

Grille d'évaluation ECOS - Perte de vision

Contexte : Cabinet de médecine générale

Patient : M. Müller, 78 ans, se présente pour des problèmes de vision qu'il a remarqués depuis quelques mois.

Anamnèse (25%)

Score : 0/28

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Présentation avec nom, fonction et tâche	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
2. Question d'entrée ouverte Qu'est-ce qui vous amène aujourd'hui ? [J'ai remarqué que je vois de plus en plus mal]	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
3. Caractérisation de la baisse de vision Apparition [progressive sur quelques mois] Évolution [aggravation progressive] Unilatérale ou bilatérale [bilatérale] Prédominance vision de loin ou de près [surtout de loin] ≥3 caractéristiques = 2 points, 2 caractéristiques = 1 point	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
4. Symptômes visuels associés Photosensibilité [oui, doit porter des lunettes de soleil plus souvent car ébloui] Amélioration paradoxale vision de près [oui, impression soudaine de mieux voir de près] Vision des couleurs [rien de particulier remarqué] Halos lumineux [parfois autour des lumières] Vision double [non] Vision trouble/voilée [oui, comme à travers un brouillard] ≥4 symptômes recherchés = 2 points, 2-3 symptômes = 1 point	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
5. Symptômes oculaires associés Douleurs oculaires [non] Rougeur oculaire [non] Larmoiement [parfois] Sécrétions [non] Sensation de corps étranger [non] ≥4 symptômes recherchés = 2 points, 2-3 symptômes = 1 point	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
6. Symptômes généraux et drapeaux rouges Céphalées [non] Claudication de la mâchoire [non] Douleurs temporales [non] Symptômes B (fièvre, sueurs nocturnes, perte de poids) [non] ≥3 symptômes RED FLAGS recherchés = 2 points	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
7. Facteurs de risque cardiovasculaire Hypertension artérielle [oui, traitée] Diabète [non] Dyslipidémie [oui] Tabagisme [ancien fumeur, arrêt il y a 10 ans] Consommation d'alcool [occasionnelle] ≥4 facteurs explorés = 2 points, 2-3 facteurs = 1 point	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
8. Anamnèse médicamenteuse Corticothérapie systémique [non] Collyre myotique [non] Autres médicaments [traitement pour l'hypertension et le cholestérol] ≥2 catégories médicamenteuses explorées = 2 points	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

9. Antécédents ophtalmologiques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Chirurgie oculaire antérieure [non]				
Traumatisme oculaire [non]				
Glaucome [non]				
Myopie/hypermétropie [presbytie, porte des lunettes pour lire]				
≥3 antécédents explorés = 2 points, 2 antécédents = 1 point				
10. Antécédents médicaux personnels	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Diabète [non]				
Pathologies systémiques [hypertension, dyslipidémie]				
Chirurgies antérieures [appendicectomie dans l'enfance]				
11. Antécédents familiaux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Pathologies oculaires familiales [père avait une dégénérescence maculaire]				
Inquiétude du patient [a peur d'avoir la même chose que son père]				
Cataracte familiale [mère opérée de cataracte à 75 ans]				
≥2 antécédents familiaux explorés = 2 points				
12. Allergies	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Allergies médicamenteuses [non]				
Autres allergies [non]				
13. Anamnèse sociale et impact fonctionnel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Situation de vie [vit seul]				
Autonomie [autonome mais difficultés croissantes]				
Activités quotidiennes [difficultés pour lire, regarder la télévision]				
Conduite automobile [évite de conduire la nuit]				
≥3 aspects fonctionnels explorés = 2 points, 2 aspects = 1 point				
14. Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Anamnèse ciblée et bien conduite				
Bien = oui, suffisant = ±, insuffisant = non				

Examen clinique (25%)

Score : 0/18

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Acuité visuelle Vision de loin avec correction [diminuée bilatéralement, 0.4 OD, 0.5 OG] Vision de près avec correction [relativement préservée] Test du trou sténopéique [amélioration partielle] ≥2 tests d'acuité = 2 points	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
2. Examen des annexes et segment antérieur Paupières [normales] Conjonctive [calme] Cornée [transparente] Chambre antérieure [profondeur normale] ≥3 structures examinées = 2 points, 2 structures = 1 point	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
3. Examen à la lampe à fente Cristallin [opacification jaunâtre diffuse visible] Type d'opacité [nucléaire prédominante] Densité [modérée à sévère] ≥2 caractéristiques de l'opacité = 2 points	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
4. Test du reflet rouge rétinien Reflet rouge [diminué, opacification apparaît plus foncée] Symétrie [atteinte bilatérale] Test réalisé et interprété = 2 points	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
5. Pupilles et réflexes pupillaires Taille et symétrie [isocorie] Réflexe photomoteur direct [présent bilatéralement] Réflexe consensuel [présent] Défaut pupillaire afférent relatif [absent] ≥3 réflexes testés = 2 points, 2 réflexes = 1 point	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
6. Tonus oculaire Palpation bidigitale [normal] Mesure si disponible [non réalisée en cabinet]	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
7. Fond d'œil Visualisation [difficile en raison de l'opacité cristallinienne] Ce qui est visible [papille et vaisseaux partiellement visibles] Exclusion de pathologie rétinienne évidente [dans la mesure du possible] Tentative d'examen avec interprétation = 2 points	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
8. Examen neurologique de base Champs visuels par confrontation [normaux dans les limites de l'examen] Oculomotricité [normale] Nerfs crâniens [normaux] ≥2 tests neurologiques = 2 points	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
9. Évaluation globale de la qualité de l'examen clinique Examen clinique ciblé et bien conduit Bien = oui, suffisant = ±, insuffisant = non	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Diagnostic principal Cataracte sénile bilatérale Type nucléaire prédominant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
2. Diagnostics différentiels <i>≥3 catégories avec diagnostics = 2 points, 2 catégories = 1 point</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Autres causes d'opacité des milieux <ul style="list-style-type: none"> • Cataracte (sénile, diabétique, traumatique, cortisonique) • Opacités cornéennes • Hémorragie du vitré Pathologies rétinienues <ul style="list-style-type: none"> • Dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) • Rétinopathie diabétique • Décollement de rétine Neuropathies optiques <ul style="list-style-type: none"> • Glaucome chronique • Neuropathie optique ischémique • Névrite optique Urgences à exclure <ul style="list-style-type: none"> • Glaucome aigu par fermeture de l'angle • Artérite temporale (Horton) • Occlusion vasculaire rétinienne 				
3. Examens complémentaires Biométrie oculaire (si chirurgie envisagée) Échographie oculaire mode B (si fond d'œil non visible) OCT maculaire (pour exclure pathologie maculaire associée) Glycémie (dépistage diabète) Bilan préopératoire si chirurgie planifiée <i>≥4 examens pertinents = 2 points, 2-3 examens = 1 point</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
4. Traitement <i>≥2 modalités thérapeutiques = 2 points</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Traitement conservateur <ul style="list-style-type: none"> • Aucun traitement médical efficace pour la cataracte • Adaptation de la correction optique temporaire • Amélioration de l'éclairage • Lunettes de soleil pour la photophobie Traitement chirurgical <ul style="list-style-type: none"> • Indication opératoire posée (gêne fonctionnelle significative) • Phacoémulsification avec implant intraoculaire • Information sur les risques et bénéfices • Planification de la chirurgie (œil le plus atteint d'abord) 				
5. Information du patient Explication de la nature de la cataracte Rassurer : pas la même pathologie que son père (DMLA) Excellent pronostic avec la chirurgie (>95% de succès) Risques chirurgicaux faibles mais existants Récupération visuelle habituelle en quelques semaines <i>≥4 éléments informatifs = 2 points, 2-3 éléments = 1 point</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

6. Suivi et orientation

○ ○ ○ 0

Référence en ophtalmologie pour évaluation chirurgicale

Suivi régulier en attendant la chirurgie

Surveillance de la progression

Contrôle postopératoire après chirurgie

≥3 éléments de suivi = 2 points, 2 éléments = 1 point

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

○ ○ ○ 0

Prise en charge cohérente et bien conduite

Bien = oui, suffisant = ±, insuffisant = non

Communication (25%)

Score : 0/20

Critères

A B C D E

1. Réponse aux sentiments et besoins du patient

○ ○ ○ ○ ○

Empathie, écoute active, validation des émotions

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

2. Structure de l'entretien

○ ○ ○ ○ ○

Organisation logique, transitions fluides, gestion du temps

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

3. Expression verbale

○ ○ ○ ○ ○

Clarté, vocabulaire adapté, vérification de la compréhension

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

4. Expression non verbale

○ ○ ○ ○ ○

Contact visuel, posture, gestuelle appropriée

Distance interpersonnelle adéquate, posture adéquate, gestes adéquats, contact visuel et expression faciale adéquats, pauses quand nécessaire

5. Évaluation générale de la communication

○ ○ ○ ○ ○

Qualité globale de l'interaction médecin-patient

Score Global

0%

% par Section

Anamnèse

0%

Examen clinique

0%

Management

0%

Communication

0%

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 tâche
- Anamnèse : Question d'entrée ouverte
- Anamnèse : Caractérisation de la baisse de vision
- Anamnèse : Symptômes visuels associés
- Anamnèse : Symptômes oculaires associés
- Anamnèse : Symptômes généraux et drapeaux rouges
- Anamnèse : Facteurs de risque cardiovasculaire
- Anamnèse : Anamnèse médicamenteuse
- Anamnèse : Antécédents ophtalmologiques
- Anamnèse : Antécédents médicaux personnels
- Anamnèse : Antécédents familiaux
- Anamnèse : Allergies
- Anamnèse : Anamnèse sociale et impact fonctionnel
- Anamnèse : Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse
- Examen clinique : Acuité visuelle
- Examen clinique : Examen des annexes et segment antérieur
- Examen clinique : Examen à la lampe à fente
- Examen clinique : Test du reflet rouge rétinien
- Examen clinique : Pupilles et réflexes pupillaires
- Examen clinique : Tonus oculaire
- Examen clinique : Fond d'œil
- Examen clinique : Examen neurologique de base
- Examen clinique : Évaluation globale de la qualité de l'examen clinique
- Management : Diagnostic principal
- Management : Diagnostics différentiels
- Management : Examens complémentaires
- Management : Traitement
- Management : Information du patient
- Management : Suivi et orientation
- 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