

## La classification pratique

Le principe de la classification pratique est de ne pas "prendre ses désirs pour des réalités", ne pas transformer une hypothèse en certitude. L'idée est de rester au plus proche de la réalité clinique, dans une position de vigilance, afin de ne pas s'engager dans une mauvaise piste qui serait éventuellement délétère pour notre patient.

La classification pratique contient 3 catégories :

### La classe des symptômes cardinaux

C'est le symptôme saillant, "cardinal", qui servira de dénomination : une céphalée sans autre constatation caractéristique sera ainsi définie par "CEPHALEE".

### La classe des syndromes ou groupes de symptômes

Il existe à l'avant-plan au moins deux symptômes ou signes pathologiques qui paraissent pouvoir être regroupés. C'est le cas d'un "ETAT MORBIDE AFEBRILE" dont il n'est pas possible au moment de la consultation, de caractériser l'étiologie.

### La classe des tableaux de maladie

Le regroupement des signes cliniques ou paracliniques est alors suffisamment caractéristique pour évoquer une entité morbide correspondant à la nosologie médicale, mais il manque encore la confirmation étiologique. Il en est ainsi de la "VARICELLE", avec son éruption papulo-vésiculo-croûteuse, mais pour laquelle le médecin ne dispose pas de la confirmation virologique.

## Les positions diagnostiques

Pour des raisons de commodité la SFMG a pris l'habitude de rassembler diagnostic et classification pratique sous le même vocable de Résultat de consultation, en affectant à chacun une **Position diagnostique**, symbolisée par une lettre.

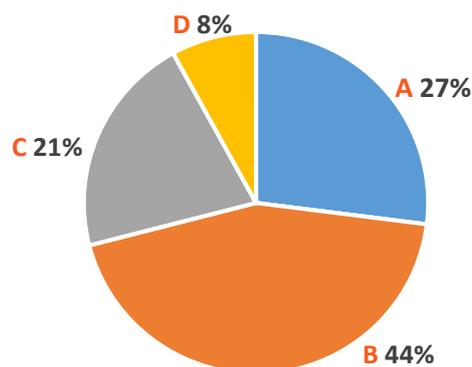
- A** pour classification par symptôme cardinal
- B** pour classification par syndrome ou groupe de symptômes
- C** pour classification par dominance ou tableau de maladie
- D** pour diagnostic certifié

Les 4 groupes, A, B, C et D sont appelés : **position diagnostique**

Les 4 positions diagnostiques n'ont pas de valeur hiérarchique, puisqu'elles sont toutes des **certitudes cliniques**. En revanche, elles sont le constat du degré d'**incertitude diagnostique** ou degré d'ouverture de la situation clinique.

La position diagnostique permet au médecin de **garder l'esprit en éveil** et de surveiller l'évolution. Cette **notion d'ouverture** vers une évolution éventuelle est primordiale. Elle évite au médecin de s'enfermer dans des conclusions erronées.

Observatoire de la Médecine Générale  
Données sur les actes de 1993 à 2000



Répartition des 4 Positions diagnostiques