

Grille d'évaluation ECOS - Perte auditive II

Contexte : Cabinet de médecine générale

Patient : Mme Martin, 75 ans, se présente pour une consultation de routine. Vous remarquez qu'elle dit constamment "Pardon ?" et "Qu'avez-vous dit ?"

Anamnèse (25%)

Score : 0/26

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Présentation avec nom, fonction et tâche	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
2. Motif de consultation Qu'est-ce qui vous amène aujourd'hui ? [Contrôle de routine] Avez-vous des problèmes particuliers ? [Elle remarque qu'elle n'entend pas si bien]	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
3. Caractérisation de la perte auditive Apparition temporelle [Pardon ? Progressive et insidieuse] Évolution [Progressive sur plusieurs années] Latéralisation [Bilatérale] Sévérité [Difficultés de compréhension, surtout en groupe] ≥3 caractéristiques = 2 points, 2 caractéristiques = 1 point	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
4. Symptômes associés ORL Sécrétions auriculaires (cérumen, sang, pus) [non] Douleurs auriculaires [non] Acouphènes [Pardon ? Non] Vertiges [non] ≥3 symptômes recherchés = 2 points, 2 symptômes = 1 point	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
5. Symptômes généraux Fièvre [non] Toux [non] Rhinorrhée [non] Vomissements [non] ≥3 symptômes recherchés = 2 points, 2 symptômes = 1 point	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
6. Antécédents médicaux et ORL Otite moyenne dans l'enfance [oui, plusieurs fois] Méningite [oui, à 20 ans] Cardiopathie ischémique [oui] Autres antécédents ORL [non] ≥3 antécédents explorés = 2 points, 2 antécédents = 1 point	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
7. Anamnèse médicamenteuse Médicaments actuels [gouttes de valériane seulement] Médicaments ototoxiques [non] Traitement cardiovasculaire [oui, pour la cardiopathie]	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
8. Impact fonctionnel sur la communication Capacité à téléphoner [Pardon ? Difficile, doit souvent faire répéter] Volume de la télévision/radio [Les voisins se plaignent qu'ils entendent aussi le Musikantenstadl] Compréhension en groupe [Très difficile, évite les réunions] ≥2 impacts explorés = 2 points	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
9. Anamnèse systémique Hypertension artérielle [oui, traitée] Diabète [non] Troubles neurologiques [non]	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

10. Anamnèse sociale et impact psychosocial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Situation de vie [vit seule]				
Animaux de compagnie [un chien]				
Condition physique [bonne forme physique]				
11. Activités sociales et loisirs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Participation sociale actuelle [Plus si souvent qu'avant]				
Activités abandonnées [Était dans une chorale - on lui dit qu'elle chante faux]				
Isolement social [Ne fait plus grand-chose, évite les sorties]				
≥2 aspects sociaux explorés = 2 points				
12. Exposition au bruit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Exposition professionnelle antérieure [non]				
Loisirs bruyants [non]				
Traumatismes acoustiques [non]				
13. Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Anamnèse ciblée et bien conduite				
Bien = oui, suffisant = ±, insuffisant = non				

Examen clinique (25%)

Score : 0/14

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Inspection de l'oreille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Pavillon auriculaire droit [normal]				
Pavillon auriculaire gauche [normal]				
Conduit auditif externe visible [normal bilatéralement]				
2. Palpation auriculaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Pression du tragus [indolore bilatéralement]				
Traction du pavillon [indolore bilatéralement]				
Palpation mastoïdienne [normale]				
3. Otoscopie bilatérale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Conduit auditif externe droit [normal]				
Tympan droit [normal, nacré]				
Conduit auditif externe gauche [normal]				
Tympan gauche [normal, nacré]				
≥3 structures examinées = 2 points, 2 structures = 1 point				
4. Tests auditifs au diapason	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Test de Weber [latéralisation à droite]				
Test de Rinne droit [positif]				
Test de Rinne gauche [positif]				
≥2 tests = 2 points				
5. Test de la voix chuchotée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Compréhension à droite [1 mot sur 4 correct]				
Compréhension à gauche [1 mot sur 4 correct]				
Nécessité de répéter fort [oui]				
≥2 aspects testés = 2 points				
6. Examen neurologique de base	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Nerfs crâniens [normaux]				
Équilibre [normal]				
Coordination [normale]				
7. Évaluation globale de la qualité de l'examen clinique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Examen clinique ciblé et bien conduit				
Bien = oui, suffisant = ±, insuffisant = non				

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Diagnostic principal Presbycousie bilatérale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
2. Caractéristiques diagnostiques de la presbycousie Surdité de perception symétrique bilatérale Atteinte prédominante des fréquences aiguës Limitation de la compréhension de la parole Difficultés accrues en environnement bruyant Évolution progressive avec l'âge Possible association avec des acouphènes ≥4 caractéristiques = 2 points, 2-3 caractéristiques = 1 point	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
3. Diagnostics différentiels ≥2 catégories avec diagnostics = 2 points	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Surdités de perception <ul style="list-style-type: none">• Presbycousie• Surdité induite par le bruit• Surdité post-méningitique• Surdité médicamenteuse ototoxique• Maladie de Ménière• Neurinome de l'acoustique Surdités de transmission <ul style="list-style-type: none">• Bouchon de cérumen• Otite moyenne chronique• Otoscl�rose• Perforation tympanique Autres causes <ul style="list-style-type: none">• Troubles de l'attention/concentration• Troubles cognitifs débutants				
4. Examens complémentaires Audiométrie tonale (courbe typique avec chute dans les aigus) Audiométrie vocale (mauvaise discrimination) Tympanom�trie Potentiels évoqués auditifs si doute diagnostique ≥3 examens pertinents = 2 points, 2 examens = 1 point	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
5. Traitement et prise en charge ≥2 modalités thérapeutiques complètes = 2 points	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Appareillage auditif <ul style="list-style-type: none">• Indication d'appareillage auditif bilatéral• Orientation vers un audioprothésiste• Essai et adaptation progressive• Suivi régulier de l'adaptation Accompagnement et conseils <ul style="list-style-type: none">• Encourager fortement le port de l'appareil auditif• Expliquer l'importance de l'appareillage précoce• Conseils de communication (face à face, environnement calme)• Soutien psychologique si isolement social Aides techniques complémentaires <ul style="list-style-type: none">• Téléphone amplifié• Système d'alerte visuelle• Boucle magnétique pour TV• Applications mobiles d'amplification				

6. Information et pronostic

☐
☐
☐

0

Évolution progressive mais appareillage efficace

Importance de l'observance pour éviter l'isolement social

Réévaluation audiométrique annuelle

Adaptation possible des réglages de l'appareil

≥3 éléments informatifs = 2 points, 2 éléments = 1 point

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

☐
☐
☐

0

Prise en charge cohérente et bien conduite

Bien = oui, suffisant = ±, insuffisant = non

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%

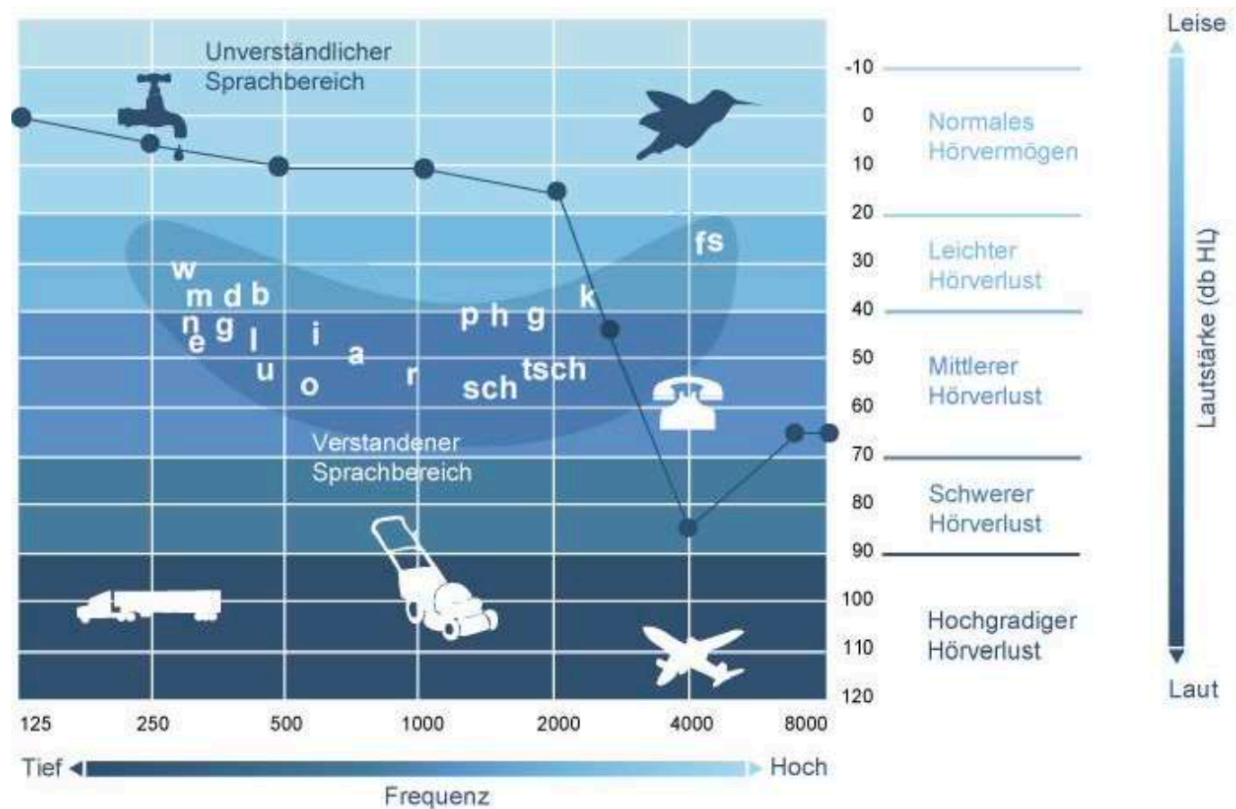
Éléments non évalués

- Anamnèse : Présentation avec nom, fonction et tâche
- Anamnèse : Motif de consultation
- Anamnèse : Caractérisation de la perte auditive
- Anamnèse : Symptômes associés ORL
- Anamnèse : Symptômes généraux
- Anamnèse : Antécédents médicaux et ORL
- Anamnèse : Anamnèse médicamenteuse
- Anamnèse : Impact fonctionnel sur la communication
- Anamnèse : Anamnèse systémique
- Anamnèse : Anamnèse sociale et impact psychosocial
- Anamnèse : Activités sociales et loisirs
- Anamnèse : Exposition au bruit
- Anamnèse : Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse
- Examen clinique : Inspection de l'oreille
- Examen clinique : Palpation auriculaire
- Examen clinique : Otoscopie bilatérale
- Examen clinique : Tests auditifs au diapason
- Examen clinique : Test de la voix chuchotée
- Examen clinique : Examen neurologique de base
- Examen clinique : Évaluation globale de la qualité de l'examen clinique
- Management : Diagnostic principal
- Management : Caractéristiques diagnostiques de la presbycousie
- Management : Diagnostics différentiels
- Management : Examens complémentaires
- Management : Traitement et prise en charge
- Management : Information et pronostic
- 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

Annexes

Audiogramme - Représentation schématique

Échelle audiométrique avec zones de conversation et niveaux de perte auditive



Audiogramme typique de presbycousie

Courbe caractéristique avec chute dans les fréquences aiguës

