



كلية الطب بسفاقس
Faculté de Médecine de Sfax

LIVRET DE STAGE

PCEM 2

Année universitaire 2023-2024

INTRODUCTION

La sémiologie est la science des signes. Les signes fonctionnels, physiques, biologiques et radiologiques constituent les moyens de base par lesquels le praticien peut aboutir à un diagnostic et à un traitement adéquat. Le but du stage de sémiologie est d'aider l'étudiant à faire un examen clinique normal et à connaître les signes des pathologies les plus courantes et à apprendre à les chercher.

Pour aboutir à ce but, plusieurs enseignants sont engagés pour l'encadrement dans ce stage.

INTERROGATOIRE ET EXAMEN PHYSIQUE D'UN PATIENT NORMAL

MALADIES INFECTIEUSES ET MEDECINE INTERNE

- 1- Apprendre les bases éthiques à respecter au cours de l'interrogatoire et de l'examen physique.
- 2- Apprendre les principes de l'abord d'un malade.
- 3- Apprendre à arranger l'environnement et l'éclairage
- 4- Vérifier le matériel nécessaire pour réaliser un examen physique.
- 5- Apprendre à faire un interrogatoire précis, complet et systématique.

- Les données d'identification du patient
 - ✓ Âge, sexe, origine géographique, adresse, N° de Téléphone
 - ✓ Le médecin traitant
- La source d'information
- La fiabilité
- Le motif de consultation
- Les antécédents médicaux :
 - ✓ Listing des maladies, de leur ancienneté et de leurs séquelles.
 - ✓ Liste des médicaments pris habituellement par le malade avec les posologies.

✓ Le niveau fonctionnel de base du patient, particulièrement les personnes âgées et handicapées (déplacement, alimentation, besoins naturels, diurèse, ...).

☒ Les antécédents chirurgicaux :

Listing des actes opératoires, de leur ancienneté et de leurs séquelles.

☒ Les antécédents gynéco-obstétricaux :

Gestation, Parité, nombre d'enfants vivants, Contraception, cycle menstruel, DDR, partenaire(s) sexuel(s).

☒ Les antécédents d'allergie médicamenteuse :

✓ Préciser le médicament

✓ Préciser le type d'allergie

☒ Calendrier vaccinal du patient.

☒ Les habitudes : consommation de tabac, d'alcool, de drogue.

☒ La notion de voyage.

☒ Les antécédents familiaux :

Surtout les maladies à caractère familial ou héréditaire ou les maladies contagieuses.

☒ L'histoire de la maladie :

Compte rendu complet, clair, détaillé et chronologique des problèmes ayant poussé la malade à consulter :

- Préciser le mode de début
- L'évolution dans le temps des symptômes
- Les consultations antérieures
- Les médicaments déjà utilisés (avec la dose, la durée et la tolérance)

- Description précise des symptômes concernant : le siège, la quantité, la qualité, la chronologie, les circonstances de survenue...

- La revue des appareils :

Recherche la présence ou l'absence des symptômes fréquemment liés à chaque grand appareil.

6- Installer confortablement le malade et prendre le bon positionnement.

7- Prendre les précautions standards universelles.

8- Apprendre les différents temps de l'examen physique :

- ❖ Evaluer l'état général.
- ❖ Mesures des constantes vitales : FR, FC, TA et température.
- ❖ Examen de la peau.
- ❖ Rechercher une pâleur, un ictère, des œdèmes des membres inférieurs.
- ❖ Examen Cardiovasculaire :
 - 📦 Faire une auscultation cardiaque et des vaisseaux
 - 📦 Apprendre à palper les pouls périphériques
- ❖ Examen pleuro-pulmonaire :
 - 📦 Rechercher des signes de lutte respiratoire
 - 📦 Rechercher une cyanose, un hippocratisme digital
 - 📦 Savoir palper la transmission des vibrations vocales, ausculter les murmures vésiculaires, chercher une matité ou une sonorité à la percussion du thorax
- ❖ Examen abdominal :
 - 📦 Apprendre à inspecter l'abdomen

- ❏ Apprendre à palper l'abdomen : apprécier son caractère souple.
- ❏ Apprendre à rechercher une splénomégalie, une hépatomégalie, une masse abdominale.
- ❏ Apprendre à faire une percussion à la recherche d'une sonorité ou d'une matité déclive, d'un globe vésical.
- ❖ Examen des aires ganglionnaires
- ❖ Examen de la thyroïde
- ❖ Examen du rachis : apprécier la statique rachidienne, la souplesse du rachis
- ❖ Examen neurologique :
 - ❏ Apprécier l'état de conscience
 - ❏ Rechercher un syndrome méningé
 - ❏ Faire un examen de la motricité
 - ❏ Faire un examen de la sensibilité superficielle et profonde
 - ❏ Savoir chercher les réflexes ostéo-tendineux
 - ❏ Rechercher une anomalie des paires crâniennes.
- ❖ Examen de la cavité buccale.
- ❖ Examen des seins.
- ❖ Examen des organes génitaux externes et les touchers pelviens.

CARDIOLOGIE

1/Rechercher une dyspnée à l'interrogatoire et identifier son stade selon la classification NYHA.

2/Rechercher par l'interrogatoire d'un patient atteint d'une insuffisance coronaire, un angor dans sa forme typique.

3/Chercher un choc de pointe.

4/ Mesurer la fréquence cardiaque.

5/ Différencier un rythme régulier d'un rythme irrégulier.

6/ Chercher les différents foyers cardiaques (mitral, aortique, pulmonaire, tricuspide).

7/ Rechercher à l'auscultation les bruits du cœur normaux.

8/ Identifier par l'auscultation cardiaque un bruit surajouté.

9/ Rechercher à l'auscultation pulmonaire des râles crépitants.

10/ Identifier par l'examen physique les signes d'insuffisance cardiaque droite :

- une hépatomégalie
- un reflux hépato-jugulaire

- des œdèmes des membres inférieurs
- une turgescence des veines jugulaires
- un signe d'Harzer.

PNEUMOLOGIE

1- Reconnaître à l'interrogatoire et préciser les caractéristiques d'une dyspnée, d'une toux, d'une expectoration, d'une vomique, d'une hémoptysie et d'une douleur thoracique.

2- Préciser à l'inspection :

- La morphologie thoracique : rechercher des déformations thoraciques, une cicatrice de traumatisme thoracique (accidentel ou chirurgical), un œdème sous cutané ou une dilatation veineuse.
- La dynamique thoracique : apprécier l'amplitude respiratoire, l'existence d'un tirage sus ou sous sternal et la fréquence respiratoire.
- Une cyanose des extrémités.
- Un hippocratisme digital.
- Un astérixis ou flapping tremor.

3- Préciser à la palpation :

- Les vibrations vocales et leur modification (augmentation ou diminution).
- L'existence d'un emphysème sous cutané.

4- Préciser les modifications de la percussion du thorax (matité, tympanisme).

5- Rechercher à l'auscultation une modification des murmures vésiculaires, des souffles ou des râles.

6- Identifier sur une radiographie standard du thorax :

- Les critères de réussite.
- Une opacité parenchymateuse (pneumonie, KHP, cancer du poumon).
- Un syndrome tumoral médiastinal.
- Epanchement pleural liquidien et un pneumothorax.

7- Mesurer la saturation artérielle en O₂.

DERMATOLOGIE

- 1- Reconnaître *une macule* et ses caractéristiques.
- 2- Reconnaître *une papule, un nodule, une vésicule*.
- 3- Savoir identifier cliniquement *une bulle* intra-épidermique et une bulle sous épidermique.
- 4- Reconnaître un placard et ses caractéristiques.
- 5- Reconnaître *une pustule* folliculaire ou non folliculaire.
- 6- Différencier une *squame d'une croute*.
- 7- Reconnaître *une végétation, une atrophie, une lichénification*
- 8- Enumérer les composantes sémiologiques *d'une poïkilodermie*
- 9- Reconnaître *une fissure, une érosion, une ulcération et un chancre*
- 10- Savoir rechercher *le signe de Nikolsky*
- 11- Savoir expliquer *le phénomène de Kobner*
- 12- Expliquer le principe et la pratique *de la vitropression*

13- Evaluer la localisation lésionnelle (lésions généralisées ou localisées, lésions zoniformes, lésions linéaires, lésions des régions photo-exposées).

14- Analyser les associations sémiologiques pour reconnaître certaines affections dermatologiques : eczéma, psoriasis, zona.

15- Savoir rechercher par l'interrogatoire un prurit et en préciser les caractéristiques.

ENDOCRINOLOGIE

- 1- Prendre correctement le poids, la taille et le tour de taille.
- 2- En se rapportant au poids et à la taille, identifier un amaigrissement, un excès pondéral et une obésité.
- 3- Reconnaître un syndrome polyuropolydipsique et en apprécier l'importance en quantifiant la diurèse et les boissons.
- 4- Interpréter une glycémie à jeun, une glycémie postprandiale et une HGPO.
- 5- Reconnaître les différents types de diabète en particulier le diabète de type 1 et le diabète de type 2.
- 6- Connaître les signes évocateurs d'un malaise hypoglycémique, d'un coma hypoglycémique.
- 7- Connaître les signes cliniques évocateurs d'un hypercorticisme et d'une insuffisance surrénalienne.
- 8- Connaître par l'examen clinique un goitre, un nodule thyroïdien et une exophtalmie.
- 9- Connaître les signes cliniques d'une dysthyroïdie : hypothyroïdie et hyperthyroïdie.
10. Connaître une dysmorphie acro-faciale acquise évocatrice d'acromégalie.

GASTRO-ENTEROLOGIE

1- Préciser par l'interrogatoire les caractéristiques sémiologiques d'une douleur abdominale.

2- Reconnaître par l'anamnèse :

- Un trouble du transit : Diarrhée, constipation.
- Une hémorragie digestive : hématomèse, rectorragies et méléna.
- Des vomissements, des nausées et des régurgitations
- Une dysphagie.

3- Savoir reconnaître à l'examen abdominal :

- Une hépatomégalie
- Une splénomégalie
- Une ascite
- Un ictère
- Une circulation veineuse collatérale.

4- Interpréter un bilan hépatique et reconnaître :

- un syndrome de cholestase.
- Un syndrome de cytolyse.
- Une insuffisance hépatocellulaire.

5- Assister à une séance d'endoscopie digestive et connaître l'aspect normal du segment digestif exploré.

HEMATOLOGIE

- 1- Reconnaître par l'interrogatoire le cortège fonctionnel du syndrome anémique : rechercher une asthénie, une dyspnée d'effort, des palpitations, des bourdonnements d'oreilles, des céphalées, des vertiges.
- 2- Apprécier la tolérance du syndrome anémique et son mode d'installation (aigu, progressif).
- 3- Rechercher par l'interrogatoire les signes du syndrome hémorragique : les gingivorragies, une épistaxis, des ménorragies, des métrorragies, des mélénas, des rectorragies, une hématurie.
- 4- Apprendre à chercher par l'interrogatoire une spoliation sanguine ou une géophagie devant une anémie.
- 5- Reconnaître une pâleur cutanée, une pâleur muqueuse et le retentissement du syndrome anémique.
- 6- Reconnaître un purpura pétéchial, un purpura ecchymotique, des bulles hémorragiques.
- 7- Savoir palper une splénomégalie.
- 8- Savoir palper des adénopathies et déterminer leurs caractéristiques : le siège, le nombre, la taille, la consistance, la mobilité, les signes inflammatoires.

9- Reconnaître des signes d'une carence martiale : les ongles striés et cassants, une perlèche labiale, une glossite, des cheveux fins et cassants.

10- Reconnaître une alopécie

11 - Reconnaître sur un hémogramme une :

- Anémie microcytaire, normocytaire, macrocytaire, hypochrome, normochrome, régénérative, arégénérative.

- Hyperleucocytose, leucopénie.

- Thrombocytose, thrombopénie.

- Pancytopénie, bicytopénie

- Monocytose, hyperéosinophilie, Basophilie

- polyglobulie

14- Assister à une ponction sternale et à une biopsie ostéomédullaire.

NEPHROLOGIE

- 1- Rechercher par l'interrogatoire une douleur d'origine rénale (colique néphrétique), une nycturie, une polyurie, une oligurie, une anurie.
- 2- Distinguer par l'interrogatoire une hématurie d'origine néphrologique d'une hématurie d'origine urologique.
- 3- Préciser par l'interrogatoire le mode d'installation des œdèmes (brutal, progressif)
- 4- Rechercher par l'interrogatoire les signes de présomption de chronicité d'une l'insuffisance rénale.
- 5- Reconnaître des œdèmes de type rénal.
- 7- Rechercher à l'examen un pli cutané (pâteux, persistant)
- 8- Savoir mesurer la pression artérielle et rechercher une asymétrie tensionnelle et une hypotension orthostatique.
- 9- Faire un examen physique des fosses lombaires.
- 10- Assurer la surveillance des éléments de la pancarte (température, TA, FC, Poids et diurèse).
- 11- Effectuer un examen des urines à la bandelette réactive.
- 12- Connaître une fistule artério-veineuse comme abord vasculaire d'hémodialyse (principe, siège, surveillance, précaution)

13- Connaitre les 5 stades de l'insuffisance rénale chronique (calcul de la clairance de créatinine)

14- Différencier par la cinétique de créatinine, une insuffisance rénale chronique d'une insuffisance rénale aiguë ou d'une aggravation rapidement progressive de la fonction rénale.

15- Connaitre les signes d'un syndrome néphrotique (pur, impur).

PSYCHIATRIE

- 1- Reconnaître les différents types de troubles de la perception (illusion, hallucinose, hallucination).
- 2- Reconnaître le délire : thèmes, mécanismes, mode d'installation et structures.
- 3- Distinguer une anxiété normale d'une anxiété pathologique.
- 4- Reconnaître les symptômes d'une dépression.
- 5- Reconnaître les symptômes d'un accès maniaque.
- 6- Décrire les perturbations affectives de la schizophrénie.

RHUMATOLOGIE

- 1- Décrire les caractéristiques d'une douleur articulaire : siège, intensité, mode d'installation et horaire.
- 2- Décrire les trajets d'une névralgie, d'une cruralgie, d'une sciatique.
- 3- Reconnaître cliniquement une arthrite.
- 4- Rechercher un choc Rotulien.
- 5- Reconnaître des signes en faveur d'une pathologie articulaire mécanique (genou : signe du rabot, craquement articulaire)
- 6- Apprécier la mobilité articulaire active et passive : mesurer les amplitudes articulaires à l'aide d'un Goniomètre (épaule, coude, genou et Hanche)
- 7- Examiner une épaule douloureuse
- 8- Examiner les articulations sacro-iliaques (manœuvres d'écartement-rapprochement des ailes iliaques, signe du trépied).
- 9- Reconnaître un trouble de la statique du rachis (Cyphose, lordose, scoliose)
- 10- Examen de la mobilité rachidienne (indice de Schober, distance doigts-sol, ampliation thoracique)
- 11- Rechercher un syndrome radiculaire (signe du Lasègue, signe de la sonnette, signe de Leri)

12- Reconnaître un trouble statique des membres inférieurs (genu valgum/varum)

13- Reconnaître à l'examen une pathologie musculo-tendineuse (épaule, coude, genou, hanche, cheville, poignet et main)

14- Reconnaître une déformation typique des extrémités au cours de la polyarthrite rhumatoïde

15- Orienter correctement un cliché radiographique et y reconnaître les différentes structures ostéo-articulaires.

16- Reconnaître les signes radiologiques en faveur d'une pathologie articulaire ou rachidienne (Arthrose, Tassement vertébral, pincement discal, arthropathie inflammatoire, ostéopathie raréfiante diffuse maligne ou bénigne)

17- Reconnaître sur les examens biologiques : un syndrome inflammatoire, une hyperuricémie, une anomalie du bilan phosphocalcique, des perturbations immunologiques.

NEUROLOGIE et NEUROCHIRURGIE

- 1- Connaitre les principes de la rédaction d'une observation médicale
- 2- Pratiquer un examen neurologique tout en cherchant les signes évocateurs de :
 - Syndrome pyramidal
 - Syndrome cérébelleux
 - Syndrome cordonal postérieur
 - Syndrome extrapyramidal
 - Syndrome neurogène périphérique
 - Syndrome d'hypertension intracrânienne
 - Syndrome myopathique
 - Syndrome médullaire
 - Syndrome méningé

ORL

A. Interroger un patient, afin de dépister une éventuelle sémiologie fonctionnelle O.R.L.

1. Signes otologiques : otalgie, acouphène, hypoacousie, vertige, otorrhée, otorragie
2. Signes rhinologiques : obstruction nasale, rhinorrhée, épistaxis antérieure et postérieure, éternuements, ronflement nocturne, rhinolalie, trouble de l'odorat.
3. Signes pharyngolaryngés : dysphagie, odynophagie, dysphonie, dyspnée.
4. Signes cervicaux : tuméfaction cervicale (thyroïdienne, parotidienne, adénopathie).

B. Savoir pratiquer un examen clinique O.R.L. complet avec des instruments de base de la consultation

1. Utiliser un éclairage (miroir frontal) pour l'examen
2. Réaliser un examen de la cavité buccale et de l'oropharynx :
 - Inspection à l'aide de deux abaisse-langue, examen au miroir et palpation.
 - Étude de :
 - L'état de la muqueuse oropharyngée, buccale et de la denture

- La mobilité et de la sensibilité pharyngée et linguale
 - Orifices du canal de sténon + worthon, L'aspect de la salive, son abondance.
3. Réaliser un examen des fosses nasales par rhinoscopie antérieure à l'aide d'un spéculum nasal
 - Étude de :
 - La muqueuse des fosses nasales, la zone de la tache vasculaire
 - L'état de la cloison nasale et des cornets
 4. Assister à un examen des fosses nasales et du cavum par endoscope rigide et / ou au nasofibroscope
 5. Réaliser un examen otoscopique par un spéculum auriculaire
 - Étude de :
 - La région mastoïdienne
 - Pavillon de l'oreille
 - Conduit auditif externe
 - Membrane tympanique
 6. Réaliser un examen sommaire de la fonction vestibulaire
 7. Réaliser un examen cervical
 - Examen des aires ganglionnaires
 - Palpation du bulbe carotidien, de la glande thyroïde, des glandes salivaires et du larynx – Inspection :

tuméfaction cicatrice ? Palpation
tuméfaction)

➤ Décrire, localiser
anatomiquement, palper, mobiliser
une tuméfaction de la face et du cou

8. Assister à une laryngoscopie indirecte par nasofibroscope
9. Réaliser un examen des nerfs crâniens, tester la motricité faciale.

C. Restituer les données de l'examen clinique sur une observation médicale.

OPHTALMOLOGIE

1. Identifier à partir des données de l'anamnèse une baisse de l'acuité visuelle (uni ou bilatérale, brutale ou progressive), une douleur oculaire, une sensation de corps étrangers dans l'œil, un larmoiement (clair ou avec sécrétions purulentes), une photophobie, un prurit, des phosphènes, des photopsies, des myodésopsies, une amputation du champ visuel et une diplopie.
2. Reconnaître une leuocorie à l'inspection.
3. Réaliser une mesure de l'acuité visuelle de loin et de près
4. Identifier à l'examen des annexes une hyperhémie conjonctivale, une hémorragie sous-conjonctivale, un chémosis conjonctival, un ptérygion, un chalazion, un orgelet, une blépharite et une dacryocystite aiguë.
5. Indiquer les modalités de réalisation d'un test à la fluorescéine et son intérêt.
6. Etablir le diagnostic d'un abcès de cornée, d'une taie cornéenne cicatricielle, d'un ulcère cornéen, d'un œdème de cornée, des synéchies irido-cristalliniennes, d'une hypertonie oculaire et d'une cataracte à partir des données de l'examen du segment antérieur à la lampe à fente.

7. Tester le reflexe photomoteur.
8. Distinguer le résultat normal du pathologique à l'examen du fond d'œil.

CHIRURGIE GENERALE

1- Faire le diagnostic positif et différentiel d'une hémorragie digestive : (hématémèse, rectorragie, méléna).

2- Reconnaître à l'examen physique :

- Une masse, une voussure et une asymétrie de l'abdomen.
- Une sensibilité abdominale.
- Une défense abdominale.
- Une contracture abdominale.
- Un météorisme abdominal.
- Une grosse vésicule palpable.
- Une douleur au point de Mac Burney.
- Un signe de Murphy.
- Une hernie / éventration avec recherche de signes d'étranglement.

3- Rassembler les arguments cliniques en faveur d'un:

- Syndrome appendiculaire.
- Syndrome péritonéal.
- Syndrome angiocholitique.
- Syndrome occlusif.

4- Identifier sur un cliché d'abdomen sans préparation :

- La poche à air gastrique.
- Un pneumopéritoine
- Un niveau hydro-aérique et préciser son type (colique ou grêlique).

5- Assurer l'appareillage d'une stomie digestive.

ORTHOPEDIE

- 1- Etre capable de conduire un examen ostéo-articulaire chez un patient traumatisé des membres.
- 2- Identifier les caractéristiques d'une fracture par l'examen radiologique.
- 3- Rechercher par l'examen clinique, une complication neurologique et vasculaire après un traumatisme des membres.
- 4- Connaître les différentes étapes de confection d'une immobilisation plâtrée au niveau du membre supérieur et inférieur.
- 5- Identifier les éléments de surveillance après confection d'une immobilisation plâtrée.
- 6- Reconnaître par l'examen clinique et radiologique les éléments en faveur de la gravité d'une entorse du genou et de la cheville.
- 7- Rechercher par l'examen clinique, une lésion tendineuse ou nerveuse après un traumatisme ouvert de la main.
- 8- Rechercher, par l'interrogatoire et l'examen physique, les éléments en faveur d'une ostéomyélite aiguë des os longs.
- 9- Distinguer par l'examen clinique entre une arthrite du genou et un hygroma du genou.

UROLOGIE

- 1- Rechercher par l'interrogatoire les signes fonctionnels évocateurs d'une infection du bas appareil urinaire ou d'une hypertrophie prostatique.
- 2- Savoir chercher un globe vésical.
- 3- Savoir palper un gros rein.
- 4- Savoir différencier au toucher rectal une prostate normale, d'une prostate adénomateuse, d'un cancer de la prostate.
- 5- Réaliser de façon appropriée un ECBU.
- 6- Réaliser, dans les conditions d'asepsie rigoureuse, un sondage vésical chez les deux sexes.
- 7- Connaitre le principe d'une débitmétrie urinaire.
- 8- Interpréter une débitmétrie urinaire et rechercher les signes en faveur d'une dysurie.
- 9- Interpréter un ECBU à la recherche de signes d'une infection urinaire, d'une hématurie, d'une leucocyturie pathologique.
- 10- Réaliser une épreuve de transillumination chez un patient porteur d'une grosse bourse.
- 11- Palper une grosse bourse à la recherche du signe de Chevassu.

12- Différencier entre une rétention vésicale complète et une anurie.

13- Différencier entre une UIV normale et une UIV pathologique.

CHIRURGIE VASCULAIRE ET THORACIQUE

- 1- Faire un interrogatoire à la recherche des facteurs de risque d'athérosclérose.
- 2- Faire un examen des pouls des membres supérieurs, inférieurs et des vaisseaux du cou.
- 3- Faire une auscultation des vaisseaux carotidiens, rénaux et mésentériques à la recherche d'un souffle.
- 4- Connaître les signes sémiologiques des troubles trophiques d'origine artérielles.
- 5- Faire un examen des veines superficielles du membre inférieur et identifier cliniquement des varices.
- 6- Reconnaître à l'examen une fistule artério-veineuse fonctionnelle.
- 7- Reconnaître sur une radio du thorax : une fracture de côtes, un emphysème sous cutané et une valve cardiaque métallique.