


Grille d'évaluation ECOS - Déshydratation

Contexte : Cabinet de médecine générale

Patient : Petit enfant de 2 ans se présentant avec vomissements et diarrhée, ou femme âgée de 85 ans résidant en EMS se présentant avec confusion

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 pour identifier le motif de consultation [Vomissements et diarrhée chez l'enfant] [Confusion chez la personne âgée]	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
3. RED FLAGS - Signes de déshydratation sévère <i>≥3 red flags = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<div> Red Flags<ul style="list-style-type: none">1. Léthargie ou altération de l'état de conscience [confusion chez personne âgée]2. Absence de larmes lors des pleurs [enfant]3. Absence d'urine > 6-8h / couche sèche [enfant]4. Yeux très enfoncés5. Pli cutané > 2 secondes6. Extrémités froides ou marbrées7. TRC > 3 secondes8. Hypotension ou choc</div>				
4. Quantification précise des pertes hydriques Nombre de vomissements/24h et volume estimé Nombre de selles diarrhéiques/24h et consistance Durée des symptômes en heures/jours Perte de poids si connue (% du poids corporel) Fièvre associée (pertes insensibles augmentées) <i>≥4 éléments quantifiés = 2 pts, 3 = 1 pt, <3 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
5. Bilan détaillé des apports hydriques Volume de liquides ingérés/24h Type de liquides (eau, SRO, lait) Tolérance orale (vomit immédiatement?) Dernière prise alimentaire/hydrique Refus de boire ou appétit conservé Allaitement maintenu (si applicable) <i>≥5 éléments = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
6. Évaluation de la diurèse - critère majeur Heure de la dernière miction Nombre de couches mouillées/24h [normal: 6-8] Couleur des urines (concentrées/foncées) Volume estimé des urines Douleur à la miction (infection?) <i>≥4 éléments = 2 pts, 3 = 1 pt, <3 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

7. État neurologique et comportemental

Niveau de conscience (alerte/somnolent/léthargique)

Irritabilité ou apathie [enfant]

Confusion ou désorientation [personne âgée]

Activité et jeu normaux [enfant]

Pleurs consolables ou inconsolables

Convulsions fébriles ou hyponatrémie

≥4 aspects évalués = 2 pts, 3 = 1 pt, <3 = 0 pt

☐☐☐

0

8. Recherche étiologique systématique - infections

Contacts malades (crèche, famille)

Épidémie en cours (rotavirus, norovirus)

Voyage récent (tourista)

Aliments suspects consommés

Symptômes ORL associés

Symptômes urinaires (brûlures, odeur)

≥4 causes explorées = 2 pts, 3 = 1 pt, <3 = 0 pt

☐☐☐

0

9. Recherche de causes métaboliques/endocriniennes

Polyurie-polydipsie préalable (diabète)

Perte de poids récente inexpliquée

Asthénie chronique (Addison)

Sel-wasting (hyperplasie surrénales)

Vomissements cycliques

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

☐☐☐

0

10. Antécédents médicaux pertinents

Prématurité ou petit poids naissance

Malformations digestives/rénales

Épisodes similaires antérieurs

Hospitalisations pour déshydratation

Maladies chroniques (mucoviscidose, Crohn)

Immunodéficience

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

☐☐☐

0

11. Médicaments et facteurs iatrogènes

Diurétiques [personne âgée]

Laxatifs ou lavements

Antibiotiques récents (diarrhée)

Chimiothérapie

Compléments alimentaires

≥3 médicaments vérifiés = 2 pts, 2 = 1 pt

☐☐☐

0

12. Contexte nutritionnel et social

Allaitement maternel vs artificiel [enfant]

Introduction récente nouveaux aliments

Autonomie alimentaire [personne âgée]

Accès à l'eau potable

Conditions d'hygiène

Négligence ou maltraitance?

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

☐☐☐

0

Examen clinique (25%)

Score : 0/12

Critères

Oui

±

Non

Points

1. Évaluation clinique du degré de déshydratation (Score CDS) Aspect général (normal/malade/léthargique) Yeux (normaux/enfoncés/très enfoncés) Muqueuses (humides/sèches/très sèches) Larmes (présentes/diminuées/absentes) Pli cutané (<2s/2-3s/>3s) TRC (<2s/2-3s/>3s) <i>Score complet avec interprétation = 2 pts, partiel = 1 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
2. Paramètres vitaux complets FC (tachycardie compensatrice) TA (hypotension = signe tardif) FR (tachypnée si acidose) Température (fièvre?) SpO2 si dyspnée Poids actuel vs poids habituel <i>≥5 paramètres = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
3. Examen abdominal pédiatrique Distension abdominale Bruits hydroaériques (augmentés/diminués) Douleur à la palpation Masse ou organomégalie Recherche invagination (enfant) Globe vésical <i>≥5 éléments = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
4. Recherche d'hypotension orthostatique TA couché après 5 min repos TA debout après 3 min Chute >20 mmHg systolique ou >10 diastolique FC couché vs debout (augmentation >20 bpm) Symptômes associés (vertiges) <i>Test complet avec interprétation = 2 pts, partiel = 1 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
5. Examen ORL et recherche foyer infectieux Otoscopie bilatérale (otite?) Pharynx (pharyngite?) Adénopathies cervicales Auscultation pulmonaire Recherche méningisme si fièvre <i>≥4 sites examinés = 2 pts, 2-3 = 1 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
6. Calcul du pourcentage de déshydratation Légère: <5% (enfant) ou <3% (adulte) Modérée: 5-10% (enfant) ou 3-6% (adulte) Sévère: >10% (enfant) ou >6% (adulte) Corrélation clinique/perde pondérale <i>Classification correcte = 2 pts, estimation = 1 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

Management (25%)

Score : 0/14

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Diagnostic principal avec degré de sévérité [Déshydratation aiguë [légère/modérée/sévère] secondaire à [gastro-entérite/autre cause]]	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
2. Diagnostics différentiels étiologiques structurés <i>≥3 catégories avec exemples = 2 pts, 2 = 1 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

Diagnostics différentiels

Pertes digestives

- Gastro-entérite virale (rotavirus, norovirus)
- Gastro-entérite bactérienne (Salmonella, Shigella)
- Intoxication alimentaire
- Invagination intestinale (enfant <2 ans)
- Sténose du pylore (nourrisson)

Causes métaboliques/endocriniennes

- Diabète inaugural (acidocétose)
- Diabète insipide
- Insuffisance surrénalienne aiguë
- Hyperplasie congénitale surrénales
- Hyperthyroïdie

Causes rénales

- Insuffisance rénale aiguë
- Syndrome néphrotique
- Tubulopathies (perte de sel)
- Infection urinaire haute

Causes iatrogènes/toxiques

- Diurétiques
- Intoxication médicamenteuse
- Erreurs de dilution lait (nourrisson)

3. Examens complémentaires adaptés à la sévérité

Ionogramme sanguin (Na, K, Cl, CO₂)
Urée, créatinine (fonction rénale)
Glycémie (urgence si altération conscience)
Gaz du sang si déshydratation sévère
NFS (hémococoncentration)
CRP si suspicion bactérienne
Bandelette urinaire ± ECBU

≥5 examens pertinents = 2 pts, 3-4 = 1 pt



0

4. Plan de réhydratation protocolisé

Protocole adapté au degré = 2 pts

Déshydratation légère (<5%)

- Réhydratation orale exclusive
- SRO: 50 ml/kg sur 4h
- Puis 10 ml/kg après chaque selle
- Reprise alimentation précoce
- Maintien allaitement maternel

Déshydratation modérée (5-10%)

- Essai réhydratation orale d'abord
- SRO: 100 ml/kg sur 4h
- Si échec: IV NaCl 0.9% ou Ringer
- 20 ml/kg en 1h, puis réévaluation
- Relais oral dès que possible

Déshydratation sévère (>10%)

- Voie IV immédiate obligatoire
- Bolus NaCl 0.9%: 20 ml/kg en 20 min
- Répéter si besoin (max 60 ml/kg)
- Puis 100 ml/kg sur 6h
- Monitoring continu, iono/4-6h

Corrections électrolytiques

- Hyponatrémie: correction lente <12 mEq/24h
- Hypokaliémie: KCl 20-40 mEq/L après diurèse
- Acidose: se corrige avec réhydratation
- Hypoglycémie: G10% 2-5 ml/kg IV



0

5. Critères d'hospitalisation pédiatriques

≥4 critères définis = 2 pts, 2-3 = 1 pt

☐☐☐

0

⚠ Red Flags

1. Déshydratation sévère >10%
2. Échec réhydratation orale après 4h
3. Vomissements incoercibles
4. Troubles ioniques sévères
5. Altération état conscience
6. Âge <6 mois avec déshydratation
7. Contexte social défavorable
8. Suspicion maltraitance/négligence

6. Surveillance et prévention des complications

Poids toutes les 4-6h si hospitalisé
Bilan entrées/sorties strict
Ionogramme de contrôle selon sévérité
Surveillance neurologique (œdème cérébral)
Prévention syndrome de renutrition
Éducation parents sur signes d'alarme

≥5 éléments = 2 pts, 3-4 = 1 pt

☐☐☐

0

7. Conseils de sortie et prévention

Technique préparation SRO démontrée
Quantités à donner écrites
Reprise alimentation normale précoce
Éviter boissons sucrées/sodas
Consultation si aggravation
Mesures d'hygiène (lavage mains)
Carnet de surveillance remis

≥5 conseils = 2 pts, 3-4 = 1 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

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%