

Introduction

Ce qui est nouveau dans cette édition

La 8^e édition française de ce guide présente de nouveaux aspects des techniques de l'examen clinique non traités précédemment, ainsi que de nombreux développements de sujets faisant l'objet d'innovations. En outre, un certain nombre de changements sont intervenus dans la présentation de l'ouvrage pour faciliter les apprentissages et la formation à l'examen clinique des patients.

- Les nouveaux chapitres élargissent le champ de l'ouvrage pour mieux prendre en compte tous les aspects de l'examen clinique.
- Le premier chapitre, centré sur la rencontre du praticien avec son patient, insiste sur des éléments pouvant s'avérer critiques lors de l'évaluation, notamment l'identification de son genre. Il est souligné que l'approche de populations pouvant souffrir de discriminations, telle la population LGBTQ, ou de racisme nécessite une attention particulière et une attitude propre à éviter toute dérive en termes d'éthique et de prise en charge.
- Des conseils en stratégie de communication, s'appuyant sur des méthodes standardisées, sont donnés : le développement des relations interpersonnelles (sans exclure les difficultés inhérentes au niveau d'éducation et de compréhension du patient) a été étoffé, de même que les aspects des interactions liés à la motivation et à la psychologie des patients et les principes de base de la communication interprofessionnelle.
- Une approche plus progressive de la démarche de raisonnement clinique met en exergue l'utilisation des connaissances du praticien sur une pathologie particulière, relevant les éléments susceptibles de conduire à un diagnostic différentiel à l'aide d'exemples choisis.
- Le chapitre préexistant sur la tête et le cou a été subdivisé en plusieurs chapitres plus courts pour une meilleure prise en compte des sous-systèmes de cet ensemble et des pathologies interdépendantes qui lui sont liées.
- Les conseils de santé publique et liés à la prévention, actualisés, sont regroupés dans un chapitre unique, pour un accès plus facile.
- Tous les chapitres relatifs aux différents organes et systèmes sont maintenant organisés de façon similaire, permettant une meilleure lecture des éléments essentiels.

- Dans les chapitres relatifs à l'examen des différents organes et systèmes, une *checklist* des étapes principales de l'examen clinique est proposée, de façon à faciliter l'apprentissage.
- De nombreuses figures sont inédites ou ont été améliorées dans le but de les rendre plus descriptives.

Organisation de l'ouvrage

L'ouvrage est organisé en trois parties principales : principes de base de l'évaluation de l'état de santé d'un individu ; examen physique centré sur les différentes parties du corps et les grands systèmes le gouvernant ; examen clinique de populations particulières.

Première partie : « Bases de l'évaluation de l'état de santé d'un individu »

Cette suite de chapitres procède d'une succession logique, débutant avec une vue générale de l'histoire du patient dans son environnement et son vécu, suivi par la présentation des concepts fondamentaux qui président à la réalisation de l'examen clinique et conduisent à la prise de décision.

Chapitre 1. « La consultation : une rencontre avec le patient en vue d'un examen clinique » : prise en compte des éléments critiques de l'entretien clinique conduisant à l'examen physique. Ce chapitre est centré sur une approche globale du patient, considérant la nécessité d'établir une relation de confiance avec des individus d'âge ou de nature différents, présentant des niveaux d'éducation spécifiques et, éventuellement, des capacités physiques et sensorielles déficientes. Ceci inclut également des notions fondamentales sur les déterminants sociaux de la santé, sur l'éthique médicale et la notion de possibles biais dans la prise en charge des patients.

Chapitre 2. « Communication et interactions avec le patient lors de l'entretien » : présentation des méthodes standardisées de l'interrogatoire du patient. Ce chapitre présente aussi les notions de « consentement éclairé », les cas nécessitant l'intervention d'un interprète, la communication des conclusions de l'examen, jusqu'à l'annonce de diagnostics dommageables. Des notions relatives à l'attitude à adopter face à des patients ou des situations difficiles sont également abordées.

Chapitre 3. « Histoire de la maladie : l'anamnèse » : les différentes méthodes d'interrogatoire amenant le patient à décrire sa situation et conduisant le praticien à l'appréhender. Des méthodes pour transformer l'information orale recueillie au cours de l'entretien en notes écrites structurées résumant l'histoire de la maladie sont également présentées. Certaines notions relatives à des situations spécifiques plus ou moins complexes font l'objet de discussions assez développées. Ce chapitre présente aussi les clés d'une synthèse écrite courte, claire et bien documentée de l'histoire de la maladie, permettant de reconstituer le parcours du patient avant son examen.

Chapitre 4. « L'examen physique » : il présente un modèle d'approche systématique et organisée de l'art et des fondamentaux de l'examen clinique, qui respecte et optimise le confort du patient. Ce nouveau chapitre inclut une présentation des équipements requis et leur description, ainsi que des recommandations pour adapter l'examen à différentes situations.

Chapitre 5. « Raisonnement clinique, évaluation et compte-rendu d'observations » : ce chapitre a fait l'objet d'une rédaction nouvelle et plus développée. Il est centré sur le raisonnement clinique dans ses principes fondamentaux, depuis les informations recueillies auprès du patient, les éléments susceptibles de permettre

le diagnostic différentiel, et jusqu'à la formulation de ce diagnostic. Au travers d'exemples illustrant la démarche clinique, des conseils sont proposés pour aider les étudiants à synthétiser l'information collectée au cours de l'interrogatoire du patient et de l'examen physique, afin d'aboutir à une proposition de diagnostic et de prise en charge. De plus, le chapitre donne également des clés pour effectuer une présentation précise et synthétique du cas clinique et des conclusions.

Chapitre 6. « Prévention et dépistages » : ce chapitre est nouveau. Il présente les différentes recommandations en termes de prévention et de dépistage des pathologies proposées par le *U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF)*.

Chapitre 7. « Interprétation critique des données cliniques » : le chapitre présente les principes qui président à l'élaboration des hypothèses diagnostiques, à partir des éléments recueillis au travers de l'interrogatoire du patient et de l'examen physique, en mettant en œuvre de façon structurée la démarche de raisonnement clinique. Une attention particulière est portée à la sensibilité et à la spécificité des tests effectués, ainsi qu'à la valeur de prédiction, positive ou négative, que l'on peut leur conférer. Il liste aussi diverses recommandations que le praticien peut faire au patient en termes de prévention et de dépistage.

Il évoque par ailleurs l'abord critique de la littérature médicale et scientifique et met en garde contre les biais susceptibles de résulter d'une analyse trop rapide de cette littérature.

Seconde partie : « Examens physiques régionaux »

Les chapitres de cette partie sont consacrés aux principes de l'examen clinique centré sur les différentes parties du corps, de la tête aux orteils, et de l'approche des grands systèmes qui le gouvernent. Ils ont été réorganisés, et leur contenu actualisé. Ils comprennent tous, d'abord un court résumé de l'organisation anatomique et de la physiologie de la zone concernée, une présentation des principaux symptômes qui lui sont rattachés, ainsi qu'une description détaillée des méthodes d'examen. Ils sont illustrés par des exemples de comptes-rendus de l'évaluation clinique et par des annexes synthétiques présentant de façon comparative l'essentiel des anomalies que l'on peut leur rattacher. À la fin sont listés les conseils et recommandations en termes de santé publique.

Chapitre 8. « Examen général, constantes vitales et douleur » : présentation des techniques de mesure de la pression artérielle et autres constantes vitales (fréquence cardiaque, taille, poids, indice de masse corporelle, température du corps).

Chapitre 9. « Cognition, comportement et statut mental » : de nombreux changements sont intervenus pour se focaliser sur le concept de santé mentale en soins primaires. Une importante actualisation des connaissances sur les pathologies cognitives a été effectuée en rapport avec l'évolution du DSM-5.

Chapitre 10. « La peau et ses annexes » : globalement conservé par rapport aux éditions précédentes mais il présente de nouvelles illustrations de lésions primaires.

Chapitre 11 à 14, consacrés à la tête et à l'exploration des systèmes sensoriels : issus d'un chapitre unique consacré à l'examen de la tête et du cou, ce sont maintenant 4 chapitres différents qui permettent une approche plus précise de l'exploration clinique différenciée et des pathologies qui leurs sont reliées, y compris lorsqu'elles sont interconnectées : « Tête et cou », « Œil et vision », « Oreilles et nez », « Gorge et cavité orale ».

Chapitre 23. « Appareil locomoteur : système musculosquelettique » : une approche systématique de l'examen musculosquelettique est présentée pour l'examen de chaque articulation.

Les autres changements notables dans cette partie de l'ouvrage portent sur l'actualisation des méthodes de dépistage et de détection des cancers du sein, de la prostate et du côlon. Une importante mise à jour des connaissances a également été faite sur les maladies sexuellement transmissibles et leur prévention.

Troisième partie : « Populations particulières »

Chapitre 25. « Évaluation clinique des pathologies de l'enfance et de l'adolescence » : ce chapitre a été réorganisé, notamment pour bien systématiser l'approche des différents stades du développement pédiatrique. L'actualisation concerne, entre autres, l'approche et la conduite à tenir face à de jeunes LGBTQ.

Chapitre 26. « Examen clinique de la femme enceinte » : de nouvelles recommandations, basées sur les conseils préconisés par l'*American College of Obstetricians and Gynecologists* et le USPSTF, sont présentées dans le cadre de mesures de prévention (nutrition, usage de drogues d'abus, violence intraconjugale, dépression post-partum).

Chapitre 27. « Examen clinique du sujet âgé » : un complément d'informations a été apporté sur la vulnérabilité de la personne âgée, notamment en termes de déficit immunitaire, d'incidence plus forte des cancers et d'exposition à des déficits cognitifs potentiels. Des éléments permettent au praticien de mieux distinguer démence, délire et dépression, en introduisant une actualisation des critères sur la prévention d'une possible prise en charge médicamenteuse inappropriée chez le sujet âgé, préconisés par l'*American Geriatric Society*.

La qualité de cet ouvrage doit beaucoup à la rigueur, aux qualités relationnelles et aux compétences de l'éditrice associée à la production de l'édition française de ce livre, Maud Thévenin.