

Anamnèse .But, utilité et contenu.

(Paolo, 16.09.07)

Définitions

Anamnèse: Ensemble des renseignements que le médecin recueille en interrogeant un malade sur l'histoire de sa maladie.(Petit Larousse illustré 2005)

Anamnèse: Renseignements que fournit le malade lui-même ou son entourage sur le début de sa maladie jusqu'au moment où il se trouve soumis à l'observation du médecin. (Dictionnaire des termes de médecine. Garnier Delamare).

L'anamnèse est synonyme d'histoire de la maladie, et retrace les antécédents médicaux et l'historique de la plainte actuelle du patient, avec les résultats des différentes explorations déjà faites et les traitements entrepris. Elle est recueillie en général suite à un interrogatoire mené par un médecin auprès du patient ou de l'un de ses proches. Elle est le premier élément de l'examen médical proprement dit. (Wikipédia)
fr.wikipedia.org/wiki/Anamnèse

But.

Pour le médecin ou le neurologue, le but principal de l'anamnèse est de mieux connaître son patient , en vue de **formuler un diagnostic** aussi fiable que possible. L'anamnèse est un complément indispensable de l'observation clinique et des examens de laboratoire. L'anamnèse doit servir au médecin et au patient à créer un **rapport de collaboration étroite** dans un **climat d'estime et de confiance** mutuelles.

Malheureusement le médecin ou le neurologue n'a souvent pas le temps pour recueillir toutes les informations utiles. Pour les maladies neurologiques, l'aide d'un psychologue serait souhaitable pour la rédaction de l'anamnèse.

Il est utile que le patient rédige d'abord lui-même une base, qui peut être ensuite complétée et/ou corrigée lors des entretiens avec le médecin.

L'anamnèse est un **instrument personnel** que chaque patient devrait s'efforcer d'élaborer pour améliorer le dialogue avec son médecin et son neurologue.

Pour préparer une rencontre avec un nouveau interlocuteur dans le domaine médical, il est toujours utile de rédiger un document avec toutes les informations que l'on désire communiquer.

On améliore ainsi le rendement des visites. Le médecin peut alors se concentrer sur les demandes complémentaires. Dans le temps qui reste disponible, il peut se faire une plus ample vision de la personnalité du patient, sur son histoire médicale, sur ses problèmes, sur les troubles qui l'ont amené à demander la visite médicale. Il ne perd ainsi pas de temps pour des questions prévisibles et pour prendre des notes .

Très souvent on entend des patients dire, après une consultation, « je n'ai pas eu le temps de dire tout ce que je voulais » ou «J'ai oublié de parler de tel point... ». La rédaction de l'anamnèse permet d'éviter cela.

Si l'on rencontre le neurologue pour une visite successive, il est bon de préparer de nouveau une note écrite à lui remettre, pour l'informer de l'évolution de notre maladie entre les deux visites.

La rédaction d'un document anamnèse permet à chaque malade de mieux analyser ses propres problèmes et de mieux comprendre le choix des thérapies qui lui seront prescrites. La rédaction de l'anamnèse facilite les contacts entre les patients pour des échanges d'expériences.

Il est donc utile pour chacun de rédiger son propre document anamnèse, même si l'on désire le garder pour soi, ou le communiquer seulement à son médecin personnel.

Anamnèse et maladie de Parkinson

La maladie de Parkinson est une maladie très complexe qui intéresse toute la personne, corps et esprit. Les aspects psychologiques sont tout aussi importants que les aspects physiques et physiologiques.

La maladie de Parkinson n'a pas une cause unique, mais des causes multiples.

Parmi ces causes, même une maladie d'enfance peut avoir contribué en laissant un foyer d'infection latent.

Il est important que l'anamnèse présente toute l'histoire médicale du patient, y compris les événements importants sur le plan psychologique, depuis l'enfance jusqu'à l'âge actuel.

Il est important que l'anamnèse permette au médecin et au neurologue de formuler des hypothèses sur les causes multiples qui sont probablement à l'origine de la maladie, d'établir un diagnostic plus sûr, et de proposer les thérapies les plus adaptées au patient..

L'ensemble des facteurs de stress physiques, chimiques, biologiques et psychologiques semble jouer un très grand rôle dans le déclenchement et l'évolution de la maladie de Parkinson. L'anamnèse devra examiner particulièrement cet aspect.

Utilité des anamnèses de nombreux patients pour la recherche.

La médecine officielle occidentale n'a pas encore trouvé les causes multiples de la maladie de Parkinson. La récolte d'un grand nombre d'anamnèses de divers groupes de malades devrait aider à formuler des hypothèses.

Pour garantir la Privacy des patients, le rassemblement éventuel de nombreux anamnèses doit se faire d'une façon anonyme.

Contenu souhaitable pour une Anamnèse complète.

Remarque : la liste ci-après a seulement pour but de rappeler au patient tous les aspects auxquels il doit réfléchir pour la rédaction de sa propre anamnèse. Pour chaque patient en particulier il y a des points peu importants qui ne méritent pas d'être abordés.

Il s'agit de trouver un bon compromis entre le volume de l'anamnèse et la qualité de son contenu.

L'anamnèse doit contenir toutes les informations qui peuvent être utiles pour établir un diagnostic fiable et pour choisir la thérapie la plus adaptée à la personnalité du patient et à ses troubles.

Exposé des raisons pour lesquelles le patient a demandé une visite médicale.

Préoccupations du patient. Symptômes actuels.

Généralités. Nom et prénom. Date et lieu de naissance. Etat civil. Instruction.

Ancêtres et parenté (au minimum parents directs et frères et sœurs)

Y a-t-il eu des cas de MP ou d'autres maladies neurodégénératives dans la famille ?

Age et cause des décès dans la famille.

Enfance : heureuse, malheureuse, pauvre, aisée.

Caractère (gai, triste, anxieux, renfermé, contemplatif, vivace, turbulent, sportif...

Milieu où s'est déroulée l'enfance, campagne, ville, climat, géographie

Scolarité difficile, facile, intégration dans le groupe.

Résultats scolaires, médiocres, moyens, bons, excellents

Attitude des parents devant les résultats scolaires

Education religieuse. Famille athée, indifférente, pratiquante, quelle religion ?

Attitude personnelle vis à vis de la religion

Maladies d'enfance, bien soignées, négligées, ayant laissé des traces ou des foyers latents.(En particulier maladies en rapport avec l'appareil respiratoire, asthme, coqueluche...et en rapport avec l'intestin)

Médicaments utilisés ? Eventuellement médicaments retirés du commerce à cause d'effets collatéraux non désirés) Vaccins

Exposition à ambiance polluée. Environnement Zone agricole, industrielle, trafic.

Adolescence Activité sportive. Participation à sociétés de jeunesse. Divertissements.

Hobbys.

Etudes, Apprentissage, travail sans formation....

Difficultés avec la famille, avec le groupe. Intégration dans la société....

Adolescence heureuse, sans regrets, aisée, difficile.

Aventures de tout genre.

Evolution personnelle sur le plan philosophique et religieux.

Exposition à ambiance polluée. Ambiance agricole, industrielle, trafic.

Maladies de l'adolescence. (en particulier maladies en rapport avec l'appareil respiratoire, asthme)

Problèmes sexuels.

Puberté

Evénements traumatisants durant l'enfance ou l'adolescence.

Etat adulte.

Activité professionnelle. Satisfaisante ou non. Difficultés à trouver et /ou à conserver un emploi. Salaire satisfaisant. Difficultés avec l'employeur. Difficultés d'intégration. Ambiance professionnelle psychologique et physique. Nocivité...

Conditions de travail. , Fonction de commandement ?

Facteurs de stress dus à l'activité professionnelle.

Activité non professionnelle, hobbys, sports, vie en société.

Poursuite des contacts avec la famille. Bons, Décevants, Mauvais ,Inexistants

Etat de santé. Maladies. Thérapies. Médicaments. Interventions chirurgicales.

Hospitalisation.

Fonctionnement des sens (Oùie, vue, odorat, sens tactile) Fonctionnement des organes essentiels, cœur, estomac .intestin, vessie, reins. Allergies.

Sensibilité aux brusques changements des conditions atmosphériques.

Création nouvelle famille. Mariage. Simple vie en commun.

Qualité des rapports avec les familles.

Enfants. Vie heureuse. Harmonie. Difficultés. Séparation. Divorce.

Difficultés dans l'éducation des enfants

Difficultés économiques. Conditions de logement.

Evolution sur le plan philosophique et religieux.

Activité sportive. Exercice physique. Activité sociale. Divertissements. Hobbys.

Vacances, Voyages.

Tendance à l'isolement. Sedentariété.

Ambiance. Pollution atmosphérique. Pollution de l'eau. Autres facteurs de stress physiques, chimiques, biologiques

Exposition à ambiance polluée. Milieu agricole, zone industrielle, trafic.

Alimentation. Habitudes alimentaires . Poids normal, trop maigre ou obèse.

Genre d'aliments préférés. Régime alimentaire riche en matières grasses d'origine animale ? Préférence aux aliments « Bios » ?

Recours fréquent à des médicaments. Toxicomanie, alcoolisme, tabagisme, boulimie, anorexie.

Utilisation courante d'intégrateurs, vitamines, sels minéraux, antioxydants...

Auto jugement sur le plan du caractère et si possible jugement de la part de membres de la famille ou d'amis. En particulier tendance à l'anxiété, à la dépression.

Optimiste ou pessimiste. Soucieux. Prend tout au sérieux ou au contraire à la légère. . Sur Le plan du caractère, susceptibilité, labilité émotionnelle.

Tendances compulsives.(Tendance irrésistible à accomplir des actes regrettables).

Tendance à faire des dépenses non raisonnables. Jeux d'hasard. Excès sexuels.

Contacts entre patient et médecin.

Le patient doit rédiger son anamnèse dans le langage qui lui est habituel, et ne pas tenter d'utiliser une terminologie scientifique ou médicale qu'il ne maîtrise pas.

Pour établir le meilleur contact avec le patient, le médecin ou le neurologue doit aussi s'adapter au langage du patient. S'il utilise un vocabulaire trop sophistiqué, il crée une barrière qui met le patient dans un état d'infériorité qui l'empêche de s'exprimer librement.

Durant la discussion de l'anamnèse, le médecin ou le neurologue doit observer le comportement global du patient, sa mimique, sa sincérité, sa disponibilité à collaborer. Il doit se faire une idée concrète sur la personnalité, l'instruction, le niveau de culture, les conditions économiques, l'ambiance sociale, les conditions et habitudes de vie, la situation professionnelle....