

Grille d'évaluation ECOS - Énurésie - Pédiatrie_v3

Contexte : Cabinet de pédiatrie

Patient : Mère consulte avec sa fille de 6 ans car celle-ci fait encore pipi dans sa culotte.

Anamnèse (40%)

Score : 0/16

| Critères | Oui | ± | Non | Points |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--------|
| 1. Présentation avec nom, fonction et tâche | <input type="radio"/> | | <input type="radio"/> | 0 |
| 2. Caractérisation complète de l'énurésie Type: [pipi au lit la nuit, parfois aussi le jour] Primaire vs secondaire: [depuis toujours - jamais été propre] Fréquence nocturne: [presque chaque nuit] Fréquence diurne: [1-2 fois par semaine] Circonstances diurnes: [surtout en jouant] ≥4 caractéristiques = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| 3. Recherche de RED FLAGS pédiatriques ≥4 red flags recherchés = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt ⚠ Douleurs mictionnelles/abdominales [non, rien remarqué] ⚠ Fièvre ou infections urinaires récurrentes [aucune connue] ⚠ Anomalie du jet urinaire [non exploré] ⚠ Constipation chronique/encoprésie [très, très rarement] ⚠ Polyurie/polydipsie pathologique [boit beaucoup le soir] | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| 4. Habitudes mictionnelles et comportement Fréquence mictionnelle: [5-6 fois par jour] Autonomie toilettes: [va seule] Comportement: [sans particularité] Urines: [couleur et odeur normales] Conscience des accidents: [dort et ne remarque rien la nuit] ≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| 5. Impact psychosocial et familial Enfant: [ne semble pas la déranger] Parents: [agacés par lavage, inquiets pour jardin d'enfants] Social: [ne veut plus de couches car cousine n'en a plus] Port de couches: [non, la fillette ne veut plus] Mesures entreprises: [aucune] ≥4 aspects explorés = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| 6. Facteurs de risque et antécédents familiaux AF énurésie mère: [propre à 4 ans] AF énurésie père: [incertain - plutôt tard] Fratrie: [non, enfant unique] Stress familial: [parents ensemble, pas de divorce] Habitudes boisson: [boit beaucoup, grand biberon lait le soir] ≥4 facteurs = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |

7. Développement global et comorbidités

☐☐☐

0

Développement psychomoteur

Bien-être psychologique: [\[non, pas de problèmes\]](#)

Troubles du sommeil

TDAH ou troubles comportementaux

Performances scolaires

≥ 3 domaines explorés = 2 pts, 2 = 1 pt, < 2 = 0 pt

8. Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse

☐☐☐

0

Anamnèse structurée selon l'approche pédiatrique

RED FLAGS systématiquement recherchés

Impact bio-psycho-social évalué

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

| Critères | Oui | ± | Non | Points |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------|
| 1. Préparation et approche pédiatrique | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| Hygiène des mains | | | | |
| Mise en confiance de l'enfant | | | | |
| Explication adaptée à l'âge | | | | |
| Respect de la pudeur | | | | |
| Présence parentale | | | | |
| ≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt | | | | |
| 2. Examen abdominal complet | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| Inspection: distension, cicatrices | | | | |
| Palpation: [souple, pas de résistance] | | | | |
| Recherche globe vésical | | | | |
| Recherche fécalome (constipation) | | | | |
| Bruits intestinaux | | | | |
| ≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt | | | | |
| 3. Examen rénal et urinaire | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| Palpation rénale: [reins non palpables] | | | | |
| Points urétéraux | | | | |
| Percussion lombaire | | | | |
| Recherche œdèmes | | | | |
| Tension artérielle si possible | | | | |
| ≥3 éléments = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt | | | | |
| 4. Examen génital externe adapté | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| Inspection externe seulement | | | | |
| Recherche rougeur/irritation | | | | |
| Signes d'infection locale | | | | |
| Anomalies anatomiques visibles | | | | |
| Respect strict de la pudeur | | | | |
| Approche appropriée = 2 pts, partielle = 1 pt, inadaptée = 0 pt | | | | |
| 5. Examen neurologique de dépistage | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| Marche et équilibre | | | | |
| Réflexes ostéo-tendineux membres inférieurs | | | | |
| Sensibilité périnéale/sacrée | | | | |
| Tonus sphinctérien anal | | | | |
| Inspection colonne vertébrale (spina bifida) | | | | |
| ≥3 éléments = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt | | | | |
| 6. Évaluation développementale globale | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| Croissance staturo-pondérale | | | | |
| Développement pubertaire (Tanner) | | | | |
| Interaction sociale | | | | |
| Langage adapté à l'âge | | | | |
| Comportement général | | | | |
| ≥3 éléments = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt | | | | |
| 7. Évaluation globale de la qualité de l'examen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| Examen adapté à l'âge et respectueux | | | | |
| Recherche causes organiques systématique | | | | |
| Approche holistique pédiatrique | | | | |
| Excellent = 2 pts, suffisant = 1 pt, insuffisant = 0 pt | | | | |

| Critères | Oui | ± | Non | Points |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--------|
| 1. Diagnostic principal et classification Énurésie primaire (jamais propre) Mixte (nocturne + diurne) Non monosymptomatique (accidents diurnes) Sans signes d'alarme organiques Facteurs favorisants identifiés <i>Diagnostic complet avec classification = 2 pts, partiel = 1 pt, incorrect = 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 |
| 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. Approche thérapeutique graduée - Phase 1 <i>≥3 catégories complètes = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| Mesures comportementales <ul style="list-style-type: none"> • Réduction boissons 2h avant coucher • Suppression biberon lait nocturne • Mictions régulières (toutes les 2-3h) • Double miction avant coucher • Éviter boissons caféinées | | | | |
| Motivation et renforcement <ul style="list-style-type: none"> • Calendrier soleil/nuages • Récompenses progressives • Jamais de punition • Responsabilisation adaptée • Valorisation des progrès | | | | |
| Éducation thérapeutique <ul style="list-style-type: none"> • Explication physiologie simple • Normalisation (1/10 enfants) • Patience et bienveillance • Éviter pression excessive • Implication de l'enfant | | | | |
| 5. Options thérapeutiques - Phase 2 [Approche progressive selon réponse] <i>≥3 options détaillées = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| Système d'alarme <ul style="list-style-type: none"> • Culotte avec capteur d'humidité • Efficacité 60-70% à 6 mois • Nécessite motivation famille • Durée minimum 3-4 mois • Rechutes possibles | | | | |
| Desmopressine <ul style="list-style-type: none"> • Analogue ADH (Minirin®) • 0.2-0.4mg au coucher • Efficacité rapide mais temporaire • Restriction hydrique le soir • Rechute fréquente à l'arrêt | | | | |
| Combinaisons thérapeutiques <ul style="list-style-type: none"> • Alarme + desmopressine • Anticholinergiques si vessie hyperactive • Prise en charge constipation • Soutien psychologique si besoin | | | | |

6. Conseils pratiques et soutien familial

☐ ☐ ☐ **0**

Protection matelas imperméable

Changes/pyjamas accessibles

Participation enfant au nettoyage (sans punition)

Groupe de soutien parents

Documentation adaptée âge

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

7. Plan de suivi structuré

☐ ☐ ☐ **0**

Contrôle à 4-6 semaines avec calendrier

Ajustement stratégie selon réponse

Suivi téléphonique intermédiaire

Référence spécialiste si échec 6 mois

Soutien continu jusqu'à résolution

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

8. Évaluation globale de la prise en charge

☐ ☐ ☐ **0**

Approche bio-psycho-sociale complète

Stratégie thérapeutique graduée

Famille au centre du traitement

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

Empathie, écoute active, validation des émotions

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

2. Structure de l'entretien

Organisation logique, transitions fluides, gestion du temps

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

3. Expression verbale

Clarté, vocabulaire adapté, vérification de la compréhension

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

4. Expression non verbale

Contact visuel, posture, gestuelle appropriée

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Score Global

0%

% par Section

Anamnèse

0%

Examen clinique

0%

Management

0%

Communication

0%

Note Globale

A-E

Échelle de notation

A (Excellent)

≥ 56 points (90%)

B (Très bien)

50-54 points (80-89%)

C (Bien)

44-48 points (70-79%)

D (Suffisant)

38-42 points (60-69%)

E (Insuffisant)

< 38 points (< 60%)

Éléments non évalués

- Anamnèse : Présentation avec nom, fonction et tâche
- Anamnèse : Caractérisation complète de l'énurésie
- Anamnèse : Recherche de RED FLAGS pédiatriques
- Anamnèse : Habitudes mictionnelles et comportement
- Anamnèse : Impact psychosocial et familial
- Anamnèse : Facteurs de risque et antécédents familiaux
- Anamnèse : Développement global et comorbidités
- Anamnèse : Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse
- Examen clinique : Préparation et approche pédiatrique
- Examen clinique : Examen abdominal complet
- Examen clinique : Examen rénal et urinaire
- Examen clinique : Examen génital externe adapté
- Examen clinique : Examen neurologique de dépistage
- Examen clinique : Évaluation développementale globale
- Examen clinique : Évaluation globale de la qualité de l'examen
- Management : Diagnostic principal et classification
- Management : Diagnostics différentiels structurés
- Management : Examens complémentaires ciblés
- Management : Approche thérapeutique graduée - Phase 1
- Management : Options thérapeutiques - Phase 2
- Management : Conseils pratiques et soutien familial
- Management : Plan de suivi structuré
- Management : Évaluation globale de la prise en charge
- Communication : Réponse émotionnelle
- Communication : Structure
- Communication : Expression verbale
- Communication : Expression non verbale