3éme ANNEE

FACULTE DE MEDECINE D'ALGER.DEPARTEMENT DE MEDECINE .CYCLE GRADUE.

COMITE PEDAGOGIQUE SEMIOLOGIE

[CAHIER DE SEMIOLOGIE]

Dans ce cahier vous trouverez les informations relatives au module : les objectifs d'enseignement, les intitulés des cours, les modalités d'enseignement, et d'évaluation, les références bibliographiques, la liste des terrains de stage, et en annexe le guide de l'observation.

Durée une année

1. OBJECTIFS

1.1. Prérequis :

1. Connaitre l'anatomie, l'histologie et la physiologie des appareils de l'organisme.

1.2. Objectifs généraux

A l'issue de l'enseignement du module de sémiologie, l'étudiant doit être capable de:

1. Acquérir les notions de la sémantique médicale.
2. Acquérir les bases de l'anamnèse et de l'examen physique pour faciliter l'abord du patient.
3. Acquérir un raisonnement clinique.
4. Rédiger une observation médicale.

1.3. Objectifs intermédiaires

A l'issue de l'enseignement du module de sémiologie, l'étudiant doit être capable de:

1. Acquérir les notions de la sémantique médicale.
   - Définir le concept de signe général, fonctionnel et physique.
   - Définir un syndrome.
   - Reconnaitre les signes fonctionnels et physiques pour chaque appareil.
2. Acquérir les connaissances de base pour faciliter l'abord et l'examen clinique d'un patient.
   - Aborder le patient: la relation médecin-malade, empathie, principes de l'éthique,
   - Recueillir les symptômes en mettant en jeu des compétences d'écoute, de neutralité et de discernement.
   - Conduire un examen physique complet systématique en identifiant les quatre temps de l'examen physique (inspection, palpation, percussion et auscultation).
   - Distinguer un examen clinique normal d'un examen clinique pathologique.
   - Initier l'étudiant aux gestes pratiques simples.

3. Acquérir les bases d'un raisonnement clinique :
   - Analyser les données de l'anamnèse et de l'examen physique.
   - Regrouper les données de l'anamnèse et de l'examen physique en syndromes, afin de dégager des hypothèses diagnostiques
   - Introduire la notion de hiérarchisation des examens complémentaires dans la démarche diagnostique.
   - Initier aux examens complémentaires usuels : biologie (simple , hématologie, hépatique, pancréatique, PL….), imagerie (Radio du thorax et ASP, échographie abdominale, cardiaque et vasculaire, TDM et IRM) , bactériologie (hémocultures, coproculture, ECB des urines…)

4. Rédiger une observation médicale
   - Traduire les informations recueillies en langage médical.
   - Structurer les différentes étapes de l'observation médicale.
   - Rédiger une conclusion, étape indispensable pour la construction du raisonnement diagnostique.

1.4. Objectifs spécifiques

1. Sémiologie Générale.

1.1. La fièvre

L'étudiant doit être capable de:

1. Définir un état fébrile.
2. Préciser les mécanismes de la dysrégulation thermique.
3. Mesurer la température*.
4. Réaliser une courbe de température*
5. Interpréter une courbe de température*.
6. Définir les six types de fièvre.
7. Différencier une fièvre aigue d'une fièvre prolongée.
8. Citer les complications de la fièvre.
9. Intégrer le profil de la fièvre dans le raisonnement clinique.
10. Préciser le contexte de survenue et les principales causes de fièvre (succinctement)

1.2. Equilibre hydro-électrolytique

L'étudiant doit être capable d'évaluer l'état d'hydratation d'un patient:

1. Citer les signes d'une déshydratation intracellulaire et extracellulaire.
2. Citer les causes de déshydratation.
3. Evaluer la sévérité d'une déshydratation
4. Mesurer la diurèse des 24 heures*.
5. Interpréter les données de la diurèse*.
6. Différencier un pli cutané de déshydratation d'un pli de dénutrition*.
7. Définir un œdème.
8. Définir un état d'anasarque.
9. Classer les œdèmes en fonction des mécanismes physiopathologiques et de leurs étiologies.
10. Rechercher les œdèmes en position couchée et debout*.

1.3. Sémiologie pondérale

L'étudiant doit être capable de:

1. Mesurer le poids, la taille, le périmètre abdominal*.
2. Calculer l'indice de masse corporelle (IMC)*
3. Interpréter l'indice de masse corporelle*les différentes recommandations
4. Interpréter le périmètre abdominal selon les recommandations de la NCEP ATPIII.
5. Définir l'obésité et les types d'obésité.

6. Définir le syndrome métabolique selon les recommandations IDF 2005 ou celles unifiées
7. Enumérer les causes des obésités
8. Enumérer les complications de l'obésité et du syndrome métabolique en intégrant la notion de risque cardio -vasculaire.

9. Définir un amaigrissement et une maigreur
10. Citer les étiologies des amaigrissements.
11. Décrire la technique de mesure du Périmètre brachial*.

2. Sémiologie Respiratoire

2.1. Topographie du thorax

L'étudiant doit être capable de:

1. Reconnaitre les constituants de la cage thoracique.
2. Déterminer les quatre repères fixes du thorax*.
3. Identifier les trois organes sus-diaphragmatiques du thorax
4. Identifier les deux organes sous-diaphragmatiques du thorax

2.2. Signes Fonctionnels (6h)

L'étudiant doit être capable de :

1. Définir la dyspnée.
2. Distinguer une dyspnée d'origine cardiaque et respiratoire des autres causes de dyspnées.
3. Définir une polypnée et une bradypnée.
4. Rattacher les différents types de dyspnée à leurs causes sur la base des données cliniques.
5. Préciser les caractéristiques sémiologiques d'une douleur pleurale
6. Préciser les caractéristiques sémiologiques d'une douleur parenchymateuse pulmonaire
7. Identifier les causes de douleurs thoraciques pleuro-pulmonaires et extra pulmonaires.
8. Définir la toux.
9. Préciser les différents types de toux.
10. Définir une expectoration.
11. Citer les caractères permettant de classer une expectoration.
12. Définir une «vomique»
13. Décrire les types de vomiques.
14. Définir une hémoptysie.
15. Distinguer une hémoptysie d'une hématémèse.
16. Evaluer la sévérité d'une hémoptysie (abondance, tolérance)
17. Citer les étiologies des hémoptysies.

2.3. Signes Physiques (6h)

L'étudiant doit être capable de :

1. Décrire les quatre temps de l'examen physique*.
2. Décrire les malformations du thorax*.

3. Reconnaitre les signes physiques extra-thoraciques en rapport avec un trouble respiratoire (une cyanose*, un hippocratisme digital*, une circulation veineuse collatérale thoracique*, un syndrome cave supérieur*, un syndrome de Claude Bernard Horner*).
4. Reconnaitre un tirage*.
5. Différencier une cyanose centrale d'une cyanose périphérique.
6. Mesurer l'indice de Hirtz *
7. Interpréter l'indice de Hirtz*
8. Réaliser les deux méthodes de palpation de l'appareil respiratoire*
6. Citer les anomalies de la transmission des vibrations vocales*.
7. Distinguer une matité d'un tympanisme*
8. Reconnaître le murmure vésiculaire *.
9. Reconnaitre les bruits surajoutés pleuro-pulmonaires (les râles crépitants* et sous-crépitants, les râles sibilants* et les ronchi*, un frottement pleural).

2.4. Explorations (2h)

L'étudiant doit être capable de :

1. Mesurer le débit expiratoire de pointe (DEP)*
2. Décrire la technique de l'intradermoréaction à la tuberculine*
3. Interpréter une intradermoréaction à la tuberculine.
4. Décrire les anomalies radiologiques au cours d'une pathologie pleurale et parenchymateuse*.
5. Décrire la technique d'une ponction pleurale*.
6. Définir un transsudat et un exsudat.
7. Interpréter l'étude du liquide pleural.
8. Citer les causes de transsudat et d'exsudat.
9. Citer les indications de la biopsie pleurale
10. Citer les principales explorations et leurs indications (spirométrie, TDM, IRM, endoscopie, polysomnographie, polygraphie, oxymétrie, gazométrie).

2.5. Etude synthétique (3h)

L'étudiant doit être capable de:

1. Regrouper les signes clinique et para cliniques en syndromes

3. Sémiologie Cardio-Vasculaire

3.1. Hémodynamique intra-cardiaque (2h)

L'étudiant doit être capable de:

1. Reconnaitre les différentes phases de la systole et de la diastole ventriculaire aux événements
2. Reconnaitre les différentes phases de la systole et de la diastole auriculaire.

3.2. Les signes fonctionnels (6h)

L'étudiant doit être capable de:

1. Définir la dyspnée

2. Enumérer les 4 stades de sévérité de la dyspnée selon la NYHA.
3. Distinguer une douleur thoracique d'origine cardiaque d'une douleur d'origine pulmonaire
4. Préciser les caractéristiques sémiologiques d'une douleur angineuse.
5. Préciser les caractéristiques sémiologiques d'une douleur l'infarctus du myocarde
6. Préciser les caractéristiques sémiologiques d'une douleur des péricardites
7. Préciser les caractéristiques sémiologiques d'une douleur de la dissection de l'aorte
8. Préciser les caractéristiques sémiologiques d'une douleur de l'embolie pulmonaire
9. Préciser les caractéristiques sémiologiques des précordialgies
10. Définir une syncope, une lipothymie.
11. Lier la perte de connaissance à une origine cardiaque.
12. Définir les palpitations

3.3. Les Signes physiques

L'étudiant doit être capable de :

1. Préciser les temps de l'examen du cœur*
2. Palper le choc de pointe au 4ème-5ème EICG*
3. Citer les causes de déviation du choc de pointe
4. Reconnaitre un reflux hépato jugulaire*.
5. Définir un frémissement cardiaque.
6. Rechercher le signe de Harzer.*
7. Localiser les foyers d'auscultation cardiaque et leurs zones d'irradiation*.
8. Reconnaitre une auscultation cardiaque normale (régularité du rythme, fréquenceB1, B2)*.
9. Citer les causes des anomalies de l'intensité de B1 et de B2
10. Définir les bruits surajoutés((bruit de galop, claquement d'ouverture de la mitrale, vibrance péricardique…)
11. Reconnaitre les souffles* (systolique, diastolique, systolo-diastolique)*.
12. decrire les manœuvres permettant de mieux les mettre en évidence(décubitus latéral gauche pour les souffles d'origine mitrale, manœuvre de Carvallo ; position assise penchée en avant pour les souflles de la base..)
13. Décrire les souffles de l'IM, de l'IAo, du RAo du RM et des cardiopathies congénitales (CIV, PCA, RP, coarctation de l'aorte).
8. Définir un frottement péricardique.
9. Rattacher les œdèmes à l'insuffisance cardiaque.

3.4. Explorations (2h)

L'étudiant doit être capable de :

1. Réaliser un ECG au lit du malade*.
2. Reconnaitre un ECG normal*.(rythme, fréquence, anomalies de l'onde P, calcul de l'espace PR, bloc de branche, calcul de axiae de QRS et de l'indice de Sokolow)
3. Localiser sur une radiographie Thoracique de face les bords d'un cœur normal et leurs correspondances anatomiques*.
4. Calculer l'ICT*.

5. Citer les principales explorations et leurs indications (échodoppler cardiaque, coronarographie, IRM cardiaque, scintigraphie myocardique, Epreuve d'effort, Holter ECG, troponine, BNP-pro BNP)

3.5. Etude synthétique (6h)

L'étudiant doit être capable de :

1. Reconnaitre le tableau d'une valvulopathie mitrale et aortique en tenant compte des éléments cliniques et paracliniques.
2. Reconnaitre le tableau d'IIC gauche, IIC droite et IC Congestive en tenant compte des éléments cliniques et paracliniques.
3. Reconnaitre le tableau d'une péricardite aigue et constrictive en tenant compte des éléments cliniques et paracliniques.

3.6. Sémiologie artérielle (3h)

L'étudiant doit être capable de :

1. Décrire les conditions et les différentes techniques de mesure de la pression artérielle (manuelle, auto-mesure, monitorringtensionnel)
2. Mesurer une PA manuelle.*
3. Définir une hypertension artérielle selon les recommandations ESH.
4. Reconnaitre une hypotension artérielle
5. Palper les pouls artériels des membres supérieurs, inférieurs et carotidiens.*
6. Décrire les anomalies des pouls artériels
7. Ausculter les trajets artériels (aorte abdominale, artère carotide, artère sous clavière, artère fémorale, artère rénale) *
8. Reconnaître les signes d'une ischémie aigue des membres inférieurs*
9. Reconnaitre une claudication intermittente d'origine artérielle
10. Reconnaitre les signes cliniques des différents stades de l'ischémie chronique des membres inférieurs.*
11. Décrire la technique de mesure de l'Index de Pression Systolique (IPS)*
12. Interpréter les résultats de l'IPS*
13. Citer les explorations complémentaires et leurs indications (Echo-Doppler artériel, angio IRM, angio TDM).

3.7. Sémiologie veineuse (3h)

L'étudiant doit être capable de :

1. Décrire une turgescence spontanée des jugulaires, un syndrome cave supérieur, un syndrome cave inférieur.
2. Palper les veines des MI à l'état normal, en position debout*.
3. Décrire les varices des membres inférieurs.
4. Reconnaitre les signes d'une thrombose veineuse des membres inférieurs* et de ses complications, (embolie pulmonaire, maladie post phlébitique).
5. Rechercher le signe de Homans*.
6. Citer les anomalies de la pression veineuse périphérique.

7. Citer les explorations complémentaires et leurs indications (D-dimères, scintigraphie pulmonaire, échodoppler veineux, angioTDM).

4. Sémiologie Digestive

4.1. Les signes fonctionnels

L'étudiant doit être capable de:

1. Définir les troubles de l'appétit (anorexie, polyphagie)
2. Définir la dysphagie et ses deux mécanismes de survenue.
3. Différencier une dysphagie organique d'une dysphagie fonctionnelle
4. Préciser les caractéristiques sémiologiques de la dysphagie.(aux liquides, aux solides ou mixte ainsi que l'évolution dans le temps)
5. Citer six causes de dysphagie.
6. Définir le vomissement et son mécanisme physiopathologique.
7. Préciser les caractéristiques sémiologiques des vomissements.
8. Citer quatre causes de vomissements d'origine digestive.
9. Citer six causes de vomissements d'origine extra-digestive.
10. Définir la diarrhée et ses mécanismes physiopathologiques.
11. Définir la constipation et ses mécanismes physiopathologiques.
12. Préciser les caractéristiques sémiologiques d'une diarrhée
13. Définir une diarrhée chronique
14. Préciser les caractéristiques sémiologiques d'une constipation.
15. Citer deux diagnostics différentiels d'une diarrhée.
16. Définir le syndrome dysentérique et ses deux signes accompagnateurs.
    15. Préciser les caractères communs d'une diarrhée aigue.
    16. Citer trois causes infectieuses d'une diarrhée aigue.
    17. Citer trois types de diarrhée chronique en donnant un exemple pour chaque type.
    18. Citer cinq causes de constipation.
    19. Définir une hématémèse.
    20. Citer trois diagnostics différentiels d'une hématémèse.
    21. Définir un méléna
    22. Citer deux diagnostics différentiels d'un méléna
    23. Définir une rectorragie
    24. Citer trois diagnostics différentiels d'une rectorragie.
    25. Distinguer un tableau d'hémorragie digestive de grande abondance de celui d'une hémorragie minime ou modérée
    26. Distinguer un saignement digestif actif de celui inactif
    27. Citer les principales causes d'hémorragie digestive haute selon la topographie (œsophage, estomac, duodénum).
    28. Identifier un tableau d'hémorragie digestive de grande abondance.
    29. Citer quatre causes d'hémorragie digestive haute.
    30. Citer trois causes d'hémorragie digestive basse.
    31. Préciser les caractéristiques sémiologiques des douleurs abdominales.
    32. Citer les causes des douleurs abdominales.
    33. Décrire les caractéristiques sémiologiques de la douleur ulcéreuse.
    28. Décrire la douleur de la perforation d'ulcère.
    29. Décrire la douleur abdominale d'origine gastrique.

30. Décrire la douleur abdominale d'origine pancréatique.
31. Décrire la douleur vésiculaire.
32. Décrire la douleur cholédocienne.
33. Décrire la douleur intestinale d'origine colique.
34. Décrire la douleur intestinale d'origine grêlique.
35. Décrire la douleur abdominale d'origine péritonéale.
36. Décrire la douleur de l'angor abdominal.
37. Décrire la douleur de l'infarctus mésentérique.
38. Citer les quatre origines de douleurs abdominales rapportées.
39. Distinguer une douleur abdominale organique d'une douleur abdominale d'origine métabolique ou neurologique.

4.2. Les Signes Physiques

L'étudiant doit être capable de :

1. Réaliser un examen de la bouche
    a. Préciser les anomalies de la denture*.
    b. Décrire les anomalies de la langue*.
    c. Décrire les anomalies de la muqueuse buccale*.
    d. Décrire les anomalies et de la gorge*.
    e. Rattacher chaque anomalie à sa cause.
2. Réaliser l'examen de l'abdomen en précisant la séquence inspection-palpation-percussion- auscultation*.
3. Identifier les neuf quadrants de l'abdomen*.
4. Reconnaitre à l'inspection une circulation veineuse collatérale, des angiomes stellaires*.
5. Reconnaitre les trois anomalies morphologiques de l'abdomen*.
6. Reconnaitre à la palpation de l'abdomen les deux modifications de tonus de la paroi abdominale (contracture et de défense)*.
7. Rechercher à la palpation de l'abdomen une hépatomégalie, une vésicule ou une masse tumorale.
8. Mesurer la flèche hépatique en réalisant une palpation et une percussion de l'abdomen*.
9. Rechercher à la palpation les deux points douloureux (appendiculaire, vésiculaire) *.
5. Reconnaitre à la palpation de l'abdomen une hernie en citant les caractères communs*
6. Citer les trois types d'hernie abdominale.
7. Distinguer à la percussion, la matité d'une ascite libre de celle d'un globe vésical*.
8. Citer les trois anomalies recherchées à l'examen de la marge anale.
9. Décrire les trois positions du malade lors de la pratique d'un toucher rectal*.

4.3. Explorations

L'étudiant doit être capable de :

1. Citer les principales explorations en précisant leurs indications (ASP, échographieDoppler et tomodensitométrie abdominales, endoscopie digestive haute et basse, écho-endoscopie, biologie et histologie).

2. Interpréter les résultats de l'exploration fonctionnelle hépatique*.
3. Reconnaitre sur un ASP des niveaux hydro-aériques et un croissant gazeux inter hépatico diaphragmatique.
4. Réaliser une ponction d'ascite*.
5. Interpréter l'étude du liquide d'ascite*.

4.4. Etude synthétique

4.4.1. Les ictères

L'étudiant doit être capable de:

1. Définir les ictères en précisant les mécanismes physiopathologiques.
2. Reconnaître l'ictère à l'examen clinique*
3. Décrire les trois types d'ictère.
4. Distinguer les ictères cholestatiques avec dilatation des voies biliaires de ceux sans dilatation des voies biliaires
5. Différencier un ictère à bilirubine libre d'un ictère à bilirubine conjuguée ou mixte
6. Différencier un ictère à bilirubine libre sans anémie d'un ictère à Bil libre avec anémie
7. Citer deux causes pour chaque type d'ictère.
8. Citer trois diagnostics différentiels d'un ictère.
9. Distinguer cliniquement un ictère cholestatique d'un ictère hémolytique*.
10. Identifier les différents éléments du syndrome d'hypertension portale en se basant sur les signes cliniques, morphologiques, endoscopique et biologiques.

4.4.2. Les hépatomégalies

L'étudiant doit être capable de :

1. Définir les hépatomégalies.
2. Reconnaitre à la palpation une hépatomégalie par les techniques uni et bi-manuelle*.
3. Différencier entre une hépatomégalie diffuse et localisée*
4. Citer les trois diagnostics différentiels d'une hépatomégalie diffuse.
5. Citer les quatre diagnostics différentiels d'une hépatomégalie localisée
6. Décrire, en se basant sur les caractéristiques cliniques, les signes radiologiques et biologiques, les huit causes d'hépatomégalie.

4.4.3. Les ascites

L'étudiant doit être capable de :

1. Définir les ascites en précisant les mécanismes physiopathologiques
2. Reconnaître une ascite à l'examen clinique en fonction de son abondance*
3. Distinguer une ascite libre d'une ascite cloisonnée*.
4. Citer quatre diagnostics différentiels d'une ascite.
5. Décrire le technique d'une ponction d'ascite*.
6. Interpréter les résultats de l'analyse du liquide d'ascite*
7. Différencier en se basant sur les données du liquide de ponction une ascite riche en protides d'une ascite pauvre en protides.

8. Décrire en se basant sur les caractéristiques cliniques, les signes radiologiques et histologiques les deux grandes causes d'ascite inflammatoire.
9. Citer trois causes d'ascite mécanique.

4.4.4.Syndromehépatitique

1. Reconnaitre un syndrome hépatitique clinique et biologique
2. reconnaitre une hépatite chronique
3. citer les principales méthodes d'évaluation de la fibrose (PBH, fibroscannere, fibrotest.
4. Enumérer les principales étiologies des hépatites (virus, alcool, stéatohépatite, médicaments…)

4.4.5.Les urgences abdominales

L'étudiant doit être capable de :

1. Définir l'appendicite aiguë.
2. Décrire les caractéristiques sémiologiques des quatre formes topographiques de l'appendicite aigue.
3. Préciser l'intérêt de l'hémogramme dans le diagnostic d'une appendicite aigue.
4. Définir la péritonite aigue généralisée en précisant les mécanismes physiopathologiques.
5. Décrire les caractéristiques sémiologiques d'une péritonite aigue.
6. Décrire en se basant sur les caractéristiques cliniques et les signes radiologiques les deux causes de péritonite aigue généralisée
7. Définir une occlusion intestinale aigue en précisant les mécanismes physiopathologiques.
8. Décrire les caractéristiques sémiologiques d'une occlusion intestinale aigue mécanique.
9. Différencier une occlusion intestinale mécanique d'une occlusion intestinale fonctionnelle.
10. Décrire en se basant sur les caractéristiques cliniques et les signes radiologiques les deux formes topographiques d'une occlusion intestinale aigue mécanique.

5. Sémiologie Hématologique et Lympho-Ganglionnaire

5.1. Sémiologie hématologique

L'étudiant doit être capable de:

1. Calculer les indices hématimétriques*.
2. Calculer le taux de réticulocytes*.
3. Interpréter un hémogramme (les 3 lignées)*.
4. Définir l'anémie.
5. Identifier le mécanisme de l'anémie.
6. Évaluer cliniquement la sévérité de l'anémie*.
7. Définir une anémie microcytaire, macrocytaire, normocytaire
8. Lier, en se basant sur les signes cliniques et les paramètres hématologiques, l'anémie chronique à ses quatre causes.
9. Citer les deux causes des anémies aigues.

10. Définir l'hémostase.
11. Énumérer les trois temps de l'hémostase.
12. Identifier les trois paramètres de l'exploration de l'hémostase primaire
13. Identifier les trois paramètres de l'exploration de la coagulation.
14. Définir un purpura.
15. Décrire les trois aspects d'un purpura.
16. Différencier un purpura d'un érythème et d'une télangiectasie.
17. Définir une coagulopathie.
18. Énumérer les trois circonstances d'apparition des hémorragies par coagulopathie.
19. Citer quatre aspects cliniques des hémorragies par coagulopathie.
20. Lier, en se basant sur les signes cliniques, les paramètres hématologiques le syndrome hémorragique à ses quatre étiologies.

5.2. SémiologieLympho-Ganglionnaire

L'étudiant doit être capable de:

1. Définir une adénopathie.
2. Décrire les caractéristiques sémiologiques d'une adénopathie superficielle.
3. Reconnaitre les adénopathies superficielles en précisant leur siège*.
4. Rechercher des adénopathies médiastinales devant les signes d'un syndrome cave supérieur.
5. Enumérer les trois examens complémentaires à pratiquer devant une adénopathie superficielle.
6. Citer au moins quatre causes d'adénopathies (bénigne, maligne).
7. Reconnaitre une splénomégalie*
8. Décrire les deux techniques de palpation d'une splénomégalie*.
9. Classer les splénomégalies*.
10. Citer trois diagnostics différentiels d'une splénomégalie.
11. Citer les quatre étiologies des splénomégalies en précisant leur mécanisme.

6. Sémiologie Endocrinienne et Sémiologie des Seins

6.1. Sémiologie endocrinienne

L'étudiant doit être capable de:

1. Examiner une glande thyroïde (inspection-palpation-auscultation)*.
2. Préciser l'intérêt de la palpation des aires ganglionnaires cervicales dans la pathologie thyroïdienne.
3. Reconnaitre les anomalies morphologiques évoquant un goitre*.
4. Classer le goitre*.
5. Reconnaître les anomalies morphologiques évoquant un nodule thyroïdien*.
6. Décrire les caractéristiques sémiologiques d'un cancer de la thyroïde.
7. Citer les sept signes cardinaux d'une thyréotoxicose.
8. Citer deux signes cliniques évoquant une maladie de Basedow rentrant dans le cadre d'une hyperthyroïdie.

9. Citer les signes fonctionnels devant faire évoquer une hypothyroïdie primaire.
10. Décrire le myxoedème.
11. Citer les signes fonctionnels devant faire évoquer un hypercorticisme
12. Reconnaître des vergetures pourpres*
13. Reconnaître une obésité facio-tronculaire*
14. Citer les signes fonctionnels devant faire évoquer une insuffisance surrénale lente.
15. Citer les signes fonctionnels devant faire évoquer une insuffisance surrénale aiguë.
16. Reconnaître une mélanodermie*.
17. Citer les explorations biologiques, hormonales, immunologiques, d'imagerie médicale (échographie, scintigraphie, TDM) et histologiques nécessaires au diagnostic de chacun de ces syndromes endocriniens.
18. Citer les trois signes cardinaux devant faire évoquer un diabète sucré.
19. Définir le diabète sucré.
20. Classer le diabète sucré.
21. Définir les états pré-diabétiques.
22. Interpréter une glycémie à jeun, post-prandiale et une HBA1c*.
23. Préciser l'intérêt de l'HGPO dans le métabolisme des glucides.
24. Définir une hypoglycémie.
25. Identifier les situations d'urgence au cours d'une hypoglycémie*.
26. Citer les manifestations aigues d'une hypoglycémie.
27. Evaluer cliniquement la sévérité d'une hypoglycémie*.

6.2. Sémiologie des Seins

L'étudiant doit être capable de:

1. Préciser les conditions de l'examen des seins*
2. Préciser les caractéristiques sémiologiques des seins notées au cours de l'inspection des seins*
3. Palper les quatre quadrants des seins dans les trois positions*.
4. Rechercher des adénopathies satellites (sus claviculaire et axillaire)*.
5. Reconnaitre une palpation normale des seins au cours des trois périodes de la vie génitale*.
6. Rechercher une gynécomastie chez l'homme*
7. Décrire les deux phases de l'abcès du sein.
8. Décrire les caractéristiques sémiologiques d'un cancer du sein*.
9. Citer les explorations et leurs indications (échographie mammaire, mammographie, cytoponction, biopsies)
10. Préciser l'intérêt de l'auto-examen des seins.

7. Sémiologie Cutanée

L'étudiant est capable de:

1. Savoir interroger un patient présentant une éruption cutanée, un prurit.
2. Reconnaître les principales lésions élémentaires cutanées (purpura, macules, vésicules….)*.
3. Exercer l'examen physique des téguments en précisant la séquence inspection-palpation*.

4. Décrire les modifications de la teinte des téguments sans lésion cutanée.
5. Décrire les principales lésions élémentaires cutanées (purpura, macules, vésicules….).
6. Décrire les lésions cutanées secondaires (squame, croute, fissure, érosion, ulcération).
7. Intégrer les signes cutanés au raisonnement global.

8. Sémiologie Neurologique

- Connaitre l'anatomie des différents nerfs crâniens
- Connaitre la situation topographique des noyaux d'origine des nerfs crâniens.
- Connaitre les territoires d'innervation sensitive des nerfs crâniens.
- Connaitre l'arc réflexe.

8.1. Les Signes fonctionnels: Les algies crânio-faciales

L'étudiant doit être capable de:

1. Préciser l'intérêt de l'anamnèse dans la description des caractéristiques de la douleur.
2. Comprendre l'intérêt d'un examen neurologique complet, de la demande d'un F.O et de la prise de la TA dans l'orientation diagnostique d'une douleur crânio-faciale.
3. Décrire la migraine commune.
4. Décrire la migraine ophtalmique.
5. Décrire la névralgie faciale essentielle.
6. Définir la zone gâchette (trigger zone).
7. Décrire la névralgie faciale symptomatique du trijumeau.
8. Décrire l'algie vasculaire de la face
9. Différencier une névralgie faciale essentielle d'une névralgie faciale symptomatique du trijumeau
10. Citer les quatre causes de céphalées symptomatiques
11. Rechercher la notion de prise de médicaments (anticalciques, dérivés nitrés..) devant une céphalée
12. Identifier une céphalée psychogène en listant ses deux types.

8.2. Les signes physiques

L'étudiant doit être capable de:

1. Lister le matériel utilisé pour un examen neurologique *
2. Réaliser les huit étapes de l'examen neurologique de façon comparative*.
3. Analyser les données de l'examen neurologique.
4. Citer les explorations en précisant leurs indications (éléctro-encéphalogramme, tomodensitométrie, imagerie par résonnance magnétique cérébrale et médullaire).

Objectifs intermédiaires :

1. Évaluer la vigilance et les fonctions cognitives
2. Étudier la station debout
3. Étudier la marche
4. Explorer les nerfs crâniens et voies visuelles
5. Tester la force musculaire
6. Apprécier le tonus musculaire
7. Étudier la coordination motrice
8. Rechercher les reflexes
9. Tester la sensibilité
10. Évaluer les troubles sphinctériens
11. Rechercher une anomalie des enveloppes méningées.

Objectifs spécifiques :

1. Évaluer la vigilance et les fonctions cognitives
    a. Evaluer l'état mental du patient*
    b. Evaluer l'état de conscience du patient (obnibulation, confusion, délire, coma)*
    c. Apprécier l'orientation dans le temps et l'espace du patient*
    d. Décrire les troubles de l'humeur du patient*.
    e. Evaluer l'état de la mémoire, et les performances intellectuelles*.
    f. Identifier les troubles du langage*.
    g. Décrire une aphasie motrice.
    h. Décrire une aphasie sensitive.
2. Étudier la station debout
    a. Etudier la posture en position debout du patient*
    b. Reconnaitre les anomalies de la station debout*
    c. Distinguer un signe de Romberg d'un pseudo Romberg*
    d. Reconnaitre une atteinte cérébelleuse lors de la station debout*
3. Etude de la marche
    a. Distinguer une démarche normale d'une démarche pathologique*
    b. Reconnaitre une démarche talonnante*
    c. Reconnaitre une démarche ébrieuse*
    d. Reconnaitre une démarche en fauchant
4. Explorer les nerfs crâniens et voies visuelles
    a. Énumérer les douze paires crâniennes
    b. Décrire les techniques d'examen des douze paires crâniennes*
    c. Définir une anosmie*.
    d. Identifier les deux anomalies de l'acuité visuelle.
    e. Citer deux anomalies du champ visuel (scotome, hémianopsie)
    f. Définir un scotome
    g. Définir une hémianopsie
    h. Lister les éléments étudiés par le fond d'œil.
    i. Étudier l'occulomotricité:
        - Nommer les nerfs responsables des mouvements des globes oculaires
        - Nommer les nerfs responsables des mouvements des paupières
        - Définir un ptosis
        - Rechercher un reflexephotomoteur*
        - Rechercher un reflexe d'accommodation convergence *
        - Décrire une paralysie du III
        - Décrire une paralysie du IV
        - Décrire une paralysie du VI
        - Définir un syndrome de Claude Bernard Horner
        - Définir un signe d'Argyll-Roberston.
    j. Explorer la sensibilité de la face*
    k. Rechercher un reflexe cornéen*
    l. Distinguer une paralysie faciale périphérique d'une paralysie faciale centrale*.

m. Décrire le signe de Charles Bell*.
n. Décrire la manœuvre de Pierre Marie et Foix.
o. Enumérer les fonctions de l'intermédiaire de Wrisberg
p. Définir une hypoacousie
q. Définir les acouphènes
r. Reproduire l'épreuve de Weber*
s. Reproduire l'épreuve de Rinne*.
t. Distinguer une surdité de transmission d'une surdité de perception*
u. Lister les anomalies secondaires à une lésion du IX
v. Décrire la névralgie du IX
w. Citer les trois conséquences d'une lésion du X
x. Décrire les deux conséquences d'une atteinte du XI
y. Décrire les deux conséquences d'une atteinte du XII

5. Tester la force musculaire
   a. Apprécier la force musculaire globale*
      i. Réaliser aux membres inférieurs les manoeuvre de Mingazzini et de Barré*
      ii. Réaliser aux membres supérieurs l'épreuve des bras tendus*.
   b. Evaluer la force musculaire segmentaire (testingmusclaire)*
6. Apprécier le tonus musculaire.
   a. Evaluer la résistance à la mobilisation passive des différents segments de membres*.
   b. Etudier le ballant des articulations distales*.
   c. Reconnaitre une hypertonie*
   d. Différencier une hypertonie pyramidale d'une hypertonie extrapyramidale*.
   e. Reconnaitre une hypotonie*.
7. Étudier la coordination motrice
   a. Réaliser la manœuvre doigt-nez aux membres supérieurs*
   b. Réaliser la manœuvre talon-genou aux membres inférieurs*
   c. Utiliser deux autres manœuvres (Accroupissement, Passage de la position allongée à la position assise)*.
8. Rechercher les réflexes
   a. Définir un réflexe
   b. Rechercher le réflexe idio-musculaire en premier
   c. Citer les trois types de réflexes
   d. Lister les réflexes ostéo-tendineux aux membres supérieurs
   e. Lister les réflexes ostéo-tendineux aux membres inférieurs
   f. Reproduire les techniques de recherche des reflexes *
   g. Rechercher les reflexesostéotendineux en position assise et en position couchée*.
   h. Reconnaitre les deux anomalies des réflexes.
   i. Lister les reflexes cutanés et muqueux
   j. Lier chaque reflexe au niveau de l'arc reflexe
   k. Décrire le signe de Babinski.
   l. Reproduire les techniques de recherche du clonus de la rotule et du pied

m. Décrire les deux reflexes proprioceptifs

9. Tester la sensibilité
    a. Citer les trois types de sensibilité
    b. Tester la sensibilité lemniscale*.
        i. Tester la sensibilité tactile au doigt ou à l'aide d'un coton.
        ii. Tester la sensibilité profonde (ou proprioceptive) en utilisant les deux méthodes (le sens de position d'un segment de membre, le sens vibratoire à l'aide d'un diapason)
    c. Tester la sensibilité thermo-algésique*.
        i. Tester la sensibilité à la douleur avec une épingle.
        ii. Tester la sensibilité thermique en utilisant des tubes remplis d'eau chaude ou de glace fondue.
    d. Tester la sensibilité élaborée (en l'absence d'anesthésie et de déficit moteur pouvant gêner la palpation)*
        i. Rechercher une extinction sensitive en stimulant simultanément deux points symétriques.
        ii. Définir une astéréognosie.
10. Évaluer les troubles sphinctériens
    a. Rechercher à l'anamnèse des troubles sphinctériens et génitaux.
    b. Tester la sensibilité de la région péri-anale.
    c. Rechercher le réflexe crémastérien*
11. Rechercher une anomalie des enveloppes méningées.
    a. Décrire le trépied méningitique.
    b. Reconnaitre une raideur de la nuque*.
    c. Décrire le signe de Kernig*.
    d. Décrire la technique d'une ponction lombaire*.
    e. Interpréter l'étude du liquide céphalo-rachidien.

8.3. Explorations

L'étudiant doit être capable de :

1. Décrire la technique d'un fond d'œil.
2. Citer les résultats du fond d'œil normal.
3. Citer les anomalies d'un fond d'œil.
4. Préciser la technique d'une ponction lombaire*.
5. Identifier les risques d'une ponction lombaire*.
6. Interpréter les résultats de l'étude du liquide spino rachidien*.
7. Citer les explorations électriques et morphologiques en précisant leurs indications (EEG, radio du crâne, neuro-imageries…).

8.4. Etude synthétique

8.4.1. Les troubles de la conscience

L'étudiant doit être capable de :

1. Définir une syncope
2. Préciser les caractères sémiologiques d'une syncope*.
3. Citer les causes cardiaques et extra cardiaques d'une syncope.
4. Distinguer une syncope d'une lipothymie*.
5. Définir une épilepsie.

6. Préciser les caractères sémiologiques d'une crise épileptique de grand mal*.
7. Préciser les caractères sémiologiques d'une crise épileptique de petit mal*.
8. Reconnaitre un coma*.
9. Citer la classification, en quatre stades, des comas selon sa profondeur*.
10. Evaluer la profondeur du coma en utilisant l'échelle de Glasgow*.
11. Conduire l'examen neurologique d'un malade comateux en précisant les troubles de la motricité, les troubles du tonus, les troubles végétatifs et les réflexes mésencéphaliques*.
12. Définir une stratégie des examens complémentaires
13. Citer les causes neurologiques, métaboliques ou toxiques d'un coma.

8.4.2. Les troubles de la motricité

L'étudiant doit être capable de :

1. Reconnaitre les trois grands types des troubles de la fonction motrice.
2. Définir les paralysies
3. Préciser les caractères sémiologiques des paralysies*.
4. Citer les diagnostics différentiels d'une paralysie.
5. Préciser les caractères sémiologiques d'une paralysie centrale*.
6. Définir une hémiplégie.
7. Préciser les caractères sémiologiques de l'hémiplégie selon la topographie des lésions et leur ancienneté*.
8. Définir une paraplégie.
9. Préciser les caractères sémiologiques de la paraplégie selon la topographie des lésions et leur ancienneté*.
10. Préciser les caractères sémiologiques d'une paralysie périphérique*.
11. Reconnaitre les deux types de troubles moteurs d'origine musculaire*.
12. Reconnaitre un syndrome extra pyramidal*.
13. Décrire un syndrome parkinsonien*.
14. Décrire les mouvements athétosiques*.
15. Décrire les dystonies*.
16. Décrire les mouvements choréiques et balliques*.
17. Définir les différents types de tremblement*.
18. Citer les étiologies des tremblements
19. Définir les myoclonies*.
20. Citer les différents types de myoclonies.
21. Définir les tics.

8.4.3. Les troubles de la sensibilité

L'étudiant doit être capable de :

1. Définir la douleur neuropathique.
2. Préciser les caractéristiques sémiologiques de la douleur neurologique.
3. Définir les troubles subjectifs et objectifs de la sensibilité.
4. Reconnaitre les syndromes sensitifs périphériques.
5. Distinguer entre mononévrite et polynévrite.
6. Distinguer entre monoradiculite et polyradiculonévrite.
7. Définir la tétanie.

8. Préciser les caractéristiques sémiologiques de la tétanie.
9. Rechercher le signe de Schvostek*.
10. Rechercher le signe de Trousseau*.
11. Citer quatre étiologies de tétanie.
12. Reconnaitre le syndrome médullaire.
13. Reconnaitre le syndrome bulbaire.
14. Reconnaitre le syndrome thalamique.
15. Reconnaitre une atteinte corticale.

8.4.4. Les troubles de la coordination et de l'équilibre

L'étudiant doit être capable de :

1. Définir le syndrome cérébelleux.
2. Préciser les caractéristiques sémiologiques de l'incoordination cérébelleuse.
3. Reconnaitre les trois troubles de l'équilibration*
4. Définir un nystagmus*
5. Décrire les troubles de la marche (ébrieuse-festonnante)*
6. Décrire les trois manœuvres mettant en évidence une asynergie.
7. Définir l'adiadococcinésie.
8. Définir de la dyschronométrie.
9. Décrire une hypotonie musculaire.
10. Décrire un tremblement cérébélleux.
11. Définir le syndrome vestibulaire.
12. Distinguer un syndrome vestibulaire central d'un syndrome vestibulaire périphérique*.
13. Citer les deux causes du syndrome vestibulaire périphérique.
14. Citer les trois étiologies d'un syndrome vestibulaire central.

9. Sémiologie Génitale

9.1. Sémiologie de l'appareil génital féminin

9.1.1. Les signes fonctionnels

L'étudiant doit être capable de:

1. Définir la ménarchie et la ménopause
2. Préciser les caractères d'un cycle menstruel (rythme, durée des règles, abondance, date des dernières règles).
3. Reconnaitre les leucorrhées.
4. Préciser les caractéristiques sémiologiques des leucorrhées en fonction du contexte étiologique
5. Préciser les caractéristiques sémiologiques d'une douleur pelvienne et d'une dyspareunie.
6. Décrire les trois types d'hémorragie génitale.
7. Citer les causes d'une hémorragie génitale.
8. Décrire le tableau clinique d'une rupture de grossesse extra-utérine.

9.1.2. Les signes physiques

1. Exercer l'examen physique de l'appareil génital féminin en précisant la séquence inspection-palpation-percussion et examen gynécologique*
2. Apprécier les caractères sexuels secondaires*(seins, pilosité axillaire, pilosité pubienne, organes génitaux externes).

3. Décrire l'aspect du col au spéculum (situation, forme, orifice externe)*.

9.1.3. Explorations

L'étudiant doit être capable de :

1. Décrire la technique d'un toucher vaginal*.
2. Interpréter les résultats d'un toucher vaginal (état du col, état des CDS vaginaux), d'un TV combiné au palper abdominal, d'un TV combiné au toucher rectal*.
3. Citer les principales explorations gynécologiques morphologiques (échographie pelvienne, endovaginale, tomodensitométrie, IRM), endoscopiques (colposcopie, hystéroscopie) et cytologique (FCV).
4. Préciser l'intérêt du frottis cervico-vaginal dans le dépistage du cancer du col utérin.

9.2. Sémiologie de l'appareil génital masculin

9.2.1. Les signes fonctionnels

L'étudiant doit être capable de :

1. Décrire les caractéristiques sémiologiques des douleurs de l'appareil génital.
2. Identifier les troubles génito-sexuels.
3. Définir un priapisme.
4. Définir une hémospermie.

9.2.2. Les signes physiques

L'étudiant doit être capable de :

1. Apprécier les caractères sexuels (pilosité pubienne, testicules)*.
2. Rechercher à l'inspection un écoulement urétral, une inflammation, un phimosis, un paraphimosis*.
3. Décrire l'aspect normal de la vaginal, des deux testicules, de l'épididyme*.
4. Décrire les quatre anomalies du scrotome*.
5. Décrire les caractères d'une prostate normale au toucher rectal.
6. Décrire les caractéristiques sémiologiques en cas d'adénome de la prostate*.
7. Décrire les caractéristiques sémiologiques en cas de cancer de la prostate*.

9.2.3. Explorations

L'étudiant doit être capable de :

1. Citer les principales explorations en précisant leurs indications (échographie et tomodensitométrie pelvienne et endo-rectale, biologie (intérêt des PSA) et histologie).

10. Sémiologie urinaire

L'étudiant doit être capable de:

1. Décrire les caractéristiques sémiologiques des douleurs de l'appareil urinaire.
2. Distinguer une lombalgie urologique d'une douleur radiculaire.
3. Reconnaitre une crise de colique néphrétique.

4. Reconnaitre un écoulement urétral.
5. Décrire les anomalies qualitatives des urines*.
6. Décrire les anomalies quantitatives des urines*.
7. Décrire les troubles de la miction*.
8. Définir l'incontinence urinaire.
9. Effectuer un examen des urines en précisant l'intérêt de la bandelette urinaire*.
10. Réaliser l'examen des orifices herniaires en précisant la séquence inspection-palpation-percussion- auscultation et des touchers pelviens*.
11. Rechercher un contact lombaire*.
12. Rechercher les trois points urétéraux*.
13. Rechercher un globe vésical*.
14. Citer les principales explorations et leurs indications (ASP, échographie et tomodensitométrie des voies urinaires, échographie endorectale et biopsie, UIV).
15. Analyser les résultats d'un ECB des urines.
16. Reconnaitre les syndromes urologiques en tenant compte des éléments cliniques et paracliniques.

11. Sémiologie de l'appareil locomoteur

11-1. Les signes fonctionnels

L'étudiant doit être capable de:

1. Différencier, sur la base de l'anamnèse, une douleur mécanique, d'une douleur inflammatoire, vasculaire ou traumatique des membres.
2. Décrire les trois types de douleurs radiculaires L4, L5, S1*.
3. Distinguer une lombalgie pure d'une douleur radiculaire.
4. Décrire les signes de gravité d'une sciatique.

11-2. Les signes physiques

L'étudiant doit être capable de:

1. Effectuer un examen clinique des principales articulations des quatre membres et du rachis en respectant le principe inspection-palpation-examen fonctionnel*.
2. Reconnaitre les malformations ostéo-articulaires (pied valgus, varus, pied bot, ..)*.
3. Reconnaître les caractéristiques d'une marche normale et les principales boiteries*.
4. Réaliser un examen comparatif du degré de mobilité des articulations*.
5. Citer trois causes de modification pathologique limitant la mobilité articulaire.
6. Décrire la manœuvre de Lasègue*.
7. Décrire la manœuvre de Lasègue inversé*.
8. Reconnaître les déformations des membres et de la colonne vertébrale*.
9. Rechercher un choc rotulien*.

11-3. Explorations

L'étudiant doit être capable de:

1. Décrire la technique d'une ponction de genou*.

2. Reconnaître les caractéristiques macroscopiques et cytologiques différenciant un liquide articulaire mécanique d'un liquide articulaire inflammatoire*.
3. Citer les principales explorations morphologiques de l'appareil locomoteur (radiographie des membres, du rachis, tomodensitométrie).

2. MODALITES D'ENSEIGNEMENT

C'est au cours du stage de sémiologie que l'étudiant en médecine découvre le milieu de soin, en particulier hospitalier. L'acquisition des compétences commence.
L'enseignement s'appuie sur plusieurs techniques : l'enseignement magistral, l'enseignement au lit du malade, les travaux dirigés, la simulation.
Le carnet de stage reprend l'ensemble des acquis « pratiques ».

3. MODALITES D'EVALUATION

4.1. PRATIQUE

- **Validation du carnet de stage**
- **Examen pratique**

4.2. THEORIQUE

Pour chaque EMD : QROC, et QCM

4. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- BARIETY ,M. [et all…] .-Sémiologie médicale .-Paris:Masson,2003 .-(Abrégés de médecine)

ISBN 2-294-01234

- BATES ,B.- Guide de l'examen clinique.-6ème éd.- Paris :Edition Arnette ,2014

ISBN 978-2-7184-1350-8

- CASTAIGNE,A.- Sémiologie médicale : initiation à la physiopathologie.-

Editions Sandoz

- DAVID PERKIN,G..-Guide pratique de l'examen clinique.-Paris:Elsevier,2005.-

(Médecine de poche)
ISBN 2-84299-566-X

- DE RECONDO, J.-Sémiologie du système nerveux: du symptôme au diagnostic

.- Paris: Flammarion,2004.-(Formation permanente)
ISBN 2-257-16531-4

- GRAY,D.- Sémiologie médicale.-Paris: Masson,2003

ISBN 2-294-01140-6

- HAMLADJI , R.M.-Précis de sémiologie.-Alger:OPU,1999

- RICHET,G. .- Sémiologie médicale .-Paris :Flammarion -Médecine-Sciences,1981

(3 tomes)

- SICARD,D.- L'approche clinique .- Paris : Maloine ,1987.-(Reconnaitre ,comprendre)

ISBN 2-224-01212-8

- SINDIC, CH.-Sémiologie des maladies nerveuses.-Paris: De Boeck Université,2008.

ISBN 2-8041-5691-6

5. TERRAINS DE STAGE

Hopital	Chef de service
CHU Mustapha	Pr Arrada
CHU Bab el oued	Pr Berrah
CHU Beni messous	Pr Ayoub
HCA	Pr Lounis
EPH D.Belkhenchir/Clinique Arezki Kehal	Pr Brouri
EPH ElHarrach	Pr Chahi
EPH Rouiba	Pr benfenatki
EPH AinTaya	Pr
EPH Bainem	PrLahcen
EPH Kouba	Pr Boucelma

RESPONSABLE DU MODULE PR M.BENAMEUR

ANNEXE GUIDE DE L'OBSERVATION

Observation clinique : modalités, guide d'entretien, d'examen clinique et rédaction

L'observation du malade fait partie intégrante du dossier médical du patient qu'il soit pris en charge en ambulatoire ou en hospitalisation.
L'observation est évolutive.
Ce guide vous servira pour l'ensemble des modules

1.Établir une relation médecin patient

1. **Réunir les conditions d'examen : salle claire, materiel**
2. **Accueillir le patient**
3. **Se présenter au patient**
4. **Mettre en confiance le patient.**
5. **Ecouter attentivement le patient.**
6. **Utiliser un langage simple et compréhensible par le patient (utiliser le langage du patient)**
7. **Développer une relation empathique**
8. **Reformuler pour vérifier la bonne compréhension**
9. **Etre patient avec le malade**

2. identifier le patient

1. **Écrire lisiblement le nom et le prénom (en lettres capitales), demander une pièce d'identité au besoin**
2. **Préciser la date et le lieu de naissance**
3. **Préciser l'état civil (célibataire, marié, veuf, divorcé)**
4. **Noter le niveau d'instruction (illettré, primaire, moyen, secondaire, universitaire)**
5. **Préciser le nombre d'enfants et le classement dans la fratrie pour les enfants et les adolescents**
6. **Préciser pour les retraités leurs professions antérieures**
7. **Inscrire l'adresse exacte et le numéro de téléphone**
8. **Préciser l'affiliation ou non à la sécurité sociale**

3. identifier le médecin
Préciser le nom et le grade du médecin traitant et ses coordonnées.
Préciser les noms et les coordonnées des différents médecins (généralistes ou spécialistes) prenant en charge le patient et noter leurs coordonnées pour l'envoi de correspondances (exemple compte-rendu médicaux)
4. identifier le motif de consultation ou d'hospitalisation
5. recueillir l'histoire de la maladie
En général l'entretien débute par une interview libre ou le patient décrit globalement ses symptômes (durée de 3 à 4 minutes)

1. **Préciser par le patient ce qu'il ressent comme pathologique, spontanément puis de manière dirigée (sans suggestion)**
2. **Débuter l'anamnèse par des questions ouvertes (exemple: de quoi vous plaignez vous?)**

- **Rassembler les symptômes en employant des questions fermées de manière à répondre aux points suivants:**
- **Quel organe est atteint?**
- **Quelles peuvent être les autres causes?**
- **Quels sont les facteurs pré-disposants?**
- **Quelles sont les complications?**
- **Recueillir la description du (des) symptôme (s)**
- **Préciser les caractéristiques du (des) symptôme(s) recueillis (siège,**

3. **début, durée, fréquence, circonstances de survenue, intensité, facteurs**
4. **aggravants, facteurs d'amélioration**
   - **Noter les manifestations associées)**

6. rechercher les antécédents personnels

1. **Préciser les antécédents physiologiques (vaccination chez l'enfant et l'adolescent, ménarchie)**
2. **Préciser les antécédents obstétricaux chez la femme en évaluant le nombre de gestations, de parités, de césariennes, le déroulement des grossesses d'avortements, et la notion de contraception et le type (orale, dispositif intra-uterin).**
1. **Préciser les antécédents :Demander les documents disponibles éventuellement : comptes rendus, cartes, ordonnances.**
   - **Médicaux : maladie chronique, antécédent infectieux, hospitalisation pour un problème médical en précisant la date, le lieu et la durée).**
   - **Préciser les antécédents chirurgicaux et traumatismes physiques**

2. **Rechercher la notion d'allergie en précisant**
   - **Son type : respiratoire(asthme, rhinite),ophtalmologique, cutanée, médicamenteuse, alimentaire**
   - **La nature de l'allergène.**

Cette étape sera facilitée en demandant au patient des documents médicaux comme le carnet de vaccination, les cartes de suivi, comptes rendus etc…

7. rechercher les antécédents familiaux

- **Rechercher:**
- **notion d'atopie**
- **maladies métaboliques acquises ou héréditaires**
- **maladies cardiovasculaires précoces chez les parents de 1er degré âgés de plus de 55ans pour l'homme et de plus 65ans pour la femme.**
- **maladies auto-immunes**
- **maladies contagieuses**
- **maladies cancéreuses**
- **autres maladies congénitales ou héréditaires dans la fratrie**

8. rechercher un comportement à risque chez l'homme et la femme.

1. **la notion de prise de tabac avec fumée (cigare, cigarette, pipe) en précisant :**

- **l'âge de début,**
- **la quantité journalière**
- **durée,**
- **si arrêt préciser le motif, le nombre de tentatives d'arrêt**

2. **la notion de prise de tabac sans fumée (tabac à chiquer) en précisant la quantité journalière et la durée.**

3. **Rechercher la notion de prise d'alcool en précisant la nature, la quantité journalière et la durée.**

4. **la prise d'autres toxiques en précisant leur nature, la quantité journalière et la durée.**
   Pour le cannabis noter l'âge de début, le nombre de joints /jour et la durée.
5. **la notion de sevrage d'un des toxiques en précisant sa durée, le nombre de tentatives, les motifs de rechute**

6. **Rechercher un comportement sexuel à risque : partenaires multiples, rapports non protégés ou utilisation de préservatifs.**

Vérifier les interactions médicamenteuses en cas de prise de nouveaux médicaments.

9. Analyser l'Environnement

1. **Noter la profession actuelle, les anciennes professions et la durée d'exposition,**
2. **préciser pour chacune d'elles le poste occupé, la nature des produits manipulés, le motif de changement**
3. **remarque : pour les patients retraités établir également le calendrier professionnel**
4. **Faire décrire l'environnement domestique : matériaux, mode de chauffage**

10. Évaluer le mode de vie et les conditions socio-économiques du patient

1. **Préciser le type d'habitation (urbain, rural, disponibilité de l'eau courante**
2. **Noter le taux d'occupation (nombre de personnes/nombre de pièces de l'habitation)**
3. **Préciser le revenu mensuel du patient**
4. **Préciser le nombre de personnes à sa charge**
5. **Identifier le nombre de personnes salariées dans la famille**
6. **Préciser les habitudes alimentaires particulières (sans sel, végétarien, consommation de lait cru...).**
7. **Évaluer l'activité physique en précisant sa nature, rythme ect….**
8. **Préciser la pratique d'un sport de compétition en précisant sa nature**
9. **Rechercher la notion de présence d'animaux au domicile.**
10. **Rechercher la notion de voyage récent**

11. Examiner

Abord général

- **Mesurer le poids, la taille, le périmètre abdominal, la température, la fréquence respiratoire, la fréquence cardiaque (à l'aide du stéthoscope) et la pression artérielle aux 2 bras.**
- **Calculer l'indice de masse corporelle (IMC)**
- **Evaluer l'état de vigilance**
- **Evaluer l'état d'hygiène.**
- **Evaluer l'attitude du patient (prostration, tristesse, agitation...)**
- **Evaluer le degré d'autonomie du patient.**
- **Evaluer l'état d'hydratation et l'état nutritionnel**
- **Rechercher à l'inspection une pâleur, un ictère, une cyanose, des marbrures, des sueurs.**
- **Rechercher les malformations**
- **Chiffrer la diurèse**
- **Analyser les urines à l'aide de la bandelette**

Examen complet

- **Rechercher à l'inspection une pâleur, un ictère, une cyanose, des marbrures, des sueurs.**
- **Rechercher les malformations**
- **Chiffrer la diurèse**
- **Analyser les urines à l'aide de la bandelette**

12. rédiger l'observation : plan de l'observation

- **Anamnèse**
  - **Identification du patient**
  - **Motif de recours aux soins**
  - **Histoire de la maladie**
  - **Antécédents personnels et familiaux**
  - **Mode de vie**
- **Examen physique**
  - **Examen clinique orienté**
- **Synthèse.**