

# **Programme d'enseignement des médecins**

## **Résidents 1<sup>ère</sup> année Urologie**

**2025-2026**

# Programme d'enseignement des médecins résidents en 1<sup>ère</sup> Année 2025/2026

Jeudi à 14 H

## I. REGLES DE BASE EN CHIRURGIE

Date	Intitulés	Médecins Résidents	Enseignants
	<b>1. Le chirurgien : responsabilité, progrès et techniques nouvelles</b>		
08/01	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le métier de chirurgien et la gestion du stress.</li> <li>Le bloc opératoire et la stérilisation.</li> <li>L'équipe chirurgicale et son fonctionnement.</li> <li>Instrumentation en chirurgie.</li> <li>Ligatures, matériels de sutures et techniques de suture</li> </ul>	<b>Dr Moussaoui</b> <b>Dr Farouzi</b>	<b>Dr Ouanezar</b>
	<b>2. L'équipe chirurgicale : organisation, relation avec le bloc opératoire</b>		
15/01	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavage chirurgical des mains, habillage aseptique et enfilage de gants stériles.</li> <li>Préparation du champ opératoire : abdomen, pelvis, thorax et appareil locomoteur.</li> <li>Dispositifs médicaux en chirurgie.</li> <li>Comportement et gestuelle de base au bloc opératoire.</li> <li>Surveillance d'un opéré.</li> </ul>	<b>Dr Rahmani</b> <b>Dr Hamadouche</b>	<b>Dr Ouadene.R</b>
	<b>3. Asepsie – antisepsie</b>		
22/01	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infection en chirurgie, antibiothérapie et antibioprophylaxie.</li> <li>Infections nosocomiales prévention et prise en charge.</li> </ul>	<b>Dr Messoudi</b>	<b>Dr Mizouri</b>

## II. ANESTHESIE –REANIMATION

Date	Intitulés	Médecins résidents	Enseignants
29/01	<b>1. Gestes de réanimation;</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Intubation trachéale</li> <li>Sondage vésical,</li> <li>Sondage gastrique</li> <li>Cathétérismes veineux</li> <li>Trachéotomie</li> <li>Assistance ventilatoire</li> </ul> <b>2. Principes de l'anesthésie générale, 1oco-régionale et locale.;</b>	<b>Dr Nedjari</b>	<b>Pr Bensafir</b>

<b>05/02</b>	<b>3. Troubles hydro électrolytiques. 4. Alimentation entérale et parentérale.</b>	<b>Dr Ourghi</b>	<b>Pr Rached</b>
<b>12/02</b>	<b>5. État de choc septique et hypovolémique. 6. Transfusion sanguine.</b>	<b>Dr Benmered</b>	<b>Pr Rached</b>
<b>19/02</b>	<b>7. Arrêt cardio-respiratoire. 8. Maladie thromboembolique.</b>	<b>Dr Isselmou</b>	<b>Pr Boucherit</b>

**III. ANATOMIE CHIRURGICALE  
PHYSIOLOGIE / SEMIOLOGIE  
EXPLORATION**

<b>Date</b>	<b>Intitulés</b>	<b>Médecins résidents</b>	<b>Enseignants</b>
	<b>1. Anatomie Chirurgicale</b>		
<b>26/02</b>	• Reins. • Surrénales. • Uretères. • Vessie.	<b>Dr Oubaiche</b>	<b>Pr Bekki</b>
<b>05/03</b>	• Prostate. • Urètre. • Périnée.	<b>Dr Elhariri</b>	<b>Pr Lansari</b>
<b>12/03</b>	• Organes génitaux externes. • Région rétro péritonéale. • Voies d'abord.	<b>Dr Moussaoui</b>	<b>Dr Melki</b>
	<b>2. Physiologie - Physiopathologie :</b>		
<b>19/03</b>	• Sécrétion et excrétion rénale. • Voies excrétrices supérieures. • Miction.	<b>Dr Farouzi</b>	<b>Dr Ghit</b>
<b>26/03</b>	• Erection. • Système Hypothalamo-Hypophysaire • Statique pelvienne.	<b>Dr Rahmani</b>	<b>Dr bibi triki</b>
	<b>3. Examen Clinique Et Sémiologie Urologique :</b>		
<b>02/04</b>	• Intérêt de l'examen clinique en urologie.	<b>Dr Hamadouche</b>	<b>Pr Bazzi</b>
	<b>4. Exploration En Urologie</b>		
<b>09/04</b>	• L'apport des explorations endo-urologiques. • L'apport des explorations biologiques.	<b>Dr Messoudi</b>	<b>Dr Belkacemi</b>
<b>16/04</b>	• L'apport des explorations urodynamiques dans les troubles du bas appareil urinaire. • Imagerie : ETM, TDM, IRM, autres.	<b>Dr Nedjari</b>	<b>Dr Haffaf</b>

**IV. URGENCES UROLOGIQUES**

**Objectifs :** Prise en charge diagnostique et thérapeutique des patients présentant une urgence urologique.

<b>Date</b>	<b>Intitulés</b>	<b>Médecins résidents</b>	<b>Enseignants</b>

<b>23/04</b>	1. L'hématurie. 2. Colique néphrétique.	<b>Dr Ourghi</b>	<b>Dr Kacimi</b>
<b>30/04</b>	3. L'anurie. 4. La rétention vésicale aigue.	<b>Dr Benmered</b>	<b>Dr Hamal</b>
<b>07/05</b>	5. Torsion du cordon spermatique. 6. Phimosis et paraphimosis.	<b>Dr Isselmou</b>	<b>Dr Sgheir</b>
<b>14/05</b>	7. Priapisme. 8. Grosses bourses.	<b>Dr Oubaiche</b>	<b>Pr Yousfi Pr Lansari</b>
<b>21/05</b>	9. Gros reins.	<b>Dr Alhariri</b>	<b>Dr Ouaddene.K</b>
<b>28/05</b>	<b>Les gestes d'urgence en urologie :</b> • Sondage par voie urétrale • Cystostomie. • Décaillotage vésical • Complications des stomies urinaires et prothèses (Prolapsus stomial, Éventration péri-stomiale, Sténose stomiale, Rétention aigue d'urines chez patient porteur de stomie urinaire, Polypes granulomateux, Allergie aux poches collectrices, Sténoses urétéro-intestinales, Troubles hydro électrolytiques).	<b>Dr Moussaoui</b>	<b>Dr Chellef</b>

## V. TRAUMATOLOGIE

**Objectifs :** Prise en charge diagnostic et thérapeutique des patients présentant une urgence urologique traumatologique.

<b>Date</b>	<b>Intitulés</b>	<b>Médecins résidents</b>	<b>Enseignants</b>
<b>04/06</b>	1. Traumatismes du rein et de l'uretère. 2. Traumatisme de la vessie.	<b>Dr Farouzi</b>	<b>Pr Taleb bendieb</b>
<b>11/06</b>	3. Complication urologique de la chirurgie pelvienne et de la radiothérapie. 4. Complication urinaires des fractures du bassin.	<b>Dr Rahmani</b>	<b>Dr Elakreda</b>
<b>18/06</b>	5. Traumatisme de l'urètre antérieur. 6. Traumatisme testiculaire.	<b>Dr Hamadouche</b>	<b>Pr Benatta Dr Sgheir</b>
<b>25/06</b>	7. Fracture de la verge	<b>Dr Messoudi</b>	<b>Dr Belkacemi</b>

## VI. PATHOLOGIE INFECTIEUSE

Arguments et Objectifs :

Les infections de l'appareil urinaire sont fréquentes, souvent Secondaires (pathologie mal formative ou lithiasique).

Le Traitement a 3 volets :

Traitemenmt médical.

Drainage des urines.

Traitemenmt étiologique.

Date	Intitulés	Médecins résidents	Enseignants
	<b>1. INFECTION A GERMES NON SPECIFIQUES</b>		
<b>02/07</b>	Infections du haut appareil urinaire : • Pyélonéphrite • Abcès du rein (pyonephrite). • Phlegmon péri néphrélique. • Pyonéphrose	<b>Dr Nedjari</b>	<b>Dr Merrouche</b>
<b>09/07</b>	Infections du bas appareil urinaire : • Cystite • Urétrite. • Prostatite. • Orchiépididymite. • Maladie de Fournier.	<b>Dr Ourghi</b>	<b>Dr Ouadene.R</b>
	<b>2. INFECTION A GERMES SPECIFIQUES</b>		
<b>16/07</b>	La Tuberculose uro-génitale : Arguments et Objectifs : • Pathologie la plus courante en Urologie • Pays d'endémie Tuberculeuse • 2ème localisation après du poumon • Maladie d'appareil pouvant aboutir à une IRC • Source d'infertilité	<b>Dr Benmered</b>	<b>Dr bibi triki</b>
	<b>3. PATHOLOGIE PARASITAIRE</b>		
<b>23/07</b>	• La bilharziose. • Le kyste hydatique rénal.	<b>Dr Isselmou Dr Oubaiche</b>	<b>Dr Hamal</b>

**Le responsable pédagogique**  
**1ère année**

**Pr Lansari**

**Le Président du CPRS Ouest de**  
**Chirurgie Urologique**

**Pr Benatta**