

Introduction à l'examen clinique

Pr HLNS.DEBBACHE

Plan du cours :

- I. Introduction :
- II. L'interrogatoire :
 - Les signes fonctionnels :
 - Les antécédents personnels :
 - Les antécédents familiaux :
 - L'histoire de la maladie :
- III. L'examen physique :
 - 1. La marche et la station debout :
 - 2. La motricité :
 - a) Le tonus musculaire
 - b) La force musculaire
 - c) La coordination motrice
 - 3. Les réflexes
 - 4. La sensibilité
 - 5. Les nerfs crâniens
 - 6. La Vigilance et fonctions cognitives :
- IV. Syndromes en neurologie :
Définition:
 - A. Syndromes moteurs
 - A1. Syndrome pyramidal
 - A.2. Syndrome extrapyramidal (exemple typique : maladie de parkinson)
 - B. Syndrome cérébelleux
 - C. Syndrome neurogène périphérique
 - D. Autres syndromes neurologiques classiques
 - D.1. Syndromes médullaires
 - D.2. Syndromes sensitifs
 - D.3. Syndromes cognitifs
- V. Conclusion :

I. Introduction :

Avant d'aborder l'examen neurologique à travers chacune de ses grandes fonctions, il convient de rappeler que :

Le système nerveux est organisé en deux parties :

Le Système nerveux central (SNC) et le système nerveux périphérique (SNP).

Le SNC comporte par définition l'encéphale (Tronc cérébral, cervelet, les 2 hémisphères cérébraux) et la moelle épinière.

Le SNP débute au niveau de la corne antérieure de la moelle, se poursuit au niveau des racines (antérieure et postérieure), les racines se combinent en plexus. Les plexus vont eux même donner des troncs nerveux qui vont vers les muscles formant la jonction neuromusculaire.

Ce SNP est lui-même organisé en deux voies :

La voie sensitive (voie afférente) constituée de neurones sensitifs somatiques et viscéraux, et au niveau de laquelle la propagation des influx vient des récepteurs périphériques.

La voie motrice (voie efférente) constituée de neurones moteurs dont l'origine des influx est le SNC.

Le clinicien devra, tout au long de son examen, chercher à savoir si les troubles observés dépendent du SNC ou SNP : ce diagnostic topographique conditionnera la suite de la prise en charge.

La sémiologie neurologique sera étudiée en deux grandes parties :

L'examen clinique neurologique

C'est l'étude des signes recueillis à l'interrogatoire et l'examen clinique de chacune des grandes fonctions neurologiques (motricité, sensibilité, coordination motrice, réflexes et fonctions supérieures).

La sémiologie analytique et topographique

C'est l'étude des syndromes neurologiques et leurs topographies: Elle consiste à regrouper les symptômes et les signes, vus précédemment, qui ont une même signification physiopathologique et/ou une même valeur localisatrice anatomique (ex : syndrome pyramidal, myogène, vestibulaire...).

Ainsi l'observation médicale en neurologie présente certaines particularités : Elle obéit à un raisonnement qui passe par différentes étapes :

- 1- l'examen clinique : recueil des signes subjectifs + objectifs
- 2- le regroupement syndromique: c'est le regroupement des signes sus cités en syndromes.
- 3- le diagnostic topographique: les syndromes renvoient à une topographie au niveau du SNC ou du SNP.
- 4- le diagnostic étiologique: déterminer les causes du trouble.
- 5- Enfin les examens complémentaires : biologiques, radiologiques, électro physiologiques, anatomopathologiques sont nécessaires pour confirmer le diagnostic suspecté. Ils seront orientés selon les données citées (scanner, IRM cérébral etc. ...).

L'examen clinique Comprend :

1. L'interrogatoire
2. L'examen physique

II. L'interrogatoire :

L'interrogatoire est fondamental en neurologie et doit être mené avec soin. , il permet souvent d'entrevoir le diagnostic. Il s'attache à préciser

➤ Les signes fonctionnels : diplopie, faiblesse musculaire, paresthésies, algies faciales douleurs radiculaires etc....

➤ Les antécédents personnels : on appréciera en particulier : les antécédents récents d'infection virale, antécédents d'épilepsie, la notion d'épisodes neurologiques, les facteurs de risque cardiovasculaires, l'existence d'une aphtose buccale et/ou génitale (maladie de Behçet), notion d'éthylisme, de prise médicamenteuse ,.....

➤ Les antécédents familiaux : surtout la notion d'un mariage consanguin, s'il existe des cas similaires à celui du patient dans la famille. (Oriente vers les maladies dégénératives héréditaires)

➤ L'histoire de la maladie : en décrivant les symptômes par ordre chronologique, leur mode

d'installation et d'évolution (un événement aigu : oriente vers un mécanisme vasculaire alors qu'une évolution progressive est plutôt d'origine dégénératives une évolution subaiguë indiquera un processus inflammatoire ou infectieux).

III. L'examen physique :

Doit toujours être réalisé selon un ordre bien établi. Tout examen doit être comparatif droite/gauche.

On étudiera :

1.La marche et la station debout :

- Station debout, pieds serrés, yeux ouverts et fermés (Romberg)
- Marche (symétrie des pas, ballant des bras, demi-tours)
- Marche sur les talons et les pointes de pieds
- Funambule
- Epreuve d'Unterberger

2.La motricité :

- d) Le tonus musculaire
- e) La force musculaire
- f) La coordination motrice

3.Les réflexes

4.La sensibilité

5.Les nerfs crâniens

6.La Vigilance et fonctions cognitives :

Les fonctions supérieures sont en bonne partie estimées durant l'anamnèse ;

- Patient adéquat et collaborant
- Latéralisation (droitier, gaucher, ambidextre)
- Niveau de vigilance et de concentration
- Orientation spatiale, temporelle et personnelle (3 modes)
- Langage (compréhension et expression)
- Mémoire
- Réflexes archaïques : périoraux, moue, palmo-mentonnier, naso-palpébral, préhension (grasping)

Cet examen physique comprend **différents tests et manœuvres**, nécessitant un matériel à savoir :

- **Un marteau à réflexe.**
- **Une pointe mousse.**
- **Un morceau de coton ou de compresse.**
- **Une épingle.**
- **Un diapason.**
- **Deux tubes (éprouvettes) de verre remplis l'un d'eau froide, l'autre d'eau chaude.**



L'examen a pour but de rechercher les signes positifs (spasticité, hyperpathie) et négatifs (parésie, hypoesthésie) et de comparer la droite et la gauche. On a coutume de subdiviser les manifestations du dysfonctionnement du système nerveux en trois catégories :

1. Les signes déficitaires, qui reflètent l'absence d'une fonction (par ex. : une paralysie)
2. Les phénomènes de libération (hyperréflexie, spasticité, etc.) : dans le syndrome pyramidal, l'exagération des réflexes myotatiques semble due à une augmentation du gain de ces réflexes, qui sont libérés du contrôle supra-spinal.
3. Les signes irritatifs, qui reflètent une excitabilité anormale du système nerveux (par ex. : paresthésie, certaines formes de crises épileptiques).

IV. Syndromes en neurologie :

Définition de syndrome: ensemble de signes, des symptômes et de modifications morphologiques, fonctionnelles ou biochimiques de l'organisme à priori disparates mais pouvant constituer une entité :

1. soit d'origine non clarifiée (syndrome de Capgras) ou variable (syndrome de Balint)
2. soit d'une atteinte connue (syndrome extrapyramidal, syndrome de l'artère cérébrale antérieure)
3. parfois syndrome = maladie (exple syndrome de Down)
4. en neurologie, niveaux différents
5. parfois entité sémiologique : aphasie, syndrome déficitaire moteur
6. systèmes touchés: syndrome pyramidal, extrapyramidal, cérébelleux
7. localisations: artère cérébrale antérieure, moyenne...; syndrome de Gerstmann
8. fréquence: plus de 1800 syndromes dans le dictionnaire médical Masson

A. Syndromes moteurs

- A1. Syndrome pyramidal
- A.2. Syndrome extrapyramidal (exemple typique : maladie de parkinson)

B. Syndrome cérébelleux

C. Syndrome neurogène périphérique

D. Autres syndromes neurologiques classiques

- D.1. Syndromes médullaires
- D.2. Syndromes sensitifs
- D.3. Syndromes cognitifs

V. Conclusion :

L'examen clinique neurologique repose sur un interrogatoire soigneux, et un examen physique avec différents tests et manœuvres, qui doit toujours être réalisé selon un ordre bien établi. Comparatif.

Références bibliographiques :

https://www.unifr.ch/neurology/assets/files/syllabus_course/A_Introduction_examen_neurologique.pdf