

ECOS de type interrogatoire

Station 1 : Raideur articulaire chez une femme jeune

Situation de départ (SDD) n°056 : Raideur articulaire

Domaine d'apprentissage : Interrogatoire

Fiche LiSA : 199 – Syndrome douloureux régional complexe (ex algodystrophie)

Résumé : Une femme jeune consulte pour raideur articulaire matinale. Ce cas d'ECOS est centré sur la réalisation d'un interrogatoire complet et minutieux.

S1 Consignes à l'étudiant

Vous êtes interne remplaçant en médecine générale. Vous recevez une nouvelle patiente, Mme D, 27 ans. Elle vous consulte, car elle présente une raideur de ses articulations le matin.

Ses constantes sont : Tension artérielle 123/80 mmHg, fréquence cardiaque 72 bpm, SpO2 100 % en air ambiant, T 36,9 °C.

Vous disposez de 8 minutes pour :

- Réaliser un interrogatoire détaillé, en cherchant les éléments qui vous paraissent pertinents dans ce contexte.

Vous ne devez pas :

- Réaliser un examen clinique.
- Proposer une prise en charge paraclinique.
- Proposer une prise en charge thérapeutique.

S1 Consignes à la patiente

Vous êtes Mme D, 27 ans. Vous consultez devant une raideur de vos articulations le matin.

Vos antécédents sont marqués par une ablation des dents de sagesse à 19 ans. Dans votre famille, votre mère est atteinte d'une maladie auto-immune de la thyroïde.

Vous ne prenez aucun traitement hormis une contraception œstroprogestative que vous avez depuis plusieurs années.

Vous êtes fumeuse active à 5 cigarettes par jour, mais ne consommez pas d'alcool ou d'autres toxiques.

Vous êtes comptable pour une agence de publicité.

La raideur articulaire et les douleurs associées (arthralgies) ont commencées il y a quelques semaines déjà. Celles-ci sont limitées aux articulations des mains (méta-carpo-phalangiennes et interphalangiennes, proximales). Elles font surtout mal en fin de nuit. Vous avez du mal à utiliser vos mains le matin au réveil, comme si elles étaient bloquées, au moins les 30 minutes suivant le réveil. Vous n'avez jamais eu mal à d'autres articulations (poignets, genoux, etc.). Par moment, quand elles vous font mal, les articulations deviennent rouges et chaudes, mais lors de l'interrogatoire avec le médecin, elles sont normales.

Vous faites également part de votre inquiétude au médecin concernant des tâches sur le visage (éruption cutanée). Celles-ci sont apparues il y a deux semaines lors de vos vacances dans le Sud. L'éruption est rouge avec un peu de relief (érythème maculo-papuleux), touche de manière symétrique les deux joues, ne gratte pas (n'est pas prurigineuse) et n'est pas douloureuse.

Pas d'autres symptômes à rapporter (répondre que si demandé par l'étudiant, et de manière limitée, par exemple « est-ce que vous avez un essoufflement ? Non, pas d'essoufflement » :

Consigne particulière : Vous commencerez l'entretien par une phrase du style « je viens vous voir docteur, car mes mains sont bloquées le matin au réveil ».

S1 Consignes à l'évaluateur

Situation de départ :

L'étudiant est interne remplaçant en médecine générale. Il reçoit une nouvelle patiente, Mme D, 27 ans, pour raideur articulaire. La patiente présente également des douleurs articulaires (arthralgies) et une éruption du visage (érythème), informations que l'étudiant n'a pas à sa disposition initialement. L'ensemble représente un tableau typique de lupus cutané-articulaire.

Objectifs de l'étudiant :

L'étudiant dispose de 8 minutes (temps de préparation inclus) pour réaliser un interrogatoire approfondi, notamment centré sur les plaintes fonctionnelles de la patiente. Ses objectifs ne sont pas de réaliser un examen clinique ni de proposer une prise en charge paraclinique ou thérapeutique.

Pour mieux comprendre ce cas d'ECOS centré sur le lupus cutané-articulaire :

Le lupus cutané aigu correspond à un érythème « en loup » ou vespertilio plus ou moins squameux, des joues et du nez, respectant les sillons nasogéniens, s'étendant souvent sur le front, les orbites, le cou dans la zone du décolleté.



- L'œdème peut gêner l'ouverture des yeux.
- Parfois sont présentes des formes diffuses moins typiques, avec des lésions morbilliformes, papuleuses, eczématiformes ou bulleuses.
- Il peut y avoir une atteinte des faces dorsales des doigts au niveau des zones interarticulaires.
- Il peut également y avoir des lésions buccales érosives.



- Le traitement de fond repose sur l'utilisation d'hydroxychloroquine 400 mg/j et les mesures d'éducation thérapeutique.

La forme articulaire du lupus est présente dans 80 % des cas, souvent inaugurale, polymorphe, accompagnant ou non une poussée viscérale.

- Polyarthrite bilatérale symétrique, des petites articulations, migratrice, fugace, non déformante, discordance entre la douleur et l'intensité des signes cliniques.
- MCP, IPP, carpes, poignets, genoux, chevilles.

- Possible rhumatisme de Jaccoud (subluxation articulaire réductible par atteinte tendineuse).



- Le traitement de fond repose sur l'hydroxychloroquine avec délai d'efficacité de 2 à 12 semaines. En aigu devant des douleurs modérées, l'utilisation d'anti-inflammatoires peut être efficaces (à condition qu'il n'y ait pas d'atteinte rénale associée) et en évitant l'ibuprofène (contre-indiqué, car risque de méningite aseptique).

La Grille d'évaluation se consacre dans un premier temps aux éléments communs à tout interrogatoire médical (cf. mot de l'auteur).

La seconde partie est centrée de manière non exhaustive sur des caractéristiques à rechercher devant les symptômes fonctionnels évoqués par la patiente (raideur articulaire, arthralgies, éruption cutanée) :

Devant une raideur articulaire associée à des arthralgies, il faut :

- Rechercher les éléments permettant d'identifier l'horaire mécanique ou inflammatoire des arthralgies, tels que la durée de la raideur matinale, l'aggravation ou le soulagement par l'effort physique ou au cours de la journée, l'existence de douleurs en deuxième partie de nuit.
- Identifier l'ensemble des articulations touchées.
- Distinguer s'il s'agit d'arthralgies (douleur articulaire) ou d'arthrites (arthralgies inflammatoires associées à une rougeur, chaleur et gonflement).

Devant une lésion cutanée, il faut caractériser :

- Le type de lésion.
- La topographie.
- L'évolution dans le temps (ancienneté, première poussée versus poussées multiples).
- La présence ou non d'un prurit associé.
- La présence ou non d'une douleur associée.
- La présence d'un facteur favorisant (soleil, médicament, autre).

Ici, l'ensemble du tableau d'arthralgies inflammatoires des mains avec une éruption cutanée en masque de loup (= vespertilio) favorisé par le soleil chez une femme jeune doit faire évoquer un lupus cutané-articulaire.

S1 Grille d'évaluation : 15 points

Comportement = 1 point

L'étudiant se présente : Nom, prénom, cite sa fonction (= fait), cite seulement sa fonction (= partiellement fait), « Bonjour » seulement (= non fait)	F/EP/NF	1/0,5/0
--	---------	---------

Item : Chercher les signes d'interrogatoire pour orienter l'enquête étiologique = 14 points

A demandé les antécédents médicaux	F/ NF	1/0
A demandé les antécédents familiaux	F/ NF	1/0
A demandé le mode de vie	F/ NF	1/0
A demandé les prises de toxique (alcool, tabac)	F/ NF	1/0
A demandé les prises de médicaments	F/ NF	1/0
A identifié la durée de la raideur matinale	F/ NF	1/0
A cherché la notion d'arthralgies	F/ NF	1/0
A identifié les articulations touchées	F/ NF	1/0
A recherché si la douleur apparaissait en deuxième partie de nuit	F/ NF	1/0
A identifié le type d'éruption (érythème maculo-papuleux)	F/ NF	1/0
A identifié la topographie de l'éruption cutanée	F/ NF	1/0
A cherché un ou plusieurs éléments permettant de caractériser l'évolutivité de l'éruption cutanée	F/ NF	1/0
A cherché la notion de prurit associé à l'éruption	F/ NF	1/0
A cherché la notion de douleur associée à l'éruption	F/ NF	1/0

1. APTITUDE À ÉCOUTER : LE PATIENT / LE PAIR

Performance insuffisante 0 point	Performance limite 0,25 point	Performance satisfaisante 0,5 point	Performance très satisfaisante 0,75 point	Performance remarquable 1 point
Interrompt le patient de façon inappropriée Ignore les réponses du patient/collègue	Se montre impatient	Est attentif aux réponses du patient/pair	Est attentif aux réponses du patient/pair Adopte la technique de reformulation si l'information est imprécise ou éloignée des objectifs	Porte une attention soutenue aux réponses du patient/pair et à ses préoccupations

2. APTITUDE À QUESTIONNER

Performance insuffisante 0 point	Performance limite 0,25 point	Performance satisfaisante 0,5 point	Performance très satisfaisante 0,75 point	Performance remarquable 1 point
Pose des questions fermées ou trop directives ou qui ne répondent pas aux objectifs	Posent des questions qui s'éloignent des objectifs Utilise quelques fois un jargon médical sans explication	Utilise différents types de questions couvrant les éléments essentiels Utilise quelques fois un jargon médical mais toujours avec des explications	Pose des questions précises couvrant la plupart des éléments avec quelques omissions mineures Utilise le langage approprié	Pose les questions avec assurance et savoir-faire

Le mot de l'auteur :

Ce cas d'ECOS est centré sur l'interrogatoire d'une jeune femme présentant un lupus cutané-articulaire.

Concernant l'interrogatoire : Voici un exemple d'une trame classique que vous pouvez suivre pour structurer vos entretiens médicaux :

- Antécédents :
 - o Médicaux
 - o Chirurgicaux
 - o Familiaux
 - o ± Gynécologiques.
- Allergies
- Vaccins
- Traitements
- Mode de vie :
 - o Profession
 - o Habitudes
 - o Toxiques
 - o Autonomie chez la personne âgée, etc.
- Histoire de la maladie.

Ne pas omettre ces différents éléments, notamment lorsque la consigne ici est explicite sur le fait de réaliser un interrogatoire détaillé.