

Annexe 1

**DEFINITIONS ET CODES DES « SCENES DU DANGER »
SELON LA CASUGRAPHIE⁵⁵
RETENUES POUR LES ETUDES DE CAS DU CHAPITRE 6**

⁵⁵ Traduit de « *Kasugraphie, Benennung der regelmässig häufigen Fälle in der Allgemeinpraxis* ». P. Landolt-Theus, H. Danninger, R.N. Braun.
Ed. Ferlag Kirscheim.
ISBN 3-87409-069-8 – ISBN 0932-5980

ADENITE

| | |
|---|--|
| PLAINTES ET CIRCONSTANCES | Tuméfactions douloureuses, siégeant essentiellement au cou, dans l'aisselle, dans l'aîne, pas de souvenir d'une cause |
| RÉSULTAT DE L'EXAMEN | Ganglions augmentés de volume, douloureux à la pression, le plus souvent cervicaux, axillaires ou inguinaux Démarche diagnostique programmée n° 21 "Lymphadénite" |
| CLASSIFICATION | A (Symptôme) sous B (Groupe de symptômes) C (Tableau de maladie) D (Diagnostic) |
| DIAGNOSTIC | D (Diagnostic) |
| ÉVOLUTION ET DURÉE | Normalisation en peu de semaines |
| EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE | Adénites lors d'infections pyogènes Adénite tuberculeuse Thyroïdite Lymphome (bénin et malin) |

I88.9 | **B** Lymphadénite non spécifique, sans précision / Groupe de symptômes

AMYGDALITE AIGUË

| | |
|---|---|
| PLAINTES ET CIRCONSTANCES | Déglutition pénible, maux de gorge Tuméfactions au cou Rarement maux de tête ou douleurs lombaires isolées, fièvre et autres symptômes généraux |
| RÉSULTAT DE L'EXAMEN | Amygdales enflammées, avec, le plus souvent, un enduit purulent Ganglions du cou tuméfiés Examen d'urines obligatoire |
| CLASSIFICATION | A (Symptôme) B (Groupe de symptômes) sous C (Tableau de maladie) sous D (Diagnostic) |
| DIAGNOSTIC | D (Diagnostic) |
| ÉVOLUTION ET DURÉE | Guérison en une à deux semaines |
| EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE | Syndrome fébrile non caractéristique Pharyngite avec légère participation amygdalienne Mal de gorge Phlegmon périamygdalien Scarlatine Mononucléose infectieuse Angine de Vincent Diphthérie |

J03.9 | **C** Amygdalite aiguë, sans précision / Tableau de maladie
J03.0 → J03.8 | **D** Amygdalite aiguë, micro-organisme précisé / Diagnostic complet

ANXIÉTÉ

| | |
|---|---|
| PLAINTES ET CIRCONSTANCES | Sensations d'anxiété qui ne sont pas explicables pour le patient Un motif, en soi insignifiant, peut avoir fait déborder le vase" Pas de troubles somatiques |
| RÉSULTAT DE L'EXAMEN | Le plus souvent, personnes apparaissant "nerveuses" Événements parfois défavorables dans la vie (par ex. : séjours en institution, divorce parental, alcoolique dans la famille) Chez des patients par ailleurs "compensés", la démarche diagnostique programmée n° 66 "Origine psychosociale" ne montre rien de particulier |
| CLASSIFICATION | sous A (Symptôme) B (Groupe de symptômes) C (Tableau de maladie) D (Diagnostic) |
| DIAGNOSTIC | D (Diagnostic) |
| ÉVOLUTION ET DURÉE | Actuellement pas d'avis possible |
| EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE | Crainte compréhensible, passagère, à l'occasion de la plupart des troubles de la santé Nervosité Névrose anxieuse Psychose Phobie |

F41.9 | **A** Trouble anxieux, sans précision / Symptôme

ARTÉRITE OBLITÉRANTE DES MEMBRES

| | |
|---|---|
| PLAINTES ET CIRCONSTANCES | Douleurs au niveau des jambes ou des bras, survenant à la marche ou lors du travail manuel |
| RÉSULTAT DE L'EXAMEN | Diminution ou disparition du pouls artériel, pâleur du membre concerné à sa surélévation Examen Doppler obligatoire, évent. imagerie Démarche diagnostique programmée n° 75 "Oblitération artérielle" |
| CLASSIFICATION | A (Symptôme) B (Groupe de symptômes) sous C (Tableau de maladie) sous D (Diagnostic après vérification par exemple Doppler, voire imagerie) |
| DIAGNOSTIC | D (Diagnostic) |
| ÉVOLUTION ET DURÉE | Progression |
| EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE | Thrombophlébite Embolie Syndrome du canal carpien Syndrome cervical Brachialgie Ulcère de jambe Affections des nerfs périphériques |

I70.2 | **C** Athérosclérose des artères distales / Tableau de maladie
I70.2 | **D** Athérosclérose des artères distales / Diagnostic complet

ARTHRITE GOUTTEUSE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES "J'ai à nouveau une crise de goutte"
Apparition en quelques heures de fortes douleurs dans une articulation, rarement dans plusieurs
Le patient est très limité dans ses activités normales, avec, éventuellement, des troubles du sommeil

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Enflure, rougeur, douleur manifeste à la pression, mobilisation douloureuse
Atteinte préférentielle du gros orteil, de la région médio-tarsienne et de la cheville
Lors de la crise, l'uricémie n'est pas obligatoirement élevée
Démarque diagnostique programmée n° 14 "Goutte"

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
DIAGNOSTIC sous C (**Tableau de maladie**)
D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE En règle générale curabilité rapide de la crise, tendance aux récurrences

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Arthropathie - périarthropathie
Arthrite d'autre origine
Infection articulaire
Phlegmons
Blessures articulaires
Hyperuricémie

M10.9 | **C** Goutte, sans précision / Tableau de maladie

ASTHME

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Poussée, voire poussées récurrentes, "d'essoufflement" notable

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Tachypnée, dyspnée, cyanose éventuelle, inspiration incomplète, immobilité diaphragmatique
À l'auscultation : expiration allongée, sifflante

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
DIAGNOSTIC sous C (**Tableau de maladie**)
sous D (**Diagnostic après vérification et bilan de l'allergie**)

ÉVOLUTION ET DURÉE Affection en règle générale chroniquement récurrente, les crises isolées sont, le plus souvent, contrôlables en quelques heures

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Insuffisance cardiaque
Dyspnée
Bronchite asthmatiforme

J45.9 | **C** Asthme, sans précision / Tableau de maladie

J45.0 → J45.8 | **D** Asthme. Cf. CIM10 / Diagnostic complet

BOUCHON DE CÉRUMEN

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Baisse de l'acuité auditive, souvent après un bain, ou après un "nettoyage" des oreilles, "cire" dans les oreilles

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Occlusion du conduit auditif par du cérumen
L'examen de contrôle après lavage d'oreille montre un canal auditif externe libre, sans signes notables d'inflammation
Le patient entend à nouveau "comme avant"

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
C (Tableau de maladie)
DIAGNOSTIC sous D (**Diagnostic, en cas de restitution de l'acuité auditive antérieure et conduit auditif externe sans particularité**)

ÉVOLUTION ET DURÉE Persistance jusqu'au lavage d'oreille

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Corps étranger
Otite moyenne
Perte subite de l'ouïe
Hypoacousie
Otite externe diffuse
Psoriasis du conduit auditif

H61.2 | **D** Bouchon de cérumen / Diagnostic complet

BRÛLURES D'ESTOMAC (PYROSIS)

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Sensations de brûlures de la région rétro-sternale à l'épigastre avec renvois
Parfois régurgitations avec aigreurs

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Examen local et imagerie (routine locale), rien à signaler
Au-delà de deux semaines de durée
démarque diagnostique programmée n° 38
"Plaintes non caractéristiques relatives à la partie supérieure et médiane de l'abdomen"

CLASSIFICATION sous A (**Symptôme**)
B (Groupe de symptômes)
C (Tableau de maladie)
DIAGNOSTIC D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE Variable, de plusieurs jours à plusieurs semaines et au-delà.

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Épigastralgie
Ulcères peptiques
Hernie hiatale
Oesophagite par reflux
Cholécystopathie
Plaintes après cholécystectomie

R12 | **A** Pyrosis / Symptôme

CONSTIPATION

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Paresse intestinale
En règle générale demande de traitement pour paresse intestinale récente ou déjà durable

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Routine d'examen local sans particularité
Au-delà d'une semaine de persistance, démarche diagnostique programmée n° 41 "Constipation"

CLASSIFICATION sous **A (Symptôme)**
B (Groupe de symptômes)
C (Tableau de maladie)
DIAGNOSTIC D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE Le plus souvent chronique

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE
Constipation encore physiologique (après modification alimentaire, voyage, allègement)
Atonie congénitale ou médicamenteuse
Inflammations
Néoformations

K59.0 | **A** Constipation / Symptôme

CRAMPES DANS LES MEMBRES INFÉRIEURS

PLAINTES ET CIRCONSTANCES En règle générale crampes musculaires nocturnes, le plus souvent unilatérales, de durée brève, dans les jambes et/ou dans les cuisses

RÉSULTAT DE L'EXAMEN La démarche diagnostique à l'aide du programme n° 80 "Crampes musculaires" est restée sans rien à signaler

CLASSIFICATION sous **A (Symptôme)**
B (Groupe de symptômes)
C (Tableau de maladie)
DIAGNOSTIC D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE Actuellement pas de prise de position possible

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE
Varices
Affections artérielles occlusives
Taux de magnésium insuffisant
Myalgie / Névralgie
Traitement diurétique
Crampes musculaires autres

R25.2 | **A** Crampe et spasme / Symptôme

CRAMPES MUSCULAIRES AUTRES

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Crampes musculaires en dehors des membres inférieurs

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Régions ne présentant, par ailleurs, "rien d'autre à signaler"
Démarche diagnostique programmée n° 80 "Crampes musculaires"

CLASSIFICATION sous **A (Symptôme)**
B (Groupe de symptômes)
C (Tableau de maladie)
DIAGNOSTIC D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE Ce jour aucune prise de position possible

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE
Crampes dans les membres inférieurs
Myalgies
Névralgies
Crampes abdominales

R25.2 | **A** Crampe et spasme / Symptôme

CYSTITE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Besoins plus fréquents d'uriner
Douleurs, brûlures à la miction, souvent mictions de faible volume

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Urines : signes d'infection (bandelettes-tests, culot urinaire, examen cyto bactériologique éventuel)

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
DIAGNOSTIC sous **C (Tableau de maladie)**
sous **D (Diagnostic)**

ÉVOLUTION ET DURÉE Régression des symptômes, le plus souvent en 1 à 2 semaines
Récidives rares

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE
Inflammation des voies urinaires supérieures
Pollakiurie
Miction douloureuse / dysurie
Lithiase urinaire
Urétrite
Néoformations

N30.9 | **C** Cystite, sans précision / Tableau de maladie

N30.- | **D** Cystite selon évolution, agent causal et localisation. Cf. CIM 10 / Diagnostic complet

DIABÈTE SUCRÉ

(TYPE I INSULINO-DEPENDANT, TYPE II NON INSULINO-DEPENDANT)

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Le patient pense avoir du diabète, voire craint un diabète à cause d'une soif accrue, une éventuelle perte de poids, une augmentation des urines. Souvent les patients savent qu'ils sont atteints de diabète. Découverte aussi à l'occasion d'un examen des urines. Parfois le diabète est découvert dans le cadre d'autres problèmes ou examens systématiques

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Hyperglycémie, glycosurie
Modifications du fond d'œil, les autres atteintes vasculaires sont relativement rares

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
sous C (Tableau de maladie)
sous D (Diagnostic après examen complet en milieu spécialisé)

ÉVOLUTION ET DURÉE Chronique, en règle générale, affection progressant lentement

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Diabète sucré secondaire :
- pancréatoprive
- endocrine extra-pancréatique
- médicamenteux

Sans complications

E10.9 **C** Diabète sucré Type I – sans complications / Tableau de maladie
E10.9 **D** Diabète sucré Type I – sans complications / Diagnostic complet

E11.9 **C** Diabète sucré Type II – sans complications / Tableau de maladie
E11.9 **D** Diabète sucré Type II – sans complications / Diagnostic complet

Avec complications

E10.- → E11.- **D** Diabète sucré Type I et Type II. Cf. CIM10 / Diagnostic complet

DIARRHÉE et/ou VOMISSEMENTS

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Vomissements et/ou diarrhée éventuellement élévation thermique, abattement douleur abdominale, crampes, troubles circulatoires

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Nausées, éventuellement vomissements et/ou selles diluées, multipliées
Abdomen éventuellement douloureux à la palpation
Absence de signes péritonéaux
Au-delà d'une semaine démarche diagnostique programmée n° 34 "Vomissements, diarrhée"

CLASSIFICATION **sous A Diarrhée OU vomissements (Symptôme)**
sous B Vomissements ET diarrhée
(Groupe de symptômes)

DIAGNOSTIC C (Tableau de maladie)
D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE En règle générale il s'agit d'un trouble de santé fugitif, durant quelques jours, éventuellement épidémique

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Intoxication alimentaire
Autre empoisonnement
Diarrhée persistant plus d'une semaine
Vomissements persistant plus d'une semaine
Alcoolisme
Tumeur maligne
Affection pancréatique
Cholécystopathie
Colite

A09 **A** Diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse / Symptôme

A09 **B** Diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse / Groupe de symptômes

DYSMÉNORRHÉE ET ANOMALIES MENSTRUELLES AUTRES

RUBRIQUE DE GROUPEMENT Pour les cas de :
- dysménorrhée
- diverses anomalies menstruelles combinées
- polyménorrhées, inclusivement endométrites
- hyper-, hypo-, et aménorrhée

CLASSIFICATION **sous A (Symptôme) ⇒ hyper, hypo, aménorrhée**
⇒ dysménorrhée
⇒ polyménorrhée
sous B (Groupe de symptômes)
⇒ dysménorrhée et combinaisons
sous C (Tableau de maladie)
⇒ Endométrite

DIAGNOSTIC D (Diagnostic)

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Avortement imminent
Grossesse extra-utérine
Sang dans les urines
Utérus myomateux
Troubles probants de la régulation hormonale
Endométrites spécifiques
Troubles génétiques
Troubles de la crase sanguine

N91.- **A** Affections non inflammatoires de l'appareil génital de la femme. Cf. CIM10 / Symptôme

N91.- **B** Affections non inflammatoires de l'appareil génital de la femme. Cf. CIM10 / Groupe de symptômes

N71.9 **C** Affection inflammatoire de l'utérus, sans précision / Tableau de maladie

ECZÉMA

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Modifications de la peau, parfois antérieurement observées, souvent prurigineuses, constatées subitement
Certains patients indiquent spontanément avoir ("à nouveau") un eczéma

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Zones d'altération aiguë, subaiguë ou chronique de l'épiderme, desquamantes, prurigineuses, etc.
Au stade aigu, rougeur, tuméfaction, formation de vésicules, suintement, formation de croûtes et de squames
En cas d'évolution chronique, hyperkératose

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
sous C (Tableau de maladie au titre d'eczéma caractéristique, incluant : eczéma de jambe et névrodermites)

DIAGNOSTIC D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE Toutes les formes possibles depuis la guérison rapide à l'évolution chronique

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Mycoses Dermite ano-génitale
Psoriasis Intertrigo
Dermatite aiguë
Dermite palmaire et plantaire
Dermite séborrhéique Dyshidrose
Érythème fessier du nourrisson
Urticaire

L39.9 **C** Dermite, sans précision / Tableau de maladie

I83.1 **C** Varices des membres inférieurs avec inflammation / Tableau de maladie

L28.0 **C** Lichen simple chronique / Tableau de maladie

L20.8 **C** Autres dermatites atopiques / Tableau de maladie

EMBOLIE ARTÉRIELLE PÉRIPHÉRIQUE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Pâleur subite d'une jambe ou d'un bras, corrélée à une vive douleur au même niveau

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Pâleur cutanée à l'extrémité d'un membre, abolition des pouls artériels par comparaison avec le membre opposé

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
sous C (Tableau de maladie)
DIAGNOSTIC **sous D (Diagnostic après compléments d'examen)**

ÉVOLUTION ET DURÉE Évolution rapide, dramatique, cure possible

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Thrombose veineuse
Artérite oblitérante des extrémités

Localisation précisée

| | | |
|-------|---|--|
| I74.2 | C | Embolie et thrombose des membres supérieurs / Tableau de |
| I74.2 | D | Embolie et thrombose des membres supérieurs / Diagnostic complet |
| I74.3 | C | Embolie et thrombose des membres inférieurs / Tableau de maladie |
| I74.3 | D | Embolie et thrombose des membres inférieurs / Diagnostic complet |

Localisation non précisée

| | | |
|-------|---|--|
| I74.4 | C | Embolie et thrombose des artères distales, sans précision / Tableau de maladie |
| I74.4 | D | Embolie et thrombose des artères distales, sans précision / Diagnostic complet |

ENROUEMENT - LARYNGITE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Voix rauque sans autres symptômes, constituée depuis peu de temps

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Inspection de l'oropharynx sans particularités
Laryngoscopie : cordes vocales détendues ou inflammatoires, muqueuse subglottique œdématisée, œdème de l'épiglotte

CLASSIFICATION **sous A (Symptôme)** **Enrouement**
B (Groupe de symptômes)
sous C (Tableau de maladie) **Laryngite**
DIAGNOSTIC **sous D (Diagnostic)**

ÉVOLUTION ET DURÉE En règle générale curable en peu de jours
Si l'enrouement persiste plus de 1-2 semaines un contrôle spécialisé est indiqué

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

"Pseudo-croup" dans :
Laryngite subglottique
Épiglottite
Corps étranger
Tumeurs

| | | |
|-------|---|---------------------------------------|
| J04.0 | A | Laryngite aiguë / Symptôme |
| J04.0 | C | Laryngite aiguë / Groupe de symptômes |

ÉPIGASTRALGIE (Douleurs de la partie supérieure de l'abdomen)

PLAINTES ET CIRCONSTANCES États douloureux non caractéristiques localisés dans la partie supérieure de l'abdomen (j'ai une "gastrite")

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Sans particularité
Démarche diagnostique programmée n° 38 "Plaintes non caractéristiques de la partie supérieure de l'abdomen"

CLASSIFICATION **sous A (Symptôme)**
sous B (Groupe de symptômes)
C (Tableau de maladie)
DIAGNOSTIC **sous D (Diagnostic)**

ÉVOLUTION ET DURÉE Variable

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Hernie diaphragmatique
Ulcère peptique
Cholélithiase
Cholécystopathie
Affection pancréatique
Appendicite
Infarctus du myocarde
Embolie pulmonaire

| | | |
|-------|---|---|
| R10.1 | A | Douleur localisée à la partie supérieure de l'abdomen / Symptôme |
| R10.1 | B | Douleur localisée à la partie supérieure de l'abdomen / Groupe de symptômes |

FISSURE ANALE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Douleurs, particulièrement à la défécation, à l'occasion sang dans les selles, voire sur le papier de toilette

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Douleur rectale à la pression de la zone fissurée dans le canal anal, palpabilité de la fissure
Proctoscopie : fissure visible

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
sous C (Tableau de maladie)
DIAGNOSTIC **sous D (Diagnostic proctoscopie)**

ÉVOLUTION ET DURÉE Le plus souvent, curable en peu de semaines

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Hémorroïdes enflammées
Corps étranger
Fistule anale
Tumeur
Mycose
Eczéma ano-génital
Trauma (enfants)

| | | |
|-------|---|--|
| K60.2 | C | Fissure anale, sans précision / Tableau de maladie |
| K60.2 | D | Fissure anale, sans précision / Diagnostic complet |

GROSSESSE ET ACCOUCHEMENT

RUBRIQUE DE REGROUPEMENT Pour la surveillance de l'évolution normale et anormale de
- constat de grossesse,
- surveillance de grossesse,
- accouchement,
sauf avortement

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
sous C (Tableau de maladie)
DIAGNOSTIC **sous D (Diagnostic)**

| | | |
|--------------|----------|---|
| Z32.0 | C | Grossesse non (encore) confirmée / Tableau de maladie |
| Z32.1 | D | Grossesse confirmée / Diagnostic complet |
| Z34.9 | C | Surveillance d'une grossesse normale, sans précision / Tableau de maladie |
| Z34.9 | D | Surveillance d'une grossesse normale, sans précision / Diagnostic complet |
| O80.- | D | Accouchement unique et spontané / Diagnostic complet |

HERNIE INGUINALE ET/OU CRURALE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Plaintes relatives à la région inguinale et/ou grosseur dans l'aîne

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Sac herniaire palpable, voire visible, dont le contenu est réductible, ou orifice herniaire ouvert, tuméfaction expansive à l'accroissement de la pression intra-abdominale (toux)

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
sous C (Tableau de maladie en l'absence d'opération)
DIAGNOSTIC **sous D (Diagnostic après opération)**

ÉVOLUTION ET DURÉE Progression lente, ultérieure stabilisation

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Étranglement herniaire
Adénopathies
Lipome dans la région inguinale
Autres hernies abdominales, sans mention d'occlusion ni de gangrène, de siège non précisé

Hernie inguinale

| | | |
|--------------|----------|---|
| K40.9 | C | Hernie inguinale unilatérale ou sans précision, sans occlusion ni gangrène / Tableau de maladie |
| K40.9 | D | Hernie inguinale unilatérale ou sans précision, sans occlusion ni gangrène / Diagnostic complet |
| K40.2 | C | Hernie inguinale bilatérale, sans occlusion ni gangrène / Tableau de maladie |
| K40.2 | D | Hernie inguinale bilatérale, sans occlusion ni gangrène / Diagnostic complet |

Hernie crurale

| | | |
|--------------|----------|---|
| K41.9 | C | Hernie crurale unilatérale ou sans précision, sans occlusion ni gangrène / Tableau de maladie |
| K41.9 | D | Hernie crurale unilatérale ou sans précision, sans occlusion ni gangrène / Diagnostic complet |
| K41.2 | C | Hernie crurale bilatérale, sans occlusion ni gangrène / Tableau de maladie |
| K41.2 | D | Hernie crurale bilatérale, sans occlusion ni gangrène / Diagnostic complet |

HERNIE OMBILICALE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Plaintes relatives à la région ombilicale, éventuellement sorties répétées d'une petite grosseur pouvant aussi être volumineuse

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Bombement visible et palpable dans la région ombilicale, réductible ou non, éventuellement anneau herniaire ouvert seulement

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
sous C (Tableau de maladie)
DIAGNOSTIC **sous D (Diagnostic après opération)**

ÉVOLUTION ET DURÉE Progression lente, plus tard stabilisation

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Lipome ou autre néoformation bénigne
Hernie épigastrique

| | | |
|--------------|----------|--|
| K42.9 | C | Hernie ombilicale, sans occlusion ni gangrène / Tableau de maladie |
| K42.9 | D | Hernie ombilicale, sans occlusion ni gangrène / Diagnostic complet |

HYPERCHOLESTÉROLÉMIE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Le plus souvent découverte dans le cadre d'un examen de routine ou demandé

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Taux de cholestérol total jusqu'à 240 mg/dl max., chez des patients apparaissant par ailleurs en bonne santé et sans autres facteurs de risques HDL-cholestérol en rapport
Chez des patients à risques autres :
taux maximum 200 mg/dl

CLASSIFICATION **sous A (Symptôme)**
B (Groupe de symptômes)
C (Tableau de maladie)
DIAGNOSTIC **D (Diagnostic)**

ÉVOLUTION ET DURÉE Chronique avec des rémissions

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Comme symptôme lors de :
- diabète sucré
- cholécystopathie
Hyperlipoprotéïnémie typée avec précision

| | | |
|--------------|----------|---|
| E78.0 | A | Hypercholestérolémie essentielle / Symptôme |
|--------------|----------|---|

HYPERTENSION (PRÉSUMÉE ESSENTIELLE)

| | |
|---|---|
| PLAINTES ET CIRCONSTANCES | Crainte de tension artérielle élevée ou constatation établie ailleurs Le plus souvent sans vertiges ni céphalée |
| RÉSULTAT DE L'EXAMEN | Démarche diagnostique programmée n° 25 "Élévation de la tension artérielle" obligatoire en cas d'élévation constatée de la tension sanguine Après exclusion d'une hypertension secondaire, des contrôles sur plusieurs semaines sont nécessaires pour pouvoir parler d'hypertension En règle générale compensation cardiaque |
| CLASSIFICATION | sous A (Symptôme) B (Groupe de symptômes) sous C (Tableau de maladie, après la démarche diagnostique programmée correspondante) |
| DIAGNOSTIC | D (Diagnostic) |
| ÉVOLUTION ET DURÉE | Chronique, progressant le plus souvent lentement |
| EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE | Élévation tensionnelle passagère "Effet blouse blanche", "pose de brassard" Hypertension secondaire Défaut cardiaque compensé Insuffisance cardiaque chronique |

| | | |
|--------------|----------|--|
| R03.0 | A | Constatation d'une élévation de la tension artérielle, sans diagnostic d'hypertension / Symptôme |
| I10 | C | Hypertension essentielle (primitive) / Tableau de maladie |

HYPERTROPHIE DE LA PROSTATE

| | |
|---|--|
| PLAINTES ET CIRCONSTANCES | Attente initiale à la miction, pollakiurie diurne et nocturne, faiblesse du jet urinaire, gouttes après la miction |
| RÉSULTAT DE L'EXAMEN | Prostate augmentée de volume, avec une surface lisse, au toucher rectal En règle générale, la taille est corrélée avec l'intensité des troubles et les autres constatations Au stade avancé, résidu urinaire |
| CLASSIFICATION | A (Symptôme) B (Groupe de symptômes) sous C (Tableau de maladie, sans biopsie) sous D (Diagnostic, après biopsie) |
| DIAGNOSTIC | sous D (Diagnostic, après biopsie) |
| ÉVOLUTION ET DURÉE | Non traitée progression lente |
| EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE | Cancer de la prostate Pollakiurie Tumeur de la vessie et de l'urètre Prostatite |

| | | |
|------------|----------|---|
| N40 | C | Hyperplasie de la prostate / Tableau de maladie |
| N40 | D | Hyperplasie de la prostate / Diagnostic complet |

HYPERVENTILATION – SPASMOPHILIE

| | |
|---|---|
| PLAINTES ET CIRCONSTANCES | Soudaine sensation d'oppression, d'étouffement, de pesanteur des membres Le patient a peur, par exemple, de ne pas trouver d'air, de mourir |
| RÉSULTAT DE L'EXAMEN | Tachypnée, fourmillements, débutant dans les doigts, s'étendant à tout le corps, avec éventuellement spasme des doigts en "main d'accoucheur" (tétanie d'hyperventilation) |
| CLASSIFICATION | A (Symptôme) sous B (Groupe de symptômes) C (Tableau de maladie) D (Diagnostic) |
| DIAGNOSTIC | D (Diagnostic) |
| ÉVOLUTION ET DURÉE | Événement de régression rapide |
| EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE | Spasmophilie - hyperventilation dans le cadre d'un effondrement nerveux États fébriles Hyperthyroïdie Hyperparathyroïdie (après thyroïdectomie) Hypocalcémie |

| | | |
|--------------|----------|--|
| R29.0 | B | Tétanie - spasmophilie / Groupe de symptômes |
|--------------|----------|--|

HYPOACOUSIE (PRESBYACOUSIE)

| | |
|---|--|
| PLAINTES ET CIRCONSTANCES | Baisse lente, progressive, de l'acuité auditive, le plus souvent liée à l'âge |
| RÉSULTAT DE L'EXAMEN | Conduits auditifs et tympons normaux Audiométrie allant dans le sens d'une hypoacousie liée à l'oreille interne |
| CLASSIFICATION | sous A (Symptôme) B (Groupe de symptômes) sous C (Tableau de maladie après audiométrie) D (Diagnostic) |
| DIAGNOSTIC | D (Diagnostic) |
| ÉVOLUTION ET DURÉE | Progression lente |
| EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE | Catarrhe tubaire Tumeurs Perte subite de l'ouïe Lésions de l'oreille interne liées au bruit État après otite moyenne aiguë |

| | | |
|--------------|----------|------------------------------------|
| H91.1 | A | Presbyacousie / Symptôme |
| H91.1 | C | Presbyacousie / Tableau de maladie |

HYPOTHYROÏDIE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Au début troubles peu clairs
Tableau initial chez l'adulte : fatigabilité rapide, sécheresse de peau, aspect apathique, constipation, troubles psychotiques
Chez l'enfant : retard, voire blocage du développement mental, difficulté à boire (très rare)

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Découverte à l'occasion d'un examen approfondi par les examens de laboratoire correspondants

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
C (Tableau de maladie)

DIAGNOSTIC sous **D (Diagnostic sur la base des examens de laboratoire)**

ÉVOLUTION ET DURÉE Chronique

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Goitre
Troubles polymorphes probablement non organiques
Thyroïdite
Troubles du développement de l'enfant
Psychoses
Maladie d'Addison
Syndrome de Cushing

E00 → E03 | **D** Hypothyroïdie selon étiologie. Cf. CIM10 / Diagnostic complet

INFECTION D'ORIGINE DENTAIRE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Douleurs - souvent très intenses - au niveau buccal, lingual ou palatin de la mâchoire

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Tuméfaction et pression douloureuse au niveau de la racine dentaire correspondante, éventuel abcès ou fistule au départ d'une nécrose dentaire
La tuméfaction peut déborder largement la zone de la racine dentaire (joue enflée)

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
sous C (Tableau de maladie)

DIAGNOSTIC D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE Curabilité le plus souvent rapide par soins dentaires
En leur absence, chronicité, voire formation de granulome

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Stomatite
Troubles de l'éruption dentaire
Pulpite aiguë
Sinusites
Abcès (joue)

K04.4 | **C** Périodontite apicale aiguë d'origine pulpaire / Tableau de maladie
K04.6 | **C** Abcès périapical avec fistule / Tableau de maladie
K04.7 | **C** Abcès périapical sans fistule / Tableau de maladie

LABYRINTHITE AIGUË

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Vertiges, nausées, vomissements, surtout au lever ou en marchant
Amélioration en position couchée
Corrélation éventuelle avec un syndrome fébrile ou a fébrile non caractéristique

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Nystagmus
La démarche diagnostique programmée n° 24 "Vertiges" ne révèle aucune autre particularité

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
sous C (Tableau de maladie)

DIAGNOSTIC D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE Régression en peu de jours

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Vertiges non caractéristiques
Maladie de Ménière

H83.0 | **C** Labyrinthite / Tableau de maladie

MAL DE GORGE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Maux de gorge persistant depuis peu de jours, éventuelles douleurs à la déglutition

RÉSULTAT DE L'EXAMEN A l'examen local oro-pharynx sans particularités
Participation ganglionnaire possible (tuméfaction, douleurs)
Démarche diagnostique programmée n° 3 "Maux de gorge" en cas de durée dépassant deux semaines

CLASSIFICATION sous **A (Symptôme)**
sous **B (Groupe de symptômes)**
C (Tableau de maladie)

DIAGNOSTIC D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE En règle générale guérison en peu de jours

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Pharyngite (maux de gorge avec inflammation locale)
Angine (amygdales enflammées, éventuel enduit purulent)
Sensation d'angoisse (sensation de corps étranger ou de gorge serrée)

R07.0 | **A** Douleur de la gorge / Symptôme
R07.0 | **B** Douleur de la gorge / Groupe de symptômes

MALADIE CORONARIENNE CHRONIQUE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Constatation d'examen complémentaires (ECG, imagerie, laboratoire) en l'absence de signes de nécrose myocardique actuelle, déjà établis ailleurs, ou à l'occasion d'un examen de dépistage systématique dans une situation totalement asymptomatique, ou pour répondre à une crainte du patient, ou à la suite d'une démarche programmée dans le cadre d'une symptomatologie cardiaque caractéristique ou non, ou encore au décours d'un infarctus du myocarde

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Signes électrocardiographiques et/ou coronarographiques d'insuffisance circulatoire coronarienne par artéri- sclérose, sans signes de nécrose myocardique actuelle

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
sous C (Tableau de maladie.- ECG)
sous D (Diagnostic - ECG et imagerie)

DIAGNOSTIC

ÉVOLUTION ET DURÉE Toutes les formes sont possibles, tant du point de vue de l'espérance de vie que de la symptomatologie clinique qui peut manquer tout à fait

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Angine de poitrine (ce sous-groupe a été isolé pour la forme particulière de sa symptomatologie et l'existence d'autres étiologies que l'artériosclérose : vices valvulaires, anémie, thyrotoxicose, etc.)

I25.9 **C** Cardiopathie ischémique, sans précision / Tableau de maladie
I25.9 **D** Cardiopathie ischémique, sans précision / Diagnostic complet

MIGRAINE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Maux de tête, unilatéraux le plus souvent, survenant par accès, avec hypersensibilité au bruit, à la lumière, éventuellement accompagnés, voire remplacés, par l'apparition de figures brillantes dans les yeux, vomissements éventuels, etc.

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Du point de vue de l'examen en médecine générale aucune particularité
Démarche diagnostique programmée
n° 70 "Mal de tête"
Scanner / EEG obligatoires après 3-4 accès

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
sous C (Tableau de maladie)
D (Diagnostic)

DIAGNOSTIC

ÉVOLUTION ET DURÉE En règle générale non curable

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Céphalée non caractéristique
Névralgies
Myalgies
Tumeurs
Traumatismes
Maladie de Horton
Méningite

G43.9 **C** Migraine, sans précision / Tableau de maladie

MYALGIE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Douleurs localisées au domaine musculaire, Le plus souvent à type d'élançement (la localisation peut être désignée de la main), avec limitation de la mobilité
Les douleurs se dissipent ou s'aggravent à la mobilisation
Installation apparemment sans cause externe (pas de traumatisme)
Ne sont pas rares les patients qui se présentent avec des douleurs déjà connues par eux
Ils souhaitent surtout recevoir le traitement qui a déjà fait ses preuves auparavant

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Douleur à la pression dans la zone de la masse musculaire, avec ou sans enflure locale (examen comparatif bilatéral), pas de symptômes généraux, pas de signe d'irritation de filets ou trajets nerveux
Au-delà d'une semaine, démarche diagnostique programmée : n° 6 "Douleur intercostale"
n° 7 "Douleur thoracique"
n° 8 "Douleur lombaire"
n° 10 "Douleur fessière"
n° 13 "Douleur scapulaire"
n° 16 "Disque cervical"
n° 17 "Disque lombaire"

LOCALISATION A) Région principale :
↳ Cervicalgie : cou, nuque
↳ Intercostalgie : espaces intercostaux
↳ Dorsalgie : depuis la région interscapulaire à la dernière vertèbre dorsale
↳ Lombalgie : région des vertèbres lombaires
↳ Algie fessière : région des fesses
↳ Thoracalgie : région thoracique en dehors de celles déjà nommées (intercostalgie-dorsalgie)

B) D'autres subdivisions sont possibles :

- ↳ Occipitalgie : région occipitale
- ↳ Trapèzalgie : région du trapèze
- ↳ Deltoïdalgie : région du deltoïde
- ↳ Pectoralgie : région pectorale
- ↳ Infra - supra claviculaire : région sus ou sous-claviculaire
- ↳ Interscapulalgie : région entre les omoplates
- ↳ La plupart des myalgies touchent la musculature du tronc ; plus rares sont, par exemple, les localisations aux muscles des extrémités

CLASSIFICATION **sous A (Symptôme)**
sous B (Groupe de symptômes)
C (Tableau de maladie)
D (Diagnostic)

DIAGNOSTIC

ÉVOLUTION ET DURÉE Le plus souvent curables en une ou deux semaines

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Névralgie
Névrite
Ostéalgie

Localisation non précisée

M79.1 **A** Myalgie / Symptôme
M79.1 **B** Myalgie / Groupe de symptômes

Localisation précisée

M54.2 **A** Cervicalgie / Symptôme
M52.2 **B** Cervicalgie / Groupe de symptômes
M54.5 **A** Lombalgie basse (Lumbago SAI) / Symptôme
M52.5 **B** Lombalgie basse (Lumbago SAI) / Groupe de symptômes

M54.9 **A** Dorsalgie, sans précision / Symptôme
M52.9 **B** Dorsalgie, sans précision / Groupe de symptômes

OEDÈMES DE JAMBE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Jambes enflées

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Oedème uni ou bilatéral au-dessous des genoux : jambes, chevilles
Démarche diagnostique programmée
n° 29 "Oedèmes des jambes"

CLASSIFICATION sous **A (Symptôme)**
B (Groupe de symptômes)
C (Tableau de maladie)
DIAGNOSTIC D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE Actuellement pas d'affirmation possible

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Varices
Syndrome post-thrombotique
Effet secondaire d'un médicament
Insuffisance cardiaque aiguë ou chronique
Néphropathie
Oedème lymphatique

R60.0 **A** Œdème localisé / Symptôme

ONYCHOMYCOSE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Mauvais ongles, champignon des ongles

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Ongles altérés, changés de couleur, se déchaussant, de croissance perturbée

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
DIAGNOSTIC sous **C (Tableau de maladie)**
sous **D (Diagnostic)**

ÉVOLUTION ET DURÉE Chronique

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Psoriasis
Onychose

B35.1 **C** Teigne de l'ongle / Tableau de maladie
B35.1 **D** Teigne de l'ongle / Diagnostic complet

ORCHITE – ÉPIDIDYMITE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Douleurs et enflures au niveau des testicules, éventuellement fièvre

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Testicules / épididymes douloureux à la pression, selon le stade de la tuméfaction

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
DIAGNOSTIC sous **C (Tableau de maladie)**
D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE Le plus souvent curabilité

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Orchite ourlienne (peut précéder la parotidite)
Infections gonococciques
Tumeur du testicule
Torsion du testicule
Varicocèle

N45.9 **C** Orchite et épididymo-orchite, sans abcès / Tableau de maladie

OSTÉALGIE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Douleurs strictement limitées à l'os, non caractéristiques, situées hors d'une sphère articulaire, manifestement sans cause externe (c'est-à-dire sans traumatisme)

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Pression douloureuse de l'os seulement (non dans le domaine des muscles)
Des ostéalgies se laissent essentiellement constater là où des segments osseux se trouvant directement sous la peau, sont bien accessibles à la palpation
Pas de signes généraux ni autres symptômes
Au-delà d'une ou deux semaines : imagerie

CLASSIFICATION sous **A (Symptôme)**
B (Groupe de symptômes)
DIAGNOSTIC C (Tableau de maladie)
D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE En règle générale guérison rapide

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Myalgie (par exemple : intercostale)
Névralgie
Arthropathie-périarthropathie
Sacralgie
Néoplasie

M89.9 **A** Maladie osseuse, sans précision / Symptôme

OTALGIE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Douleurs au niveau de l'oreille, ressenties
Essentiellement dans le conduit auditif

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Conduit auditif externe, tympan, dents,
articulation temporo-maxillaire, colonne
cervicale, sans particularités

CLASSIFICATION sous **A (Symptôme)**
B (Groupe de symptômes)
C (Tableau de maladie)
DIAGNOSTIC D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE Le plus souvent régression rapide

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Otite moyenne
Otite externe diffuse (eczéma du conduit auditif)
Furoncle du conduit auditif
Inflammation de l'articulation temporo-maxillaire
Infection d'origine dentaire
Cervicalgie
Catarrhe tubaire
Acouphènes - Tinnitus

H92.0 **A** Otalgie / Symptôme

OTITE MOYENNE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES En règle générale douleurs auriculaires
le plus souvent unilatérales
Avec ou sans signes généraux

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Tympan congestif, modifié, phlyctènes
éventuelles, uni ou bilatéralement

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
DIAGNOSTIC sous **C (Tableau de maladie)**
D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE Le plus souvent guérison rapide
Récidives non inhabituelles
La restitution intégrale de l'acuité auditive
antérieure peut s'étaler sur des semaines

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Otite congestive d'accompagnement lors des
"Syndromes fébriles non caractéristiques"
Otite moyenne morbilleuse
Congestion du tympan après lavage d'oreille

H66.9 **A** Otite moyenne, sans précision / Tableau de maladie

PANARIS

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Douleurs croissantes dans un doigt
Enflure, rougeur
L'origine (une petite blessure) n'est pas
forcément mémorisée

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Infection du doigt, dominant sur la face palmaire
des phalanges terminales, essentiellement
intra et sous-cutanée avec fonte purulente
(le panaris avec tendinite et ostéite se voit
aujourd'hui très rarement)

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
DIAGNOSTIC sous **C (Tableau de maladie)**
sous **D (Diagnostic, après détermination
de l'agent causal)**

ÉVOLUTION ET DURÉE Guérison en 1 à 2 semaines

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Paronychie
Corps étranger in situ
Furoncle de la zone pileuse du doigt

L03.0 **C** Phlegmon des doigts et des orteils / Tableau de maladie

L03.0 **D** Phlegmon des doigts et des orteils / Diagnostic complet

PARESTHÉSIES

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Picotements, fourmillements, sensation
curieuse : "morte", "de velours"

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Pas de signes à l'appui d'une perte de sensibilité
(à topographie radiculaire - dermatome)
Réflexes et motricité symétriques, intacts,
patient apparaissant en bonne santé par ailleurs

CLASSIFICATION sous **A (Symptôme)**
B (Groupe de symptômes)
DIAGNOSTIC C (Tableau de maladie)
D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE Variable, de plutôt longue durée

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Affections liées au rachis
Cancers
Névrites
Sclérose en plaques
Paresthésies brachiales nocturnes
Polyneuropathie dans
- le diabète sucré
- l'anémie par carence en vitamine B 12

R20.2 **A** Paresthésie cutanée / Symptôme

PERTE DE POIDS (AMAIGRISSEMENT)

| | |
|---|--|
| PLAINTES ET CIRCONSTANCES | Perte de poids récente ou lentement progressive, involontaire, inquiétante |
| RÉSULTAT DE L'EXAMEN | La démarche diagnostique programmée n° 67 "Table diagnostique" n'oriente vers aucune particularité, l'approfondissement en milieu spécialisé est obligatoire |
| CLASSIFICATION | sous A (Symptôme) B (Groupe de symptômes) C (Tableau de maladie) D (Diagnostic) |
| DIAGNOSTIC | |
| ÉVOLUTION ET DURÉE | Actuellement aucun avis possible |
| EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE | |

Cancers
Maladies du métabolisme :
- diabète sucré
- hyperthyroïdie
Affections psychiques :
- anorexie mentale
- dépression
Abus de tabac, d'alcool, de médicaments
Infections chroniques (tuberculose)
Maladies inflammatoires chroniques (PCE)
Épuisement / Fatigue générale
Helminthiasis (taenia)

R63.4 **A** Perte de poids anormale / Symptôme

PHARYNGITE

| | |
|---|---|
| PLAINTES ET CIRCONSTANCES | Mal de gorge Pas d'autre symptôme |
| RÉSULTAT DE L'EXAMEN | Rougeur manifeste, éventuellement combinée à une "enflure" nettement différenciée du pharynx Hormis une participation ganglionnaire facultative, pas d'autres symptômes Démarche diagnostique programmée n° 3 "Mal de gorge" en cas de persistance au-delà de deux semaines |
| CLASSIFICATION | sous A (Symptôme) B (Groupe de symptômes) C (Tableau de maladie) D (Diagnostic) |
| DIAGNOSTIC | |
| ÉVOLUTION ET DURÉE | En règle générale curabilité rapide |
| EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE | |

Mal de gorge
Amygdalite aiguë
Catarrhe des fumeurs
Périamygdalite
Phlegmon de l'amygdale

J02.9 **A** Pharyngite aiguë, sans précision / Symptôme

PRISE DE POIDS – OBÉSITÉ

| | |
|---|--|
| PLAINTES ET CIRCONSTANCES | Prise de poids malgré "une alimentation modérée", voudrait bien maigrir |
| RÉSULTAT DE L'EXAMEN | Excès de poids à un degré divers La démarche diagnostique programmée n° 68 "Obésité" n'a pas donné d'indication en faveur d'une affection organique |
| CLASSIFICATION | sous A (Symptôme) B (Groupe de symptômes) C (Tableau de maladie) D (Diagnostic) |
| DIAGNOSTIC | |
| ÉVOLUTION ET DURÉE | Des pertes de poids persistantes sont rares |
| EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE | |

Maladies endocrines
Prise de poids par
- œdème
- ascite
- corticoïdes

R63.5 **A** Prise de poids anormale / Symptôme

PROBLÈMES DANS LA FAMILLE

| | |
|---|---|
| RUBRIQUE DE GROUPEMENT | Se retrouvent dans cette rubrique les situations problématiques où plusieurs générations peuvent être impliquées : - Problèmes de parents avec leurs propres parents concernant l'éducation, l'argent, la promiscuité - Problèmes de parents avec les enfants Après de patients paraissant par ailleurs en bonne santé |
| CLASSIFICATION | sous A (Symptôme) B (Groupe de symptômes) C (Tableau de maladie) D (Diagnostic) |
| DIAGNOSTIC | |
| EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE | |

Problèmes purement sociaux
Problèmes sociaux qui préoccupent si fort les patients qu'ils se sentent menacés dans leur intégrité et cherchent conseil

Z63.9 **A** Difficulté liée à l'entourage immédiat, sans précision / Symptôme

PRURIT ANO-GÉNITAL

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Démangeaison dans la région ano-génitale

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Localement rien à signaler

CLASSIFICATION sous **A (Symptôme)**
B (Groupe de symptômes)
C (Tableau de maladie)
DIAGNOSTIC D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE Actuellement pas d'avis possible

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Helminthiase
Maladies de la nutrition et du métabolisme
(Diabète sucré, hépatopathies, hyperuricémie, etc.)
Mycose
Leucorrhée
Affections psychogènes
Eczéma ano-génital
Condylomes acuminés

L29.3 **A** Prurit ano-génital, sans précision / Symptôme

PRURIT GÉNÉRALISÉ

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Démangeaisons sur tout le corps ("partout")

RÉSULTAT DE L'EXAMEN La démarche diagnostique programmée n° 45
"Prurit" ne révèle rien de particulier
Les groupes d'âge élevé dominant

CLASSIFICATION sous **A (Symptôme)**
B (Groupe de symptômes)
C (Tableau de maladie)
DIAGNOSTIC D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE Actuellement pas d'avis possible

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Diabète sucré
Maladies hépatiques
Grossesse
Néphrite
Tumeur maligne
Helminthiase
Effet secondaire de médicaments
Réaction allergique

L29.9 **A** Prurit, sans précision / Symptôme

RHINITE ALLERGIQUE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Au stade aigu, accès d'éternuement,
larmolements et nez coulant et/ou bouché
En période de pollinose ou en présence
d'antécédents personnels ou familiaux d'allergie
chez des patients libres d'autres symptômes

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Nez bouché ou coulant

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
sous **C (Tableau de maladie)**
DIAGNOSTIC sous **D (Diagnostic)**
 dans le cas de rhinite allergique
 dans le cas d'allergènes établis

ÉVOLUTION ET DURÉE Selon l'influence de l'allergène

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Rhume banal
Rhino-pharyngite chronique
Sinusite aiguë ou chronique
Corps étranger dans le nez
Polypes du nez
Végétations adénoïdes

J30.4 **C** Rhinite allergique, sans précision / Tableau de maladie

J30.1 **D** Rhinite allergique due au pollen / Diagnostic complet

J30.2 **D** Autres rhinites allergiques saisonnières / Diagnostic complet

J30.3 **D** Autres rhinites allergiques / Diagnostic complet

RHINO-PHARYNGITE CHRONIQUE

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Nez coulant et/ou bouché, possibilité de fièvre,
durée dépassant une à deux semaines ou récidives
rapprochées chez des patients libres
d'autres symptômes de l'appareil respiratoire

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Nez bouché ou coulant,
jetage plus ou moins purulent
Possibilité de toux et crachats sans atteinte
des voies respiratoires inférieures

CLASSIFICATION A (Symptôme)
sous **B (Groupe de symptômes)**
C (Tableau de maladie)
DIAGNOSTIC D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE Chronique : constantes récidives
de nez bouché ou coulant,
1er âge : absence d'otite à contrôler

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Syndrome fébrile non caractéristique
Sinusites aiguës ou chroniques
Corps étranger dans le nez
Polypes du nez
Végétations adénoïdes

J31.1 **B** Rhinopharyngite chronique / Groupe de symptômes

TABAGISME

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Le patient fume depuis de nombreuses années et souhaite arrêter
Peut aussi avoir été motivé par ses proches de s'adresser pour cela au médecin
Pas d'autres plaintes

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Démarche diagnostique programmée
n° 67 "Table diagnostique" à la recherche d'éventuels dommages d'origine tabagique

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
C (Tableau de maladie)

DIAGNOSTIC sous D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE L'abstinence ne peut être obtenue qu'après d'une minorité de patients

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Maladie coronarienne chronique
Bronchite
Artérite
Carcinome bronchique
Ulcère peptique
Cancer gastrique

F17.2 | **D** Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de tabac –
Syndrome de dépendance / Diagnostic complet

TOUX

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Toux avec ou sans expectoration, en l'absence de manifestations générales

RÉSULTAT DE L'EXAMEN Examen local sans particularité (oropharynx, examen physique du thorax)
Démarche diagnostique programmée n° 2 "Toux", obligatoire au plus tard après une toux persistant au-delà de deux semaines

CLASSIFICATION sous A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
C (Tableau de maladie)
DIAGNOSTIC D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE En règle générale guérison en 1 à 2 semaines

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Catarrhe des voies respiratoires
Bronchite
Bronchite asthmatiforme
Pneumonie
Coqueluche
Corps étranger inhalé
Catarrhe des fumeurs
Tumeur maligne
Tuberculose

R05 | **A** Toux / Symptôme

TROUBLES MÉNOPAUSIQUES

Pré-ménopause, ménopause, post-ménopause (environ entre 45 et 60 ans) et ovariectomie

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Apparition, dans la tranche d'âge correspondante, de sueurs, bouffées de chaleur, troubles menstruels, agitation, insomnie, nervosité, etc.

RÉSULTAT DE L'EXAMEN La démarche diagnostique programmée n° 58 "Ménopause" exclut largement une autre cause responsable des troubles

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
DIAGNOSTIC sous C (Tableau de maladie)

DIAGNOSTIC D (Diagnostic)

ÉVOLUTION ET DURÉE Le plus souvent sur des années

EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE

Bouffées tardives (après 60 ans, symptômes partiellement comme ci-dessus)

N95.1 | **C** Troubles de la ménopause et du climatère féminin /
Tableau de maladie

N95.3 | **C** Troubles au cours d'une ménopause artificielle / Tableau de maladie

TUMEURS MALIGNES (PEAU EXCEPTÉE)

PLAINTES ET CIRCONSTANCES Aucune tumeur maligne (à l'exception de la tumeur baso-cellulaire cutanée) ne se présente sur le long terme en médecine générale avec une fréquence régulière (au moins 1 cas sur 3000 cas de la pratique en termes de prévalence)

RÉSULTAT DE L'EXAMEN La rubrique de regroupement a été constituée pour souligner l'énorme importance des tumeurs malignes, afin d'avoir une vue d'ensemble sur leur fréquence globale et pour posséder des données chiffrées pour l'enseignement

CLASSIFICATION A (Symptôme)
B (Groupe de symptômes)
DIAGNOSTIC sous C (Tableau de maladie)
sous D (Diagnostic sur la base du constat histologique)

Tumeur maligne de :

amygdales, bronches, côlon, cerveau, maladie de Hodgkin, hypernéphrome, foie, leucémie, mammaire, méso-hypopharynx, ovaires, pancréas, prostate, rectum, thyroïde, utérus, col utérin, vessie, voies biliaires

D00 → D09 | **C** Tumeur in situ selon localisation. Cf. CIM10 / Tableau de maladie

D00 → D09 | **D** Tumeur in situ selon localisation. Cf. CIM10 / Diagnostic complet

C00 → C09 | **C** Tumeur malignes selon localisation. Cf. CIM10 /
Tableau de maladie

C00 → C09 | **D** Tumeur malignes selon localisation. Cf. CIM10 /
Diagnostic complet

VARICES – INSUFFISANCE VEINEUSE DES MEMBRES INFÉRIEURS

| | |
|---|--|
| PLAINTES ET CIRCONSTANCES | Varicosités, lourdeurs, douleurs, tiraillements dans les jambes, éventuellement enflure dans la seconde partie de la journée, troubles trophiques, eczéma, parfois gêne esthétique seulement |
| RÉSULTAT DE L'EXAMEN | Le plus souvent dilatation des veines superficielles de forte dominance au niveau des membres inférieurs Uni ou bilatérales Parfois œdème des jambes |
| CLASSIFICATION | A (Symptôme) B (Groupe de symptômes) sous C (Tableau de maladie, varices) |
| DIAGNOSTIC | sous D (Diagnostic de dilatations veineuses visibles, voire de varices, après Echo-Doppler) |
| ÉVOLUTION ET DURÉE | Lentement progressives |
| EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE | Veinules, varices superficielles largement sans concurrence Thrombophlébite superficielle aiguë Thrombose profonde aiguë Oedème des jambes Syndrome post-phlébitique |

I83.9 | **C** Varices des membres inférieurs sans ulcère ou inflammation / Tableau de maladie

I83.9 | **D** Varices des membres inférieurs sans ulcère ou inflammation / Diagnostic complet

VERTIGES

| | |
|---|---|
| PLAINTES ET CIRCONSTANCES | États vertigineux le plus souvent non dramatiques, habituellement exposés lors d'un intervalle libre, touchant le plus souvent des sujets âgés |
| RÉSULTAT DE L'EXAMEN | La démarche diagnostique programmée n° 24 "Vertiges" ne donne rien à signaler |
| CLASSIFICATION | sous A (Symptôme) B (Groupe de symptômes) C (Tableau de maladie) D (Diagnostic) |
| DIAGNOSTIC | |
| ÉVOLUTION ET DURÉE | Vertiges survenant par épisodes avec une faible tendance à la modification |
| EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE | Réaction orthostatique Sclérose cérébrale Accident cérébrovasculaire transitoire Hypoglycémie Alcoolisme Anémie Suites de traumatismes Syndrome cervical |

R42 | **A** Etourdissements et éblouissements / Symptôme

VULVITE - VAGINITE

| | |
|---|---|
| PLAINTES ET CIRCONSTANCES | Démangeaison locale, éventuellement douleurs, augmentation des pertes, lien éventuel avec des cosmétiques, des vêtements trop serrés |
| RÉSULTAT DE L'EXAMEN | Inflammations au niveau de la vulve et/ou du vagin, sans autre particularité |
| CLASSIFICATION | A (Symptôme) B (Groupe de symptômes) sous C (Tableau de maladie) |
| DIAGNOSTIC | sous D (Diagnostic, après détermination de l'étiologie) |
| ÉVOLUTION ET DURÉE | Le plus souvent curable en peu de semaines Récidives non rares |
| EXEMPLES DE RÉSULTATS DE CONSULTATION CONCURRENTS ET REGE | Eczéma ano-génital Prurit ano-génital Kraurosis vulvae Diabète sucré Phtiriase pubienne Corps étranger Maladie vénérienne Cancer |

N76.0 | **C** Vaginite aiguë / Tableau de maladie

N76.- | **D** Autres inflammations du vagin et de la vulve. Cf. CIM10 / Diagnostic complet

Annexe 2

**LISTE DES TROUBLES DE LA SANTE RELEVES ET CLASSES
DANS L'ETUDE SELON LA CASUGRAPHIE
ET LEUR CODAGE ADAPTE
A LA CLASSIFICATION INTERNATIONALE DES MALADIES**

La Classification internationale des maladies privilégie le recueil d'une *morbidité étiologiquement définie*, c'est-à-dire, idéalement, *caractérisée par une cause initiale certaine*. Un tel outil s'avère assez bien adapté au recueil des résultats diagnostiques disponibles en fin de séjour en établissement de soins ou au décours d'épisodes de soins qui requièrent cette modalité diagnostique et lui sont accessibles.

La Casographie constitue aujourd'hui un outil adapté et validé scientifiquement pour classer et coder les troubles de la santé de fréquence régulière en ville, aux stades diagnostiques de la « scène des dangers et des risques d'évolution grave évitable », alors que toutes les données de la certitude étiologique ne sont pas disponibles. La Casographie offre cette classification sous une forme compatible avec une adaptation souhaitée par les auteurs de la Classification internationale des maladies de l'OMS à l'occasion de sa 10^e Révision pour pallier ses limites. Pour ce faire, son codage conserve strictement le noyau central à quatre caractères de chaque rubrique de la CIM qui est concernée, mais ajoute en cinquième position une information sur le degré d'ouverture diagnostique, c'est-à-dire le degré de certitude atteint et sa forme, **A** Signe ou symptôme isolé, **B** Groupe de signes et symptômes, **C** Tableau de maladie caractéristique non complètement certifiée, **D** Diagnostic complet au sens des sciences médicales.

A l'occasion de l'étude, Casographie en mains, les médecins du groupe ont spontanément proposé des codes pour 33 des 118 troubles de santé identifiés en fin de séance. A la relecture par les animateurs, la totalité de ces troubles de santé et les deux actes de vaccination relevés ont pu être codés avec précision sur le mode proposé. Cette classification et ce codage ont permis de répondre à deux questions restées à ce jour en instance : relever la morbidité sous la forme où elle est réellement traitée en ville d'une façon compréhensible par tous les usagers de la CIM 10 et tenir compte de son caractère multiple.

CODAGE DES FORMULATIONS DIAGNOSTIQUES ADAPTE A LA CLASSIFICATION INTERNATIONALE DES MALADIES (10^e révision)

Formulation diagnostique initiale du praticien

Formulation diagnostique additionnelle après relecture avec la Casugraphie

Codage CIM initialement proposé

Codage CIM retenu après relecture

MEDECINE GENERALE

| | | | |
|-----------------|--|--|--|
| FEMME 39 ANS | SURCHARGE PONDERALE ANGINE | R63.5A J04.0 C | R63.5A J03.9C |
| GARCON 1 AN | OTITE MOYENNE AIGUE | H66.9C | H66.9C |
| HOMME 54 ANS | DIABETE HYPERTENSION ARTERIELLE | | E11.9C I10C |
| FEMME 69 ANS | ASTHME | J45.9 | J45.9C |
| HOMME 50 ANS | PANARIS | L03.0C | L03.0C |
| HOMME 33 ANS | INFECTION DENTAIRE ADENITE OTALGIE | K04.4C I88.9B H92.0A | K04.4C I88.9B H92.0A |
| FILLE 2 ANS 2 M | ECZEMA ANXIETE (MATERNELLE) | | L30.9C F41.9A |
| HOMME 36 ANS | RHINOPHARYNGITE PHARYNGITE | J00B J02A | J31.1B J02.9A |
| HOMME 31 ANS | PHARYNGITE AMYGDALITE MAL DE GORGE | | J02.9A J03.9C R07.0A |
| HOMME 83 ANS | INSUFFISANCE CORONARIENNE HYPERTENSION ARTERIELLE LOMBALGIE GOUTTE | | I25.9D I10C M54.5B M10.9C |
| HOMME 47 ANS | LOMBALGIE HYPERTENSION ARTERIELLE SURCHARGE PONDERALE | | M54.5B I10C R63.5A |
| HOMME 67 ANS | PHARYNGITE ENROUEMENT MAL DE GORGE SURCHARGE PONDERALE | | J02.9A J04.0A R07.0A R63.5A |
| GARCON 4 ANS | RHINOPHARYNGITE TOUX | J00B | J31.1B R05A |
| FILLE 10 MOIS | GASTROENTERITE | | A09B |
| FEMME 50 ANS | MIGRAINE | | G43.9C |
| FEMME 42 ANS | CERVICALGIE DORSALGIE ACOUPHENE LABYRINTHITE AIGUE BOUCHON DE CERUMEN ANXIETE | M54.2B M54.9B H93.1A H83.0C H61.2C F41.9A | M54.2B M54.9B H93.1A H83.0C H61.2D F41.9A |

Formulation diagnostique initiale du praticien

Formulation diagnostique additionnelle après relecture avec la Casugraphie

| | | Codage CIM initialement proposé | Codage CIM retenu après relecture |
|--------------------|--|----------------------------------|--|
| ANGIOLOGIE | | | |
| FEMME 63 ANS | VARICES TABAGISME ONYCHOMYCOSE OEDEME DE JAMBE TROUBLE PSYCHIQUE COLOPATHIE | I83D F17.2B B35C T00.9D | I83.9D F17.2D B35.1C R60.0A F29C K58.9B |
| FEMME 32 ANS | VARICES | I83.9D | I83.9D |
| FEMME 14 ANS | VARICES CRAMPES POIDS/TAILLE | I83.9D | I83.9D R25.2A R63.4A |
| FEMME 83 ANS | VARICES ARTERIOPATHIE OSTEALGIE HYPERTENSION ARTERIELLE HYPOTHYROIDIE ANGOR TABAGISME VERTIGES NON CARACTERISTIQUES | I83.9D I70.2A | I83.9D I70.2C M89.9A I10.C E00 E03 D I25.9C F17.2D R42A |
| FEMME 43 ANS | VARICES VEINITE POST SCLEROSE | | I83.9D I83.1D |
| FEMME 54 ANS | VARICES MENOPAUSE | | I83.9D N95.1C |
| HOMME 58 ANS | VARICES PARESTHESIE MYCOSE | | I83.9D R20.2A B35.1C |
| FEMME 30 ANS | VARICES VEINITE POST SCLEROSE SEQUELLES THROMBO-PHLEBITE POIDS | | I83.9D I83.1D I87.0D R63.5A |
| FEMME 57 ANS | VARICES | | I83.9D |
| CARDIOLOGIE | | | |
| FEMME 61 ANS | INSUF CORONARIENNE CHRONIQUE HYPERTENSION ARTERIELLE TABAGISME DYSLIPIDEMIE ARTERIOPATHIE | I25.9C | I25.9C I10C F17.2D E78.0C I70.2D |
| HOMME 59 ANS | INSUF CORONARIENNE CHRONIQUE DIABETE HYPERCHOLESTEROLEMIE | | I25.9C E11D E78.0C |
| HOMME 78 ANS | CRAMPES EMBOLIE ARTERE PERIPHERIQUE CANCER PROSTATE INSUF RESPIRATOIRE CHRONIQUE | | R25.2A I74.4C C61D J96.1C |

Formulation diagnostique initiale du praticien

Formulation diagnostique additionnelle après relecture avec la Casugraphie

| | | Codage CIM initialement proposé | Codage CIM retenu après relecture |
|--------------------|--|---------------------------------|------------------------------------|
| CHIRURGIE | | | |
| HOMME 33 ANS | EPIGASTRALGIE HERNIE | R10.1B K42.9D | R10.1B K42.9D |
| FEMME 47 ANS | EVENTRATION CANCER DU RECTUM MENOPAUSE POIDS | K43.9D | K43.9D C20D N95.1C R63.5A |
| HOMME 56 ANS | HERNIE INGUINALE TABAGISME | K40.9D | K40.9D F17.2D |
| HOMME 70 ANS | FISSURE ANALE PRURIT ANAL HYPERTENSION ARTERIELLE PROSTATISME | I84.2D L29.3D | K60.2D L29.3A I10C N40C |
| FEMME 68 ANS | ADENOCARCINOME ENDOMETRE MENOPAUSE TABAGISME | | C54.1D M8380/3 N95.1C F17.2D |
| GYNECOLOGIE | | | |
| FEMME 17 ANS | DYSMENORRHEE | N91-94 A/B | N91-94 A/B |
| FEMME 60 ANS | POLYPE UTERIN MENOPAUSE | | N84.0D N95.1C |
| FEMME 37 ANS | VAGINITE | | N76.0C |
| FEMME 34 ANS | FAUSSE COUCHE GROSSESSE HEMORRAGIE UTERINE AUTRE | | O03.9C Z32.0C N91-94A |
| FEMME 52 ANS | CYSTITE MENOPAUSE | | N30.9C N95.1C |
| FEMME 50 ANS | MENOPAUSE | | N95.1C |
| ORL | | | |
| FEMME 70 ANS | TUMEUR PAROTIDIENNE | | C07D |
| HOMME 55 ANS | HYPOACOUSIE | | H91.1A |
| FEMME 78 ANS | RHINITE ALLERGIQUE ACOUPHENE HYPERTENSION ARTERIELLE DIABETE | | J30.4C H93.1A I10C E11C |
| FEMME 32 ANS | REFLUX GASTRO OESOPHAGIEN | | K21.9C |
| PEDIATRIE | | | |
| FILLE 2 MOIS | MERE AGHBS+ | | Z24.6D |
| GARCON 8 ANS 1/2 | TORSION TESTICULAIRE | | N44C |
| FILLE 3 ANS | RHINOPHARYNGITE CONSTIPATION | | J31.1B K59.0A |
| GARCON 45 MOIS | GASTROENTERITE ? | | A09B |
| GARCON 14 MOIS | CAUCHEMARS | | F41.9A |
| FILLE 5 ANS | VACCIN | | Z23.2A |

G.R.E.T.E.C.

Le Groupe de recherche épidémiologique taxinomique et clinique approfondit en France et en partenariat avec un épidémiologiste autrichien, R.N. BRAUN, et ses collaborateurs germanophones (Allemagne et Suisse), les implications d'un système de classification diagnostique de la pathologie prise en charge en médecine ambulatoire, intitulée « KASUGRAPHIE dénomination des cas de fréquence régulière dans la pratique généraliste ». Il s'agit d'un travail considérable qui vise à pallier les limites de la Classification internationale des maladies pour coder les constats diagnostiques de consultation et identifier la situation de gestion des risques qui en découlent dans les conditions de la surveillance médicale discontinuée de scènes du danger qui caractérise en réalité la médecine ambulatoire dans son ensemble.

Auteurs de sa traduction en langue française, nommée « Casographie » les membres du GRETEC ont été accueillis entre 1994 et 1999 au Groupe IMAGE-ENSP dans le cadre d'un contrat quinquennal de recherche INSERM conduit par Gérard de Pouvourville. En conséquence, ils ont pu mener à terme le travail de validation et d'articulation entre le système de classification de R.N. Braun et celui de la CIM 10 et bénéficier de la participation d'un chercheur de la Délégation à l'information médicale et à l'épidémiologie à l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris, le Dr Louis Brunel.

Progressivement, l'idée se fait jour en ce moment qu'il s'agit d'une innovation majeure, parce qu'elle est à la fois un instrument inédit d'aide à la décision clinique et à l'évaluation raisonnée des risques, au service du malade dans la médecine de ville, et un outil statistique nouveau de description et de recherche sur la gestion multidisciplinaire du risque de santé dans le système d'assurance maladie.

Pour tout renseignement et documentation :

71, avenue Paul Vaillant-Couturier. L'Haÿ-les-Roses 94240
Tél. & Fax : 01 46 65 86 86
E-mail : gretec@tiscali.fr

SUMMARY

Understanding the rationality of medical practices in ambulatory health care : an exploratory case-based approach focused on the medical management of individual dangers and risks for health.

The french health system is facing several significant changes. The increasing involvement of health problems in economic and social life triggers numerous conflicts and expectations associated with emerging requirements for the health care providers to account for the content and the outcome of their activities. In ambulatory care medicine all practitioners, generalists or specialists, perform a discontinued medical supervision of their patients through more or less regular visits. This study aimed to show how the everyday treatment of health problems by ambulatory care physicians could be understood through their management of individual risks for health.

This study has used the concept of « open diagnosis », promoted by R.N. Braun a german-speaking epidemiologist, to analyse the physicians' clinical activities. An « open diagnosis » is the result of a diagnostic workup where a limited list of plausible causal diseases can be identified without the technical possibility at this moment to exclude with certainty any of them. Subsequently the corresponding diagnostic label represents a clinical situation linked statistically to a specific cluster of dangers and risks present at the moment. Most of the health problems managed through patients' visits in ambulatory care required this kind of approach, as a complete check-up cannot and has not to be performed during one consultation. Indeed, when in-hospital management of health problems is not required, each clinical situation has to be managed in taking into account the underlying risks for health, consisting partly of these possible causal diseases not excluded at the moment. As the classical concept of « diagnosis » refers specifically to clinical situations identified without ambiguity as only one certain causal disease, the concept of « open diagnosis », i.e. « open diagnostic result », appears more appropriate to describe the results of diagnostic workup corresponding to the global identification of a specific « group of plausible causal diseases ».

R.N. Braun built the « Casugraphy », a statistical classification of such clinical situations regularly encountered in primary health care medicine. These clinical situations, named individually a « case », are identified specifically and are exclusive of one another in this classification. The French version of the « Casugraphy » was adapted to the WHO International Classification of Disease, 10th version (ICD 10).

Two general practitioners and six specialist consultants, working in Paris area in private practices, tested the Casugraphy. A random sample of 49 clinical cases managed by these physicians in their practices was selected. This test confirmed two categories of clinical situations among all the practices : the former corresponds to situations where one disease is clearly identified with certainty, the latter to probabilistic situations where only groups of plausible dangers and risks are identified. Probabilistic uncertain situations were revealed as generally the predominant ones managed by the physicians before or after any aetiologically certain diagnosis. The Casugraphy has allowed to code these two categories of more or less complex clinical situations. Therefore the feasibility and the applicability of this coding approach in an ambulatory care setting, beyond the strict area of primary care, were established.

This specific classification tool originated in a new approach for exploring a key-element of the medical activity : the empirical identification and management of underlying dangers and risks for health status through the medical response to the everyday individual demands of care. This new conceptual approach allows to describe and analyse an important part of the clinical care process which has been remaining more or less invisible. Henceforth these implicit data become a structured information able to be recorded, completed during the care process and transmitted to the other attending physicians and, if required, to the patient itself.

Key words : *Ambulatory care medicine – Individual health risk – Diagnostic uncertainty – Morbidity – Polypathology – Classification – Casugraphy*