


Grille d'évaluation ECOS - Céphalées II

Contexte : Cabinet de médecine générale

Patient : Monsieur Imrrich, 67 ans, se présente au cabinet pour céphalées sévères depuis hier

Anamnèse (25%)

Score : 0/36

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Présentation avec nom, fonction et tâche	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
2. Question d'entrée ouverte → Symptôme principal [Céphalées sévères depuis hier]	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
3. RED FLAGS - Évaluation urgente des signes de gravité ≥7 red flags explorés = 2 pts, 4-6 = 1 pt, <4 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<div><div> Red Flags</div><div><div>1. Céphalée brutale en coup de tonnerre [non, progressive]</div><div>2. Céphalée inhabituelle après 50 ans [oui, 67 ans]</div><div>3. Intensité maximale d'emblée [non, progressive]</div><div>4. Fièvre associée [à vérifier]</div><div>5. Raideur de nuque [à explorer]</div><div>6. Confusion/troubles de conscience [confusion légère]</div><div>7. Déficit neurologique focal [à explorer]</div><div>8. Convulsions [non]</div><div>9. Immunosuppression [non]</div></div></div>				
4. Anamnèse SOCRATES - Site et localisation Localisation précise (frontal, temporal, occipital) Unilatéral vs bilatéral Diffus vs localisé Irradiation (nuque, épaules) ≥3 éléments = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
5. Anamnèse SOCRATES - Onset et évolution Début exact [hier] Installation brutale vs progressive [progressive] Évolution dans le temps [constante] Pic d'intensité Céphalée matinale ≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
6. Anamnèse SOCRATES - Character et qualité Type de douleur [piquante] Pulsatile vs constante Serrement vs éclatement Lancinante vs sourde ≥3 descripteurs = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

7. Anamnèse SOCRATES - Associated symptoms

Fièvre/frissons [\[à vérifier\]](#)

Nausées/vomissements [\[non mentionnés\]](#)

Photophobie [\[oui\]](#)

Phonophobie [\[à explorer\]](#)

Raideur de nuque [\[crucial à vérifier\]](#)

Éruption cutanée [\[à explorer\]](#)

Transpiration [\[oui\]](#)

Faiblesse générale [\[oui\]](#)

≥ 6 symptômes explorés = 2 pts, 3-5 = 1 pt, <3 = 0 pt

☐☐☐

0

8. Anamnèse SOCRATES - Exacerbating/Relieving

Facteurs aggravants [\[pencher en avant\]](#)

Position (couché vs debout)

Toux/Valsalva

Mouvements de la tête

Facteurs de soulagement [\[aucun\]](#)

Réponse aux antalgiques

≥ 4 facteurs = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt

☐☐☐

0

9. Anamnèse SOCRATES - Severity [\[8/10 sur l'échelle EVA\]](#)

☐☐

0

10. Contexte épidémiologique et contacts

Contact avec personne malade [\[petit-enfant grippal il y a 2 semaines\]](#)

Voyage récent

Exposition professionnelle

Animaux domestiques

Vaccination (méningocoque, pneumocoque)

≥ 4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt

☐☐☐

0

11. Recherche infections spécifiques

Antécédent herpès [\[à explorer\]](#)

Varicelle/zona [\[à explorer\]](#)

Infections ORL récentes

Infections urinaires

Infections cutanées

≥ 4 infections recherchées = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt

☐☐☐

0

12. Antécédents médicaux pertinents

Hypercholestérolémie [\[oui\]](#)

Immunosuppression/HIV [\[non\]](#)

Cancer actif ou passé [\[non\]](#)

Maladies neurologiques

Sinusites récurrentes

Céphalées antérieures

≥ 4 antécédents = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt

☐☐☐

0

13. Médicaments et allergies

Médicaments actuels [\[statine\]](#)

Antibiotiques récents

Immunosuppresseurs

Allergies médicamenteuses [\[cacahuètes\]](#)

Vaccinations à jour

≥ 4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt

☐☐☐

0

14. Habitudes et toxiques

Alcool [\[occasionnellement\]](#)

Tabac [\[à explorer\]](#)

Drogues [\[à explorer\]](#)

Exposition professionnelle

Tous explorés = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt

☐☐☐

0

15. Symptômes généraux (B) [Aucun symptôme B (perte de poids, sueurs nocturnes, fièvre prolongée)]	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
16. Anamnèse familiale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Méningites familiales				
Migraines				
Maladies auto-immunes				
Cancers cérébraux				
≥3 éléments = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt				
17. Anamnèse sociale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Conditions de vie [vit avec femme]				
Autonomie				
Support social				
Profession/retraite				
≥3 éléments = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt				
18. Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Exploration systématique des red flags méningés				
Anamnèse infectieuse complète				
Contexte épidémiologique exploré				
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
Température [crucial - fièvre?]				
TA [à mesurer]				
FC [à mesurer]				
FR [à mesurer]				
Saturation O2 [à mesurer]				
Glasgow si confusion				
≥5 paramètres = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt				
2. Examen méningé complet et systématique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Raideur de nuque active et passive				
Signe de Brudzinski [positif]				
Signe de Kernig [à tester]				
Signe de Lasègue (DD) [à tester]				
Hyperesthésie cutanée				
Position en chien de fusil				
≥5 signes testés = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt				
3. Examen cutané - Recherche active	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Purpura/pétéchies (méningocoque)				
Éruption vésiculaire (VZV)				
Érythème migrant (Lyme)				
Lésions d'embolies septiques				
Portes d'entrée infectieuses				
≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt				

4. Examen neurologique focal complet Nerfs crâniens (II-XII) Force motrice 4 membres ROT et RCP Sensibilité Coordination/cérébelleux Marche si possible <i>≥5 éléments = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
5. Examen des nerfs crâniens spécifiques II - Fond d'œil (œdème papillaire) III, IV, VI - Oculomotricité V - Sensibilité faciale/cornéenne VII - Paralysie faciale VIII - Audition/vertiges <i>≥4 nerfs = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
6. Examen ORL et foyers infectieux Otoscopie (otite) Rhinoscopie (sinusite) Pharynx (pharyngite) Palpation sinus Adénopathies cervicales <i>≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
7. Signes de gravité à rechercher Troubles de conscience (Glasgow) Signes de localisation Convulsions Signes d'HTIC Instabilité hémodynamique <i>Tous recherchés = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
8. Évaluation globale de la qualité de l'examen clinique Examen méningé rigoureux Recherche systématique des complications Examen adapté à la suspicion de méningite <i>Excellent = 2 pts, satisfaisant = 1 pt, insuffisant = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

Management (25%)

Score : 0/18

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Diagnostic principal avec justification [Méningite virale (contexte épidémique, signes méningés, absence de gravité)]	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
2. Diagnostics différentiels complets et hiérarchisés <i>≥6 DD = 2 pts, 3-5 = 1 pt, <3 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

Diagnostics différentiels

Diagnostics différentiels à considérer

- Méningite bactérienne (urgence absolue)
- Méningite virale (entérovirus, HSV, VZV)
- Méningite tuberculeuse
- Méningite fongique (immunodéprimé)
- Méningo-encéphalite
- Hémorragie sous-arachnoïdienne
- Abscès cérébral/empyème
- Thrombose veineuse cérébrale

3. Examens complémentaires urgents ☐ ☐ ☐ 0

NFS, plaquettes

CRP, PCT (procalcitonine)

Hémocultures AVANT antibiotiques

Coagulation (TP, TCA)

Ionogramme, urée, créatinine

Glycémie

Lactates

≥6 examens = 2 pts, 3-5 = 1 pt, <3 = 0 pt

4. Imagerie cérébrale - Indications ☐ ☐ ☐ 0

CT cérébral AVANT PL si : déficit focal, troubles conscience, convulsions, œdème papillaire

Recherche complications : hydrocéphalie, abcès, empyème

IRM si suspicion encéphalite ou thrombose veineuse

Indications correctes = 2 pts, partielles = 1 pt, incorrectes = 0 pt

5. Ponction lombaire - Analyse complète ☐ ☐ ☐ 0

Aspect macroscopique [clair = viral]

Cellularité et formule [lymphocytes = viral]

Protéïnorachie [légèrement augmentée]

Glycorachie/glycémie [normale si viral]

Lactates LCR [normaux si viral]

Gram, cultures

PCR virales (HSV, VZV, entérovirus)

≥6 paramètres = 2 pts, 3-5 = 1 pt, <3 = 0 pt

6. Traitement empirique immédiat ☐ ☐ ☐ 0

Si suspicion bactérienne : Ceftriaxone 2g IV + Amoxicilline (Listeria)

Dexaméthasone si bactérienne suspectée

Si suspicion HSV : Aciclovir IV

Analgésie adaptée

Antipyrétiques si fièvre

Hydratation IV si nécessaire

≥4 mesures = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt

7. Mesures de santé publique ☐ ☐ ☐ 0

Isolement respiratoire initial

Déclaration obligatoire si méningocoque

Prophylaxie des contacts si bactérienne

Information de l'entourage

Mesures d'hygiène

≥4 mesures = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt

8. Critères d'hospitalisation et surveillance ☐ ☐ ☐ 0

Hospitalisation systématique si méningite

Surveillance neurologique rapprochée

Monitoring signes vitaux

Bilan de complications

Adaptation thérapeutique selon résultats

≥4 critères = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt

9. Évaluation globale de la qualité de la prise en charge ☐ ☐ ☐ 0

Prise en charge urgente appropriée

Examens complets et hiérarchisés

Traitement empirique adapté

Mesures de santé publique

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

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%