

# Introduction à l'examen clinique



# La constitution du dossier médical

# Dossier médical

- Coordonnées du patient
- Age, sexe, nationalité
  
- Date
- Nom et titre de l'examineur
- Médecin traitant (+ autres médecins consultés)
  
- Motif de la consultation/ de l'hospitalisation
- Anamnèse de l'affection actuelle
- Antécédents personnels
- Histoire sociale (Genre de vie)
- Antécédents familiaux
- Interrogatoire systématique
- Examen physique
- Premières conclusions
  
- Plans (examens complémentaires)
- Eventuel traitement initié

# Journalier

- Date
- Subjectif
- Objectif
- Evaluation
- Plan

# L'entretien médical

- Anamnèse
- (Hétéro-anamnèse)

# Motif d'admission ou de consultation

- Le problème actuel
- En quelques mots

## Anamnèse de l'affection actuelle

- Description détaillée, soigneuse
- Recueil correct fondamental dans l'établissement du diagnostic
- Description **avec les mots du patient**
- Mentionner les éléments négatifs directement en rapport avec les plaintes principales



# Anamnèse de l'affection actuelle

- Questions ouvertes (laisser parler): **Où? Quand? Comment?**
- Question plus spécifiques
  - Question à propos des **symptômes** spécifiques
    - Localisation anatomique
    - Description
    - Intensité
    - Fréquence
    - Conditions dans lesquelles ils se développent
    - Facteurs qui améliorent et /ou aggravent
    - Symptômes concomitants
  - Techniques de l'interrogatoire
    - Poser les questions sur un ton personnel et intéressé
    - Répondre aux questions du patient avec prudence, éventuellement par une autre question
    - Questions générales d'abord
    - Question précises pour les faits ponctuels
    - Éviter les questions multiples
    - Éviter les séries de questions
    - Éviter un ton accusateur
    - Demander la permission quand il s'agit de domaines particulièrement sensibles
  - Utilisation de la terminologie
    - Commencer par la terminologie médicale
    - Observer la compréhension du patient
    - Employer, s'il y a lieu, une terminologie plus simple
    - Demander de préciser l'ordre chronologique



## Antécédents personnels (et pathologies actives)

- médicaux
  - chirurgicaux
  - traumatiques
  - obstétricaux
  - transfusion
  - vaccination
- 
- dates et traitements
  - hospitalisation

- ❑ ANTECEDENTS CHIRURGICAUX
- ❑ ANTECEDENTS TRAUMATIQUES
- ❑ ANTECEDENTS GYNECOLOGIQUES

- Ménarche (âge)
- Ménopause naturelle (âge)
- Règles (durée, abondance, cycle)
- Date des dernières règles
- Contraception
- Accouchements (préciser à quel âge)
- Sexe des enfants
- Avortements
- Allaitement

# Antécédents familiaux (anamnèse familiale)

- Cause du décès des parents du premier degré
- Hyperlipémie, diabète, HTA, éthylisme, dépression, ostéoporose, cancer, infections répétées, tuberculose, autres...
- Risque de contagiosité

# Traitements

- Médicaments pris actuellement
- Doses

[www.cbip.be](http://www.cbip.be)

# Allergies

- Médicaments (Antibiotiques, AINS...)
  - Produits de contraste
  - Acariens, hyménoptères, ...
- 
- A différentier d'une intolérance (ou effets secondaires)

# Histoire sociale (Genre de vie)

- situation maritale
- enfants
- emploi(s) (formation, niveau d'instruction) et risque professionnel
- assuétude (tabac, alcool, café, autres toxiques, toxicomanie), quantifier la consommation de cigarettes et d'alcool (paquet-année; unité par semaine)
- tabagisme passif
- séjours à l'étranger, en pays tropicaux
- hobbies (sports)
- animaux

# Interrogatoire systématique

- Adapter celui-ci à la situation
- Évoquer les grands systèmes en termes simples



# Interrogatoire systématique

- Généralités
- Téguments
- Tête et cou (yeux, sphère ORL)
- Cardio-vasculaire (anciens bilans)
- Respiratoire
- Digestif
- Urinaire
- Génital, seins (suivi gynécologique)
- Nerveux
- Locomoteur
- Hématopoïétique
- Endocrinien
- Psychiatrique

# INTERROGATOIRE SYSTEMATIQUE: GENERALITES

- Changement de poids
- Anorexie
- Polydipsie
- Thermo-phobie
- Frilosité
- Fièvre
- Frissons
- Transpiration excessive
- Fatigue excessive

## INTERROGATOIRE SYSTEMATIQUE: TEGUMENTS

- Perte de cheveux, poils
- Modification des ongles
- Sécheresse des muqueuses
- Nodules cutanés ou sous-cutanés
- Acné, furoncles
- Prurit
- Urticaire
- Ecchymoses
- Autre lésions cutanées

# INTERROGATOIRE SYSTEMATIQUE: TETE ET COU

- Céphalées
- Sinusite
- Troubles de la vue
- Diplopie
- Scotome
- Douleur oculaire:
- Inflammation oculaire
- Douleur dans les oreilles
- Bourdonnement d'oreilles
- Écoulement anormal par les oreilles
- Trouble de l'ouïe
- Epistaxis
- Obstruction nasale
- Trouble du goût
- Trouble de l'odorat
- Plaintes bucco-dentaire
- Angine

# INTERROGATOIRE SYSTEMATIQUE: SYSTEMES CARDIO-VASCULAIRES ET RESPIRATOIRE

- Douleur thoracique
- Palpitations
- Dyspnée
- Orthopnée
- Œdèmes des membres inférieurs
- Hypertension artérielle
- Claudication intermittente
- Varices
- Phlébite
- Toux
- Expectorations
- Hémoptysies
- Asthme
- Changement de voix

# INTERROGATOIRE SYSTEMATIQUE: SYSTEME DIGESTIF

- Régime alimentaire
- Dégoût pour les aliments
- Dysphagie
- Pyrosis
- Régurgitations
- Nausées
- Vomissements
- Hématémèse
- Douleurs abdominales
- Ictère
- Dégoût pour le tabac
- Aspect anormal des selles
- Diarrhée
- Constipation
- Méléna
- Hémorroïdes
- Ténésme
- Douleur ou prurit anal



# INTERROGATOIRE SYSTEMATIQUE: SYSTEMES URINAIRE ET GENITAL

- Dysurie
- Oligurie
- Pollakiurie
- Nycturie
- Polyurie
- Hématurie
- Pyurie
- Force du jet anormale
- Incontinence
- Colique néphrétique
- Impuissance



# INTERROGATOIRE SYSTEMATIQUE: SYSTEMES NERVEUX ET LOCO-MOTEUR

- Céphalées
- Troubles de la vigilance
- Troubles de la parole
- Troubles de la vue
- Diplopie
- Troubles de la mémoire
- Changements caractériels (anxiété, irritabilité, dépression)
- Perte de connaissance
- Vertige vrai
- Lipothymies
- Manque d'équilibre
- Faiblesse d'un (des) membre(s)
- Difficultés de la marche
- Paresthésies
- Douleurs radiculaires
- Douleurs osseuses
- Douleurs musculaires
- Douleurs articulaires
- Gonflements articulaires
- Tremblements
- Mouvements anormaux
- Troubles sphinctériels

# Synthèse de l'interrogatoire

- Résumer les plaintes
- Demander au patient de confirmer l'adéquation du résumé proposé

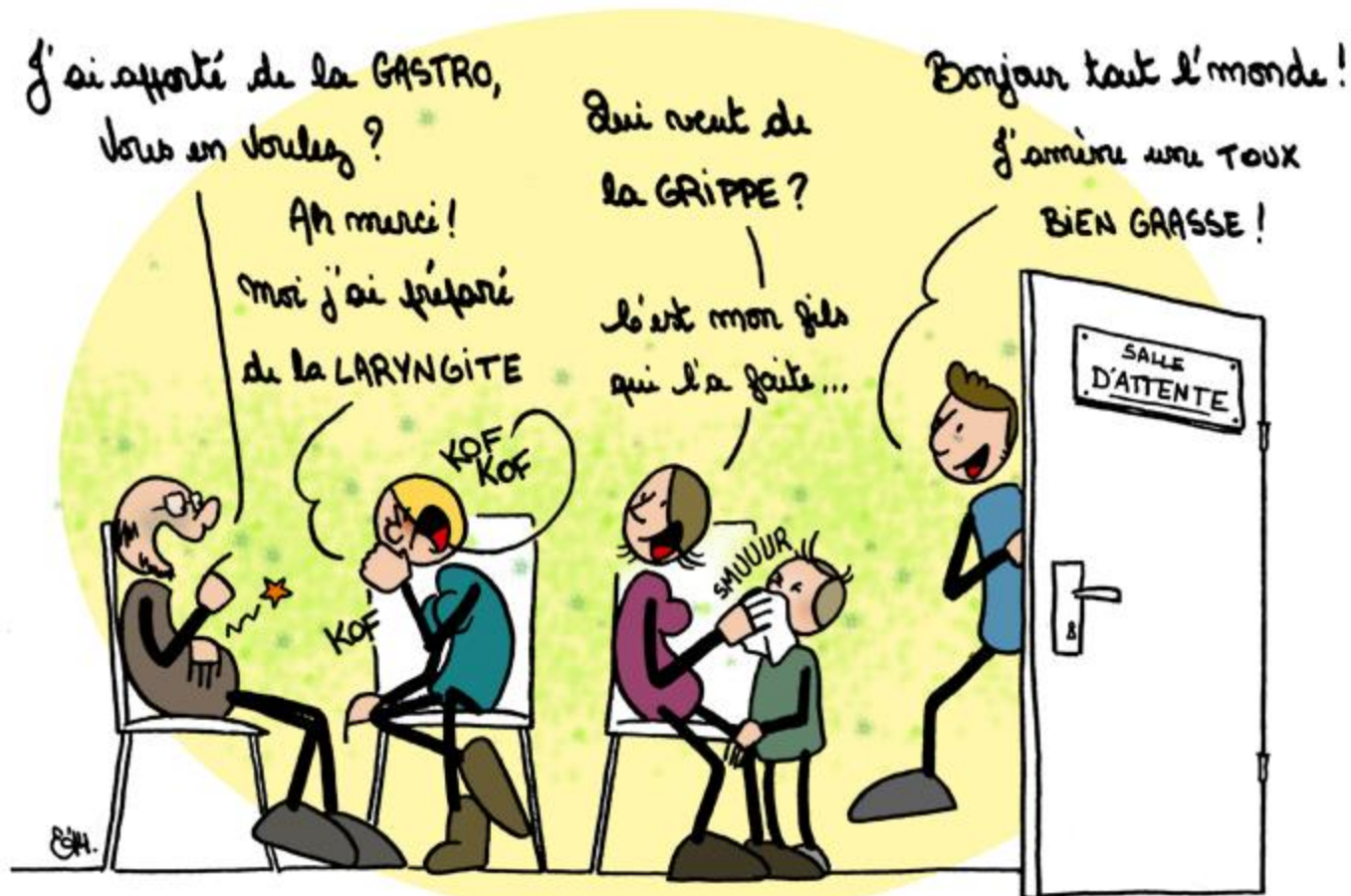
# Situations délicates

- Information sensible (alcool, drogue, violence, délit, activité sexuelle...)
- Symptômes bizarres, multiples
- Patient déprimé, bavard, confus, dément, agressif, ivre...
- Différences culturelles

# Anamnèse

- Motif de consultation (d'admission)
- Affection actuelle
- Antécédents
- Antécédents familiaux
- Traitements
- Allergie
- Genre de vie
- (Interrogatoire systématique)

# L'examen physique





# L'examen physique: préambule

## Le lavage des mains - Comment ?

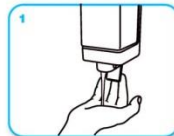
LAVER LES MAINS AU SAVON ET A L'EAU LORSQU'ELLES SONT VISIBLEMENT SOUILLEES  
SINON, UTILISER LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE POUR L'HYGIENE DES MAINS !



Durée de la procédure : 40-60 secondes



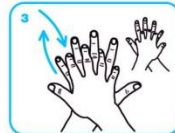
Mouiller les mains abondamment



Appliquer suffisamment de savon pour recouvrir toutes les surfaces des mains et frictionner :



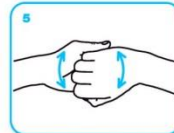
Paume contre paume par mouvement de rotation,



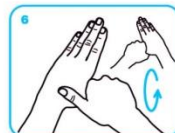
le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume droite, et vice versa,



les espaces interdigitaux paume contre paume, doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière,



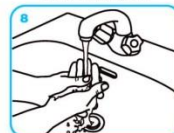
les dos des doigts en les tenant dans la paume des mains opposées avec un mouvement d'aller-retour latéral,



le pouce de la main gauche par rotation dans la paume refermée de la main droite, et vice versa,



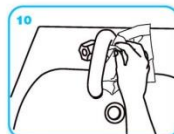
la pulpe des doigts de la main droite par rotation contre la paume de la main gauche, et vice versa.



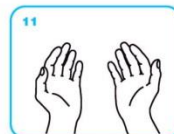
Rincer les mains à l'eau,



sécher soigneusement les mains avec une serviette à usage unique,



fermer le robinet à l'aide de la serviette.



Les mains sont prêtes pour le soin.

# L'examen physique: préambule

- Demander la permission d'examiner
- Donner l'information nécessaire
- Laisser le patient se déshabiller dans l'intimité
- Expliquer en quoi l'examen consiste avant de le réaliser
- Exprimer un souci à propos du confort du malade
- Poursuivre le dialogue rassurant
- Ne pas laisser apparaître le sentiment relatif aux résultats de l'examen



# L'examen physique: préambule

- L'ensemble du corps dénudé
- Examiner les différentes régions du corps les unes après les autres, en recouvrant d'un drap les régions non examinées (pudeur)
- Dans le calme
- Dans un endroit bien éclairé
- Dans une position confortable pour le patient

# L'examen physique: principes généraux

- Abrisé des regards
- De la tête aux pieds

## A. Aspect général

Aspect, taille et proportions du corps, comportement ...

## B. Inspection :

- coloration
- symétrie
- tumeur
- odeur
- haleine
- aspect des sécrétions

## C. Palpation :

- superficielle puis profonde
- taille et consistance des organes
- pulsatilité

## D. Percussion

## E. Auscultation

# A. Aspect général

A.1. Aspect

A.2. Taille et proportions du corps

A.3. Comportement

## B. Inspection

- Dès le premier contact
- Régions nues, bien éclairées
- Teinte, contours, symétrie, aspect, mouvements respiratoires
- Sécrétions et excréments, odeurs

# C. Palpation

- Positon confortable
- Éviter les tensions, contractions
- Douce, utiliser le minium de surface digitale et manuelle nécessaire
- Superficielle puis profonde
- Commencer par une région non douloureuse
  
- Percevoir la consistance ou la texture de la peau, des tissus sous-cutanés, des organes profonds et d'éventuelles masses
- Apprécier: - la taille (mesure)
  - les contours (régulier ou non)
  - la consistance (dure, rénitente, molle)
  - l'adhérence

des organes et des masses éventuelles
- Température cutanée et mouvements spontanés de certains organes et/ou structures
- Pulsatilité
- Transmission vocale

## D. Percussion

- Explorer la résonance de diverses structures du corps, l'air possède une résonance élevée, les tissus solides ont une résonance basse
- Le poumon est sonore, la poche à air est tympanique, le foie est mat, la cuisse donne le reflet d'une consolidation
- Ne pas percuter trop fort, ce que l'on gagne en intensité est perdu en définition
- L'obésité peut rendre la percussion illusoire. Il n'y a de discrimination que jusqu'à 7 cm en dessous de la surface explorée
- Peut provoquer une douleur (point costo-lombaire)
- Directe ou indirecte



# E. Auscultation

- Écouter les sons et bruits (normaux et anormaux) produits par l'organisme (fréquence, intensité, qualité)
  - **La fréquence** est fonction du nombre de vibrations par unité de temps
  - **L'intensité** est l'expression de l'importance du son
  - **La durée**
  - **La qualité** du son est plus difficile à apprécier (timbre)
- Le stéthoscope : conduit le son, sélectionne les fréquences
  - plat ➡ haute fréquence
  - cloche ➡ fréquence basse



# Examen physique

- Aspect global
- Variables objectives : signes vitaux, taille, poids,
- Tête, cou : visage, cheveux, yeux, paupières, nez, oreilles, bouche thyroïde, ganglions, vaisseaux sanguins, colonne, turgescence des veines jugulaires
- Thorax : cœur, poumons, ganglions, seins
- Abdomen : système digestif, aorte, ganglions, rate, reins, organes génitaux, points costo-lombaires
- (Organes génitaux et pelvis)
- Membres : mains, vaisseaux sanguins, os et articulations, creux inguinaux, veines des jambes
- Examen neurologique : nerfs crâniens, force musculaire, réflexes, sensibilité, marche, équilibre
- Peau

# ASPECT GLOBAL ET VARIABLES OBJECTIVES

- Performance status
- Température rectale/axillaire
- Poids (kg)
- Taille (cm)
- Indice de masse corporelle
- Tension artérielle (membres supérieurs)
- Pouls radial x 4
- Rythme respiratoire (par min.)
- Cheyne-Stokes
- Cyanose
- Ictère
- Pâleur
- Cachexie
- Obésité
- Déshydratation
- Lésions cutanées
- Hémorragies cutanées

# TETE

- Asymétrie faciale
- Paralysie faciale centrale/périphérique
- Crâne douloureux
- Nodules crâniens
- Hirsutisme
- Sinus douloureux
- Ptosis paupière
- Exophtalmie
- Enophtalmie
- Gérontoxon
- Cataracte
- Pupilles inégales
- Paralysie oculaire
- Aréflexie lumière
- Aréflexie accommodation
- Asynergie oculo-palpébrale
- Conjonctivite
- Chémosis
- Caries dentaires
- Prothèses dentaires
- Pigmentation intrabuccale
- Ulcération muqueuses buccales
- Ulcération lèvres
- Lésion ou déviation langue
- Lésion ou déviation nez
- Tophus oreille

# COU

- Raideur de nuque
- Thyroïde augmentée de volume /Nodule thyroïde/Souffle
- Carotides asymétriques /Souffle carotidien
- Jugulaires turgescentes (assis)
- Trachée déviée
- Ganglions occipitaux/cervicaux /sus-claviculaires

# THORAX

- Déformation thoracique
  - Asymétrie thoracique
  - Pilosité anormale
  - Nodules / ulcérations de la peau
  - Angiomes stellaires
  - Circulation veineuse collatérale
  - Colonne : sternum douloureux
  - Ganglions axillaires
  - Cicatrice
- 
- Masse dans le sein / Rétraction du mamelon

# THORAX

## □ POUMON

- Médiastin élargi
- Matité poumon
- Râles crépitants
- Ronchi / sibilances
- Diminution murmure vésiculaire
- Frottements pleuraux
- Souffle
- Frémitus vocal



# THORAX

## □ CŒUR

- Pointe du cœur (cm)
- Cardiomégalie
- Rythme cœur : ..... x 4/min
- Rythme irrégulier
- Bruit supplémentaire :
- Souffle systolique / diastolique : .... / 6
- Frottement péricardique
- Galop



# ABDOMEN

- Douleurs bassin / colonne
- Vergetures
- Circulation veineuse collatérale, sens
- Ballonnement
- Signes péritonéaux / Murphy / Mac Burney
- Péristaltisme : hyperpéristaltisme / absence péristaltisme
- Ascite
- Périmètre niveau ombilic (cm)
- Hernie
- Ganglions inguinaux
- Cicatrices
- Reins palpés / Points costo-vertébraux positifs
- Souffle foie / aorte / région lombaire
- Foie : hauteur totale, ligne médico-claviculaire (cm), surface irrégulière / bord du foie douloureux / reflux hépato-jugulaire
- Splénomégalie
- Masses abdominales

# ORGANES GENITAUX ET PELVIS

- Anomalies organes génitaux externes
- TR : selles / sang / prostate augmentée de volume / tumeur /
- Hémorroïdes
- Fissure / Fistule anus
- TV : sang / col anormal / utérus augmenté de volume / annexes anormales (masse/induration)

# MEMBRES

- Cicatrice
- Hippocratisme digital
- Erythème palmaire
- Dupuytren
- Tremblements
- Mouvements anormaux
- Moiteur des téguments
- Troubles trophiques
- Phlébite superficielle / profonde
- Varices
- Diminution de la température
- Œdème membre supérieur
- Œdème membre inférieur
- Artères scléreuses
- Pouls et souffle fémoral, iliaque
- Pouls tibial postérieur , pédieux

# EXAMEN NEUROLOGIQUE

- Troubles de la conscience
- Aphasie
- Anomalie des fonctions intellectuelles
- Anomalie de la marche
- Anomalie des nerfs crâniens
- Nystagmus
- Incoordination des mouvements
- Romberg positif
- Diminution de force membres supérieurs
- Diminution de force membres inférieurs
- Anomalie sensibilité
- Anomalie sens de position (doigts/orteils)
- Astéréognosie
- Anomalies des réflexes
  - Bicipitaux
  - Huméro-stylo-radiaux
  - Cutanés abdominaux
  - Crémastériens
  - Achilléens
  - Cutanés plantaires
- Clonus achilléen

# Examen physique

- Aspect global
- Variables objectives : signes vitaux, taille, poids,
- Tête, cou : visage, cheveux, yeux, paupières, nez, oreilles, bouche thyroïde, ganglions, vaisseaux sanguins, colonne, turgescence des veines jugulaires
- Thorax : cœur, poumons, ganglions, seins
- Abdomen : système digestif, aorte, ganglions, rate, reins, organes génitaux, points costo-lombaires
- (Organes génitaux et pelvis)
- Membres : mains, vaisseaux sanguins, os et articulations, creux inguinaux, veines des jambes
- Examen neurologique : nerfs crâniens, force musculaire, réflexes, sensibilité, marche, équilibre
- Peau



# Elaboration du diagnostic



# Premières conclusions

## Elaboration du diagnostic

- Anamnèse
- Examen physique
- Points positifs (symptômes et signes)
- Syndromes
- Diagnostics différentiels
- Diagnostic probable
- Nombre limité de diagnostics; principe de parcimonie
- Examens complémentaires



# Diagnostic

- Liste des points positifs : symptômes, signes, paracliniques
- Regrouper les points positifs en syndromes
- Choisir le syndrome le plus important : **syndrome pivot** et en faire le **diagnostic différentiel**. Dresser la liste des causes habituelles
- Choisir parmi les causes possibles du syndrome celle qui est la plus probable, à ce stade, on pose un diagnostic
  - Choisir la cause la plus habituelle
  - Comparer 2 à 2 les diverses causes possibles et, chaque fois, éliminer celle qui paraît improbable

# Diagnostic

- Considérer le patient dans son ensemble et pas comme une association d'organes indépendants les uns des autres!
- Importance de connaître les différentes manifestations des maladies
- Importance de connaître les retentissements possibles d'une pathologie d'un organe sur les autres organes

# Diagnostic

- Vérifier si le diagnostic choisi pour le syndrome pivot ne rend pas compte des autres syndromes. Pour les syndromes qui restent inexpliqués par le diagnostic principal, on recommencera le diagnostic différentiel afin de définir des diagnostics accessoires.
- Liste de diagnostic que l'on classera par ordre d'importance
- Examens complémentaires, le(s) traitement(s)
- Liste des problèmes

# Diagnostic

- L'approche clinique fournit le diagnostic dans 80 à 90 % des cas
- L'approche clinique oriente le choix des examens complémentaires qui permettront d'aboutir à un diagnostic dans les cas restants

# Exemple

Patiente de 53 ans

1/ Carcinome bronchique de type non à petites cellules de stade IV métastatique au niveau surrénalien et osseux

2/ Insuffisance surrénalienne (asthénie, hypotension, hyperpigmentation, anorexie)

avec hyperkaliémie à 6.3 mmol/l et hyponatrémie à 124mmol/l,

> Contexte de métastases surrénaliennes bilatérales.

> Contexte d'arrêt de prise de corticoïdes.

> Favorisé par infection

3/ Infection urinaire à E Coli R/ Augmentin

4/ Anxio-dépression < annonce du diagnostic

# Examens complémentaires

- Utilité (ou non)
- Appropriés
- Sensibilité, spécificité, valeur prédictive
- Invasif ou non invasif
- Coût



# Organisation des problèmes avec le patient

- Pas de réponses irréfléchies aux questions
- Ne pas prendre de décisions hâtives
- Exposer les diverses possibilités diagnostiques
- Proposer les examens complémentaires
- Discuter les diverses possibilités thérapeutiques
- Préciser et classer par ordre d'importance les divers problèmes

IL DOIT S'AGIR D'UNE OSTÉOPOROSE  
TRANSITOIRE OU ALGODYSTROPHIE  
DE L'ARTICULATION COXO-FÉMORALE  
QUI SE MANIFESTE SUR LES RADIOGRAPHIES  
PAR UNE OSTÉOPÉNIE HOMOGENÈME...

VOUS  
PERMETTEZ?

JE VAIS  
CHERCHER  
UNE EXPLICATION  
CLAIRE SUR  
INTERNET

DEUCART

# Présentation orale d'un dossier

- Brève
- Complète
- Claire

# Dossier médical (1)

- Coordonnées du patient
- Age, sexe, nationalité
  
- Date
- Nom et titre de l'examineur
- Médecin traitant (+ autres médecins consultés)



# Dossier médical (2)

- Motif de la consultation/ de l'hospitalisation
- Anamnèse de l'affection actuelle
- Antécédents personnels
- Histoire sociale (Genre de vie)
- Antécédents familiaux
- (Interrogatoire systématique)

# Dossier médical (3)

- Examen physique

Aspect global

Variables objectives : signes vitaux, taille, poids,

Tête, cou : visage, cheveux, yeux, paupières, nez, oreilles, bouche  
thyroïde, ganglions, vaisseaux sanguins, colonne, turgescence des veines  
jugulaires

Thorax : cœur, poumons, ganglions, seins

Abdomen : système digestif, aorte, ganglions, rate, reins, organes  
génitaux, points costo-lombaires

(Organes génitaux et pelvis)

Membres : mains, vaisseaux sanguins, os et articulations, creux  
inguinaux, veines des jambes

Examen neurologique : nerfs crâniens, force musculaire, réflexes,  
sensibilité, marche, équilibre

Peau



# Dossier médical (3)

- Conclusions
- Plans (examens complémentaires)
- Eventuel traitement initié

# Sites suggérés

- <http://www.cen-neurologie.fr/>
- <http://www-sante.ujf-grenoble.fr/SANTE/CardioCD/cardio/chapitre/203.htm>