

Patient : Monsieur Ogi, 69 ans, se présente au cabinet pour une diarrhée évoluant depuis 6 mois

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 symptôme principal [Diarrhée depuis 6 mois]	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
3. Question de clarification : "Que comprenez-vous par diarrhée ?"	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
4. RED FLAGS - Signaux d'alarme en diarrhée chronique ≥3 red flags = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<div><div>⚠ Red Flags</div><div><div>1. Âge > 50 ans avec début récent [69 ans !]</div><div>2. Diarrhée nocturne réveillant le patient</div><div>3. Sang dans les selles (méléna/rectorragies) [non]</div><div>4. Perte de poids involontaire > 5% [non exploré !]</div><div>5. Symptômes B (fièvre, sueurs nocturnes) [non]</div><div>6. Antécédents familiaux cancer colorectal [à explorer !]</div><div>7. Anémie ferriprive inexpliquée</div><div>8. Masse abdominale palpable</div></div></div>				
5. Caractérisation complète du syndrome diarrhéique Durée exacte [4-6 mois] Fréquence quotidienne [7 fois/jour] Volume (petites vs grandes quantités) [plus qu'habituellement] Consistance (Bristol 5-7) [aqueuse-pâteuse] Timing (postprandial immédiat vs tardif) [5h après repas] Urgence défécatoire et incontinence [non] ≥5 caractéristiques = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
6. Analyse sémiologique des selles Stéatorrhée (selles grasses, flottantes) [très malodorantes!] Couleur acholique (déficit biliaire) [non, normale] Présence de résidus alimentaires non digérés Sang visible ou méléna [non] Mucus ou pus (inflammation) [non] Odeur nauséabonde (malabsorption) [très malodorante!] ≥4 éléments évalués = 2 pts, 3 = 1 pt, <3 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
7. Facteurs déclenchants et aggravants systématiques Aliments gras (malabsorption) [mauvaise tolérance!] Produits laitiers (intolérance lactose) Gluten (maladie cœliaque) Stress émotionnel (SII) Alcool [4 bières/jour!] Médicaments récents ≥5 facteurs explorés = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

8. Symptômes digestifs associés orientateurs

Douleurs abdominales (localisation, type) [plus depuis longtemps]

Ballonnements/distension [rien de particulier]

Nausées/vomissements [non]

Dyspepsie ou pyrosis

Ténésme ou faux besoins

Alternance diarrhée/constipation [non]

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

☐☐☐

0

9. Antécédents cruciaux - pancréatites et chirurgies

Pancréatites répétées [multiples sur lithiases!]

Cholécystectomie (diarrhée biliaire)

Résections intestinales

Radiothérapie abdominale [non]

Diabète (neuropathie) [non exploré!]

Pathologie thyroïdienne [non exploré!]

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

☐☐☐

0

10. État nutritionnel et signes de malabsorption

Perte de poids quantifiée [non exploré!]

Signes carentiels (fatigue, paresthésies)

Œdèmes (hypoalbuminémie)

Ecchymoses faciles (vit K)

Cécité nocturne (vit A)

Crampes/tétanie (Ca, Mg)

≥4 signes recherchés = 2 pts, 3 = 1 pt, <3 = 0 pt

☐☐☐

0

11. Médicaments et toxiques contributifs

Antibiotiques récents (C. difficile) [non]

Metformine (diabète)

IPP au long cours

AINS réguliers

Colchicine

Alcool chronique [4 bières/jour!]

≥4 substances évaluées = 2 pts, 3 = 1 pt, <3 = 0 pt

☐☐☐

0

12. Histoire familiale digestive et oncologique

Cancer colorectal (âge, degré parenté) [à explorer!]

Polypes coliques

MICI (Crohn, RCH) [à explorer!]

Maladie cœliaque [à explorer!]

Cancer pancréatique

Syndromes génétiques (Lynch, PAF)

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

☐☐☐

0

Examen clinique (25%)

Score : 0/10

Critères

Oui

±

Non

Points

1. Évaluation de l'état général et nutritionnel

IMC et perte pondérale

Signes de dénutrition

Pâleur (anémie)

Ictère (pathologie biliaire)

Signes cutanés carentiels

Œdèmes périphériques

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

☐☐☐

0

2. Examen abdominal méthodique et complet

Inspection (distension, circulation collatérale)
Auscultation (hyperperistaltisme)
Palpation douce puis profonde
Recherche masses/organomégalie
Douleur épigastrique (pancréas)
Murphy, défense, contracture

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

☐☐☐

0

3. Toucher rectal - examen indispensable

Tonus sphinctérien (incontinence)
Impaction fécale paradoxale
Masses rectales palpables
Sang sur doigtier
Fissures ou fistules anales
Hémorroïdes pathologiques

TR avec ≥4 éléments = 2 pts, TR mentionné = 1 pt

☐☐☐

0

4. Recherche manifestations extra-intestinales MICI

Aphtes buccaux récurrents
Uvéite ou épisclérite
Arthrites périphériques
Érythème noueux
Pyoderma gangrenosum
Cholangite sclérosante (ictère)

≥4 sites examinés = 2 pts, 2-3 = 1 pt

☐☐☐

0

5. Signes d'hyperthyroïdie (diarrhée motrice)

Goitre ou nodules thyroïdiens
Tremblements fins des mains
Tachycardie de repos
Dermopathie (myxoedème prétibial)
Exophtalmie (Basedow)

≥3 signes = 2 pts, 2 = 1 pt

☐☐☐

0

Management (25%)

Score : 0/16

Critères

Oui

±

Non

Points

1. Synthèse diagnostique avec orientation étiologique [Diarrhée chronique de type malabsorption (stéatorrhée) chez patient 69 ans avec antécédents de pancréatites répétées sur lithiases biliaires et consommation alcoolique. Forte suspicion d'insuffisance pancréatique exocrine. DD: néoplasie à exclure vu l'âge]

☐☐

0

2. Diagnostics différentiels structurés par mécanisme

≥3 catégories avec ≥3 exemples chacune = 2 pts

☐☐☐

0

Diagnostics différentiels

Malabsorption/Maldigestion

- Insuffisance pancréatique exocrine (chronique/tumorale)
- Maladie coeliaque
- Pullulation bactérienne (SIBO)
- Maladie de Whipple
- Entéropathie aux sels biliaires

Causes inflammatoires

- Maladie de Crohn
- Rectocolite hémorragique
- Colite microscopique
- Entérite radique

Causes néoplasiques (RED FLAG âge)

- Adénocarcinome colique
- Cancer pancréatique
- Lymphome intestinal
- Tumeur carcinoïde (syndrome)
- VIPome

Causes fonctionnelles/motrices

- Syndrome intestin irritable type D
- Hyperthyroïdie
- Neuropathie diabétique
- Diarrhée post-vagotomie

3. Examens biologiques de première intention

NFS, ferritine (anémie, carence martiale)

CRP, VS (inflammation)

Ionogramme, urée, créat (déshydratation)

Albumine, préalbumine (dénutrition)

Transaminases, GGT, PAL, bilirubine

TSH (hyperthyroïdie)

Glycémie, HbA1c (diabète)

≥6 examens pertinents = 2 pts, 4-5 = 1 pt

☐☐☐

0

4. Examens spécifiques orientés selon suspicion

Élastase fécale <200 µg/g (insuff. pancréatique)

Calprotectine fécale (MICI)

Anticorps anti-transglutaminase IgA

Test respiratoire au glucose (SIBO)

Coproculture + parasito (3 selles)

Test FIT ou recherche sang occulte

Chromogranine A, 5-HIAA (carcinoïde)

≥5 examens ciblés = 2 pts, 3-4 = 1 pt

☐☐☐

0

5. Imagerie et endoscopie selon algorithme

Coloscopie totale + iléoscopie (biopsies étagées)

CT abdominal avec protocole pancréatique

IRM pancréatique + MRCP si doute

Entéro-IRM ou vidéocapsule (grêle)

Écho-endoscopie pancréatique

Stratégie cohérente = 2 pts, partielle = 1 pt

☐☐☐

0

6. Prise en charge thérapeutique spécifique

Plan complet et personnalisé = 2 pts



0

Insuffisance pancréatique exocrine

- Enzymes pancréatiques : Créon® 25000-50000 UI/repas
- Ajuster selon stéatorrhée (jusqu'à 80000 UI)
- Prendre pendant les repas
- IPP associé (protection enzymes)
- Régime normolipidique maintenu
- Supplémentation ADEK

Mesures nutritionnelles

- Évaluation diététique spécialisée
- Fractionnement des repas
- TCM si malabsorption sévère
- Suppléments vitaminiques liposolubles
- Calcium, magnésium, zinc
- B12 IM si carence

Symptomatique et support

- Réhydratation orale (SRO)
- Lopéramide si diarrhée motrice pure
- Cholestyramine si diarrhée biliaire
- Probiotiques (souches spécifiques)
- Psychothérapie si composante fonctionnelle

Traitement étiologique crucial

- ARRÊT ALCOOL IMPÉRATIF
- Prise en charge addictologique
- Antidiabétiques si diabète pancréatique
- Surveillance cancer pancréas
- Gestion douleur chronique

7. Critères d'hospitalisation et suivi

≥4 critères = 2 pts, 2-3 = 1 pt



0

⚠ Red Flags

1. Déshydratation sévère avec troubles ioniques
2. Dénutrition sévère (albumine <25 g/L)
3. Suspicion occlusion ou perforation
4. Hémorragie digestive active
5. Sepsis sur translocation bactérienne
6. Découverte masse tumorale

8. Plan de surveillance et prévention

Suivi pondéral et nutritionnel mensuel

Bilan vitaminique trimestriel

Élastase fécale de contrôle à 3 mois

Coloscopie de dépistage si non faite

IRM/CT annuel si pancréatite chronique

Éducation red flags (sang, perte poids)

Sevrage alcoolique accompagné

≥5 éléments = 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 <i>Empathie, écoute active, validation des émotions</i> <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</i>	<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> <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</i>	<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> <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</i>	<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> <i>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"/>
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	% par Section				Note Globale
0%	Anamnèse 0%	Examen clinique 0%	Management 0%	Communication 0%	A-E

Échelle de notation				
A ≥90%	B 80-89%	C 70-79%	D 60-69%	E <60%