

# Grille d'évaluation ECOS - Hématurie

Contexte : Cabinet de médecine générale  
Patient : M. Müller, 52 ans, banquier, se présente chez son médecin traitant pour du sang dans les urines

Anamnèse (25%) Score : 0/26

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Présentation avec nom, fonction et objectif	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
2. Motif de consultation principal [Sang dans les urines depuis 4 semaines, augmentation récente]	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
3. Caractéristiques de l'hématurie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Début et évolution [depuis 4 semaines, intermittent]				
Quantité de sang [augmentation progressive, plus important aujourd'hui]				
Couleur des urines [rouge clair à rouge foncé]				
Présence de caillots [non, juste urine colorée]				
Moment dans le jet [plutôt en fin de miction]				
Facteurs déclenchants [aucun identifié]				
Hématurie au repos vs effort [présente même au repos]				
<i>≥5 caractéristiques explorées = 2 pts, 3-4 = 1 pt</i>				
4. Symptômes mictionnels associés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Pollakiurie [oui, 6-8 fois/jour]				
Nycturie [2-3 fois/nuit]				
Dysurie/brûlures mictionnelles [non]				
Jet urinaire faible [parfois]				
Mictions impérieuses [occasionnellement]				
Sensation de vidange incomplète [oui]				
Gouttes retardataires [presque toujours]				
Incontinence [non]				
<i>≥5 symptômes explorés = 2 pts, 3-4 = 1 pt</i>				
5. Symptômes associés et complications	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Douleurs lombaires/flanc [aucune]				
Douleurs sus-pubiennes [non]				
Coliques néphrétiques [jamais]				
Fièvre/frissons [non]				
Traumatisme récent [non]				
Manipulations urétrales [oui, pratiques sexuelles à risque]				
Effort physique intense [marathon il y a 4 semaines]				
<i>≥5 éléments = 2 pts, 3-4 = 1 pt</i>				
6. Revue des systèmes complète	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Symptômes B (fièvre, sueurs, amaigrissement) [aucun]				
Fatigue/asthénie [non]				
Anorexie [non, appétit conservé]				
Douleurs osseuses [non]				
Symptômes neurologiques [aucun]				
Symptômes cardio-respiratoires [aucun]				
Troubles digestifs [transit normal]				
Éruptions cutanées [non]				
<i>≥6 systèmes = 2 pts, 4-5 = 1 pt</i>				

<b>7. Habitudes et facteurs de risque</b> Tabagisme [10 cigarettes/jour depuis 20 ans = 10 PA] Exposition professionnelle (colorants, solvants) [non, travail de bureau] Alcool [modéré, demi-bouteille de vin le weekend] Drogues/toxiques [non] Médicaments néphrotoxiques [aucun] Anticoagulants/antiagrégants [non] AINS réguliers [non] Phytothérapie/compléments [non] ≥6 facteurs explorés = 2 pts	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>8. Antécédents médicaux urologiques</b> Infections urinaires récurrentes [non] Lithiases rénales/vésicales [jamais] Pathologie prostatique [non connue] Interventions urologiques [aucune] Sondages vésicaux [jamais] Anomalies congénitales [non] Maladies rénales [non] ≥5 antécédents = 2 pts	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>9. Autres antécédents médicaux</b> HTA [non] Diabète [non] Maladies cardiovasculaires [non] Troubles de coagulation [non] Maladies auto-immunes [non] Cancers antérieurs [aucun] Chirurgies [aucune]	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>10. Activités et expositions récentes</b> Sports intenses [course régulière, marathon récent] Traumatismes abdominaux [non] Voyages (bilharziose) [aucun voyage tropical] Radiothérapie pelvienne [jamais] Chimiothérapie antérieure [non]	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>11. Antécédents familiaux</b> Cancers urologiques familiaux [aucun connu] Cancer vessie/rein/prostate [non] Polykystose rénale [non] Maladies rénales héréditaires [non] Autres cancers [père IDM à 68 ans]	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>12. Contexte psychosocial</b> Profession à risque [non, banquier] Situation familiale [marié, 2 adolescents] Stress/anxiété [travail prenant mais gérable] Observance probable [bonne] Support social [bon]	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>13. Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse</b> Anamnèse urologique exhaustive et méthodique Anamnèse excellente = 2 pts, correcte = 1 pt, insuffisante = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>

Critères	Oui	±	Non	Points
<div>1. Signes vitaux et état général</div> <div>TA [135/85 mmHg, limite supérieure]</div> <div>FC [72 bpm]</div> <div>Température [36.5°C]</div> <div>Poids/taille/IMC [75 kg, 180 cm, IMC 23.1]</div> <div>État général [bon, pas d'altération]</div>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<div>2. Examen abdominal complet</div> <div>Inspection (cicatrices, distension) [normale]</div> <div>Palpation des 4 quadrants [souple, indolore]</div> <div>Palpation des fosses lombaires [pas de masse]</div> <div>Recherche de globe vésical [non palpable]</div> <div>Contact lombaire bilatéral [négatif]</div> <div>Percussion rénale [indolore]</div> <div>≥5 éléments = 2 pts, 3-4 = 1 pt</div>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<div>3. Examen génito-urinaire externe</div> <div>Inspection du méat urétral [normal, pas d'écoulement]</div> <div>Palpation urétrale [normale]</div> <div>Inspection scrotale [normale]</div> <div>Palpation testiculaire bilatérale [testicules normaux]</div> <div>Recherche de varicocèle [absent]</div> <div>Examen du pénis [normal, pas de lésion]</div>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
<div>4. Toucher rectal</div> <div>Tonus sphinctérien [normal]</div> <div>Prostate: volume [légèrement augmenté]</div> <div>Prostate: consistance [ferme, homogène]</div> <div>Prostate: surface [lisse, régulière]</div> <div>Nodules prostatiques [aucun]</div> <div>Douleur [non douloureuse]</div> <div>Sang au doigtier [non]</div>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
<div>5. Recherche d'adénopathies</div> <div>Ganglions inguinaux [non palpables]</div> <div>Ganglions iliaques [non accessibles]</div> <div>Ganglions sus-claviculaires [non palpables]</div> <div>Autres aires ganglionnaires [normales]</div> <div>≥3 sites = 2 pts</div>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<div>6. Examen complémentaire</div> <div>Examen cardiovasculaire [normal]</div> <div>Auscultation pulmonaire [normale]</div> <div>Examen neurologique sommaire [normal]</div> <div>Œdèmes des membres inférieurs [absents]</div>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<div>7. Évaluation globale de la qualité de l'examen clinique</div> <div>Examen urologique complet incluant TR</div> <div>Examen excellent = 2 pts, correct = 1 pt, insuffisant = 0 pt</div>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Diagnostic principal à éliminer [Carcinome urothélial de vessie (homme > 50 ans, fumeur, hématurie macroscopique)] <i>Diagnostic prioritaire correct = 2 pts</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
2. Diagnostics différentiels <i>≥8 diagnostics différentiels organisés = 2 pts, 4-7 = 1 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<b>Causes néoplasiques</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Carcinome urothélial vésical (le plus probable)</li><li>• Carcinome rénal</li><li>• Cancer de la prostate localement avancé</li><li>• Tumeur urétrale</li></ul> <b>Causes non néoplasiques</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lésion urétrale traumatique (manipulations)</li><li>• Hématurie d'effort post-marathon</li><li>• Lithiase vésicale ou rénale</li><li>• Infection urinaire compliquée</li></ul> <b>Causes bénignes</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hypertrophie bénigne de la prostate</li><li>• Cystite hémorragique</li><li>• Néphropathie glomérulaire</li><li>• Malformation vasculaire</li></ul>				
3. Examens biologiques urgents NFS complète (recherche anémie) Créatinine + DFG (fonction rénale) Ionogramme sanguin CRP (inflammation/infection) Coagulation (TP, TCA) PSA total (homme > 50 ans) <i>≥5 examens = 2 pts, 3-4 = 1 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
4. Analyses urinaires complètes Bandelette urinaire immédiate ECBU avec antibiogramme Cytologie urinaire sur 3 jours Recherche de BK urinaire si contexte Protéinurie des 24h si nécessaire Recherche de cylindres/cristaux <i>≥4 analyses = 2 pts</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
5. Imagerie et explorations fonctionnelles Échographie vésico-rénale en urgence Mesure du résidu post-mictionnel Uro-scanner avec temps néphrographique Cystoscopie diagnostique (gold standard) Urétéroscopie si lésion haute Biopsie sous cystoscopie si lésion <i>≥4 examens planifiés = 2 pts</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

6. Prise en charge thérapeutique initiale

☐ ☐ ☐ 0

Plan thérapeutique complet = 2 pts

**Mesures symptomatiques**

- Hyperhydratation (3L/jour) pour diluer les urines
- Repos relatif, éviter efforts intenses
- Antispasmodiques si besoin (Spasfon)
- Surveillance des urines
- Pas d'AINS ni d'anticoagulants

**Si tumeur vésicale confirmée**

- Résection transurétrale de vessie (RTUV)
- Instillations endovésicales (BCG, mitomycine)
- Surveillance cystoscopique régulière
- Cystectomie si tumeur infiltrante
- Chimiothérapie néoadjuvante si T2+

**Prévention et suivi**

- Arrêt impératif du tabac
- Éviter manipulations urétrales
- Hydratation quotidienne suffisante
- Surveillance urologique à vie
- Cytologies urinaires régulières

7. Orientation spécialisée

☐ ☐ ☐ 0

- Référence urgente en urologie (< 2 semaines)
- Lettre détaillée avec facteurs de risque
- Coordination pour cystoscopie rapide
- RDV post-explorations pour résultats

8. Conseils et éducation du patient

☐ ☐ ☐ 0

- Expliquer la démarche diagnostique
  - Importance de l'arrêt du tabac (risque x4-7)
  - Surveillance des urines et alarmes
  - Consulter si aggravation/rétention
  - Rassurer sur les examens
  - Information sur les traitements possibles
- ≥4 conseils = 2 pts

9. Suivi et surveillance

☐ ☐ ☐ 0

- Contrôle clinique à 1 semaine
- Résultats biologiques à 48h
- Suivi post-cystoscopie
- Surveillance au long cours si tumeur
- Dépistage familial si indiqué

10. Évaluation globale de la prise en charge

☐ ☐ ☐ 0

- PEC urologique complète et urgente
- PEC excellente = 2 pts, correcte = 1 pt, insuffisante = 0 pt

Critères	A	B	C	D	E
<b>1. Réponse aux sentiments et besoins du patient</b> <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"/>
<b>2. Structure de l'entretien</b> <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"/>
<b>3. Expression verbale</b> <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"/>
<b>4. Expression non verbale</b> <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"/>
<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

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
- Anamnèse : Motif de consultation principal
- Anamnèse : Caractéristiques de l'hématurie
- Anamnèse : Symptômes mictionnels associés
- Anamnèse : Symptômes associés et complications
- Anamnèse : Revue des systèmes complète
- Anamnèse : Habitudes et facteurs de risque
- Anamnèse : Antécédents médicaux urologiques
- Anamnèse : Autres antécédents médicaux
- Anamnèse : Activités et expositions récentes
- Anamnèse : Antécédents familiaux
- Anamnèse : Contexte psychosocial
- Anamnèse : Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse
- Examen clinique : Signes vitaux et état général
- Examen clinique : Examen abdominal complet
- Examen clinique : Examen génito-urinaire externe
- Examen clinique : Toucher rectal
- Examen clinique : Recherche d'adénopathies
- Examen clinique : Examen complémentaire
- Examen clinique : Évaluation globale de la qualité de l'examen clinique
- Management : Diagnostic principal à éliminer
- Management : Diagnostics différentiels
- Management : Examens biologiques urgents
- Management : Analyses urinaires complètes
- Management : Imagerie et explorations fonctionnelles
- Management : Prise en charge thérapeutique initiale
- Management : Orientation spécialisée
- Management : Conseils et éducation du patient
- Management : Suivi et surveillance
- Management : Évaluation globale de la prise en charge
- Communication : Réponse émotionnelle
- Communication : Structure
- Communication : Expression verbale
- Communication : Expression non verbale
- Communication : Évaluation générale