

Grille d'évaluation ECOS - Fatigue II

Contexte : Cabinet de médecine générale
Patient : Femme de 20 ans, jusqu'ici en bonne santé, consulte pour fatigue

Anamnèse (25%)				Score : 0/20
Critères	Oui	±	Non	Points
1. Se présente avec nom, fonction et but de la consultation	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
2. Caractérisation complète de la fatigue Durée d'évolution: [quelques semaines/mois] Progression: [insidieuse/rapide] Horaire: [permanente/matinale] Facteurs aggravants: [effort physique] Impact fonctionnel: [études/travail] <i>≥4 caractéristiques = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
3. Symptômes cardiovasculaires d'anémie Dyspnée d'effort: [présente/absente] Palpitations: [présentes/absentes] Douleur thoracique: [absente/présente] Orthopnée: [non] Œdèmes: [non] <i>≥4 symptômes explorés = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
4. Recherche de RED FLAGS hématologiques [Absence de signes B = rassurant] <i>≥4 red flags recherchés = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<div><div><div>⚠ Perte de poids inexpliquée [non/oui]</div><div>⚠ Sueurs nocturnes profuses [non]</div><div>⚠ Fièvre persistante [non]</div><div>⚠ Adénopathies [non palpées]</div><div>⚠ Douleurs osseuses [non]</div></div></div>				
5. Anamnèse gynécologique détaillée Ménarche: [âge] Cycles: [réguliers/irréguliers] Durée règles: [>7 jours = ménorragies] Quantité: [nombre protections/jour] Caillots: [présence/absence] Contraception: [type] <i>≥5 éléments = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
6. Recherche de saignements occultes Méléna: [selles noires goudroneuses] Rectorragies: [sang rouge dans selles] Hématémèse: [vomissements sanglants] Épistaxis répétées: [saignements nez] Gingivorragies: [saignements gencives] Hématurie: [sang dans urines] <i>≥5 sources explorées = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

7. Habitudes alimentaires et carences

☐☐☐**0**

Régime végétarien/végétalien: [non/oui]

Consommation viande rouge: [fréquence]

Aliments riches en fer: [légumineuses, épinards]

Consommation thé/café: [inhibe absorption fer]

Pica: [envie glace, terre = signe carence]

Supplémentation: [vitamines prises]

≥ 5 aspects = 2 pts, 3-4 = 1 pt, < 3 = 0 pt

8. Symptômes neurologiques spécifiques

☐☐☐**0**

Paresthésies: [fourmillements mains/pieds]

Troubles marche: [ataxie]

Syndrome jambes sans repos: [fréquent si carence fer]

Troubles cognitifs: [concentration, mémoire]

Glossodynie: [langue douloureuse]

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

9. Antécédents et facteurs de risque

☐☐☐**0**

Maladies auto-immunes: [thyroïde, cœliaque]

Chirurgie gastrique: [gastrectomie]

AINS au long cours: [gastrite]

Maladies inflammatoires intestinales

Don de sang régulier

AF hémoglobinopathies: [origine ethnique]

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

10. Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse

☐☐☐**0**

Anamnèse orientée anémie

RED FLAGS systématiquement recherchés

Causes principales explorées

Excellente = 2 pts, suffisante = 1 pt, insuffisante = 0 pt

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Inspection et recherche de pâleur Pâleur cutanée générale Conjonctives palpébrales: [rose/pâles] Muqueuse buccale: [couleur] Lit unguéal: [rose/pâle] Plis palmaires: [pâleur = Hb<7g/dL] ≥4 sites = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
2. Signes cutanéomuqueux de carence Chéilite angulaire: [fissures commissures] Glossite: [langue rouge, décapillée] Koïlonychie: [ongles en cuillère] Cheveux fins et cassants Peau sèche ≥4 signes = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
3. Examen cardiovasculaire adapté FC: [tachycardie compensatrice] TA: [hypotension possible] Souffle systolique: [éjectionnel fonctionnel] B3: [insuffisance cardiaque si sévère] Souffle carotidien: [bruit de diable] ≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
4. Recherche d'hémolyse Ictère: [sclérotique, cutané] Splénomégalie: [palpation, percussion] Urines foncées: [hémoglobinurie] Test orthostatique positif ≥3 signes = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
5. Palpation abdominale systématique Hépatomégalie: [taille, consistance] Splénomégalie: [débord costal] Masses abdominales Douleur épigastrique: [ulcère] Ascite ≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
6. Examen ganglionnaire et hématologique Aires cervicales Aires axillaires Aires inguinales Ganglion de Troisier Consistance et mobilité ≥4 aires = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
7. Examen neurologique si indiqué Sensibilité profonde: [diapason] Réflexes ostéo-tendineux Signe de Romberg Signe de Babinski Force musculaire ≥3 éléments = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

8. Évaluation globale de la qualité de l'examen



0

Examen systématique orienté anémie

Signes de gravité recherchés

Étiologie explorée cliniquement

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

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Diagnostic principal et classification Femme jeune en âge de procréer Fatigue + dyspnée d'effort Pâleur clinique Pertes menstruelles abondantes probables Absence de signes d'alarme <i>Diagnostic correct avec ≥4 arguments = 2 pts, avec 2-3 arguments = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
2. Diagnostics différentiels structurés <i>≥8 DD pertinents = 2 pts, 4-7 DD = 1 pt, <4 DD = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Anémies microcytaïres <ul style="list-style-type: none">• Carence martiale• Thalassémie mineure• Anémie inflammatoire• Saturnisme Anémies macrocytaïres <ul style="list-style-type: none">• Carence B12• Carence folates• Hypothyroïdie• Alcoolisme• Médicaments (méthotrexate) Anémies normocytaïres <ul style="list-style-type: none">• Insuffisance rénale• Hémolyse• Hémorragie aiguë• Aplasie médullaire				
3. Examens biologiques de première intention NFS complète → Hb, VGM, CCMH, TCMH, réticulocytes Bilan martial complet → Fer sérique, ferritine, transferrine, CST Frottis sanguin → Morphologie GR (microcytose, hypochromie) CRP → Exclure inflammation (fausse ferritine) TSH → Hypothyroïdie fréquente chez jeune femme <i>≥4 examens appropriés = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
4. Examens de deuxième intention Électrophorèse Hb si VGM bas + fer normal Vitamine B12/folates si macrocytose Bilan hémolyse si suspicion (bili, LDH, hapto) Test Hémocult/FIT si >50 ans ou signes digestifs Ac anti-transglutaminase si suspicion cœliaque <i>≥4 examens = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

5. Traitement de l'anémie ferriprive

☐ ☐ ☐ **0**

≥ 3 aspects thérapeutiques = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt

Supplémentation orale

- Fer ferreux 100-200mg/j élément
- À jeun ou avec vitamine C
- Éviter thé, café, lait
- Durée: 3-6 mois minimum
- Selles noires = normal

Gestion effets secondaires

- Constipation: laxatifs doux
- Douleurs abdominales: prise avec repas
- Nausées: réduire dose temporairement
- Alternative: fer liposomal mieux toléré

Fer IV si échec/urgence

- Carboxymaltose ferrique (Ferinject®)
- Dose selon formule de Ganzoni
- Surveillance 30min post-injection
- Efficace en 1-2 perfusions

6. Traitement étiologique essentiel

☐ ☐ ☐ **0**

Consultation gynéco si hyperménorrhée

DIU progestatif ou pilule continue

Exploration endoscopique si >50 ans

Traitement H. pylori si positif

Régime sans gluten si cœliaque

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

7. Conseils nutritionnels et prévention

☐ ☐ ☐ **0**

Aliments riches en fer: viande rouge, légumineuses

Associer vitamine C (agrumes) au repas

Éviter thé/café pendant repas

Cuisson dans poêle en fonte

Éducation signes de récurrence

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

8. Plan de suivi structuré

☐ ☐ ☐ **0**

NFS après 4 semaines (réticulocytes ↑)

Ferritine après 3 mois traitement

Poursuite 3 mois après normalisation Hb

Surveillance annuelle si cause persistante

Endoscopies si récurrence inexpliquée

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

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

☐ ☐ ☐ **0**

Diagnostic probable approprié

Bilan étiologique complet

Traitement curatif et préventif

Excellente = 2 pts, adéquate = 1 pt, insuffisante = 0 pt

Critères	A	B	C	D	E
1. Réponse aux sentiments et besoins du patient <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"/>
2. Structure de l'entretien <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"/>
3. Expression verbale <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"/>
4. Expression non verbale <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"/>
5. Évaluation générale de la communication <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 : Se présente avec nom, fonction et but de la consultation
- Anamnèse : Caractérisation complète de la fatigue
- Anamnèse : Symptômes cardiovasculaires d'anémie
- Anamnèse : Recherche de RED FLAGS hématologiques
- Anamnèse : Anamnèse gynécologique détaillée
- Anamnèse : Recherche de saignements occultes
- Anamnèse : Habitudes alimentaires et carences
- Anamnèse : Symptômes neurologiques spécifiques
- Anamnèse : Antécédents et facteurs de risque
- Anamnèse : Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse
- Examen clinique : Inspection et recherche de pâleur
- Examen clinique : Signes cutanéomuqueux de carence
- Examen clinique : Examen cardiovasculaire adapté
- Examen clinique : Recherche d'hémolyse
- Examen clinique : Palpation abdominale systématique
- Examen clinique : Examen ganglionnaire et hématologique
- Examen clinique : Examen neurologique si indiqué
- Examen clinique : Évaluation globale de la qualité de l'examen
- Management : Diagnostic principal et classification
- Management : Diagnostics différentiels structurés
- Management : Examens biologiques de première intention
- Management : Examens de deuxième intention
- Management : Traitement de l'anémie ferriprive
- Management : Traitement étiologique essentiel
- Management : Conseils nutritionnels et prévention
- Management : Plan de suivi structuré
- 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