

# Grille d'évaluation ECOS - USMLE-34 - Fatigue et violence domestique - Femme 32 ans

Cabinet médical

Jessica Lee, 32 ans, consultant pour fatigue dans un contexte de violence domestique

TA 120/85 mmHg	FC 80 bpm	FR 13/min	T° 36.8°C
-------------------	--------------	--------------	--------------

Anamnèse (25%)

Score : 0/52

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Motif principal [Je me sens fatiguée, faible, sans énergie]	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
2. Caractérisation de la fatigue				0
Début [Il y a cinq mois]	<input type="checkbox"/>			
Événements associés [Aucun]	<input type="checkbox"/>			
Progression au cours de la journée [Je me sens bien le matin, puis progressivement je me sens de plus en plus fatiguée et faible]	<input type="checkbox"/>			
Vision double [Non]	<input type="checkbox"/>			
Impact sur le travail [Oui, je n'ai pas d'énergie pour travailler]	<input type="checkbox"/>			
3. Changements métaboliques				0
Changements d'appétit [J'ai très bon appétit]	<input type="checkbox"/>			
Changements de poids [Non]	<input type="checkbox"/>			
4. Exploration des ecchymoses et violence				0
Cause des ecchymoses [Je suis tombée dans les escaliers et je me suis blessée. C'est de ma faute. Je ne fais pas toujours attention]	<input type="checkbox"/>			
Violence physique ou émotionnelle [Eh bien, parfois quand mon mari se met en colère contre moi, mais il m'aime beaucoup, et il promet de ne plus le faire]	<input type="checkbox"/>			
Sentiment de sécurité à domicile [Parfois, j'ai peur, surtout quand mon mari est ivre]	<input type="checkbox"/>			
Traumatisme crânien ou accidents causés par le mari [Non]	<input type="checkbox"/>			
Maltraitance des enfants [Eh bien, il a giflé mon plus jeune fils l'autre jour parce qu'il avait cassé un verre. Il devrait être plus attentif]	<input type="checkbox"/>			
Sentiments de culpabilité [Oui, je pense que je suis maladroite. C'est de ma faute]	<input type="checkbox"/>			
Présence d'armes à feu [Non]	<input type="checkbox"/>			
Famille au courant [Non]	<input type="checkbox"/>			
Plan d'urgence [Non]	<input type="checkbox"/>			
5. Symptômes psychiatriques				0
Sentiment de dépression [Parfois, je me sens triste]	<input type="checkbox"/>			
Pensées suicidaires [Non]	<input type="checkbox"/>			
Problèmes de sommeil [Non]	<input type="checkbox"/>			
Perte de concentration [Oui, je n'arrive pas à me concentrer sur mon travail]	<input type="checkbox"/>			
6. Symptômes urologiques				0
Symptômes urinaires [J'ai récemment commencé à me réveiller la nuit pour uriner]	<input type="checkbox"/>			
Polyurie [Oui, je dois aller aux toilettes plus souvent pendant la journée]	<input type="checkbox"/>			
Douleur à la miction ou changement de couleur [Non]	<input type="checkbox"/>			
Polydipsie [Oui, j'ai tout le temps soif et je bois beaucoup d'eau]	<input type="checkbox"/>			

7. Symptômes gynécologiques				0
Période menstruelle [Régulière et abondante ; dure 7 jours]	<input type="checkbox"/>			
Dernières règles [Il y a deux semaines]	<input type="checkbox"/>			
8. Symptômes associés				0
Fièvre/frissons [Non]	<input type="checkbox"/>			
Douleur thoracique [Non]	<input type="checkbox"/>			
Essoufflement [Non]	<input type="checkbox"/>			
Douleur abdominale [Non]	<input type="checkbox"/>			
Diarrhée/constipation [Non]	<input type="checkbox"/>			
Intolérance au froid [Non]	<input type="checkbox"/>			
Changements cutanés/cheveux [Non]	<input type="checkbox"/>			
9. Médicaments actuels [Aucun]		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
10. Antécédents médicaux [Aucun]		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
11. Antécédents chirurgicaux [Je suis tombée et je me suis cassé le bras il y a un an]		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
12. Antécédents familiaux				0
Père [Mon père était diabétique et est mort d'une crise cardiaque]	<input type="checkbox"/>			
Mère [Ma mère est en maison de retraite avec la maladie d'Alzheimer]	<input type="checkbox"/>			
13. Habitudes et mode de vie				0
Profession [Infirmière]	<input type="checkbox"/>			
Consommation d'alcool [Non]	<input type="checkbox"/>			
Drogues illicites [Jamais]	<input type="checkbox"/>			
Tabac [Non]	<input type="checkbox"/>			
Exercice [Non]	<input type="checkbox"/>			
Alimentation [Je n'ai pas vraiment de régime alimentaire, mais je sais que je suis en surpoids et que je devrais manger des aliments plus sains]	<input type="checkbox"/>			
Activité sexuelle [Je n'ai pas envie de sexe, mais nous le faisons quand mon mari le veut]	<input type="checkbox"/>			
14. Allergies médicamenteuses [Aucune allergie médicamenteuse connue]		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

Examen clinique (25%)

Score : 0/16

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Aspect général [La patiente est obèse, sans détresse aiguë, semble anxieuse]	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
2. Examen de la tête et du cou				0
Inspection des conjonctives [Conjonctives pâles]	<input type="checkbox"/>			
Inspection de la bouche et de la gorge [Normal]	<input type="checkbox"/>			
Palpation des ganglions lymphatiques [Pas de lymphadénopathie]	<input type="checkbox"/>			
Examen de la thyroïde [Thyroïde normale]	<input type="checkbox"/>			
3. Examen cardiovasculaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Auscultation [RR et FC normaux ; B1/B2 normaux ; pas de souffles, frottements ou galops]				
4. Examen pulmonaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Auscultation [Murmures vésiculaires clairs bilatéralement]				

## 5. Examen abdominal

0

Auscultation [Bruits intestinaux normaux en quantité et qualité]

☐

Palpation [Détendu, souple et indolore]

☐

Percussion [Pas d'hépatosplénomégalie]

☐

## 6. Examen des extrémités

0

Inspection [Ecchymoses symétriques et douloureuses sur les deux bras]

☐

Examen moteur [Force musculaire 5/5 partout]

☐

ROT [2+ symétriques]

☐

## Management (25%)

Score : 0/16

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Hypothèses diagnostiques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

2 points si au moins 2 diagnostics pertinents mentionnés, 1 point si 1 diagnostic

### Diagnostics différentiels à considérer

#### Problèmes psychosociaux

##### • Violence domestique → Documentation photos, signalement protection enfance

###### Arguments POUR:

- ☐ Admission de violences physiques par le mari
- ☐ Ecchymoses symétriques sur les bras
- ☐ Auto-culpabilisation caractéristique
- ☐ Défense du comportement du mari
- ☐ Maltraitance de l'enfant admise
- ☐ Peur quand mari alcoolisé
- ☐ Fracture du bras il y a 1 an (suspect)

#### Causes métaboliques

##### • Diabète sucré type 2 → Glycémie à jeun, HbA1c, analyse d'urine

###### Arguments POUR:

- ☐ Polyurie depuis 5 mois
- ☐ Polydipsie
- ☐ Nycturie
- ☐ Obésité
- ☐ Antécédents familiaux (père diabétique)
- ☐ Fatigue progressive
- ☐ Profession à risque (stress infirmière)

##### • Diabète insipide → Osmolalité urinaire, test de restriction hydrique

###### Arguments POUR:

- ☐ Polyurie importante
- ☐ Polydipsie

###### Arguments CONTRE:

- ☐ Obésité et ATCD familiaux orientent vers DS
- ☐ Pas de cause évidente (trauma, chirurgie)

#### Causes hématologiques

##### • Anémie ferriprive → FSC, fer sérique, ferritine, TIBC

###### Arguments POUR:

- ☐ Fatigue et faiblesse
- ☐ Pâleur conjonctivale
- ☐ Flux menstruel abondant (7 jours)
- ☐ Femme en âge de procréer

#### Autres causes

##### • Hypothyroïdie → TSH

###### Arguments POUR:

- ☐ Fatigue chronique
- ☐ Obésité

###### Arguments CONTRE:

- ☐ Pas de constipation
- ☐ Pas d'intolérance au froid
- ☐ N'explique pas polyurie/polydipsie

##### • Dépression → Échelle de dépression

###### Arguments POUR:

- ☐ Tristesse
- ☐ Perte de concentration
- ☐ Contexte de violence
- ☐ Perte de libido

**Arguments CONTRE:**☐ Ne remplit pas critères DSM-5**2. Examens complémentaires urgents****0**

- Glycémie capillaire immédiate ☐
- Bandelette urinaire (glucose, protéines) ☐
- Documentation photographique des lésions ☐

**3. Examens complémentaires systématiques****0**

- Glycémie à jeun, HbA1c ☐
- FSC avec réticulocytes ☐
- Bilan martial : fer, ferritine, TIBC ☐
- Vitamine B12, folates ☐
- Analyse d'urine complète ☐
- Électrolytes, fonction rénale ☐
- TSH ☐

**4. Prise en charge de la violence domestique**☐☐☐**0****Sécurité immédiate**

- Évaluer le danger immédiat
- Plan de sécurité personnalisé
- Numéros d'urgence (police, refuge)
- Code secret avec enfants/proches
- Sac d'urgence (papiers, argent, vêtements)

**Obligations légales**

- Signalement protection de l'enfance OBLIGATOIRE
- Documentation médicale détaillée
- Photos des lésions avec consentement
- Certificat médical si demandé
- Respect confidentialité sauf danger imminent

**Support psychosocial**

- Numéros de lignes d'aide 24h/24
- Adresses refuges pour femmes
- Groupes de soutien locaux
- Assistance juridique gratuite
- Accompagnement psychologique

**Message clé à transmettre**

- "Ce n'est pas votre faute"
- "Vous ne méritez pas d'être maltraitée"
- "Je suis là pour vous aider"
- "Votre sécurité est ma priorité"
- "Tout est confidentiel"

**5. Signes d'alarme à surveiller**☐☐☐**0****⚠ Red Flags - Signes de danger imminent**

- 1. Escalade de la violence**  
→ Activation plan de sécurité, refuge immédiat
- 2. Menaces de mort**  
→ Police, mesures de protection urgentes
- 3. Violence envers les enfants**  
→ Signalement immédiat protection enfance
- 4. Idées suicidaires**  
→ Hospitalisation psychiatrique si nécessaire
- 5. Complications diabétiques**  
→ Acidocétose, coma hyperosmolaire

## Clôture de consultation

### Clôture type

Madame Lee, je suis préoccupé par votre sécurité et par votre relation avec votre mari. Je voudrais que vous sachiez que je suis disponible pour vous aider et vous soutenir à tout moment. Bien que tout ce que nous discutons soit confidentiel, je dois impliquer les services de protection de l'enfance si j'ai des raisons de croire que vos enfants sont maltraités. Je vais vous fournir des numéros de téléphone et des informations de contact concernant les endroits où vous pouvez obtenir de l'aide si vous ou vos enfants êtes en crise ou si vous souhaitez simplement parler à quelqu'un. Je suis également préoccupé par votre besoin fréquent d'uriner et votre soif. Je vais effectuer un simple test sanguin pour voir si vous avez des problèmes avec votre glycémie ou vos hormones. Avez-vous des questions ?

### Questions difficiles à poser

[Je bois beaucoup d'eau, docteur. À votre avis, quelle en est la raison ?]

### Réponse type du candidat

À ce stade, je ne sais pas avec certitude, mais on va faire quelques tests pour trouver la cause. Boire beaucoup d'eau pourrait être le premier signe de diabète, et nous devons vérifier ça.

## Communication (25%)

Score : 0/20

Critères	A	B	C	D	E
<b>1. Réponse aux sentiments et besoins du patient</b> <i>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</i>	<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 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</i>	<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 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</i>	<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 Distance interpersonnelle adéquate, posture adéquate, gestes adéquats, contact visuel et expression faciale adéquats, pauses quand nécessaire</i>	<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

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%



## Scénario pour la patiente standardisée

**Nom :** Jessica Lee | **Âge :** 32 ans

**Contexte :** Femme mariée, mère de 2 enfants, infirmière, victime de violence domestique

### Motif de consultation

**Plainte principale :** «Je suis tout le temps fatiguée, docteur.»

**Si on demande s'il y a autre chose :** «J'ai aussi très soif ces derniers temps.»

### Consignes

- Ayez l'air anxieuse et pâle.
- Montrez des ecchymoses sur le visage et les bras qui sont douloureuses au toucher.
- Minimisez les violences et défendez votre mari.
- Montrez de la culpabilité et de l'auto-blâme.
- Hésitez avant d'admettre les violences.

### Histoire actuelle

#### Symptôme principal :

- Fatigue progressive depuis 5 mois
- Faiblesse augmentant dans la journée
- Manque d'énergie pour travailler

#### Symptômes associés :

- Polyurie et polydipsie
- Nycturie récente
- Bon appétit maintenu
- Règles abondantes
- Tristesse occasionnelle
- Perte de concentration
- Perte de libido

#### Contexte de violence :

- Mari violent quand alcoolisé
- Ecchymoses "accidentelles"
- Enfant giflé récemment
- Pas de plan de sécurité

#### Réponse aux symptômes :

- Minimisation des violences
- Auto-culpabilisation
- Pas de signalement

#### Représentation de la maladie :

- "C'est de ma faute"
- "Il m'aime, il va changer"
- Inquiétude pour la soif

### Habitudes

- **Médicaments :** Aucun
- **Tabac :** Non-fumeuse
- **Alcool :** Non
- **Alimentation :** Déséquilibrée, surpoids
- **Activité sexuelle :** Sans désir, soumission
- **Drogues illicites :** Jamais

### Histoire médicale

- Fracture du bras il y a 1 an ("chute")
- Père diabétique décédé d'IDM
- Mère Alzheimer

## Anamnèse par systèmes

---

### Général :

- Obésité
- Pas de perte de poids

### Système urinaire :

- Polyurie diurne et nocturne
- Pas de dysurie

### Système gynécologique :

- Cycles réguliers
- Ménorragies (7 jours)

### Système psychiatrique :

- Tristesse réactionnelle
- Anxiété chronique

## Simulation

---

### Durant l'entretien :

- Éviter le contact visuel
- Voix hésitante
- Gestes de protection
- Toucher les ecchymoses nerveusement

### Durant le status :

- Douleur à la palpation des ecchymoses
- Anxiété lors de l'examen
- Coopération craintive



## Informations de l'expert

### Dossier médical de l'entretien

---

Femme de 32 ans, infirmière, présentant fatigue chronique avec syndrome polyuro-polydipsique évocateur de diabète. Contexte de violence domestique avérée avec maltraitance infantile nécessitant signalement. Obésité, ATCD familiaux de diabète. Anémie probable sur ménorragies. Situation complexe médicale et sociale nécessitant prise en charge globale.

### Rôles et interventions de l'expert·e

---

L'expert-e intervient si l'étudiant-e dit vouloir faire :

- Glycémie capillaire : 14 mmol/L (252 mg/dL)
- Bandelette urinaire : glucose +++, pas de cétones
- Photos des lésions : confirmer documentation
- Signalement : confirmer obligation légale

### Points clés

---

- Double problématique : médicale (diabète) et sociale (violence)
- Signalement protection enfance OBLIGATOIRE
- Sécurité de la patiente prioritaire
- Ne pas confronter le mari directement
- Documentation médicale minutieuse essentielle

### Pièges

---

- Se focaliser uniquement sur le diabète
- Ne pas explorer les ecchymoses
- Oublier le signalement obligatoire
- Juger ou culpabiliser la patiente
- Ne pas proposer de plan de sécurité

### **Diagnostic**

Diabète sucré type 2 nouvellement diagnostiqué dans contexte de violence domestique

### **Violence domestique**

Problème de santé publique majeur :

- 1 femme sur 3 victime dans sa vie
- Cycle de la violence : tension → explosion → lune de miel
- Facteurs de risque : alcool, chômage, grossesse
- Conséquences : trauma physique/psychologique, décès
- Enfants témoins = victimes (troubles développement)
- Escalade progressive habituelle

### **Dépistage systématique**

Questions à poser en consultation :

- "Vous sentez-vous en sécurité chez vous?"
- "Quelqu'un vous a-t-il déjà blessée?"
- "Avez-vous peur de votre partenaire?"
- Poser questions en privé, sans le partenaire
- Approche non-jugeante, empathique
- Respecter le rythme de la patiente

### **Obligations médico-légales**

Cadre légal et éthique :

- Signalement OBLIGATOIRE si enfants en danger
- Documentation précise : date, heure, lésions
- Photos avec consentement écrit
- Certificat médical sur demande
- Secret médical sauf danger imminent
- Pas d'obligation de dénonciation du conjoint

### **Diabète type 2**

Pathologie métabolique fréquente :

- Prévalence : 5-10% population adulte
- Facteurs risque : obésité, sédentarité, ATCD familiaux
- Symptômes : polyurie, polydipsie, fatigue
- Diagnostic : glycémie à jeun  $\geq 7$  mmol/L (126 mg/dL)
- HbA1c  $\geq 6.5\%$  confirme diagnostic
- Complications : micro/macrovasculaires

### **Lien violence-diabète**

Association bidirectionnelle :

- Stress chronique → résistance insuline
- Cortisol élevé → hyperglycémie
- Négligence de soi → mauvais contrôle
- Isolement → moins de suivi médical
- Dépression → observance diminuée
- Contrôle par nourriture (violence)

### **Prise en charge intégrée**

Approche multidisciplinaire indispensable :

1. Sécurité immédiate (plan d'urgence)
2. Traitement médical (diabète, anémie)

- 3. Support psychosocial (refuge, groupes)
- 4. Protection enfants (signalement)
- 5. Suivi rapproché (médical et social)
- 6. Autonomisation progressive

## Résumé du cas clinique

Femme de 32 ans présentant un diabète type 2 nouvellement diagnostiqué (syndrome cardinal complet) dans un contexte de violence domestique avérée avec maltraitance infantile. La prise en charge doit être double : médicale pour le diabète et l'anémie probable, et sociale pour la protection de la patiente et ses enfants. Le signalement est obligatoire.

## Conclusion

- Violence domestique = urgence médicosociale
- Dépistage systématique en consultation
- Signalement obligatoire si enfants en danger
- Approche empathique non-jugeante essentielle
- Prise en charge diabète ne doit pas occulter violence
- Coordination médico-psycho-sociale indispensable

## Rappels thérapeutiques

- Diabète : Metformine 500mg x2/j en première intention
- Anémie : Fer per os si ferritine basse
- Règles abondantes : contraception hormonale possible
- Support psychologique systématique
- Jamais de consultation de couple si violence

## Examens complémentaires

- Glycémie à jeun : N <5.6 mmol/L (100 mg/dL)
- HbA1c : objectif <7% initialement
- Bilan rénal, lipidique au diagnostic
- Fond d'œil annuel dès diagnostic
- ECG si facteurs de risque CV