



LA MORGUE DES MNÉMOS

Faux mnémo, vrai danger

Série 8 — 5 décès par excès de raccourci diagnostique

ÉPITAPHE DE LA SALVE

Quand l'acronyme oublie le diagnostic différentiel, congèle la nosologie et transforme les facteurs de risque en casier judiciaire, la morgue ouvre cinq tables de plus.

Retenir juste. Comprendre vite. Ne jamais confondre.

**LA MORGUE DES MNÉMOS****MODE D'EMPLOI**

Pourquoi une morgue ?

Parce que certains moyens mnémotechniques sont simplement vieillissants. D'autres sont incomplets, trompeurs ou assez dangereux pour mériter un certificat de décès pédagogique.

LA PROCÉDURE D'ADMISSION

- La pièce à conviction est reproduite telle qu'elle apparaît dans le document source.
- Le contenu est confronté à des sources actuelles et identifiables.
- L'autopsie distingue ce qui était juste, ce qui a vieilli et ce qui pouvait induire en erreur.
- Le verdict décide d'une conservation, d'une correction, d'un transfert au musée ou d'une inhumation définitive.

LES CINQ NOUVEAUX PENSIONNAIRES

Omission vitale	Le mnémo privilégie quelques pistes et laisse hors champ un diagnostic important, parfois urgent, qui ne possède simplement pas la bonne lettre.
Fausse exhaustivité	Une longue liste donne l'impression que tout le diagnostic différentiel est là, alors que l'alphabet a seulement sélectionné ce qui rentrait dans ses cases.
Raccourci diagnostique	Un symptôme, un facteur de risque ou une association devient presque une preuve, sans passer par l'examen, le contexte ni les diagnostics concurrents.
Simplification thérapeutique	Une conduite ou un conseil clinique est transformé en réflexe automatique, sans indication, temporalité, contre-indication ni adaptation à la situation.
Obsolescence	Le mnémo fige une terminologie, une classification ou une conduite alors que la nosologie et les recommandations ont évolué
Biais cognitif	Une fois l'acronyme récité, le cerveau cherche ce qui lui donne raison au lieu de rouvrir l'enquête clinique.

36. PIED : la douleur thoracique avait perdu plusieurs orteils

37. CANDIDOSES : Candida avait colonisé tout l'alphabet

38. GLACE : le sein allaitant avait été placé au congélateur lexical

39. SPASTTIC FEC : la grossesse extra-utérine avait été condamnée par acronyme

40. INSISTER : la fièvre avait reçu un annuaire au lieu d'une enquête

PRINCIPE DIRECTEUR : L'humour aide à retenir. Il ne sert jamais à ridiculiser une personne, une maladie ou une profession. La cible reste le mauvais outil pédagogique.



LA MORGUE DES MNÉMOS

FICHE 36

PIED : la douleur thoracique avait perdu plusieurs orteils

Douleur thoracique aiguë — diagnostics graves à exclure

FAUSSE LISTE FERMÉE

PIÈCE À CONVICTION

Base documentaire — Sources de référence sélectionnées, croisées et actualisées par JurisMedX :

PIED : péricardite aiguë — ischémie myocardique — embolie pulmonaire — dissection aortique.

CAUSE DU DÉCÈS

Quatre causes sérieuses ont été présentées comme les « grandes urgences cardiovasculaires », donnant à une liste courte l'allure d'un inventaire complet.

RAPPORT D'AUTOPSIE

- Une douleur thoracique aiguë impose une évaluation structurée visant d'abord les causes potentiellement létales ; aucune suite de quatre lettres ne peut fermer le diagnostic différentiel.
- Le syndrome coronarien aigu, l'embolie pulmonaire et le syndrome aortique aigu sont majeurs, mais il faut aussi penser selon le tableau au pneumothorax, à la rupture œsophagienne, à la tamponnade, aux valvulopathies aiguës ou à la myopéricardite.
- La péricardite n'a pas automatiquement la même gravité qu'une dissection aortique ou une embolie pulmonaire massive. L'acronyme mélange donc urgence, diagnostic différentiel et niveau de risque.
- La démarche actuelle repose sur les caractéristiques de la douleur, les symptômes associés, l'examen, l'ECG, la troponine et les examens ciblés selon la suspicion clinique.

LE BON REPÈRE

- Rechercher immédiatement les signes d'instabilité et les causes menaçant le pronostic vital.
- Utiliser une démarche clinique et des protocoles diagnostiques validés, non une liste fermée.
- Ne jamais rassurer parce qu'un tableau ne « rentre » pas dans PIED.

VERDICT DU LÉGISTE

AMPUTATION DE LA LISTE FERMÉE

PIED conserve quatre diagnostics utiles, mais perd le droit de prétendre marcher seul aux urgences.

CONTRÔLE D'IDENTITÉ

QUESTION
RÉPONSE

Quel est le principal danger pédagogique de PIED ?
Il transforme quatre diagnostics importants en liste apparemment exhaustive et peut faire oublier d'autres causes graves de douleur thoracique.

SOURCES DE L'AUTOPSIE

- ACC/AHA et sociétés partenaires. Guideline for the Evaluation and Diagnosis of Chest Pain, 2021.
- Pièce à conviction : MedeSpace, « Moyens mnémotechniques toutes spécialités confondues »

Un mnémo aide à se souvenir. Il ne pose pas un diagnostic et ne prescrit pas un traitement.



LA MORGUE DES MNÉMOS

FICHE 37

CANDIDOSES : Candida avait colonisé tout l'alphabet

Candidoses — facteurs de risque selon le site et le terrain

FAUSSE CAUSE UNIVERSELLE

PIÈCE À CONVICTION

Base documentaire — Sources de référence sélectionnées, croisées et actualisées par JurisMedX :

CANDIDOSES : cancer — acidité locale — nouveau-né — diabète — iatrogénie — drogue — obésité — sida/immunosuppression — grossesse — serveurs et maladies professionnelles.

CAUSE DU DÉCÈS

Des facteurs locaux, hormonaux, immunitaires, hospitaliers et sociaux ont été mélangés comme s'ils expliquaient toutes les candidoses, de la vulvovaginite à la candidémie.

RAPPORT D'AUTOPSIE

- « Candidose » ne désigne pas une seule situation : les facteurs de risque diffèrent selon qu'il s'agit d'une atteinte vaginale, buccale, œsophagienne ou invasive.
- Les antibiotiques, certains corticoïdes, la chimiothérapie, le diabète et l'immunodépression peuvent augmenter le risque, mais leur importance varie selon la localisation et le contexte.
- La candidose invasive concerne surtout des personnes hospitalisées ou récemment hospitalisées, notamment avec cathéter central, nutrition parentérale, chirurgie abdominale, réanimation ou antibiothérapie large et prolongée.
- La plupart des candidoses vulvovaginales surviennent chez des personnes par ailleurs en bonne santé ; un acronyme causal trop large favorise les recherches inutiles et les jugements hâtifs.

LE BON REPÈRE

- Commencer par identifier la localisation et la gravité de l'infection.
- Rechercher les facteurs de risque propres à cette forme clinique et au terrain réel.
- Éviter d'attribuer automatiquement une candidose à l'obésité, à une « drogue » ou à une profession.

VERDICT DU LÉGISTE

DÉCÈS PAR COLONISATION ALPHABÉTIQUE

Candida reste dans son écosystème. CANDIDOSES quitte le laboratoire pour mélange incontrôlé des milieux de culture.

CONTRÔLE D'IDENTITÉ

QUESTION

Pourquoi une seule liste de facteurs de risque est-elle trompeuse pour les candidoses ?

RÉPONSE

Parce que les facteurs varient fortement selon la localisation, la gravité et le contexte, notamment entre candidose vaginale, buccale et invasive.

SOURCES DE L'AUTOPSIE

- Centers for Disease Control and Prevention. Risk Factors for Candidiasis, mise à jour 2024.
- Pièce à conviction : MedeSpace, « Moyens mnémotechniques toutes spécialités confondues »

Un mnémo aide à se souvenir. Il ne pose pas un diagnostic et ne prescrit pas un traitement.



LA MORGUE DES MNÉMOS

FICHE 38

GLACE : le sein allaitant avait été placé au congélateur lexical

Allaitement — engorgement, inflammation, infection et abcès

FAUSSE NOSOLOGIE GLACÉE

PIÈCE À CONVICTION

Base documentaire — Sources de référence sélectionnées, croisées et actualisées par JurisMedX :

GLACE : galactophorite — lymphangite — abcès — crevasses du mamelon — engorgement mammaire.

CAUSE DU DÉCÈS

Des lésions du mamelon, un engorgement, des termes anciens et un abcès ont été rangés comme cinq complications équivalentes d'une même maladie.

RAPPORT D'AUTOPSIE

- Les troubles inflammatoires du sein pendant l'allaitement sont aujourd'hui décrits comme un spectre : rétrécissement canalaire, mastite inflammatoire, mastite bactérienne, phlegmon, abcès, galactocèle et formes subaiguës.
- L'engorgement du post-partum est une situation distincte qui peut partager certains signes, mais ne doit pas être confondu automatiquement avec une infection.
- Une réponse inflammatoire systémique peut survenir sans infection bactérienne ; à l'inverse, un abcès correspond à une collection nécessitant une évaluation spécifique.
- Les crevasses ou traumatismes du mamelon relèvent aussi de l'évaluation de la prise du sein, du matériel, de la douleur et d'autres diagnostics : les coller dans GLACE ne les explique pas.

LE BON REPÈRE

- Distinguer engorgement, inflammation, infection bactérienne, collection et lésion du mamelon.
- Évaluer les symptômes, leur durée, la zone atteinte, l'état général et la présence éventuelle d'une collection.
- Employer une terminologie actuelle et éviter les massages agressifs ou les gestes automatiques fondés sur un vieux mot.

VERDICT DU LÉGISTE

DÉCONGÉLATION SANS RÉANIMATION

GLACE fond au contact de la nosologie moderne. Les situations cliniques sont transférées dans des compartiments séparés.

CONTRÔLE D'IDENTITÉ

QUESTION
RÉPONSE

Quelle confusion centrale entretient GLACE ?
Il mélange engorgement, inflammation, infection, abcès et lésions du mamelon comme s'il s'agissait de complications équivalentes.

SOURCES DE L'AUTOPSIE

- Academy of Breastfeeding Medicine. Clinical Protocol #36: The Mastitis Spectrum, Revised 2022.
- Pièce à conviction : MedeSpace, « Moyens mnémotechniques toutes spécialités confondues »,
Un mnémo aide à se souvenir. Il ne pose pas un diagnostic et ne prescrit pas un traitement.



LA MORGUE DES MNÉMOS

FICHE 39

SPASTTIC FEC : la grossesse extra-utérine avait été condamnée par acronyme

Grossesse extra-utérine — facteurs de risque et diagnostic

FAUX PORTRAIT À RISQUE

PIÈCE À CONVICTION

Base documentaire — Sources de référence sélectionnées, croisées et actualisées par JurisMedX :

SPASTTIC FEC : salpingite — progestatifs microdosés — antécédent de GEU — stérilet — lésions tubaires — tuberculose — idiopathique — chirurgie — FIV — endométriose — compression extrinsèque.

CAUSE DU DÉCÈS

Une accumulation de facteurs très inégalement établis donne l'impression qu'une grossesse extra-utérine doit présenter un curriculum vitae tubaire complet.

RAPPORT D'AUTOPSIE

- Les facteurs reconnus comprennent notamment les lésions tubaires après infection ou chirurgie, le tabagisme, la fécondation in vitro et un antécédent de grossesse extra-utérine.
- Cependant, la majorité des personnes présentant une grossesse extra-utérine n'ont aucun facteur de risque identifiable. Une liste négative ne permet donc jamais d'écarter le diagnostic.
- Le mot « idiopathique » n'est pas un facteur de risque ; il signale seulement qu'aucune cause n'a été retrouvée. D'autres éléments du mnémo sont imprécis, non hiérarchisés ou dépendants du contexte contraceptif.
- Le diagnostic repose sur les symptômes, l'examen, le dosage sériel de β -hCG et l'échographie selon la situation, avec vigilance devant douleur, saignement, malaise ou instabilité.

LE BON REPÈRE

- Connaître quelques facteurs majeurs sans en faire un filtre diagnostique.
- Penser à une grossesse extra-utérine devant toute grossesse débutante avec symptômes compatibles, même sans facteur de risque.
- Orienter rapidement en présence de douleur importante, malaise, syncope ou signes d'hémorragie.

VERDICT DU LÉGISTE

ACRONYME CONDAMNÉ POUR PRÉSUMPTION TUBAIRE

SPASTTIC FEC perd son casier. La GEU reste suspecte même lorsque le dossier de risque est vierge.

CONTRÔLE D'IDENTITÉ

QUESTION

Quelle donnée rend ce mnémo particulièrement dangereux pour exclure une GEU ?

RÉPONSE

La majorité des grossesses extra-utérines surviennent sans facteur de risque identifiable.

SOURCES DE L'AUTOPSIE

- Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Diagnosis and Management of Ectopic Pregnancy, Green-top Guideline No. 21.
- Pièce à conviction : MedeSpace, « Moyens mnémotechniques toutes spécialités confondues »,
Un mnémo aide à se souvenir. Il ne pose pas un diagnostic et ne prescrit pas un traitement.



LA MORGUE DES MNÉMOS

FICHE 40

INSISTER : la fièvre avait reçu un annuaire au lieu d'une enquête

Fièvre prolongée ou inexpliquée — démarche diagnostique

FAUX ANNUAIRE ÉTIOLOGIQUE

PIÈCE À CONVICTION

Base documentaire — Sources de référence sélectionnées, croisées et actualisées par JurisMedX :

INSISTER : infection « un tiers » — néoplasie « un tiers » — maladie systémique — iatrogénie — simulation — thyroïde — embolie pulmonaire — dérèglement thermique.

CAUSE DU DÉCÈS

Des proportions anciennes, des catégories disproportionnées et le mot « simulation » ont été assemblés en pseudo-algorithme, sans histoire clinique, exposition ni examen répété.

RAPPORT D'AUTOPSIE

- Plus de deux cents causes de fièvre d'origine indéterminée ont été décrites ; leur fréquence varie selon l'âge, la géographie, l'immunité, les expositions et les critères utilisés.
- Les grandes familles restent infectieuses, néoplasiques, inflammatoires non infectieuses et diverses, mais aucune règle stable ne permet d'attribuer automatiquement un tiers aux deux premières.
- La démarche moderne privilégie une histoire détaillée, des examens physiques répétés et des tests sélectifs guidés par les indices cliniques ; une batterie d'examens « au hasard » peut égarer.
- Une fièvre factice peut exister, mais la placer sous le terme « simulation » dans un acronyme général stigmatise et invite à suspecter avant d'avoir méthodiquement évalué la personne.

LE BON REPÈRE

- Confirmer la fièvre, sa durée et son profil avant de parler de fièvre d'origine indéterminée.
- Reprendre médicaments, voyages, expositions, immunité, antécédents, symptômes associés et examen clinique répété.
- Construire une stratégie progressive à partir des indices plutôt qu'un inventaire alphabétique.

VERDICT DU LÉGISTE

DÉCÈS PAR ANNUAIRE SANS NUMÉRO UTILE

INSISTER cesse d'insister. L'enquête clinique récupère le dossier, les proportions magiques sont classées sans suite.

CONTRÔLE D'IDENTITÉ

QUESTION

Pourquoi les proportions « un tiers infection, un tiers cancer » ne sont-elles pas un bon repère ?

RÉPONSE

Parce que la distribution des causes varie fortement selon les populations, les régions, les critères diagnostiques et les progrès médicaux.

SOURCES DE L'AUTOPSIE

- Wright et al. Contemporary Ambulatory Approach to Adult Fever of Unknown Origin, Clinical Infectious Diseases, 2026 ; StatPearls, Fever of Unknown Origin.
- Pièce à conviction : MedeSpace, « Moyens mnémotechniques toutes spécialités confondues »,
Un mnémo aide à se souvenir. Il ne pose pas un diagnostic et ne prescrit pas un traitement.