


# Grille d'évaluation ECOS - Céphalées I

Contexte : Cabinet de médecine générale

Patient : Homme de 70 ans se présente pour un contrôle de tension artérielle

## Anamnèse (25%)

Score : 0/38

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Présentation avec nom, fonction et tâche	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
2. Question ouverte d'introduction → Symptôme principal [Céphalées]	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
3. RED FLAGS - Signaux d'alarme <i>≥6 items explorés = 2 pts, 4-5 items = 1 pt, &lt;4 items = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<div><div> <b>Red Flags</b></div><div><div>1. Céphalée en coup de tonnerre [non]</div><div>2. Premier épisode sévère après 50 ans [oui, 70 ans]</div><div>3. Céphalée différente des habituelles [oui, peu habituel]</div><div>4. Céphalée progressive d'intensité croissante [non]</div><div>5. Fièvre associée [possible avant-hier]</div><div>6. Signes neurologiques focaux [non]</div><div>7. Troubles de conscience [non]</div><div>8. Raideur de nuque [non]</div></div></div>				
4. Anamnèse SOCRATES - Site Localisation précise [plus à gauche qu'à droite] Unilatérale/bilatérale [plutôt unilatérale gauche] Temporal/frontal/occipital/vertex Irradiation visage/nuque [non] <i>≥3 éléments = 2 pts, 2 éléments = 1 pt, &lt;2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
5. Anamnèse SOCRATES - Onset (début) Début brutal vs progressif [progressif ce matin] Heure précise du début [ce matin au réveil] Circonstances déclenchantes [après soirée restaurant] Durée depuis le début [quelques heures] <i>≥3 éléments = 2 pts, 2 éléments = 1 pt, &lt;2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
6. Anamnèse SOCRATES - Character (caractère) Type de douleur [sourde] Pulsatile/serrement/piquant/électrique [sourde] Constante vs intermittente [plutôt constante] Variation dans la journée [pire le matin] <i>≥3 éléments = 2 pts, 2 éléments = 1 pt, &lt;2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
7. Anamnèse SOCRATES - Radiation [Difficile à dire, pas vraiment d'irradiation]	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
8. Anamnèse SOCRATES - Associated symptoms Nausées/vomissements [non] Photo/phonophobie [non] Larmoiement/rhinorrhée [non] Aura visuelle [non] Troubles visuels [non] Vertiges [non] Troubles neurologiques [non] <i>≥5 symptômes explorés = 2 pts, 3-4 = 1 pt, &lt;3 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

<b>9. Anamnèse SOCRATES - Time course</b> Fréquence des épisodes [peu habituel] Durée habituelle des crises Pattern temporel (cluster, cyclique) Évolution depuis le début [stable]  $\geq 3$ éléments = 2 pts, 2 éléments = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>10. Anamnèse SOCRATES - Exacerbating/Relieving factors</b> Facteurs aggravants [aucun identifié] Facteurs de soulagement [dormir] Position (debout/couché) Activité physique Valsalva/toux  $\geq 4$ éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>11. Anamnèse SOCRATES - Severity</b> [5/10 sur l'échelle de douleur]	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>12. Symptômes de l'artérite temporale (Horton)</b> Claudication de la mâchoire [non] Sensibilité du cuir chevelu [non] Douleurs aux épaules/hanches (PPR) [oui, épaules depuis 1 semaine] Troubles visuels [non] Fièvre/AEG [possible]  $\geq 4$ symptômes explorés = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>13. Facteurs déclenchants spécifiques</b> Stress récent [non] Privation de sommeil Alcool [oui, hier soir au restaurant] Aliments (MSG, tyramine) [restaurant chinois hier] Sevrage caféine [4-5 cafés/jour, pas encore aujourd'hui] Déshydratation [possible après soirée]  $\geq 4$ facteurs explorés = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>14. Antécédents médicaux pertinents</b> Hypertension [oui, sous traitement] Diabète [à explorer] Cardiopathie [à explorer] AVC/AIT [père décédé d'AVC] Néoplasie [non] Immunosuppression [non] Traumatisme crânien récent [non]  $\geq 5$ éléments = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>15. Médicaments et substances</b> Antihypertenseurs actuels [Coversum-Combi] Antalgiques récents [aucun] Anticoagulants [à explorer] Autres médicaments réguliers Consommation tabac [à explorer] Consommation alcool [rarement, hier exception]  $\geq 4$ éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>16. Allergies et intolérances</b> [Pénicilline]	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>17. Anamnèse familiale ciblée</b> Migraine familiale [non] AVC/maladies vasculaires [père AVC] Anévrismes Autres céphalées familiales  $\geq 3$ éléments = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>

18. Anamnèse sociale et professionnelle [Conducteur CFF retraité, marié]	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
19. Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Anamnèse complète avec exploration systématique des red flags				
Structure SOCRATES respectée				
Recherche active des diagnostics graves				
Excellent = 2 pts, satisfaisant = 1 pt, insuffisant = 0 pt				

## Examen clinique (25%)

Score : 0/16

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Signes vitaux complets	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
TA [160/100 mmHg - HTA]				
FC [à mesurer]				
FR [à mesurer]				
Température [à mesurer]				
Saturation O2 [à mesurer]				
≥4 paramètres = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt				
2. Examen méningé complet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Raideur de nuque [négatif]				
Signe de Kernig [à tester]				
Signe de Brudzinski [à tester]				
Photophobie clinique [non]				
≥3 signes testés = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt				
3. Examen des nerfs crâniens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
II - Acuité visuelle/champs visuels				
II - Fond d'œil (œdème papillaire)				
III, IV, VI - Motilité oculaire				
III - Pupilles (taille, réactivité)				
V - Sensibilité faciale				
VII - Motricité faciale				
≥4 nerfs testés = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt				
4. Examen vasculaire céphalique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Palpation artères temporales (pouls, sensibilité)				
Recherche souffle carotidien				
Palpation sinus (sinusite)				
Examen cuir chevelu (sensibilité)				
≥3 éléments = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt				
5. Examen neurologique focal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Force musculaire 4 membres				
ROT principaux				
Sensibilité (toucher/piqûre)				
Coordination (doigt-nez)				
Démarche et équilibre				
Romberg				
≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt				
6. Examen cardiovasculaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Auscultation cardiaque [à faire]				
Recherche souffle vasculaire				
Pouls périphériques				
Signes d'insuffisance cardiaque				
≥3 éléments = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt				

<b>7. Tests provocateurs spécifiques</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
Percussion vertex (sinusite)				
Flexion/extension cervicale				
Manœuvre de Valsalva				
Position debout (hypotension orthostatique)				
<i>≥2 tests = 2 pts, 1 test = 1 pt, 0 test = 0 pt</i>				

<b>8. Évaluation globale de la qualité de l'examen clinique</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
Examen neurologique systématique et complet				
Recherche active des signes de gravité				
Techniques d'examen correctes				
<i>Excellent = 2 pts, satisfaisant = 1 pt, insuffisant = 0 pt</i>				

## Management (25%)

Score : 0/16

Critères	Oui	±	Non	Points
<b>1. Diagnostic principal retenu</b> [Céphalée du restaurant chinois (MSG) avec composante gueule de bois et sevrage caféine]	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<b>0</b>

<b>2. Diagnostics différentiels complets</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<i>≥4 catégories = 2 pts, 2-3 = 1 pt, &lt;2 = 0 pt</i>				

### Diagnostics différentiels

#### Diagnostics différentiels à considérer

- Céphalée primaire : Migraine, céphalée de tension, algie vasculaire
- Céphalée secondaire bénigne : Gueule de bois, sevrage caféine, MSG, sinusite
- Céphalée secondaire grave : Artérite temporale (Horton), HTA maligne, AVC/AIT
- Autres causes graves : Hémorragie sous-arachnoïdienne, méningite, tumeur cérébrale
- Causes vasculaires : Dissection carotidienne, thrombose veineuse cérébrale

<b>3. Examens complémentaires urgents selon red flags</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
Si suspicion Horton : VS, CRP en urgence [indiqué vu l'âge]				
Si céphalée brutale : CT cérébral sans contraste				
Si fièvre + céphalée : PL après CT				
Si déficit neurologique : IRM cérébrale				
Si HTA sévère : bilan rénal, ECG				
<i>Choix approprié selon contexte = 2 pts, partiel = 1 pt, inadapté = 0 pt</i>				

<b>4. Examens de base</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
NFS (anémie, infection)				
VS, CRP (inflammation)				
Créatinine, électrolytes				
Glycémie				
TSH si récurrent				
<i>≥3 examens = 2 pts, 2 = 1 pt, &lt;2 = 0 pt</i>				

<b>5. Prise en charge thérapeutique immédiate</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
Si Horton suspecté : Prednisolone 60-80mg/j AVANT biopsie				
Antalgiques simples : Paracétamol 1g				
Hydratation orale				
Caféine si sevrage suspecté				
Repos dans environnement calme				
Traitement de l'HTA si nécessaire				
<i>≥4 mesures appropriées = 2 pts, 2-3 = 1 pt, &lt;2 = 0 pt</i>				

## 6. Plan de suivi et éducation

- Consultation de contrôle si persistance >24h
- Consignes retour immédiat si aggravation
- Journal des céphalées si récurrent
- Conseils hygiéno-diététiques
- Éviter déclencheurs identifiés

≥3 éléments = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt

☐☐☐

0

## 7. Critères d'hospitalisation

- Suspicion HSA ou méningite
- Déficit neurologique nouveau
- Céphalée brutale en coup de tonnerre
- Altération de conscience
- Céphalée + fièvre inexpliquée

Reconnaissance des critères = 2 pts, partielle = 1 pt, non = 0 pt

☐☐☐

0

## 8. Évaluation globale de la qualité de la prise en charge

- Stratification du risque appropriée
- Examens adaptés au contexte
- Traitement proportionné
- Suivi organisé

Excellent = 2 pts, satisfaisant = 1 pt, insuffisant = 0 pt

☐☐☐

0

## Communication (25%)

Score : 0/20

### Critères

A

B

C

D

E

### 1. Réponse aux sentiments et besoins du patient

Empathie, écoute active, validation des émotions  
Explique le déroulement de la consultation et vérifie les préoccupations du patient, commence l'anamnèse par une question ouverte ; reconnaît, verbalise et légitime les émotions, fournit du soutien

☐☐☐☐☐

### 2. Structure de l'entretien

Organisation logique, transitions fluides, gestion du temps  
Se présente par son nom et sa fonction, les étapes de l'entretien sont identifiables et s'enchaînent de manière logique, gestion du temps, adaptation à la situation

☐☐☐☐☐

### 3. Expression verbale

Clarté, vocabulaire adapté, vérification de la compréhension  
Langage adapté au niveau du patient, pas de jargon, explications compréhensibles, reformulations quand nécessaire, répétitions des points clés, fait une synthèse de la consultation, bonne articulation, ton et volume adéquats

☐☐☐☐☐

### 4. Expression non verbale

Contact visuel, posture, gestuelle appropriée  
Distance interpersonnelle adéquate, posture adéquate, gestes adéquats, contact visuel et expression faciale adéquats, pauses quand nécessaire

☐☐☐☐☐

### 5. Évaluation générale de la communication

Qualité globale de l'interaction médecin-patient

☐☐☐☐☐

## Score Global

0%

## % par Section

Anamnèse

0%

Examen clinique

0%

Management

0%

Communication

0%

## Note Globale

A-E

Échelle de notation

A  
≥90%

B  
80-89%

C  
70-79%

D  
60-69%

E  
<60%