

JurisMedX

Comprendre les examens - Imagerie

Comprendre l'échographie

Émettre | Recevoir | Visualiser | Guider | Interpréter



Laurence Petoud – Référente juridique

CAS Droits des patients & santé publique

www.jurismedx.ch – laurence@jurismedx.ch

"Ce document est protégé par copyright. Son contenu est issu d'un travail original et ne peut être utilisé sans autorisation."



Introduction

Les fiches pédagogiques JurisMedX ne sont pas des résumés : ce sont des outils de raisonnement.

Chaque fiche est conçue pour transformer la lecture d'un texte, d'un arrêt ou d'une situation en logique juridique claire et exploitable.

Elles servent à :

- Visualiser les mécanismes juridiques,
- Identifier les notions-clés,
- Et bâtir des automatismes solides pour le cas pratique, le commentaire ou le qcm.

💡 *Objectif* : faire de chaque notion une évidence, et de chaque article une arme intellectuelle.

Ressources et contacts utiles

- Carte mentale
- Flash cards
- QCM interactifs
- Cas pratiques

Conclusion générale

Une fiche n'est jamais une fin en soi : c'est une **base de réflexion**.

Elle ne remplace ni la lecture, ni l'analyse — elle les organise.

Reviens-y souvent, complète-les, mets-les à jour.

Les bons étudiants révisent ; les excellents **structurent leur pensée**.

“Une fiche bien faite, c'est un juriste qui pense droit — pas un perroquet du Code.” — *Philosophie JurisMedX*



L'essentiel en une phrase

L'échographie utilise des ultrasons pour produire en temps réel des images des organes, des tissus et de certains mouvements, sans recourir aux rayons X.

Une sonde émet des ondes sonores de haute fréquence. Celles-ci traversent les tissus, rencontrent différentes structures puis reviennent sous forme d'échos. L'appareil transforme ces échos en images visibles immédiatement sur un écran. L'échographie n'implique pas d'irradiation ionisante.

Que permet-elle d'examiner ?

L'échographie est fréquemment utilisée pour observer notamment :

- Le foie ;
- La vésicule biliaire ;
- Le pancréas ;
- La rate ;
- Les reins ;
- La vessie ;
- La thyroïde ;
- Les seins ;
- Les muscles et les tendons ;
- Certaines articulations ;
- La grossesse ;
- Des masses ou collections ;
- Les vaisseaux lorsqu'elle est associée au doppler.

Elle peut également servir à guider précisément :

- Une ponction ;
- Une infiltration ;
- Une biopsie ;
- Un drainage ;
- La mise en place de certains dispositifs.

Le CHUV décrit notamment son utilisation pour les organes abdominaux, les vaisseaux et le guidage d'aiguilles lors de prélèvements.



I. Ce qu'elle montre particulièrement bien

L'échographie permet notamment d'évaluer :

- La forme d'un organe ;
- Sa taille ;
- Sa structure ;
- La présence de liquide ;
- Un calcul ;
- Une dilatation ;
- Une masse ;
- Une inflammation ;
- Certains mouvements ;
- La vascularisation avec le doppler.

Elle est particulièrement utile pour distinguer :

- Une structure solide ;
- Une structure liquidienne ;
- Une structure mixte.

II. Ce qu'elle montre moins bien

Les ultrasons traversent difficilement :

- L'air ;
- Les gaz digestifs ;
- Les os ;
- Certaines structures profondes.

La qualité de l'examen peut également être réduite par :

- La corpulence ;
- La douleur empêchant une bonne position ;
- L'agitation ;
- Une préparation inadéquate ;
- Une région difficilement accessible.

Une échographie non concluante ne signifie pas qu'il n'existe aucune anomalie. Elle peut simplement signifier que la zone n'a pas pu être suffisamment explorée.



III. Comment se déroule l'examen ?

La personne est généralement installée sur une table.

Un gel est appliqué sur la peau afin d'éliminer l'air entre la sonde et le corps, car l'air gênerait la transmission des ultrasons. La sonde est ensuite déplacée sur la région à examiner pendant que les images apparaissent en temps réel.

Selon l'organe étudié, l'examen peut nécessiter :

- Différentes positions ;
- Une inspiration profonde ;
- Une apnée courte ;
- Une pression de la sonde ;
- Une voie endocavitaire.

IV. Les différentes voies

Échographie externe

La sonde est appliquée sur la peau.

Échographie endovaginale

Une sonde adaptée est introduite dans le vagin pour explorer notamment :

- Utérus ;
- Endomètre ;
- Ovaires ;
- Grossesse précoce.

Échographie endorectale

Elle peut être utilisée pour étudier certaines structures pelviennes ou prostatiques.

Échographie transœsophagienne

Une sonde est introduite dans l'œsophage pour obtenir des images cardiaques rapprochées. Elle relève d'une préparation et d'une surveillance spécifiques.

Toutes les échographies utilisent les ultrasons, mais leur préparation et leur caractère invasif ne sont pas identiques.

V. La préparation

Elle dépend de la région examinée.

Abdomen supérieur

Il peut être demandé de venir à jeun afin que la vésicule biliaire reste correctement visible et que les gaz digestifs gênent moins l'examen.

Vessie et pelvis

Il peut être demandé de boire et de conserver une vessie pleine.

Le CHUV mentionne ces deux préparations classiques pour l'exploration de la vésicule et des voies urinaires ou de l'abdomen inférieur.

Autres échographies

Elles ne nécessitent souvent aucune préparation particulière.

La bonne préparation dépend de la question posée, pas seulement du mot "échographie".



VI. Avantages

- Absence de rayons X ;
- Images en temps réel ;
- Examen généralement indolore ;
- Disponibilité fréquente ;
- Mobilité de l'appareil ;
- Possibilité de répéter l'examen ;
- Guidage de gestes ;
- Étude des mouvements ;
- Association possible au Doppler.

Limites

- Dépendance à l'expérience de l'opérateur ;
- Difficulté à traverser l'air et l'os ;
- Champ d'exploration parfois limité ;
- Comparaison moins standardisée que certaines autres imageries ;
- Nécessité éventuelle d'un scanner ou d'une IRM complémentaire.

L'échographie est un examen dynamique : sa qualité dépend autant de la machine que de la manière dont la sonde est utilisée.

VII. Échographie et grossesse

L'échographie utilise des ultrasons et non des rayons X. Elle est couramment employée pour suivre le développement fœtal et visualiser directement le fœtus.

Cela ne signifie pas qu'elle doive être réalisée sans indication ou prolongée inutilement : comme tout examen médical, elle répond à une question clinique et à des pratiques professionnelles.

VIII. Échographie interventionnelle

Sous contrôle échographique, le professionnel voit :

- La cible ;
- L'aiguille ;
- Les structures à éviter ;
- La progression du geste.

Elle peut guider notamment :

- Une biopsie ;
- Une ponction ;
- Un drainage ;
- Une infiltration ;
- Un accès vasculaire.

Une biopsie mammaire sous échographie permet par exemple de prélever des tissus avec une aiguille sous contrôle visuel direct.



IX. Ce que le compte rendu peut mentionner

- Taille ;
- Contours ;
- Échogénicité ;
- Homogénéité ;
- Vascularisation ;
- Dilatation ;
- Calcul ;
- Kyste ;
- Masse ;
- Liquide libre ;
- Caractère compressible ;
- Mobilité ;
- Comparaison avec un examen antérieur.

X. Mini-cas — La vésicule invisible

Une personne vient pour une échographie abdominale après avoir mangé.

La vésicule apparaît contractée et difficile à analyser.

Ce que cela signifie

L'examen peut être limité par l'absence de jeûne.

Ce que cela ne signifie pas

La vésicule n'est pas nécessairement malade ou absente.

Réflexe

- Vérifier les consignes ;
- Documenter la limitation ;
- Déterminer si un nouvel examen est nécessaire.

Mini-cas — La masse « noire »

Une structure apparaît sombre et régulière.

Hypothèse possible

Une structure liquidienne simple peut avoir cet aspect.

Mais

L'image doit être analysée selon :

- Sa localisation ;
- Ses parois ;
- Sa forme ;
- Sa vascularisation ;
- Ses échos internes ;
- Le contexte clinique.

Noir à l'écran ne signifie pas automatiquement kyste bénin.



xI. Les dix pièges JurisMedX

- 1) Échographie normale égale absence certaine de pathologie.
- 2) Oublier que l'air et l'os limitent les ultrasons.
- 3) Confondre absence de visualisation et absence d'organe.
- 4) Négliger le jeûne ou la vessie pleine.
- 5) Croire que toutes les échographies sont externes.
- 6) Confondre une image avec un diagnostic définitif.
- 7) Ignorer la dépendance à l'opérateur.
- 8) Répéter inutilement un examen sans nouvelle question clinique.
- 9) Oublier que le Doppler ajoute une information différente.
- 10) Présenter l'échographie comme capable de tout remplacer.

xII. Formule JurisMedX

Identifier la région | Vérifier la préparation | Connaître les limites | Relier les images à la clinique | Compléter si nécessaire

Et surtout :

- **L'échographie montre en temps réel.**
- **Mais ce qu'elle ne peut pas traverser peut aussi lui échapper.**