

UNIVERSITÉ TOULOUSE III - Paul SABATIER -

FACULTÉ DE MÉDECINE

MEMOIRE DE THESE

POUR LE DIPLÔME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE

SPECIALITE MEDECINE GENERALE

Thèse présentée et soutenue publiquement le 4 juillet 2017

PAR

Doriane MAIRAL

**Examen clinique d'une hanche douloureuse non
traumatique chez l'adulte en médecine générale**

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur Yves ABITTEBOUL

JURY:

Monsieur le Professeur Pierre MESTHE	Président
Monsieur le Docteur Michel BISMUTH	Assesseur
Monsieur le Docteur Yves ABITTEBOUL	Assesseur
Madame le Docteur Adeline RUYSSSEN-WITRAND	Assesseur

MEMOIRE DE THESE

Table des matières :

<u>I-NAISSANCE DU PROJET DE THESE</u>	3
<u>II-ORGANISATION DU TRAVAIL DE THESE</u>	4
<u>1) Mes débuts dans ce travail</u>	4
<u>2) Travail de recherche</u>	4
<u>3) Rédaction de la thèse.</u>	5
<u>4) Mon ressenti concernant ce travail de thèse</u>	7
<u>III-CONCLUSION</u>	7

I- NAISSANCE DU PROJET DE THESE

C'est au cours de mon cursus d'interne de médecine générale et tout particulièrement, à la fin de mon stage du 3^{ème} semestre chez le praticien niveau 1 que je me suis interrogée sur la question d'un sujet de thèse. Appréciant beaucoup le sport, et ayant eu la chance d'obtenir un stage ambulatoire avec le Dr Abitteboul, médecin généraliste et médecin du sport, j'espérais trouver mon sujet durant ce stage.

Lors de mon stage gynéco-pédiatrie en ambulatoire chez le Dr Abitteboul au 4^{ème} semestre, hormis les nombreuses consultations pédiatriques et gynécologiques, j'ai été amenée à réaliser fréquemment des examens cliniques de l'appareil locomoteur, notamment celui de l'épaule et du genou en grande majorité. Cependant lorsqu'un examen clinique de hanche m'était imposé à réaliser devant une douleur de celle-ci, j'éprouvais de grandes difficultés à mener cet examen clinique avec rigueur. Lors de notre cursus universitaire, l'examen de la hanche était très succinctement abordé contrairement à celui du genou et de l'épaule et je me rappelais qu'aucune manœuvre clinique n'avait été évoquée, de plus mes connaissances de l'examen physique étaient limitées. En dépit d'établir un diagnostic clinique suite à mon examen clinique incomplet et peu fiable, souvent j'étais menée à prescrire une imagerie. En débriefant avec Yves, mon maître de stage de ma difficulté à examiner correctement une hanche, ce dernier m'a proposé d'effectuer un travail de thèse sur ce sujet et de le diriger. Compte tenu que le sujet me paraissait pertinent et adapté à la pratique en médecine de soins primaires et n'ayant pas encore trouvé de sujet, il m'a semblé évident de réaliser ce projet de thèse.

Une revue systématique de la littérature paraissait le mieux pour ce travail portant sur l'examen clinique d'une hanche douloureuse non traumatique chez l'adulte en médecine générale.

J'ai commencé à effectuer les recherches bibliographiques lors de mon stage suivant au 5^{ème} semestre, mais ce travail, seule, m'a paru difficile, je n'avais pas la bonne méthode pour les faire car je trouvais très peu d'articles. Par ailleurs, j'avais suivi une formation sur ZOTERO, logiciel bibliographique à la bibliothèque universitaire. Le fait que mes deux stages suivants étaient loin de Toulouse, j'ai pris la décision de poursuivre mes recherches à la fin de mes stages d'internat afin de pouvoir facilement aller à la bibliothèque assister à des formations de recherches et réaliser ces dernières. A la fin de mon dernier stage, en apprenant qu'une revue de littérature nécessitait d'être deux auteurs, proposition récente du

DUMG (Département Universitaire de Médecine Générale), j'ai ainsi proposé à mon co-interne et ami Thomas Boulet, rencontré lors de mon 2^{ème} semestre dans le service des urgences au CHU Purpan, de se joindre à moi pour le travail de cette thèse, qu'il a accepté.

Ainsi cette thèse à deux auteurs a débuté en mars 2016.

II- ORGANISATION DU TRAVAIL DE THESE

1) Mes débuts dans ce travail :

Dans un premier temps, par mail et par téléphone, nous avons défini les objectifs de ce projet de thèse avec notre directeur de thèse, le Dr Yves Abitteboul. Nous avons discuté longuement sur la réalisation d'une revue systématique de la littérature ainsi que son l'organisation générale. Puis avec Thomas, nous avons effectué un premier travail de recherche bibliographique qui a été peu fructueux. Devant ces difficultés, notre directeur de thèse nous a recommandé d'effectuer la formation organisée par le Docteur Julie Dupouy sur les revues systématiques de la littérature, à la faculté de médecine Rangueil que nous avons suivi mi-mars 2016. Cette formation nous a permis de savoir comment réaliser une telle thèse, quelle en était sa méthodologie et quelles étaient les clés pour élaborer une équation de recherche à partir de mots clés, traduits ensuite en termes MeSH (Medical Subject Headings).

Dans un second temps, nous avons déposé notre projet de thèse auprès de la faculté et celui-ci a été validé.

2) Travail de recherche :

N'étant pas à l'aise avec la recherche documentaire, nous avons décidé de participer à un des ateliers de recherche bibliographique proposés par la bibliothèque de l'université. Cela nous a permis de connaître les différentes bases de données existantes sur lesquelles nous appuyer afin d'utiliser notre équation de recherche.

Ensuite, nous avons commencé nos recherches majoritairement à partir de la base de données Pubmed avec les mots clés en termes MeSH, d'où provient la grande majorité des

articles utilisés pour notre thèse. Nous avons aussi utilisé les bases de données telles que Google Scholar, EMC (EM Premium), BDSP (Banque de données de Santé Publique), Cochrane Library et CisMeF (Catalogue des sites Médicaux en langue française).

Grâce à notre équation de recherche et nos filtres, nous avons pu trouver 2772 articles potentiels relatifs à notre sujet de thèse et nous avons décidé de les diviser en deux groupes égaux afin de se répartir le premier travail de sélection sur titre et/ou résumé d'articles. La sélection de la première partie des articles donc les plus récents m'a été confié et j'ai pré-sélectionné 124 articles en rapport avec notre sujet en lisant les titres et/ou les résumés ; Thomas en avait pré-sélectionné 72, moins nombreux car il avait dans sa partie de sélection, des articles datant de plus de 10 ans, exclus de notre travail.

En parallèle, nous avons réalisé chacun de notre côté une recherche bibliographique en littérature grise et de mon côté, j'avais emprunté des ouvrages à la bibliothèque de santé notamment d'anatomie descriptive et fonctionnelle utiles pour les bases de notre travail de thèse.

Nous avons ensuite mis en commun tous les articles sélectionnés et revu ensemble selon nos critères de sélection et en lisant chacun de nous les articles en entier, ceux pour lesquels nous n'étions pas d'accord pour les inclure ou non; nous avons pu dégager 45 articles.

Ensuite, nous avons répertorié dans un tableau excel toutes les études dans lesquelles figurés les tests cliniques de la hanche, ces derniers, avec leurs critères de sensibilité et de spécificité ainsi que d'autres critères comme le niveau de preuve, la taille de l'échantillon de patients, les pathologies à évoquer selon les tests cliniques, entre autres afin de faciliter la comparaison. A la lecture de ce tableau, le Dr Abitteboul nous a demandé de ne sélectionner seulement les dix tests cliniques les plus fiables et reproductibles en consultation de médecine générale.

3) Rédaction de la thèse :

C'est à la fin du travail de recherche bibliographique, une fois validée, que nous avons pu procéder à la rédaction du plan de la thèse. Ce plan définitif a été soumis à la validation de notre directeur de thèse, le Dr Abitteboul.

Fin novembre, Thomas et moi avons rédigé ensemble l'introduction et la méthodologie.

Au mois de janvier, après s'être réunis avec le Dr Abitteboul pour discuter des objectifs de notre travail, en particulier sur la mise en forme du chapitre essentiel sur les tests cliniques, nous avons débuté la rédaction de la partie anatomie descriptive et fonctionnelle de notre thèse. Pour cela, nous avons choisi de réaliser chacun sa partie puis ensuite chacune de nos parties rédigées étaient soumises à la relecture, correction et à la modification par le second auteur puis par notre directeur de thèse.

Concernant l'anatomie descriptive, j'ai donc rédigé l'introduction, le chapitre sur les surfaces articulaires ainsi que la partie sur les muscles de la loge antérieure et les muscles latéraux, la partie innervation et vascularisation. Une grande partie de l'anatomie fonctionnelle a été rédigée ensemble. A chaque fin de rédaction des différentes parties, nous avons demandé l'avis de notre directeur de thèse, aussi bien concernant le contenu que la forme.

Pour la partie examen clinique, nous avons choisi de travailler à deux car nous pouvions nous voir plusieurs journées entières par semaine. J'ai travaillé seule le chapitre palpation et faite la traduction en français de la description détaillée des tests cliniques dans les articles et Thomas a corrigé ma traduction. La partie des tests cliniques a été difficile et longue à rédiger car parmi les 29 tests, il fallait en sélectionner seulement dix, les plus pertinents. Par exemple, certains tests avaient une sensibilité et spécificité très élevées mais l'échantillon n'était pas décrit, donc nous les avons recusés. Une fois ces dix tests sélectionnés et validés par le Dr Abitteboul, nous avons sollicité l'aide d'un ami commun afin de réaliser les photos descriptives des tests cliniques, que nous avons faites dans un cabinet de médecine générale.

Ensuite, nous avons souhaité faire un chapitre sur les diagnostics différentiels, nous permettant d'expliquer brièvement les pathologies diagnostiquées par les tests cliniques sélectionnés, entre autres.

Pour finir, une fois la partie examen clinique avec tests cliniques et photos incluses, validée par notre directeur de thèse, nous avons pu écrire la conclusion et le résumé en français ensemble ; Thomas, seul a traduit le résumé en anglais car sa pratique de l'anglais est bien meilleure que la mienne.

En somme, ce travail de rédaction a été fait en étroite collaboration et répartie de façon équitable entre les deux auteurs.

4) Mon ressenti concernant ce travail de thèse :

Ce travail m'a permis d'acquérir une rigueur scientifique, avec l'aide de notre directeur de thèse, qui me servira, dans ma pratique quotidienne de la médecine générale. Cela m'a permis d'être à l'aise devant un patient consultant pour une douleur de hanche, je réaliserais dorénavant un examen complet, précis et ciblé à la fois afin d'orienter plus facilement mon diagnostic et proposer des examens complémentaires adaptés et non systématiques.

Le travail à deux était indispensable pour réaliser une revue systématique de la littérature car la recherche bibliographique est chronophage et la sélection des articles me semble plus pertinente et objective à deux lecteurs. Toutefois, le début de ce travail a été pénible et long car méticuleux et rébarbatif, devant le nombre élevé d'articles que nous avons à pré-analyser avant de les inclure à notre bibliographie. Cependant, travailler à deux est beaucoup plus motivant et agréable.

Néanmoins, le fait de travailler à deux a nécessité de s'adapter au rythme de travail de l'autre et a nécessité de faire des concessions tout au long de ce travail de thèse, en partageant et en argumentant nos idées, ce qui est indispensable autant dans la vie personnelle que professionnelle, notamment pour notre métier où nous sommes amenés à collaborer avec nos confrères mais aussi avec les autres professionnels de santé.

Durant ce travail, nous avons été complémentaires, et de ce travail à deux est née une belle amitié.

Au final, je suis très satisfaite d'avoir abouti à ce travail si rigoureux et méticuleux et d'aider par ce dernier, mes confrères qui le liront et l'utiliseront en consultation dans leur cabinet de médecine générale. En effet, le travail de notre thèse va être soumis à la publication d'une revue populaire de médecine générale.

5) Conclusion

Ce travail de thèse via une revue systématique de la littérature, avait pour objectif d'établir une sorte de référentiel de base de l'examen clinique d'une hanche douloureuse, avec l'aide de 10 tests cliniques validés et reproductibles, essentiel à connaître pour tout médecin généraliste.

uy
Toulouse le 16 MAI 2017

Le Président du Jury
Professeur Pierre MESTHÉ
Médecine Générale

Toulouse, le 16/05/2017

Vu permis d'imprimer
Le Doyen de la Faculté
de Médecine Purpan
D. CARRIE

