

Grille d'évaluation ECOS - Toux III

Contexte : Cabinet de médecine générale
Patient : M. Maurer, 48 ans, plombier, vous consulte pour une toux et de la fièvre depuis 2 jours

TA 120/80 mmHg	FC 72 bpm	FR 24/min	T° 39.1°C
POIDS Stable			

Anamnèse (25%)

Score : 0/30

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Présentation avec nom, fonction et objectif de la consultation	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
2. Question ouverte d'introduction → Motif de consultation [J'ai une forte toux avec de la fièvre depuis 2 jours, ça a commencé au travail]	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
3. RED FLAGS - Urgences respiratoires ≥6 red flags explorés = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<div><div>⚠ Détresse respiratoire [non]</div><div>⚠ Cyanose [à rechercher]</div><div>⚠ FR >30/min [24/min = normal]</div><div>⚠ Hypotension <90/60 [120/80 = stable]</div><div>⚠ Confusion [non]</div><div>⚠ Fièvre >39°C [39.1°C!]</div><div>⚠ Saturation <90% [à mesurer]</div><div>⚠ Douleur thoracique sévère [pleurale]</div></div>				
4. Syndrome pneumonique classique Toux productive [expectorations jaunâtres] Fièvre élevée [39.1°C avec frissons] Douleur thoracique [respiration et toux] Dyspnée effort [escaliers] Début brutal [au travail] Frissons [oui avec fièvre] Sueurs nocturnes [2 jours] Altération état général [baisse performance] ≥6 signes pneumonie = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
5. Caractérisation des expectorations Volume [quantité par jour] Couleur [jaunâtres actuellement] Consistance [visqueuses] Évolution [couleur changeante?] Hémoptysie [non confirmé] Odeur [fétide? normale?] Facilité expectoration [effort nécessaire] Moment production [matin? continu?] ≥6 caractéristiques = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

<p>6. Score CURB-65 évaluation sévérité</p> <p>Confusion [0 - non confus]</p> <p>Urée >7 mmol/L [? - à doser]</p> <p>Fréquence respiratoire ≥30/min [0 - 24/min]</p> <p>Pression artérielle <90/60 mmHg [0 - 120/80]</p> <p>Âge ≥65 ans [0 - 48 ans]</p> <p>Score total [0-1 = ambulatoire]</p> <p>Risque mortalité [faible <3%]</p> <p>Indication hospitalisation [non si 0-1]</p> <p>Score CURB-65 calculé = 2 pts, partiel = 1 pt</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<p>7. Facteurs de risque pneumonie</p> <p>Tabagisme [25 PA facteur majeur]</p> <p>Alcoolisme [2-3 verres/jour]</p> <p>BPCO [toux matinale 4 ans]</p> <p>Immunodépression [non]</p> <p>Diabète [non connu]</p> <p>Cardiopathie [non]</p> <p>Âge [48 ans = moyen]</p> <p>Vaccination [pneumocoque? grippe?]</p> <p>≥6 FDR évalués = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<p>8. Recherche infection ORL précédente</p> <p>Rhinite antérieure [nez coulé 1 semaine]</p> <p>Pharyngite [mal gorge parfois]</p> <p>Sinusite [non mentionnée]</p> <p>Otite [non]</p> <p>Évolution descendante [ORL → poumon]</p> <p>Traitement antibiotique antérieur [non]</p> <p>Contage familial [aucun]</p> <p>Épidémie saisonnière [période?]</p> <p>≥6 éléments infection = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<p>9. Exposition professionnelle plomberie</p> <p>Poussières inhalées [chantiers]</p> <p>Travail espaces confinés [caves, combles]</p> <p>Exposition amiante [anciennes canalisations]</p> <p>Moisissures [environnements humides]</p> <p>Légionelles [réseaux eau chaude]</p> <p>Protection respiratoire [masques utilisés?]</p> <p>Stress professionnel [mentionné]</p> <p>Collègues malades [contamination?]</p> <p>≥6 expositions évaluées = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<p>10. Évaluation bronchite chronique sous-jacente</p> <p>Toux matinale [4 ans déjà]</p> <p>Expectoration chronique [habituelle?]</p> <p>Exacerbations antérieures [fréquence]</p> <p>Dyspnée effort chronique [baseline]</p> <p>EFR antérieure [VEMS connu?]</p> <p>Bronchodilatateurs [utilisés?]</p> <p>Infections respiratoires répétées [hiver]</p> <p>Limitation activités [progression]</p> <p>≥6 éléments BPCO = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

<p>11. Comorbidités et terrain</p> <p>HTA [oui sous traitement]</p> <p>Diabète [non connu]</p> <p>Cardiopathie [non]</p> <p>Insuffisance rénale [non]</p> <p>Immunodépression [corticoïdes? VIH?]</p> <p>Cancer antérieur [non]</p> <p>Pathologie hépatique [alcool modéré]</p> <p>Traitement immunosuppresseur [non]</p> <p>≥6 comorbidités évaluées = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt</p>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	0
<p>12. Médicaments et allergies</p> <p>Antihypertenseur [lequel? posologie?]</p> <p>Antibiotiques récents [résistances?]</p> <p>Anti-inflammatoires [AINS éviter]</p> <p>Bronchodilatateurs [antécédents]</p> <p>Allergies antibiotiques [pénicilline?]</p> <p>Intolérances médicamenteuses [noter]</p> <p>Automédication [toux, fièvre]</p> <p>Observance traitements [vérifier]</p> <p>≥6 médicaments évalués = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt</p>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	0
<p>13. Impact fonctionnel et socio-professionnel</p> <p>Arrêt travail nécessaire [oui probable]</p> <p>Activités limitées [toute activité]</p> <p>Repos efficace [sommeil amélioré]</p> <p>Autonomie [préservée?]</p> <p>Isolement [contage familial?]</p> <p>Stress professionnel [facteur aggravant]</p> <p>Support familial [épouse, 3 enfants]</p> <p>Capacité soins domicile [surveillance]</p> <p>≥6 impacts évalués = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt</p>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	0
<p>14. Recherche complications pneumonie</p> <p>Pleurésie [douleur thoracique]</p> <p>Épanchement pleural [dyspnée?]</p> <p>Abcès pulmonaire [fièvre persistante]</p> <p>Sepsis [état général]</p> <p>Insuffisance respiratoire [saturation]</p> <p>Troubles rythme [tachycardie]</p> <p>Confusion [non présente]</p> <p>Choc septique [TA stable]</p> <p>≥6 complications recherchées = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt</p>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	0
<p>15. Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse</p> <p>Anamnèse pneumonie communautaire complète</p> <p>Score CURB-65 calculé</p> <p>Facteurs risque identifiés</p> <p>Comorbidités évaluées</p> <p>Impact socio-professionnel documenté</p> <p>≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt</p>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	0

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Évaluation initiale et signes vitaux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
État général [altéré? fatigué?]				
TA [120/80 mmHg stable]				
FC [72 bpm normale]				
FR [24/min tachypnée légère]				
Température [39.1°C hyperthermie]				
Saturation O2 [mesure obligatoire]				
≥5 paramètres évalués = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt				
2. Examen pulmonaire inspection	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Position antalgique [évite côté douloureux]				
Tirage intercostal [détresse?]				
Cyanose périphérique [ongles, lèvres]				
Cyanose centrale [langue]				
Ampliation thoracique [symétrique?]				
Déformations thorax [emphysème?]				
≥5 éléments inspection = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt				
3. Palpation thoracique systématique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Vibrations vocales [augmentées zone condensation]				
Comparaison bilatérale [asymétrie]				
Points douloureux [pleurésie]				
Ganglions sus-claviculaires [adénopathies]				
Ampliation thoracique [limitation]				
Frémissement pleural [frottement]				
≥5 éléments palpation = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt				
4. Percussion pulmonaire détaillée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Percussion antérieure [matité foyer]				
Percussion postérieure [systématique]				
Comparaison bilatérale [asymétrie]				
Matité franche [condensation]				
Tympanisme [pneumothorax?]				
Limites hépatique [normales]				
≥5 zones percussion = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt				
5. Auscultation pulmonaire spécialisée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Auscultation antérieure [6 points]				
Auscultation postérieure [8 points]				
Râles crépitants [foyer pneumonique]				
Souffle tubaire [condensation]				
Frottement pleural [pleurésie]				
Diminution murmure vésiculaire [épanchement?]				
≥5 éléments auscultation = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt				
6. Examen cardiovasculaire pneumonie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Auscultation cardiaque [4 foyers]				
Fréquence cardiaque [tachycardie?]				
Souffle fonctionnel [fièvre]				
Galop [insuffisance cardiaque]				
Pression veineuse jugulaire [normale]				
Pouls périphériques [qualité]				
≥5 éléments cardio = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt				

7. Recherche signes extrapulmonaires

☐☐☐**0**

Hippocratisme digital [chronique]

Œdèmes MI [cœur pulmonaire]

Hépatomégalie [cœur droit]

Confusion [encéphalopathie]

Éruption cutanée [mycoplasme]

Adénopathies [infection systémique]

≥ 5 signes recherchés = 2 pts, 3-4 = 1 pt, $< 3 = 0$ pt

8. Examen ORL et recherche foyer

☐☐☐**0**

Pharynx [érythème, exsudat]

Tympan [otite associée]

Fosses nasales [rhinite, sinusite]

Adénopathies cervicales [réactionnelles]

Palpation sinusienne [douleur]

Écoulement purulent [foyer ORL]

≥ 5 examens ORL = 2 pts, 3-4 = 1 pt, $< 3 = 0$ pt

9. Évaluation globale de la qualité de l'examen clinique

☐☐☐**0**

Examen pneumonie communautaire complet

Foyer pneumonique recherché systématiquement

Signes gravité évalués

Complications recherchées

Examen sécurisé (isolement si nécessaire)

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

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Diagnostic principal avec classification Pneumonie communautaire Classification topographique [lobaire? broncho?] Gravité selon CURB-65 [faible] Pneumonie typique [pneumocoque probable] Traitement ambulatoire indiqué <i>Diagnostic précis avec classification = 2 pts, partiel = 1 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
2. Diagnostics différentiels infections respiratoires <i>≥6 DD avec examens = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Infections pulmonaires <ul style="list-style-type: none"> • Pneumonie atypique (Mycoplasma) Sérologies, PCR • Exacerbation BPCO infectée EFR, expectoration • Abscès pulmonaire CT thorax • Tuberculose pulmonaire BAAR, cultures Autres pneumopathies <ul style="list-style-type: none"> • Embolie pulmonaire D-dimères, angio-CT • Pneumonie d'inhalation Anamnèse, imagerie • Pneumopathie médicamenteuse Chronologie, arrêt Néoplasiques <ul style="list-style-type: none"> • Cancer bronchique CT thorax, fibroscopie • Lymphome pulmonaire PET scan, biopsie 				
3. Examens complémentaires pneumonie communautaire Radiographie thorax [consolidation] NFS [hyperleucocytose, neutrophilie] CRP [>100 mg/L pneumonie bactérienne] Procalcitonine [>0.5 bactérienne] Fonction rénale [créatinine, urée] Ionogramme [déshydratation] Hémocultures [si fièvre >38.5°C] <i>≥6 examens appropriés = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
4. Antibiothérapie probabiliste adaptée <i>Antibiothérapie adaptée au terrain = 2 pts, partielle = 1 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Première intention (ambulatoire) <ul style="list-style-type: none"> • Amoxicilline 1g 3×/j per os 7-10j • Alternative: Amoxicilline-acide clavulanique 1g 2×/j • Si allergie pénicilline: Azithromycine 500mg/j 3j • Ou clarithromycine 500mg 2×/j 7j • Éviter quinolones en première intention 				
Facteurs de risque (BPCO, âge) <ul style="list-style-type: none"> • Amoxicilline-acide clavulanique 1g 2×/j • Ceftriaxone 1g/j IV si hospitalisation • Couvrir Haemophilus (BPCO) • Adaptation selon antibiogramme • Durée 7-10 jours selon évolution 				
Surveillance traitement <ul style="list-style-type: none"> • Réévaluation 48-72h • Amélioration clinique attendue • Déferescence progressive • Contrôle radiologique si aggravation • Changement si échec à 72h 				

5. Traitement symptomatique et mesures générales

☐ ☐ ☐ 0

Antipyrétique [paracétamol 1g 4×/j]

Hydratation [2-3L/jour]

Repos [arrêt travail]

Antitussif [si toux très gênante]

Mucolytiques [si expectorations épaisses]

Éviter AINS [risque complications]

Kinésithérapie respiratoire [si besoin]

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

6. Critères hospitalisation et surveillance

☐ ☐ ☐ 0

CURB-65 ≥2 [hospitalisation]

Comorbidités sévères [évaluer]

Échec traitement ambulatoire [72h]

Complications [pleurésie, abcès]

Contexte social [isolement]

Surveillance domicile [famille]

Signes d'alarme [dyspnée, confusion]

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

7. Organisation suivi et prévention

☐ ☐ ☐ 0

Contrôle 48-72h [efficacité antibiotique]

Contrôle 7-10 jours [guérison]

Radiographie contrôle [si complications]

Arrêt travail [7-10 jours]

Vaccination pneumocoque [prévention]

Vaccination grippale [annuelle]

Sevrage tabagique [consultation]

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

8. Éducation patient et entourage

☐ ☐ ☐ 0

Explication pneumonie et évolution

Importance observance antibiotique

Signaux d'alarme [dyspnée, aggravation]

Mesures hygiène [mouchoirs, lavage mains]

Repos et hydratation

Éviction tabac temporaire

Quand reconsulter [urgence]

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

9. Gestion comorbidités et facteurs de risque

☐ ☐ ☐ 0

BPCO sous-jacente [bronchodilatateurs?]

Contrôle HTA [poursuite traitement]

Sevrage tabagique [motivation]

Réduction alcool [immunité]

Stress professionnel [gestion]

Nutrition [récupération]

Activité physique [reprise progressive]

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

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

☐ ☐ ☐ 0

Diagnostic pneumonie communautaire approprié

Gravité évaluée (CURB-65)

Antibiothérapie adaptée au terrain

Traitement ambulatoire justifié

Suivi organisé et prévention planifiée

≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 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 : Présentation avec nom, fonction et objectif de la consultation
- Anamnèse : Question ouverte d'introduction → Motif de consultation
- Anamnèse : RED FLAGS - Urgences respiratoires
- Anamnèse : Syndrome pneumonique classique
- Anamnèse : Caractérisation des expectorations
- Anamnèse : Score CURB-65 évaluation sévérité
- Anamnèse : Facteurs de risque pneumonie
- Anamnèse : Recherche infection ORL précédente
- Anamnèse : Exposition professionnelle plomberie
- Anamnèse : Évaluation bronchite chronique sous-jacente
- Anamnèse : Comorbidités et terrain
- Anamnèse : Médicaments et allergies
- Anamnèse : Impact fonctionnel et socio-professionnel
- Anamnèse : Recherche complications pneumonie
- Anamnèse : Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse
- Examen clinique : Évaluation initiale et signes vitaux
- Examen clinique : Examen pulmonaire inspection
- Examen clinique : Palpation thoracique systématique
- Examen clinique : Percussion pulmonaire détaillée
- Examen clinique : Auscultation pulmonaire spécialisée
- Examen clinique : Examen cardiovasculaire pneumonie
- Examen clinique : Recherche signes extrapulmonaires
- Examen clinique : Examen ORL et recherche foyer
- Examen clinique : Évaluation globale de la qualité de l'examen clinique
- Management : Diagnostic principal avec classification
- Management : Diagnostics différentiels infections respiratoires
- Management : Examens complémentaires pneumonie communautaire
- Management : Antibiothérapie probabiliste adaptée
- Management : Traitement symptomatique et mesures générales
- Management : Critères hospitalisation et surveillance
- Management : Organisation suivi et prévention
- Management : Éducation patient et entourage
- Management : Gestion comorbidités et facteurs de risque
- 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