement du cancer du rectum.	2
		Connaître les modalités de traitement des formes avancées et métastatiques des cancers du rectum.	2
<b>10.</b>	<b>Les prolapsus du rectum</b>	Décrire la présentation symptomatique et les données de l'examen clinique d'un prolapsus rectal extériorisé.	1
		Connaître les indications des explorations complémentaires pré-thérapeutiques d'un prolapsus rectal.	2
		Décrire les différentes modalités de prise en charge chirurgicale du prolapsus rectal.	2
		Connaître les indications, les limites et les effets secondaires des différentes chirurgies du prolapsus total du rectum.	2
		Décrire les différentes formes symptomatiques et cliniques d'un syndrome de l'ulcère solitaire du rectum.	2
		Décrire les modalités thérapeutiques du syndrome de l'ulcère solitaire du rectum et leur limite.	2
<b>11.</b>	<b>Troubles autres de la statique pelvienne : physiopathologie. Traitement chirurgical des troubles de la statique postérieure.</b>	Connaître les définitions des termes : prolapsus rectal interne, prolapsus rectal externe, entéroccèle, élytroccèle, hédroccèle, colpocèle, rectocèle, hystéroccèle, cystocèle, cystoptose, périnée descendant.	1
		Connaître la sémiologie fonctionnelle des troubles de la statique pelvienne.	1

		Savoir examiner un malade et rechercher un trouble de la statique pelvienne.	1
		Décrire la présentation symptomatique et les données de l'examen clinique d'une rectocèle.	1
		Connaître la physiopathologie des troubles de la statique pelvienne	2
		Connaître les indications des explorations complémentaires pré-thérapeutiques d'une rectocèle.	2
		Décrire les différentes modalités de prise en charge chirurgicale d'une rectocèle.	2
		Décrire les indications, les limites et les effets secondaires des différentes chirurgies de la rectocèle.	2
		Décrire les modalités du diagnostic d'une entéroccèle.	2
<b>12.</b>	<b>Rectites non spécifiques. Lésions anopérinéales de la maladie de Crohn.</b>	Enumérer les principales causes des rectites ainsi que les moyens du diagnostic étiologique	1
		Connaître les principaux éléments cliniques, endoscopiques et histologiques qui permettent d'orienter le diagnostic d'une maladie inflammatoire chronique de l'intestin	1
		Connaître les grands principes thérapeutiques de rectites chroniques idiopathiques	1
		Décrire les principaux aspects anatomiques des lésions anopérinéales de la maladie de Crohn	1
		Connaître les limites et les indications des traitements médicamenteux des lésions anopérinéales de la maladie de Crohn	1
		Connaître la définition et les principes de prise en charge d'une rectite réfractaire	2
		Connaître l'histoire naturelle des rectites chroniques idiopathiques	2
		Connaître l'histoire naturelle des lésions anopérinéales de la maladie de Crohn	2
		Connaître la classification et évaluation de la gravité des lésions anopérinéales de la maladie de Crohn	2
		Décrire les principes de prise en charge chirurgicale des lésions anopérinéales de la maladie de Crohn	2
		Connaître les alternatives à la chirurgie classique des fistules pour le traitement des suppurations en rapport avec la maladie de Crohn	2
<b>13.</b>	<b>Colo proctologie en pédiatrie. Les malformations anorectales.</b>	Décrire les conditions d'un examen proctologique optimal chez l'enfant.	1
		Décrire les principales circonstances de survenue de diagnostic et de traitement de la constipation de l'enfant (maladie de Hirschsprung comprise).	1
		Connaître les conditions de survenue et les modalités thérapeutiques de trois affections proctologiques courantes chez l'enfant (hémorroïde, fissure, fistule).	2
		Décrire les principales malformations anorectales congénitales.	2

14.	<b>La dermatologie en proctologie. Maladies sexuellement transmises. Condylomes.</b>	<p>Connaître les principales données épidémiologiques des infections sexuellement transmises. 1</p> <p>Connaître les principales maladies sexuellement transmises à déclaration obligatoire. 1</p> <p>Décrire les principales formes cliniques de l'infection herpétique anale. 1</p> <p>Connaître les principales formes cliniques de l'infection HPV. 1</p> <p>Décrire l'histoire naturelle de l'infection HPV et les principaux facteurs de risque qui y sont associés. 2</p> <p>Connaître les explorations cliniques et biologiques nécessaires chez une personne ayant des condylomes anaux. 2</p> <p>Connaître les raisons et les modalités des surveillances après traitement des condylomes de l'anus. 2</p> <p>Connaître les principes thérapeutiques de l'infection herpétique anale. 2</p> <p>Connaître les principales causes des infections bactériennes sexuellement transmises et leur traitement. 2</p> <p>Savoir reconnaître et identifier les particularités propres à la région anale des affections dermatologiques suivantes : psoriasis, lichen scléro-atrophique, vitiligo, lichénification secondaire, maladie de Paget, maladie Bowen, kystes épidermiques 2</p> <p>Connaître les règles de prescription d'une affection dermatologique non cancéreuse de la région périanale. 2</p>
15.	<b>Les syndromes en proctologie : conduite à tenir devant une fissure anale, un prurit, une fissuration, une rectite, une douleur anale.</b>	<p>Connaître les particularités sémiologiques qui caractérisent la proctalgie fugace, la Coccygodyn timer et le syndrome des releveurs. 1</p> <p>Connaître les moyens cliniques et paracliniques utiles au diagnostic des douleurs anales aiguës : faites une proposition d'algorithme décisionnel. 1</p> <p>Conduite à tenir devant une hémorragie basse abondante d'origine anorectale. 1</p> <p>Décrire la présentation symptomatique et les formes cliniques d'un prurit anal essentiel. 1</p> <p>Connaître les conseils hygiéniques et les modalités thérapeutiques proposées en cas de prurit chronique. 1</p> <p>La proctologie au féminin : connaître les principales affections proctologiques propres à la femme. 1</p> <p>Connaître les principaux cadres diagnostiques des douleurs ano-périnéales chroniques à examen clinique et imagerie normaux. 2</p>
16.	<b>Les soins post opératoires. Traumatologie anorectale. Iatrogénie.</b>	<p>Particularités proctologiques de la sexualité anale. 1</p> <p>Préciser les moyens utiles à l'extraction d'un corps étranger captif intra-rectal. 2</p> <p>Connaître l'histoire naturelle des lésions radiques anorectales 2</p> <p>Décrire les modalités de traitement des lésions radiques du canal anal et du rectum 2</p>



		Préciser les modalités d'évaluation et de prise en charge thérapeutique des douleurs après chirurgie proctologique	2
		Décrire les modalités de réalisation de soins post-opératoires après chirurgie d'une suppuration anopérinéale.	2
		Énumérer les explorations cliniques et paracliniques utiles après un traumatisme anal.	2
		Comment réaliser un constat ou une expertise médico-légale dans un contexte proctologique?	2
17.	<b>Les montages en chirurgie coloproctologiques : conséquences fonctionnelles.</b>	Connaître les complications et les séquelles fonctionnelles d'une anastomose digestive basse : de façon générale, pour les anastomoses colo-anales en particulier, pour les anastomoses iléo-anales en particulier.	2
		Préciser les modalités thérapeutiques de la prise en charge des séquelles fonctionnelles des anastomoses digestives basses.	2
		Connaître les principes des soins post-opératoires en chirurgie colorectale.	2
18.	<b>Le périnée neurologique</b>	Savoir examiner et prescrire des explorations complémentaires lorsqu'on suspecte une origine neurologique à des troubles fonctionnels anorectaux.	2
		Décrire les conséquences fonctionnelles anorectales en cas de lésion médullaire.	2
		Décrire les conséquences fonctionnelles anorectales en cas de lésion du cône terminal.	2