

# Grille d'évaluation ECOS - Douleur abdominale VII

Contexte : Service d'urgence d'un hôpital régional

Patient : Femme de 57 ans se présente avec des douleurs épigastriques.

## Anamnèse (25%)

Score : 0/24

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Présentation avec nom, fonction et objectif de la consultation	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
2. Question ouverte d'introduction → Motif de consultation [Douleurs épigastriques]	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
3. RED FLAGS - Signes d'alarme du RGO ≥6 red flags explorés = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<div><div><div>⚠ <b>Dysphagie progressive</b> [non]</div><div>⚠ <b>Odynophagie</b> [non]</div><div>⚠ <b>Perte de poids involontaire</b> [non]</div><div>⚠ <b>Anémie/saignement GI</b> [non exploré]</div><div>⚠ <b>Vomissements récurrents</b> [non]</div><div>⚠ <b>Masse épigastrique</b> [à palper]</div><div>⚠ <b>Âge &gt;50 ans + symptômes nouveaux</b> [57 ans, mais 2 ans]</div><div>⚠ <b>Antécédents familiaux cancer GI</b> [négatif]</div></div></div>				
4. Caractérisation de la pyrosis (SOCRATES adapté) Site/localisation [sous appendice xiphoïde] Onset/début [depuis 2 ans] Character/qualité [brûlures] Radiation/irradiation [rétro sternale? gorge?] Associated symptoms [éructations acides] Timing/fréquence [quotidien, nuit, jeun] Exacerbating factors [stress, certains aliments] Severity/sévérité [à quantifier 1-10] ≥6 éléments = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
5. Symptômes typiques du RGO Pyrosis (brûlures rétro sternales) [oui] Régurgitations acides [oui, éructations] Goût acide/amer au réveil [oui] Aggravation position couchée [à explorer] Aggravation en se penchant [oui, train] Soulagement par antiacides [oui mais moins] ≥5 symptômes = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
6. Symptômes extra-césophagiens du RGO Toux chronique nocturne [à explorer] Enrouement matinal [à explorer] Asthme/bronchospasme [à explorer] Douleur thoracique non cardiaque [à explorer] Érosions dentaires [à vérifier] Pharyngite chronique [à explorer] Sensation de globus [à explorer] ≥5 manifestations explorées = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

## 7. Facteurs de risque et aggravants du RGO

☐ ☐ ☐ 0

Obésité/surpoids [\[IMC à calculer\]](#)

Tabagisme [\[pipe occasionnelle\]](#)

Alcool [\[whisky - connaisseur\]](#)

Café excessif [\[5 tasses/jour !\]](#)

Repas copieux tardifs [\[grand repas soir\]](#)

Aliments déclencheurs [\[oignons, chocolat, vin\]](#)

Stress [\[psychique et professionnel\]](#)

Médicaments (AINS, Ca-bloquants) [\[à explorer\]](#)

$\geq 6$  facteurs = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt

## 8. Habitudes alimentaires et mode de vie

☐ ☐ ☐ 0

Horaires repas [\[déjeuner sauté\]](#)

Taille des portions [\[grand repas soir\]](#)

Vitesse d'ingestion [\[à évaluer\]](#)

Position après repas [\[à explorer\]](#)

Heure du coucher vs dîner [\[à préciser\]](#)

Activité physique [\[jogging 2x/semaine\]](#)

Vêtements serrés [\[à explorer\]](#)

$\geq 5$  éléments = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt

## 9. Complications potentielles du RGO

☐ ☐ ☐ 0

Œsophagite érosive [\[à explorer\]](#)

Sténose peptique [\[dysphagie non\]](#)

Œsophage de Barrett [\[risque à évaluer\]](#)

Adénocarcinome œsophagien [\[prévention\]](#)

Hémorragie digestive [\[non rapportée\]](#)

Pneumopathie d'inhalation [\[non\]](#)

$\geq 4$  complications évaluées = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt

## 10. Historique thérapeutique du RGO

☐ ☐ ☐ 0

Antiacides utilisés [\[oui, moins efficaces\]](#)

Durée utilisation [\[à préciser\]](#)

Efficacité initiale vs actuelle [\[diminuée\]](#)

IPP essayés [\[à explorer\]](#)

Anti-H2 essayés [\[à explorer\]](#)

Observance traitement [\[à évaluer\]](#)

Automédication [\[probable\]](#)

$\geq 5$  éléments = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt

## 11. Impact sur la qualité de vie

☐ ☐ ☐ 0

Sommeil perturbé [\[réveils nocturnes\]](#)

Alimentation restreinte [\[évite certains aliments\]](#)

Activités sociales limitées [\[à explorer\]](#)

Anxiété liée aux symptômes [\[stress ++\]](#)

Productivité au travail [\[à évaluer\]](#)

Qualité de vie globale [\[à scorer\]](#)

$\geq 4$  impacts évalués = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt

## 12. Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse

☐ ☐ ☐ 0

Anamnèse complète et systématique

Red flags explorés

Facteurs de risque identifiés

Impact QoL évalué

Approche holistique du RGO

$\geq 4$  éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt

Critères	Oui	±	Non	Points
<b>1. État général et mesures anthropométriques</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
Aspect général [stress visible?]				
Poids et taille [calcul IMC obligatoire]				
Obésité abdominale [tour de taille]				
État nutritionnel global				
Signes d'anxiété				
≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt				
<b>2. Inspection buccale et ORL</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
Érosions dentaires [signe RGO chronique]				
État dentaire général				
Érythème pharyngé postérieur				
Hypertrophie amygdalienne				
Halitose acide [possible]				
≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt				
<b>3. Auscultation cardio-pulmonaire</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
Auscultation cardiaque [DD angor]				
Auscultation pulmonaire bilatérale				
Recherche sibilants [asthme RGO]				
Recherche crépitants [pneumopathie]				
≥3 éléments = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt				
<b>4. Examen abdominal - Inspection et auscultation</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
Inspection [distension, cicatrices]				
Auscultation 4 quadrants				
Bruits hydroaériques normaux				
Absence de souffle vasculaire				
≥3 éléments = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt				
<b>5. Palpation abdominale méthodique</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
Palpation superficielle 9 régions				
Palpation profonde prudente				
Douleur épigastrique [à quantifier]				
Recherche masse épigastrique				
Murphy négatif [DD biliaire]				
Pas de défense/contracture				
≥5 éléments = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt				
<b>6. Palpation des organes</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
Foie : taille, consistance, bord				
Rate : débord costal?				
Reins : douleur lombaire?				
Recherche adénopathies				
Orifices herniaires				
≥4 organes = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt				
<b>7. Tests spécifiques RGO</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
Test de déglutition d'eau				
Recherche xiphodynies				
Palpation angle de His				
Test antiacide thérapeutique				
≥2 tests = 2 pts, 1 = 1 pt				

## 8. Évaluation globale de la qualité de l'examen clinique



0

Examen complet et ciblé

Recherche complications

Exclusion diagnostics différentiels

Documentation IMC

$\geq 3$  éléments = 2 pts, 2 = 1 pt,  $< 2$  = 0 pt

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Diagnostic principal énoncé Reflux gastro-œsophagien (RGO) Probablement non compliqué Facteurs de risque multiples identifiés <i>Diagnostic complet = 2 pts, partiel = 1 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
2. Diagnostics différentiels pertinents <i>≥6 DD = 2 pts, 4-5 = 1 pt, &lt;4 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<div>Diagnostics différentiels à considérer<ul style="list-style-type: none"><li>• Dyspepsie fonctionnelle</li><li>• Ulcère gastro-duodéal</li><li>• Gastrite (H. pylori, AINS)</li><li>• Angor/syndrome coronarien</li><li>• Lithiase biliaire</li><li>• Pancréatite chronique</li><li>• Cancer gastrique (âge)</li><li>• Troubles moteurs œsophagiens</li></ul></div>				
3. Indications de gastroscopie selon guidelines Âge >50 ans + symptômes d'alarme Échec IPP dose standard 4-8 semaines Symptômes persistants/récidivants Dysphagie/odynophagie Perte poids/anémie Antécédents familiaux cancer GI Surveillance Barrett si connu <i>≥5 indications = 2 pts, 3-4 = 1 pt, &lt;3 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
4. Mesures hygiéno-diététiques complètes <i>≥10 mesures = 2 pts, 6-9 = 1 pt, &lt;6 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<div>Modifications alimentaires<ul style="list-style-type: none"><li>• Réduire café à 1-2 tasses/jour</li><li>• Limiter alcool (whisky++)</li><li>• Éviter aliments déclencheurs identifiés</li><li>• Repas légers et fréquents</li><li>• Éviter repas 3h avant coucher</li><li>• Bien mastiquer, manger lentement</li></ul></div> <div>Modifications posturales<ul style="list-style-type: none"><li>• Surélever tête de lit 15-20 cm</li><li>• Éviter position penchée après repas</li><li>• Dormir côté gauche de préférence</li><li>• Éviter vêtements serrés abdomen</li><li>• Position assise 30 min post-repas</li></ul></div> <div>Modifications style de vie<ul style="list-style-type: none"><li>• Perte de poids si IMC &gt;25</li><li>• Arrêt tabac (pipe)</li><li>• Gestion du stress (relaxation)</li><li>• Activité physique régulière</li><li>• Éviter efforts post-prandiaux</li></ul></div>				

#### 5. Traitement médicamenteux selon algorithme

☐ ☐ ☐ 0

IPP dose standard 4-8 semaines

Ex: oméprazole 20mg 1x/j avant repas

Si échec: doubler dose ou changer IPP

Alternative: anti-H2 si CI aux IPP

Antiacides/alginates en appoint

Prokinétiques si stase gastrique

Test H. pylori si dyspepsie associée

$\geq 5$  éléments = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt

#### 6. Stratégie à long terme

☐ ☐ ☐ 0

IPP à la demande si RGO léger

IPP continu dose minimale si sévère

Sevrage IPP tenté annuellement

Surveillance complications (Barrett)

Gastroscopie si symptômes persistent

Éducation auto-gestion

$\geq 4$  stratégies = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt

#### 7. Indications chirurgicales (fundoplicature)

☐ ☐ ☐ 0

Échec traitement médical optimal

Dépendance IPP chez jeune

Régurgitations invalidantes

Complications respiratoires RGO

Hernie hiatale volumineuse symptomatique

Patient motivé après information

$\geq 4$  indications = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt

#### 8. Surveillance et prévention complications

☐ ☐ ☐ 0

Contrôle symptômes à 4-8 semaines

Gastroscopie si échec traitement

Dépistage Barrett si RGO >5 ans

Surveillance Barrett q 3-5 ans

Éducation signes alarme

Prévention ostéoporose si IPP long

$\geq 4$  éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt

#### 9. Information patient complète

☐ ☐ ☐ 0

Nature bénigne mais chronique RGO

Importance observance traitement

Rôle crucial mesures hygiéno-diététiques

Effets secondaires IPP possibles

Signes alarme à consulter

Ressources éducatives (brochures)

$\geq 4$  informations = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt

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

☐ ☐ ☐ 0

Approche step-up appropriée

Mesures non-pharmacologiques prioritaires

Traitement individualisé

Surveillance organisée

Éducation thérapeutique

$\geq 4$  éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt

Critères	A	B	C	D	E
<b>1. Réponse aux sentiments et besoins du patient</b> <i>Empathie, écoute active, validation des émotions</i> 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>2. Structure de l'entretien</b> <i>Organisation logique, transitions fluides, gestion du temps</i> 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>3. Expression verbale</b> <i>Clarté, vocabulaire adapté, vérification de la compréhension</i> 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>4. Expression non verbale</b> <i>Contact visuel, posture, gestuelle appropriée</i> Distance interpersonnelle adéquate, posture adéquate, gestes adéquats, contact visuel et expression faciale adéquats, pauses quand nécessaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>5. Évaluation générale de la communication</b> <i>Qualité globale de l'interaction médecin-patient</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Score Global

0%

% par Section

Anamnèse0%

Examen clinique0%

Management0%

Communication0%

Note Globale

A-E

Échelle de notation

A  
≥90%

B  
80-89%

C  
70-79%

D  
60-69%

E  
<60%

## Éléments non évalués

- Anamnèse : Présentation avec nom, fonction et objectif de la consultation
- Anamnèse : Question ouverte d'introduction → Motif de consultation
- Anamnèse : RED FLAGS - Signes d'alarme du RGO
- Anamnèse : Caractérisation de la pyrosis (SOCRATES adapté)
- Anamnèse : Symptômes typiques du RGO
- Anamnèse : Symptômes extra-œsophagiens du RGO
- Anamnèse : Facteurs de risque et aggravants du RGO
- Anamnèse : Habitudes alimentaires et mode de vie
- Anamnèse : Complications potentielles du RGO
- Anamnèse : Historique thérapeutique du RGO
- Anamnèse : Impact sur la qualité de vie
- Anamnèse : Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse
- Examen clinique : État général et mesures anthropométriques
- Examen clinique : Inspection buccale et ORL
- Examen clinique : Auscultation cardio-pulmonaire
- Examen clinique : Examen abdominal - Inspection et auscultation
- Examen clinique : Palpation abdominale méthodique
- Examen clinique : Palpation des organes
- Examen clinique : Tests spécifiques RGO
- Examen clinique : Évaluation globale de la qualité de l'examen clinique
- Management : Diagnostic principal énoncé
- Management : Diagnostics différentiels pertinents
- Management : Indications de gastroscopie selon guidelines
- Management : Mesures hygiéno-diététiques complètes
- Management : Traitement médicamenteux selon algorithme
- Management : Stratégie à long terme
- Management : Indications chirurgicales (fundoplicature)
- Management : Surveillance et prévention complications
- Management : Information patient complète
- Management : Évaluation globale de la qualité de la prise en charge
- Communication : Réponse émotionnelle
- Communication : Structure
- Communication : Expression verbale
- Communication : Expression non verbale
- Communication : Évaluation générale