

## Descriptif d'une séquence de formation

### Plan du cours : 2013-2014

### « Sémiologie chirurgicale »

#### 1. Identification du module :

- **Matière d'enseignement:** Sémiologie chirurgicale
- **Public cible :** Etudiants de 3<sup>ème</sup> année de Médecine
- **Nombre d'étudiants :** 255 étudiants
- **Enseignant coordonnateur de la matière :** Pr El Mahi Omar
- **Enseignants de la matière :** Pr El Mahi O, Pr Daoudi A, Pr Yacoubi H, Pr Najib A, Pr Barki A, Pr Mimouni A, Pr Bouziane M, Pr Elharroudi T, Pr Soufi M, Pr Benzirar A, Pr Saadi H
- **Volume horaire :** 54 heures

#### 2. Objectifs généraux :

A la fin du cours l'étudiant doit être capable de:  
Connaître la démarche diagnostique en sémiologie chirurgicale  
Connaître le rôle et l'hierarchisation des principaux examens complémentaires

#### 3. Composition du module :

Eléments du module	Volume horaire (Cours)
Elément 1 : Sémiologie viscérale	10 h
Elément 2 : Sémiologie ostéo-articulaire chirurgicale	12 h
Elément 3 : Sémiologie urologique	12 h
Elément 4 : Sémiologie vasculaire	10 h
Elément 5 : Sémiologie gynécologique	10 h
Total	54 h

#### 4. Programme et objectifs pédagogiques :

##### **Elément 1 : Sémiologie viscérale (Pr Bouziane, Pr El Harroudi, Pr Soufi)**

###### **1- Infection des parties molles :**

- Décrire la sémiologie de l'abcès chaud.
- Décrire le retentissement régional et général.
- Citer les principales causes d'un abcès chaud, et d'un abcès froid.
- Citer les principales formes cliniques (topographiques, évolutives).

###### **2- Hernie inguinale, crurale et ombilicale :**

- Connaître la définition de : hernie, éventration, éviscération.
- Définir les éléments anatomiques constitutifs d'une hernie.
- Diagnostiquer cliniquement une hernie non compliquée.
- Réunir les éléments cliniques aidant à préciser le type anatomique de la hernie.
- Connaître les signes cliniques d'une hernie étranglée.

###### **3- Masses palpables de l'abdomen :**

- Décrire les principaux renseignements que doit chercher un interrogatoire devant une masse palpable de l'abdomen.
- Décrire la technique de l'examen clinique et les éléments à préciser devant une masse abdominale.
- Enumérer les caractéristiques cliniques des masses palpables de l'abdomen selon leur origine.
- Evoquer l'origine possible d'une masse abdominale selon le siège.

###### **4- Sémiologie de la glande mammaire :**

- Connaître les signes cliniques et radiologiques orientant vers un nodule malin du sein.
- Connaître les particularités d'un nodule bénin du sein.
- Reconnaître les signes cliniques d'un abcès du sein.
- Citer les signes cliniques à rechercher devant un écoulement mamelonnaire.
- Citer les principales dysmorphies mammaires.

###### **5- Le Diagnostic des tumeurs :**

- Définir les termes tumeur, pseudo tumeur et cancer.
- Connaître les critères de malignité et de bénignité des tumeurs.
- Connaître les principaux syndromes cliniques que peut engendrer le développement dans l'organisme d'une tumeur.
- Connaître les principaux marqueurs tumoraux : définition, intérêt.

###### **6- Les Hémorragies internes :**

- Décrire la physiopathologie du choc hémorragique (mécanismes de compensation et conséquences).
- Diagnostiquer cliniquement une hémorragie interne.
- Décrire le tableau clinique et paraclinique de l'hémopéritoine.
- Décrire le tableau clinique et paraclinique de l'hémothorax.
- Enumérer les causes des hémorragies internes.

###### **7- Les Occlusions intestinales aiguës :**

- Citer les différents mécanismes d'une occlusion intestinale.
- Décrire les principaux faits physiopathologiques d'une occlusion intestinale et énumérer leurs conséquences.
- Diagnostiquer une occlusion intestinale sur l'anamnèse, les signes de l'examen physique et les données de l'ASP.
- Identifier au cours d'une OIA les éléments permettant d'évoquer le mécanisme d'une occlusion.
- Distinguer cliniquement et par l'ASP entre une occlusion du grêle et une occlusion du côlon.

**8- Les Péritonites aiguës :**

- Expliquer les faits et conséquences physiopathologiques des péritonites aiguës.
- Décrire les signes cliniques d'une péritonite aiguë.
- Enumérer les principes du traitement d'une péritonite aiguë.

**9- Les Traumatismes de l'abdomen :**

- Définir les différents types de traumatisme de l'abdomen.
- Connaître les critères de gravité d'un traumatisme de l'abdomen.
- Identifier les situations d'urgence imposant une intervention chirurgicale immédiate.
- Planifier la prise en charge d'un traumatisé de l'abdomen en dehors de l'urgence opératoire extrême.

**10- Diagnostic d'une douleur abdominale aiguë de l'adulte :**

- Enumérer et expliquer l'apport des éléments de l'interrogatoire clinique devant une douleur abdominale aiguë.
- Décrire la technique et les résultats de l'examen physique devant une douleur abdominale aiguë.
- Organiser les données cliniques selon une orientation étiologique.
- Connaître les principales caractéristiques cliniques des affections abdominales aiguës les plus communes.

**11- Les Ictères rétentionnels :**

- Savoir expliquer la genèse des signes cliniques et biologiques secondaires à un obstacle sur les voies biliaires extra-hépatiques.
- Décrire le syndrome de cholestase clinique et biologique.
- Connaître les signes d'une cholestase prolongée par obstacle sous hépatique.
- Connaître les éléments permettant de situer le niveau de l'obstacle responsable d'un ictère chirurgical.
- Signes en faveur d'un ictère lithiasique.
- Signes en faveur d'un ictère néoplasique.
- Citer les principales causes de l'ictère par obstacle sous hépatique.

**12- Sémiologie des goitres et nodules thyroïdiens :**

- Connaître la terminologie usuelle en pathologie thyroïdienne.
- Expliquer les mécanismes physiopathologiques de la goitrigènes.
- Connaître la technique de l'examen du corps thyroïde.
- Réunir les éléments cliniques sous forme de groupe de signes permettant une classification clinique du goitre (signes de dysthyroïdie, de compression, de malignité.).

**13- Sémiologie proctologique :**

- Décrire les différents signes fonctionnels en proctologie.
- Décrire les étapes d'un examen clinique en proctologie.
- Donner la description des principales lésions proctologiques (hémorroïdes, fistule anale, fissure anale, sinus pilonidal).

**Elément 2 : Sémiologie ostéo-articulaire chirurgicale (Pr Daoudi, Pr Yacoubi, Pr Najib)**

**OBJECTIFS GENERAUX :**

Connaître les différentes étapes de l'examen clinique en traumatologie- orthopédie :

- Interrogatoire : antécédents, mode de début.
- Signes fonctionnels :
  - Faire la différence entre douleur mécanique et inflammatoire.
  - Reconnaître une impotence fonctionnelle totale et partielle.
  - Savoir définir une raideur articulaire....
- Signes généraux :

- Reconnaître un état de choc hémorragique.
- Reconnaître un syndrome infectieux (Arthrite septique, abcès...)
- Signes physiques :
- a) Examen local :
- Apprendre à faire un examen comparatif :
- Inspection :
- Savoir évaluer l'état cutané.
- Savoir décrire une attitude vicieuse des membres (Fractures, déformations...).
- Palpation :
- Identifier les repères anatomiques normaux d'une articulation.
- Savoir rechercher une douleur provoquée.
- Savoir reconnaître les caractéristiques d'une tuméfaction.
- Etude des mouvements :
- Savoir évaluer les mouvements articulaires dans les 3 plans de l'espace.
- Faire la différence entre mouvements actifs et mouvements passifs.
- b) Examen régional :
- Savoir rechercher une lésion vasculo-nerveuse.
- Savoir examiner les articulations sus et sous jacentes.
- Décrire l'attitude du traumatisé des membres.
- c) Examen général :
- Avoir l'habitude de faire un examen global appareil par appareil.
- Sémiologie Radiologique :
- Savoir prescrire les différentes incidences radiologiques.
- Savoir interpréter une radiographie normale d'une articulation et d'un segment de membre.

### **OBJECTIFS SPECIFIQUES :**

#### **1- Généralités sur les fractures :**

- Définir les caractères sémiologiques d'une fracture osseuse.
- Reconnaître une ouverture cutanée et la classer.
- Reconnaître une complication vasculaire.

#### **2- Sémiologie de l'Épaule :**

- Connaître l'anatomie de l'articulation gléno-humérale.
- Connaître les rapports dangereux de l'épaule.
- Savoir examiner une rupture de la coiffe des rotateurs.
- Connaître les différentes fractures de l'extrémité supérieure de l'humérus.
- Définir une luxation de l'épaule.
- Décrire le signe de l'épaulette, Savoir rechercher l'abduction irréductible et le vide sous acromial.
- Reconnaître une paralysie du circonflexe.

#### **3- Sémiologie du Coude :**

- Savoir que l'articulation du coude est superficielle.
- Connaître les rapports dangereux du coude : nerfs radial et cubital.
- Connaître les différents morphotypes du coude.
- Décrire le triangle de Nélaton.
- Evoquer une luxation du coude, s'il y a perturbation de ce triangle.
- Rapporter un déficit d'extension active à une fracture de l'olécrane.
- Diagnostiquer un syndrome de Volkmann

#### **4- Sémiologie du Poignet et de la Main :**

- Décrire et donner la signification du poignet en dos de fourchette.
- Décrire et donner la signification du signe de Laugier.
- Penser à une fracture du scaphoïde devant une douleur de la tabatière anatomique à la traction du pouce.

- Savoir que toute plaie de la main doit être explorée car risque de lésion tendineuse ou vasculo-nerveuse.
- Décrire et donner la signification de la main en col de cygne.
- Décrire la griffe cubitale et le signe de Froment.
- Donner la signification du déficit de la pince digitale.
- Connaître le territoire sensitif autonome des 3 nerfs de la main.

#### 5- Sémiologie de la Hanche :

- Savoir que la hanche est une articulation profonde.
- Savoir que le nerf sciatique est un rapport dangereux.
- Préciser les mouvements de la hanche.
- Connaître les signes radiologiques d'une coxarthrose
- Savoir évaluer l'état général et les troubles de décubitus chez le sujet âgé ayant une fracture de l'extrémité supérieure du fémur.
- Décrire l'attitude vicieuse de la luxation postéro-externe de la hanche.

#### 6- Sémiologie du Genou :

- Connaître le complexe ménisco-ligamentaire.
- Décrire les morphotypes du genou.
- Décrire et donner la signification du choc rotulien.
- Décrire le syndrome méniscal
- Décrire le syndrome fémoro-patellaire.
- Décrire l'instabilité du genou.
- Faire la différence entre instabilité et laxité.
- Décrire les tests de stabilité du genou (Lachman, tiroir antérieur, tiroir postérieur, laxité frontale...).

#### 7- Sémiologie de la Cheville et du Pied:

- Savoir faire la différence sémiologique entre fracture bimalléolaire et entorse de la cheville par la palpation à la recherche d'une douleur provoquée.
- Savoir qu'un mouvement anormal de la cheville traduit une entorse grave.
- Evoquer une rupture du tendon d'Achille devant une douleur provoquée et une impossibilité de marcher sur la pointe des pieds.
- Enumérer les déformations du pied.

#### 8- Sémiologie des Infections Ostéo-articulaires:

- Définir une ostéomyélite, une arthrite non spécifique ou spécifique.
- Devant un enfant fébrile, il faut toujours palper les métaphyses et les interlignes articulaires à la recherche d'une ostéomyélite aiguë.
- Rechercher les signes en faveur d'une septicémie.
- Au Maroc, penser toujours à la tuberculose ostéo-articulaire devant une monoarthropathie.
- Comparer les signes cliniques de ces infections.

#### 9- Sémiologie d'une tumeur osseuse primitive :

- Connaître les différentes tumeurs osseuses bénignes et malignes osseuses.
- Définir les signes cliniques et radiologiques en faveur d'une tumeur osseuse primitive bénigne.
- Définir les signes cliniques et radiologiques en faveur d'une tumeur osseuse primitive maligne.

### **Elément 3 : Sémiologie urologique (cours 12 h)- Pr Barki**

• **Connaître les définitions des différents symptômes :**

– Les douleurs :

- . La colique néphrétique (CN).
- . Lombalgies.
- . Cystalgies.
- . Douleurs inguinales.
- . Douleur de la verge.
- . Douleurs des bourses.
- . Douleurs périnéales.
- . Brûlures mictionnelles.
- . La douleur du reflux.

– Les troubles mictionnels :

- . Pollakiurie.
- . Impériosité mictionnelle.
- . Dysurie.
- . Miction par regorgement.
- . Rétention d'urine.
- . Résidu vésical post mictionnel.
- . Incontinence urinaire.

– L'incontinence urinaire d'effort :

– L'incontinence totale :

- . Fuite d'urine par fistule urinaire.
- . Enurésie.
- . Miction en deux temps.
- . Miction interrompue.

– Troubles de la diurèse :

- . Polyurie.
- . Anurie.

– Modifications qualitatives des urines :

- . Hématurie.
- . Pyurie.
- . Chylurie.
- . Pneumaturie.
- . Fécalurie.

– Écoulement urétral :

- . Urétrorragie.
- . Écoulement purulent.

– Dysfonctions érectiles :

- . Troubles de l'éjaculation
- Anéjaculation
- Ejaculation rétrograde
- Ejaculation prématurée
- . Hémospémie
- . Infertilité masculine
- . Emission de calcul

• **Connaître les orientations diagnostiques devant :**

- . Le syndrome irritatif.
- . Le syndrome obstructif.
- . La rétention aiguë d'urine.
- . La rétention chronique d'urine.
- . l'hématurie.

- . La colique néphrétique.
- . L'anurie par obstacle.
- . L'incontinence urinaire de :
  - la femme : d'effort, par impériosité, mixte, par fistule.
  - l'homme.
- **Connaître les buts, la conduite de l'examen clinique urologique et ses résultats :**
  - Examen des reins.
  - Examen de la vessie.
  - Examen des organes génitaux externes
  - Examen du périnée.
  - Toucher rectal.
  - Etude de la miction et examen des urines.
  - Examen du bas appareil urinaire chez la femme et des organes génitaux.
  - Examen neurologique.
- **Para-clinique :**
  - Connaître les techniques, indications, contre indications et résultats des différents examens complémentaires.
- **Gros reins :**
  - Savoir reconnaître un gros rein.
  - Connaître les principales causes des gros reins.
- **Grosses bourses :**
  - Savoir diagnostiquer une grosse bourse.
  - Connaître les principales causes des grosses bourses.
- **Infections génito-urinaires :**
  - Savoir interpréter un ECBU.
  - Savoir distinguer une infection urinaire haute d'une infection urinaire basse.
  - Connaître la sémiologie et les principales orientations étiologiques devant une pyurie.
  - Aspects cliniques d'une infection urinaire.
- **Malformations uro-génitales :**
  - Connaître les principales malformations uro-génitales et leurs expressions cliniques.

#### **Elément 4 : Sémiologie vasculaire (cours 10 h) : Pr El Mahi, Pr Benzirar**

- **Artériopathie oblitérante des membres inférieurs (AOMI): 2h Pr. El Mahi**
  - Définition d'une AOMI.
  - Connaître les bases physiopathologiques de l'ischémie chronique.
  - Savoir rechercher les différents facteurs de risque cardiovasculaire.
  - Savoir conduire un examen clinique du système artériel.
  - Savoir mesurer l'IPS : témoin de la gravité de l'AOMI.
  - Pouvoir établir le stade clinique de l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs.
  - Reconnaître les éléments cliniques d'orientation étiologique (athérome, artérite inflammatoire...).
  - Connaître les organes cibles de la maladie athéromateuse.
  - Initiation aux résultats des explorations para-cliniques.
- **Les Varices des membres inférieurs: 2h Pr. El Mahi**
  - Définition d'une varice des membres inférieurs.
  - Expliquer les bases physiopathologiques de ces varices.
  - Reconnaître les principaux facteurs prédisposants.
  - Savoir établir les classifications cliniques de l'insuffisance veineuse chronique des membres inférieurs.
  - Savoir examiner un malade porteur de varices de membre inférieur.
  - Connaître les différentes formes étiologiques de ces varices et les particularités cliniques de chacune d'elle.
  - Savoir reconnaître les complications possibles des varices des membres inférieurs.

- **Les Anévrismes artériels : 1h Pr El Mahi**
  - Connaître les critères anatomiques de définition et de classification des anévrismes artériels.
  - Reconnaître les éléments cliniques d'orientation étiologique.
  - Savoir rechercher les signes cliniques d'un anévrisme en particulier au niveau de l'aorte abdominale et de l'artère poplitée.
  - Reconnaître les différentes complications des anévrismes et leurs symptômes.
  
- **Les Fistules artério-veineuses des membres : 1h Pr El Mahi**
  - Reconnaître les aspects anatomopathologiques d'une fistule artério-veineuse des membres.
  - Connaître les conséquences physiopathologiques des ces fistules artério-veineuses.
  - Savoir mener un interrogatoire et un examen clinique pour le diagnostic d'une fistule artério-veineuse de membre.
  - Reconnaître les complications possibles locales et générales de ces fistules artério-veineuses.
  
- **Les Traumatismes artériels des membres : 1h Pr Benzirar**
  - Connaître les différents mécanismes des traumatismes vasculaires et les différents contextes.
  - Connaître les éléments cliniques :
    - . Syndrome ischémique.
    - . Syndrome hémorragique.
    - . FAV post traumatique.
    - . Faux anévrisme post traumatique.
  - Identifier les signes évoquant des lésions associées et connaître les pièges diagnostiques.
  - Pouvoir évoquer la possibilité d'un traumatisme vasculaire chez un polytraumatisé.
  
- **Les Ischémies aiguës des membres inférieurs : 1h Pr Benzirar**
  - Définition d'une ischémie aiguë du membre inférieur.
  - Connaître les éléments de physiopathologie
  - Connaître les étiologies :
    - . Embolies
    - . Thromboses.
  - Reconnaître les symptômes évoquant une ischémie aiguë des membres inférieurs.
  - Reconnaître les éléments para-cliniques pour différencier une embolie d'une thrombose.
  
- **Les Thromboses veineuses profondes (TVP): 1h Pr Benzirar**
  - Définir une thrombose veineuse profonde.
  - Connaître les bases physiopathologiques de la TVP.
  - Reconnaître les signes cliniques et savoir conduire un examen clinique de la TVP.
  - Savoir les éléments nécessitant la demande d'un bilan étiologique.
  - Reconnaître les symptômes évoquant une complication des TVP.
  - Connaître les complications possibles d'une TVP.
  
- **Les ulcères de jambe : 1h Pr Benzirar**
  - Savoir définir un ulcère chronique de jambe.
  - Enumérer les différentes causes possibles.
  - Décrire les caractéristiques sémiologiques des ulcères d'origine vasculaire.
  - Connaître les soins de base de traitement d'un ulcère de jambe d'origine vasculaire.



### **Elément 5 : sémiologie gynécologique (Pr Mimouni / Pr Saadi)**

- **L'examen gynécologique : 2h Pr Mimouni**
  - Savoir conduire un examen gynécologique.
  - Savoir conduire un examen sénologique.
  - Connaître les principaux examens complémentaires en gynécologie et en sénologie.
- **Les algies pelviennes : 2h Pr Mimouni**
  - Savoir mener un interrogatoire devant une patiente présentant des douleurs pelviennes.
  - Justifier les principales hypothèses diagnostiques.
  - Argumenter les examens complémentaires pertinents.
  - Connaître les principales étiologies des algies pelviennes.
- **L'hémorragie génitale : 2h Pr Mimouni**
  - Diagnostiquer une hémorragie génitale chez la femme.
  - Connaître et argumenter les principales hypothèses diagnostiques.
  - Argumenter l'attitude thérapeutique.
  - Planifier le suivi de la patiente.
- **Les aménorrhées : 2h Pr Mimouni**
  - Définir une aménorrhée.
  - Argumenter les principales hypothèses diagnostiques devant une aménorrhée.
  - Savoir demander les examens complémentaires devant une aménorrhée.
  - Connaître les principales étiologies des aménorrhées.
- **Les leucorrhées : 2h Pr Saadi**
  - Faire la différence entre la leucorrhée physiologique et pathologique.
  - Diagnostiquer une infection génitale de la femme.
  - Argumenter l'attitude thérapeutique.
  - Planifier le suivi de la patiente.

#### **5. Evaluation :**

##### **5.1. Méthodes d'évaluation :**

Les différents éléments du module sont évalués par un examen écrit final sous forme de questions à réponses ouvertes et courtes, par question réponse, par résolution de problème ou QCM.

##### **5.2. Notes des différentes parties du module :**

Sémiologie viscérale : 20%  
Sémiologie ostéo-articulaire chirurgicale : 20%  
Sémiologie urologique : 20%  
Sémiologie vasculaire : 20%  
Sémiologie gynécologique : 20%