

Grille d'évaluation ECOS - Éruption cutanée II_v3

Contexte : Cabinet de médecine générale

Patient : Timmy, 6 ans, est amené par sa mère en raison d'une éruption cutanée

Anamnèse (40%)

Score : 0/16

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 l'éruption cutanée Début: [depuis hier après-midi] Localisation: [tête, cou et tronc] Texture: [se sent comme du papier de verre] Prurit: [pas de démangeaisons] Progression/extension ≥4 caractéristiques = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
3. Symptômes associés infectieux Fièvre: [depuis 3 jours, pense grippe] Mal de gorge: [oui, douleur à déglutition] Langue: [rouge soudainement] Céphalées: [mal de tête] État général: [enfant plaintif] ≥4 symptômes = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
4. Recherche de RED FLAGS pédiatriques ≥4 red flags recherchés = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<div><div>⚠ Signes méningés (raideur nuque, photophobie) [non mentionnés]</div><div>⚠ Purpura/pétéchies [non, papier de verre]</div><div>⚠ Détresse respiratoire [respiration normale]</div><div>⚠ Signes de déshydratation sévère [non évalués]</div><div>⚠ Altération de conscience [non, juste plaintif]</div></div>				
5. Statut vaccinal et expositions Vaccinations: [tous sauf rougeole] Fréquentation: [va à la crèche] Contacts malades: [pas certain à la crèche] Épidémie locale connue Voyages récents ≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
6. Antécédents et terrain Allergies: [abeille] Médicaments actuels: [non] Maladies antérieures: [non] Antécédents familiaux: [personne n'a eu cela] Examen préventif: [normal il y a 6 mois] ≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

7. Évaluation de l'hydratation et alimentation



0

Apports hydriques actuels

Capacité à s'alimenter

Vomissements associés

Nombre de mictions

Signes de déshydratation

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

8. Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse



0

Anamnèse pédiatrique structurée

RED FLAGS systématiquement recherchés

Contexte épidémiologique exploré

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

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Évaluation des paramètres vitaux pédiatriques Température actuelle Fréquence cardiaque adaptée à l'âge Fréquence respiratoire Tension artérielle si indiquée SaO2 si détresse ≥3 paramètres = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
2. Examen cutané détaillé et spécifique Description précise de l'éruption Palpation texture (papier de verre) Recherche signe de Pastia (plis) Pâleur péri-orale Évolution centrifuge ≥4 caractéristiques = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
3. Examen ORL complet Langue: [framboise] Amygdales: [inflammées] Pharynx érythémateux Exsudat amygdalien Adénopathies cervicales ≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
4. Évaluation de l'hydratation Diurèse: [normale] Fontanelle: [non déprimée] Yeux: [non enfoncés] Muqueuses: [non sèches] Pli cutané: [normal] ≥4 signes évalués = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
5. Recherche de complications et gravité État conscience: [normal, plaintif] Signes méningés: [absents] Auscultation pulmonaire: [normale] Auscultation cardiaque Signes de choc: [absents] ≥4 systèmes = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
6. Documentation et score clinique Score de Centor modifié Photographie si consentement Schéma de distribution Évolution à documenter Signes pathognomoniques notés ≥3 éléments = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
7. Évaluation globale de la qualité de l'examen Examen pédiatrique systématique Signes spécifiques recherchés Complications exclues Excellent = 2 pts, suffisant = 1 pt, insuffisant = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Diagnostic principal et justification Fièvre + angine érythémateuse Éruption scarlatiniforme typique Langue framboise pathognomonique Texture papier de verre Âge compatible (5-15 ans) <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>≥6 DD pertinents = 2 pts, 3-5 DD = 1 pt, <3 DD = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Maladies éruptives virales <ul style="list-style-type: none">• Rougeole (non vacciné!)• Rubéole• Roséole (6e maladie)• Mononucléose infectieuse Autres éruptions fébriles <ul style="list-style-type: none">• Syndrome de Kawasaki• Syndrome du choc toxique• Érythème infectieux (5e maladie) Réactions médicamenteuses <ul style="list-style-type: none">• DRESS syndrome• Érythème polymorphe• Urticaire fébrile				
3. Examens complémentaires ciblés <i>≥3 examens appropriés = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
4. Antibiothérapie protocolisée <i>≥3 aspects thérapeutiques = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Première ligne <ul style="list-style-type: none">• Amoxicilline 50mg/kg/j en 2 prises x 10j• Ou Pénicilline V 50000 UI/kg/j en 3 prises x 10j• Début dans les 9 jours réduit RAA Si allergie pénicilline <ul style="list-style-type: none">• Azithromycine 12mg/kg/j x 5j• Ou Clarithromycine 15mg/kg/j en 2 prises x 10j• Ou Céfuroxime si allergie non IgE Traitement symptomatique <ul style="list-style-type: none">• Paracétamol 15mg/kg/dose max 4x/j• Ibuprofène 10mg/kg/dose max 3x/j• Pastilles/spray gorge si >6 ans				
5. Mesures associées et prévention Éviction scolaire 24-48h après ATB Pas de prophylaxie systématique contacts Sauf si facteurs de risque RAA Hygiène: lavage mains, ustensiles séparés Changement brosse à dents après 48h ATB <i>≥4 mesures = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

6. Information parents et surveillance

☐ ☐ ☐ **0**

Nature bactérienne = ATB obligatoire

Importance compliance 10 jours complets

Amélioration attendue en 48-72h

Signes d'alerte: dyspnée, œdèmes, urines foncées

Complications possibles: RAA, GNA

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

7. Plan de suivi structuré

☐ ☐ ☐ **0**

Contrôle si pas d'amélioration à 72h

Bandelette urinaire à 3 semaines (GNA)

Éducation signes RAA (cardite, chorée)

Rattrapage vaccinal rougeole à prévoir

Certificat retour collectivité

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

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

☐ ☐ ☐ **0**

Diagnostic clinique correct

Antibiothérapie appropriée

Prévention complications intégrée

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

Communication (10%)

Score : 0/16

Critères	A	B	C	D	E
1. Réponse aux sentiments du patient <i>Empathie, écoute active, validation des émotions</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>	<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>	<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>	<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 (Excellent)

B (Très bien)

C (Bien)

D (Suffisant)

E (Insuffisant)

≥ 56 points (90%)

50-54 points (80-89%)

44-48 points (70-79%)

38-42 points (60-69%)

< 38 points (< 60%)

Éléments non évalués

- Anamnèse : Se présente avec nom, fonction et but de la consultation
- Anamnèse : Caractérisation complète de l'éruption cutanée
- Anamnèse : Symptômes associés infectieux
- Anamnèse : Recherche de RED FLAGS pédiatriques
- Anamnèse : Statut vaccinal et expositions
- Anamnèse : Antécédents et terrain
- Anamnèse : Évaluation de l'hydratation et alimentation
- Anamnèse : Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse
- Examen clinique : Évaluation des paramètres vitaux pédiatriques
- Examen clinique : Examen cutané détaillé et spécifique
- Examen clinique : Examen ORL complet
- Examen clinique : Évaluation de l'hydratation
- Examen clinique : Recherche de complications et gravité
- Examen clinique : Documentation et score clinique
- Examen clinique : Évaluation globale de la qualité de l'examen
- Management : Diagnostic principal et justification
- Management : Diagnostics différentiels structurés
- Management : Examens complémentaires ciblés
- Management : Antibiothérapie protocolisée
- Management : Mesures associées et prévention
- Management : Information parents et surveillance
- 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

Annexes

Image clinique - Éruption scarlatiniforme

Photographie montrant l'éruption cutanée érythémateuse généralisée typique de la scarlatine chez un enfant

