

Exemples de scenari selon le rôle à jouer A.

A. Stagiaire

**M/Mme Rigoni, 52 ans**

**Lieu et motif :**

Vous êtes stagiaire dans un centre d'urgences et la Dre Dupland vous demande d'examiner un-e patiente qui se plaint de vertiges et d'un manque d'équilibre

**Signes vitaux:**

Pouls régulier à 80/min, irrégulier

TAH : 123/81 mmHg

T : 36.4° C rectal

Fréquence respiratoire : 15/min

**Vous disposez de 18 minutes pour :**

- Recueillir une anamnèse centrée sur la plainte actuelle
- Procéder à un examen ciblé des nn crâniens et du système cérébelleux
- **Après votre examen physique, veillez particulièrement à donner à la patiente une explication synthétique du problème suspecté et à l'informer de la suite à discuter avec le médecin.**

**M/Mme Rigoni 52 ans**

**Lieu et motif :**

Vous êtes stagiaire dans un centre d'urgences et la Dre Dupland vous demande d'examiner un-e patiente qui se plaint de vertiges et d'un manque de coordination du côté droit'une.

**Signes vitaux:**

Pouls régulier à 80/min, irrégulier

TAH : 156/84 mmHg

T : 36.4° C rectal

Fréquence respiratoire : 15/min

**Vous disposez de 18 minutes pour :**

- Recueillir une anamnèse centrée sur la plainte actuelle
- Procéder à un examen ciblé des nn crâniens et du système cérébelleux.
- **Après votre examen physique, veuillez particulièrement à donner au/à la patient-ee une explication synthétique du problème suspecté et à l'informer de la suite à discuter avec le médecin.**

## **Anamnèse**

Vertiges (tangage ? rotatoires ?)

Apparition des symptômes, circonstances , évolution

Perte de force

Perte de sensibilité

Céphalées

Nausées/vomissement

Troubles de la vue et diplopie

Troubles de l'équilibre

Trouble de la déglutition

Trouble de la parole (notamment dysarthrie)

Trouble de l'audition, acouphènes

Antécédents personnels :

- Antécédent personnel de maladie neurologique
- Hypertension artérielle
- Hypercholestérolémie
- Diabète
- Hospitalisations

Anamnèse familiale :

- Affections cardio-vasculaires ou neurologiques

• Habitudes :

- Tabagisme (quantifier en UPA, préciser si ancien fumeur)
- Consommation d'alcool (quantité et type d'alcool)
- Médicaments (noter le nom de chaque médicament)
- Activité physique
- Régime alimentaire

• Anamnèse socioprofessionnelle :

- Activité professionnelle et extra-professionnelle
- Entourage familial

## Nerfs crâniens

I : Substances odorantes (éviter les irritants, le menthol). *Tester chaque narine séparément. (le mentionner, ne pas le faire)*

II :

- Acuité visuelle (avec les lunettes) : lecture à 30 cm. Tester chaque œil séparément.
- Réflexe pupillaire : direct et consensuel et à la convergence.
- Champ visuel par confrontation : tester chaque œil séparément.
- *Examen du fond d'œil avec l'ophtalmoscope direct.*

III, IV, VI :

- Position des yeux (déviation du regard ?). Parallélisme des axes visuels (strabisme ?). Motricité dans les 4 directions cardinales (diplopie, nystagmus ?).
- Nystagmus optocinétique.
- Ptose palpébrale, asymétrie des fentes palpébrales.

V :

- Sensibilité tactile superficielle (*et thermo-algique*) des 3 territoires.
- Force des masticateurs : serrer les dents (palper les muscles de la mastication), mordre sur un abaisse-langue.
- Mouvements latéraux de la mâchoire. Asymétrie de l'ouverture de la bouche (signe d'atteinte unilatérale) ?
- Réflexe cornéen : direct et consensuel.
- Réflexe massétérin (un réflexe ostéo-tendineux).

VII :

- Mimique faciale spontanée (symétrie des commissures labiales, plis nasogéniens, plis du front).
- Fermeture forcée des yeux : observation du phénomène de Bell, recherche du signe des cils de Souques.
- Plisser le front.
- Gonfler les joues.
- Grimace montrant les dents : rechercher la contraction du platysma.

Penser à examiner le conduit auditif externe en cas de paralysie faciale périphérique (syndrome de Ramsay-Hunt).

Le goût ne se teste pas de routine.

VIII :

- Voix chuchotée (tester chaque oreille en masquant l'autre), voix haute si échec.
- Epreuves de Rinne et Weber.
- *Manœuvre de Hallpike (vertige paroxystique positionnel bénin ?). Devrait être fait mais ne pas le faire*
- Marche à l'aveugle, épreuve d'Unterberger (déviation ?).

IX, X :

- Phonation (voix bitonale ? voix nasonnée ? aphonie ?).
- Déglutition.
- Voile du palais, au repos et à la phonation (signe du rideau).
- Réflexe nauséeux.

XI :

- Faiblesse de l'élévation de l'épaule (partie supérieure du trapèze) et de la rotation de la tête (sternocléido-mastoïdien).
- La flexion de la nuque contre résistance teste les deux sternocléido-mastoïdiens en même temps.

XII : Trophicité de la langue (atrophie ? fasciculations ?).

Protrusion de la langue, mouvements latéraux

Epreuves cérébelleuses :

Membres supérieurs :

- Epreuve doigt-nez
- Dysdiadococinésie
- Dymétrie ?

Membres inférieurs :

- Romberg (et Unterberger)
- Epreuve talon genou

Bref examen de la force (Mingazzini et Barré) et sensibilité tactile

Réflexes ostéo-tendineux (peuvent être diminués à droite avec une atteinte cérébelleuse droite)

**M/Mme Rigoni, 52 ans**

**Lieu et motif :**

Vous êtes stagiaire dans un centre d'urgences et la Dre Dupland vous demande d'examiner un-e patiente qui se plaint de vertiges et d'un manque d'équilibre

**Signes vitaux:**

Pouls régulier à 80/min, irrégulier

TAH : 123/81 mmHg

T : 36.4° C rectal

Fréquence respiratoire : 15/min

**Vous disposez de 18 minutes pour :**

- Recueillir une anamnèse centrée sur la plainte actuelle
- Procéder à un examen ciblé des nn crâniens et du système cérébelleux
- **Après votre examen physique, veuillez particulièrement à donner à la patiente une explication synthétique du problème suspecté et à l'informer de la suite à discuter avec le médecin.**

## CONSIGNES POUR PATIENT STANDARDISE

Mme / M Rigoni 52 ans

**Lieu : en cabinet**

**Plainte spontanée, informations initiales données spontanément par le PS**

J'ai des vertiges et des problèmes d'équilibre

**Informations données en fonction des questions de l'étudiant**

**Anamnèse actuelle :** *Description de la plainte principale, des symptômes associés, d'autres symptômes/signes importants (présents ou absents), évolution jusqu'à ce jour, etc.*

J'ai remarqué cela il y a 3 jours au réveil

En me levant, j'avais l'impression d'être instable sur mes jambes (*si demande de précision* : impression d'être ivre ou comme sur un bateau) – cela a duré toute la journée et j'ai décidé de ne pas sortir

Evolution : les vertiges sont progressivement moins forts de jour en jour

Facteur aggravant : Cela ne s'accroît pas forcément aux mouvements de rotation de la tête (à droite, à gauche, en haut ou en bas).

Facteur soulageant : je me sens mieux couché-e, les yeux fermés.

Facteur déclenchant : aucun, pas de traumatisme

Symptômes associés :

Equilibre : je me sens instable sur mes jambes et je dois me tenir au mur chez moi pour ne pas perdre l'équilibre, surtout sur la droite

Audition : j'entends bien des deux oreilles, je n'ai pas de sifflement

Nausées : je me suis senti-e assez nauséux/se le premier jour et progressivement cela va mieux ; je n'ai pas vomie

Je n'ai pas de mal de tête

Je n'ai pas de fièvre mais c'est vrai que quelques jours avant, j'ai eu un petit rhume et je me sentais fatigué-e

Je ne vois pas double

Je n'ai pas de problème pour avaler

Je n'ai pas noté de problème pour parler

Je n'ai pas remarqué de perte de sensibilité ou de force au niveau du visage, des bras ni des jambes

C'est la première fois que cela arrive.

Souci : Je n'ai pas pu aller travailler et j'aurais besoin d'un arrêt de travail

**Anamnèse par système (pour autant que l'étudiant doive la prendre)**

/ (Tout le reste sp)

**Habitudes** (alcool, tabac, drogues, médicaments)

Tabac : non

Alcool : 1 verre de vin le soir

Pas de consommation de drogue

Médicaments :aucun

**Anamnèse personnelle** (médicale, chirurgicale, psychiatrique)

Opération du ménisque pour déchirure au genou droite il y a 10 ans

**Anamnèse familiale**

Parents décédés de vieillesse

1 sœur plus âgée de 2 ans, en bonne santé

**Anamnèse sociale** (en particulier familiale et professionnelle, hobbies)

Travail dans une entreprise d'horlogerie (assemblage de pièces)

Séparé-e

Pas d'enfants

**Signes cliniques à l'examen**

*A simuler par le PS :*

Au Rhomberg : légère instabilité vers la droite que vous corrigez