

COMMENT RECONNAÎTRE LES SIGNES D'UNE AFFECTION BÉNIGNE OU GRAVE ?

Professeur Chantal LEFEBVRE
Service de Médecine Interne Générale
Cliniques Universitaires Saint-Luc (UCL)

A. GENERALITES

I. ROLE DU PHARMACIEN D'OFFICINE

• AVANT

- Préparations : + + +
- Ventes : + + +
- Conseils : +

• AUJOURD'HUI

- Préparations : +
- Ventes : + + +
- CONSEILS : + + +

II. ROLE DE CONSEILLER

- **Ce n'est pas**

- **Faire de la médecine de comptoir**
- **Se substituer au médecin de famille, aux spécialistes (dermatologue, ORL, ...)**

- **C'est**

Faire la distinction entre :

- **SYMPTOME MINEUR (banal)**
 - **Délivrance sans danger d'un médicament de comptoir**
 - **Simple recommandation**
- **SYMPTOME SERIEUX (évoquant un problème grave)**
 - **Avis médical, en temps opportun**

III. POUR BIEN CONSEILLER

1. BONNE COMPETENCE

Comment s'acquiert-elle ?

- **LES CONNAISSANCES DE BASE**
 - En *physiopathologie* : connaître les maladies
 - En *sémiologie* : identifier les symptômes, en reconnaître la gravité ou non
 - En *pharmacologie* : connaître les choix de tels médicaments dans telles indications, leurs effets secondaires, les interactions éventuelles ...
- **L'EXPERIENCE** propre, la pratique de tous les jours

2. EN PRATIQUE, DEMARCHE A SUIVRE DEVANT CHAQUE PLAINTE

- Ecouter, questionner, regarder**
- Comprendre la plainte**
- Discerner le diagnostic**
- Conseiller**

a) ECOUTER, INTERROGER, REGARDER

- *But* : avoir toutes les informations nécessaires concernant le symptôme pour évaluer sa gravité ou non
- Importance de la *discrétion* dans le dialogue :
 - S'isoler dans une zone de confidentialité
 - Attendre que les clients suivants soient partis

a) ECOUTER, INTERROGER, REGARDER

- ECOUTER

Etre attentif à la description des symptômes

- INTERROGER

A propos :

- Du symptôme lui-même : le faire caractériser avec précision

Ex. : douleur abdominale :

- Depuis quand ?
- Où ?
- Type ?
- Circonstances déclenchantes ?

a) ECOUTER, INTERROGER, REGARDER

- INTERROGER

A propos :

- De symptômes associés éventuels ?

Ex. : vomissements ? Diarrhées ?

- De prise médicamenteuse ?

- Cause éventuelle du symptôme

- Déjà pris pour ce symptôme

a) ECOUTER, INTERROGER, REGARDER

- REGARDER

- Age

- Ex : « diarrhées » : risque de déshydratation plus grave chez nourrisson ou vieillard

- Aspect général

- Ex : « grande fatigue »

- Moins inquiétant chez :

- Jeune femme, maquillée, alerte (bon état général)

- Vieille dame, amaigrie, pâle, lente (mauvais état général)

- !!!!!! FAUSSES APPARENCES !!!!!**

- Anomalies visibles

- Ex : lésions peau, OMI, ...

b) COMPRENDRE LA PLAINTÉ

Bien situer, identifier les symptômes dominants

**Ex : « mal au ventre + vomissements + diarrhées »
= intestinal (et non rénal, gynécologique, ...)**

c) ENVISAGER LE DIAGNOSTIC

**Discerner l'(es) hypothèse(s) diagnostique(s),
distinguer le sérieux du bénin.**

d) CONSEILLER

En connaissance cause !

- **Sérieux :**
 - voir médecin
 - donner le délai d'urgence

- **Banal :**
 - proposer un médicament éventuellement
 - rassurer

B. EXEMPLES

I. TOUX

Utile à savoir :

- Age (bébé, adulte, vieillard) :
 - gravité différente
 - choix du médicament
- Caractéristique :
 - sèche (irritative)
 - grasse (productive)
- Depuis quand :
 - aiguë (quelques jours) ?
 - chronique (semaines, mois, années) ?

Exemple : Toux sèche chronique

Faire tousser (pour être sûr que n'est pas productive).

- Tabac :
 - Irritation chronique du pharynx et larynx par la fumée
- Médicaments ?
 - IEC, Azathioprine ...
 - !!!!! Toux peut apparaître en début ou en cours de traitement pris depuis des années

- *Circonstances de survenue*
 - au stress, à l'émotion (toux nerveuse)?
 - à l'effort, par temps froid (asthme)?
 - la nuit (asthme, RGO, médicamenteux)?
- *Symptômes associés*
 - pyrosis (RGO)?
 - sibilances (asthme, RGO)?
 - rhinite allergique, eczéma, ...(asthme)?
- *Antécédents*
 - allergie (rhinite, eczéma, familial ou personnel) ?
 - hernie hiatale?

II. PYROSIS **(reflux gastro-oesophagien)** **« J'ai le brûlant »**

Quand y a-t-il :

- **Simple reflux ? (bénin)**
- **Complications ? (plus sérieux)**
 - **Oesophagite peptique**
 - **Hyperréactivité bronchique**

1) REFLUX SIMPLE

« Pyrosis » :

- **Sensation de brûlure :**
 - brève
 - épigastre → rétrosternal
- **POSITIONNEL**
 - Penché en avant (nettoyage, jardinage, ...)
 - Position couchée (la nuit)
- **POST-PRANDIAL**
(repas copieux, aliments sucrés, ...)

!!!! Parfois douleur constrictive, en étaiu ≈ angor

2) OESOPHAGITE PEPTIQUE

Pyrosis :

- plus *permanent*
- pendant les repas (boissons chaudes, jus de fruit, alcool,...)
- parfois associé à de la *dysphagie* (œdème important de la paroi)
 - = impression inconfortable de blocage des aliments avalés, en rétrosternal
 - !!!! Aussi :
 - cancer œsophage
 - dyskinésie œsophage

3) HYPERREACTIVITE BRONCHIQUE

= bronchoaspiration du liquide gastrique lors du reflux

→ TOUX irritative chronique (ea. nocturne)

III. PHENOMENE DE RAYNAUD

« J'ai mal aux doigts »

« J'ai des troubles circulatoires »

- **Description :**
 - **Doigts blancs ou cyanosés au froid surtout ou au stress**
 - **Très fréquent (5 – 10 % population jeune)**
 - **Expression clinique d'un arrêt transitoire de la circulation artérielle au niveau des extrémités (spasme artériolaire)**



DOIA

(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 9131-85-2727



- **Causes** :

- **Le plus souvent PRIMAIRE**

- **Femme jeune (80%)**
 - **Sans maladie organique sous-jacente**
 - **Jamais de complications trophiques (ulcérations des doigts)**
 - **Contexte familial**

Excellent pronostic, rassurer

– Parfois **SECONDAIRE**

- à la prise de médicaments (ergot de seigle, β -bloquants ...)
- au tabac
- à des maladies inflammatoires des vaisseaux
ex : sclérodermie systémique
- à des microtraumatismes répétés (marteau piqueur, tronçonneuse, dactylo,...)

**Souvent associé à des ulcérations,
voire nécroses digitales**

Acrosclérose



Ulcération digitale



Sclérose du visage

→ **POUVOIR DISCERNER LE PRIMAIRE
DU SECONDAIRE :**

- **Interroger :**
 - **Médicaments ?**
 - **Travail ?**
 - **Tabac ?**

- **Examiner : mains et visage**
 - **Sclérose ?**
 - **Ulcérations digitales ?**

→ **QUAND REFERER :**

- **Apparition tardive (> 40 ans)**
- **Homme**
- **Médicaments suspectés**
- **Travail favorisant**
- **Symptômes associés (sclérose, ulcérations)**

IV. « J'AI MAL AUX JAMBES »

Causes multiples car toutes les structures anatomiques peuvent être atteintes !

→ faire préciser le symptôme :

- **Unilatéral (ex : phlébite) ?**
Bilatéral (ex: insuffisance veineuse) ?
- **Aigu (ex : phlébite) ?**
Chronique (ex : insuffisance veineuse) ?
- **Type de douleur ?**
 - **Crampes**
 - **Serrement (ex : artérite)**

- **Localisation :**
Pied, cheville, mollet, genou...?
- **Quand survient-elle ?**
 - A la marche (ex : artérite, arthrose) ?
 - Fin de journée (ex : insuffisance veineuse) ?
 - Nuit (ex : arthrite, artérite sévère) ?
- **Signes associés**
 - Oedèmes (ex : insuffisance veineuse)?
 - Varices ?
 - Pâleur (ex : artérite) ?

EX : DOULEUR BILATERALE CHRONIQUE

1) Insuffisance veineuse ?

- **Type : lourdeur**
- **Où : jambe**
- **Quand : en cours, surtout fin de journée**
- **Signes associés : regarder :**
 - **varices**
 - **dermite ocre**
 - **oedèmes (surtout fin de journée)**

→ Des conseils suffisent

2) Artérite distale : claudication intermittente

- Type : serrement, crampes
- Où : mollet (artère distale)
- Quand : à la marche, toujours à même distance, régression rapide à l'arrêt
- Signes associés :
 - éventuellement pied froid, plus pâle
 - facteurs de risque cardiovasculaire

3) Rhumatisme
Arthrose (de genoux, de hanches)

- Type : douleur « mécanique » à la mise en fonction de l'articulation
- Où :
 - genou → jambe (gonarthrose)
 - pli inguinal → genou (coxarthrose)

- **Quand :**
 - à la marche
 - au démarrage, dans les escaliers
 - calmée par mise en repos de l'articulation (nuit)
- **Signes associés :**
 - déformations (genoux)
 - gonflement

CONCLUSION

COMMENT RECONNAÎTRE LES SIGNES D'UNE AFFECTION BENIGNE OU GRAVE ?

- 1. Bonne base théorique : connaissance des maladies**

2. « Décrypter » le symptôme :

- Ecouter**
- Regarder**
- Interroger : durée, signes associés, prise de médicaments...**

3. Expérience : aide !

Dans le doute : avis médical !