

ECOS de type Examen clinique

Station 1 : Sous la surface : explorer la prostate

Situation de départ (SDD) n°303 – Prévention/dépistage des cancers de l'adulte

Domaine principal : Examen clinique

Présence d'un patient simulé : non

Matériel :

- Mannequin dédié à l'examen anorectal.
- Matériel complet : gants non stériles, lubrifiant hydrosoluble, solution hydroalcoolique, serviettes à usage unique.

Résumé : Il s'agit d'un patient âgé de 67 ans, consultant son médecin traitant pour des signes fonctionnels urinaires.

S1 Consignes à l'étudiant

Vous êtes médecin généraliste à votre cabinet. Vous devez réaliser un toucher rectal chez M. P., 67 ans, consultant pour des troubles urinaires évoluant depuis plusieurs mois, à type de pollakiurie, jet faible et nycturie. Il ne présente aucun antécédent hormis une hypertension artérielle bien contrôlée sous inhibiteurs de l'enzyme de conversion. Vous décidez de compléter votre examen clinique par un toucher rectal. Vous êtes seul face au patient, tout le matériel est disponible.

Vous disposez de 8 minutes (temps de préparation inclus) pour :

- Réaliser un toucher rectal sur mannequin.
- Décrire à voix haute les constatations de votre examen.

Vous ne devez pas :

- Réaliser un interrogatoire.

S1 Consignes à l'évaluateur

L'étudiant est évalué sur sa capacité à :

- Communiquer clairement avec le patient et instaurer un climat de confiance.
- Obtenir un consentement éclairé.
- Réaliser un geste technique avec méthode sur mannequin.
- Décrire à voix haute les étapes de l'examen et les éléments à rechercher.

Le toucher rectal permet d'évaluer le volume de la prostate et de rechercher des anomalies évocatrices d'un cancer prostatique. Les signes le plus souvent retrouvés à l'examen clinique sont :

- **En cas d'hypertrophie bénigne de la prostate (HBP)** : prostate augmentée de volume (> 20 g), souple, indolore, surface lisse et régulière, disparition du sillon médian, bords latéraux évasés.
- **En cas de cancer de la prostate** : présence d'un nodule dur, irrégulier, parfois asymétrique ou localisé sur un lobe.
- **En cas de prostatite** : douleur prostatique à la palpation.
- **En cas de prostate normale** : souple (< 20 g), régulière, sillon médian perçu.

Réalisation d'un toucher rectal :

- Préparation : se présenter, vérifier l'identité du patient. Expliquer le geste et obtenir le consentement du patient.
- Matériel nécessaire : gants non stériles, lubrifiant hydrosoluble.
- Installation : décubitus latéral, jambes fléchies, ou position gynécologique ou décubitus dorsal.
- Inspection : observer la marge anale (lésions, hémorroïdes, fissures, écoulement).
- Introduction :
 - Mettre un gant, lubrifier l'index.
 - Écarter doucement les fesses.
 - Poser la pulpe du doigt sur l'anus, exercer une légère pression.
 - Demander au patient de « pousser comme pour aller à la selle » (permet le relâchement du sphincter anal).
 - Introduire lentement le doigt dans l'axe du canal anal.
- Palpation :
 - Apprécier le **tonus anal**.
 - Explorer la **paroi rectale** (masses, douleur, sang, induration).
 - Palper la **prostate (en avant)** :
 - Volume : normal ≈ 20 g (taille d'une châtaigne).
 - Consistance : souple, ferme, dure.
 - Surface : lisse et régulière (normal/HBP) ou nodulaire, irrégulière (cancer).
 - Sillon médian : présent (normal), effacé (HBP).
 - Sensibilité : douleur → prostatite.

- Fin du geste :
 - Retirer doucement le doigt.
 - Vérifier l'aspect du doigtier (sang, mucus, pus).
 - Nettoyer le patient, le rhabiller, le rassurer.
 - **Expliquer brièvement le résultat.**

S1 Grille de correction

*Aptitudes cliniques

Item	Fait/Non fait	
Item : Comportements = 1 point		
L'étudiant se présente : Nom, prénom, cite sa fonction (= fait), cite seulement sa fonction (= partiellement fait), « Bonjour » seulement (= non fait)	Fait/ Partiellement fait/Non fait	1/0,5/0
Item : Donner les explications appropriées au patient = 3 points		
L'étudiant a expliqué clairement l'objectif du toucher rectal	Fait/Non fait	1/0
L'étudiant a expliqué comment se déroulera l'examen (position, durée et sensations possibles)	Fait/Non fait	1/0
L'étudiant a rassuré le patient sur la confidentialité et la banalité du geste	Fait/Non fait	1/0
Item : Adopter une gestuelle adaptée = 6 points		
L'étudiant a respecté l'hygiène des mains, mis des gants et lubrifié son doigt	Fait/Non fait	1/0
L'étudiant a décrit à voix haute l'inspection de la marge anale	Fait/Non fait	1/0
L'étudiant a décrit à voix haute la recherche du tonus anal	Fait/Non fait	1/0
L'étudiant a décrit la taille, la consistance et la régularité de la prostate à la palpation : taille, consistance, régularité et douleurs	Fait/Non fait	1/0
L'étudiant a demandé au patient si la palpation est douloureuse	Fait/Non fait	1/0
L'étudiant a décrit la présence ou non de nodule, d'asymétrie et d'induration à l'examen	Fait/Non fait	1/0
Item : Conclusion de l'examen = 2 points		
L'étudiant a diagnostiqué l'HBP	Fait/Non fait	1/0
L'étudiant a demandé le ou les examen(s) complémentaire(s) indiqué(s) : - BU ou ECBU - Échographie de l'appareil urinaire - Mesure du résidu post-mictionnel - Mesure des PSA <i>Fait si ≥ 3 examens demandés</i> <i>Partiellement fait si 1-2 examen(s) demandé(s)</i> <i>Non fait si aucun examen demandé</i>	Fait/ Partiellement fait/Non fait	1/0,5/0

* Communication et attitudes

Aptitude à mener l'examen clinique				
Remarquable	Très satisfaisante	Satisfaisante	Limite	Insuffisante
1 point	0,75 point	0,5 point	0,25 point	0
Agit sans erreur. Met à l'aise.	Donne l'information sur les gestes en expliquant les objectifs/éléments recherchés et respecte le confort du patient.	Explique les gestes réalisés et respecte le confort du patient.	Explique peu les gestes réalisés.	N'explique pas au patient les gestes réalisés ou ne respecte pas le confort du patient.

Aptitude à réaliser le geste technique/procédure				
Remarquable	Très satisfaisante	Satisfaisante	Limite	Insuffisante
1 point	0,75 point	0,5 point	0,25 point	0
Les gestes sont réalisés sans erreur et fourniront l'information fiable/utile.	Fait les gestes appropriés de manière logique, susceptibles de fournir l'information fiable/utile.	Fait les gestes appropriés, susceptibles de fournir l'information fiable/utile.	Fait les gestes appropriés, quelquefois de manière incomplète ou peu susceptible de fournir l'information fiable/utile.	Fait les gestes inappropriés ne permettant d'obtenir les résultats fiables/utiles (ex. ne respecte pas l'anatomie...)

Le mot de l'auteur

Le toucher rectal reste un geste redouté par les patients comme par les étudiants.
Trois conseils pratiques :

1. **Toujours expliquer avant d'agir** : une explication claire réduit l'anxiété.
2. **Ne pas oublier l'inspection** : souvent négligée, mais elle apporte des informations essentielles.
3. **Décrire à voix haute** : cela montre la méthodologie et permet à l'évaluateur de suivre.

Astuce mnémotechnique pour la prostate : TCDN (Taille – Consistance – Douleur – Nodules).

Scanne-moi pour découvrir le geste :

