

Grille d'évaluation ECOS - Fièvre

Contexte : Cabinet de pédiatrie
Patient : Mme Huber consulte avec son fils Max, 2 ans, pour maladie fébrile depuis plusieurs jours

FC 120 bpm	FR 16/min	T° 39.0°C
---------------	--------------	--------------

Anamnèse (25%)

Score : 0/20

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Désinfection des mains et présentation avec nom et fonction	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
2. Caractérisation complète de la fièvre Durée: [depuis 3 jours] Début: [apparition soudaine] Hauteur maximale: [39°C actuellement] Réponse aux antipyrétiques Symptômes associés: [fièvre élevée avec toux] État général: [plutôt bon malgré la fièvre] ≥5 caractéristiques = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
3. Recherche de RED FLAGS pédiatriques [Absence de signes de gravité] ≥5 red flags recherchés = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<div><div><div>⚠ Altération de l'état de conscience [non, juste somnolent si fièvre]</div><div>⚠ Convulsions fébriles [jamais eu]</div><div>⚠ Signes méningés [à examiner]</div><div>⚠ Purpura/pétéchies [absentes]</div><div>⚠ Détresse respiratoire [respiration normale]</div><div>⚠ Déshydratation sévère [boit suffisamment]</div></div></div>				
4. Revue des systèmes complète - Respiratoire Toux: [légère toux présente] Type de toux: [sèche/grasse] Respiration: [normale] Tirages: [non] Dyspnée: [non] Wheezing: [non] ≥5 symptômes explorés = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
5. Revue des systèmes - Digestif et hydratation Appétit: [mange normalement] Hydratation: [boit suffisamment] Vomissements: [non] Diarrhée: [non] Douleurs abdominales: [non] Transit: [normal, comme d'habitude] ≥5 aspects = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

6. Revue des systèmes - Neurologique et comportement

☐☐☐**0**

Sommeil: [endormissement et sommeil non perturbés]

Vigilance: [un peu plus somnolent si fièvre]

Irritabilité: [non]

Pleurs inconsolables: [non]

Comportement global: [un peu plus fatigué]

Jeu et intérêt: [maintenu entre pics fébriles]

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

7. Antécédents et terrain

☐☐☐**0**

Premier épisode: [oui, première fois]

Développement: [marche déjà, phrases courtes]

Vaccinations: [toutes faites selon calendrier]

Maladies antérieures: [aucune]

Hospitalisations: [aucune]

Allergies: [aucune connue]

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

8. Contexte épidémiologique

☐☐☐**0**

Famille: [tous en bonne santé, sœur 5 ans]

Crèche: [quelques enfants malades, saisonnier]

Voyages: [Italie chez grand-mère récemment]

Contacts malades: [oui, à la crèche]

Saison actuelle

Zone endémique particulière: [non]

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

9. Évaluation de la douleur pédiatrique

☐☐☐**0**

Localisation douleur: [rien remarqué]

Expression faciale douloureuse: [non]

Position antalgique: [non]

Consolabilité: [se laisse consoler]

Plaintes spontanées: [pas de plaintes particulières]

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

10. 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 de l'état général et signes vitaux État général: [bon malgré la fièvre] Conscience: [normale, réactif] Coloration: [normale, pas de cyanose] Perfusion périphérique: [TRC <2 sec] Hydratation: [muqueuses humides] ≥4 paramètres = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
2. Examen cutané minutieux Exanthème: [absent actuellement] Pétéchies/purpura: [absentes] Marbrures: [absentes] Test du verre: [si lésions] Énanthème buccal: [à vérifier] Plis et zones cachées ≥5 éléments = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
3. Examen ORL complet Oropharynx: [paroi postérieure légèrement rouge] Amygdales: [non hypertrophiées] Tympan: [normaux bilatéralement] Narines: [libres] Sinus (pression): [non douloureux] ≥4 structures = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
4. Examen ganglionnaire systématique Cervicaux: [réactifs, augmentés de volume] Occipitaux: [non palpables] Axillaires: [non palpables] Inguinaux: [non palpables] Caractéristiques: [mobiles, non douloureux] ≥4 aires = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
5. Recherche de signes méningés Raideur nuque: [absente] Kernig: [négatif] Brudzinski: [négatif] Photophobie: [non] Fontanelle si <18 mois: [non applicable] ≥4 signes = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
6. Examen cardio-pulmonaire Auscultation pulmonaire: [MV présent partout] Bruit surajoutés: [aucun] Fréquence respiratoire: [16/min - normale] Bruit cardiaques: [réguliers, pas de souffle] FC: [120 bpm - adaptée à la fièvre] ≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
7. Examen abdominal pédiatrique Inspection: [abdomen souple] Palpation: [non douloureux] Hépatomégalie: [absente] Splénomégalie: [absente] Défense/détente: [absente] ≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

8. Évaluation globale de la qualité de l'examen



0

Examen pédiatrique systématique

Signes de gravité exclus

Adapté à l'âge de l'enfant

Excellent = 2 pts, suffisant = 1 pt, insuffisant = 0 pt

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Diagnostic principal et argumentation Âge typique (6 mois - 2 ans) Fièvre élevée isolée 3-5 jours Bon état général conservé Absence de foyer infectieux Éruption apparaîtra à défervescence <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>≥8 DD pertinents = 2 pts, 4-7 DD = 1 pt, <4 DD = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Viroses éruptives fébriles <ul style="list-style-type: none">• Rougeole (mais vacciné, pas Koplik)• Rubéole (mais vacciné, fièvre modérée)• Érythème infectieux (fièvre plus faible)• Mononucléose infectieuse (plus âgé) Infections bactériennes <ul style="list-style-type: none">• Infection urinaire haute• Bactériémie occulte• Pneumonie débutante• Méningite (mais signes absents) Autres causes <ul style="list-style-type: none">• Kawasaki (mais critères insuffisants)• Fièvre médicamenteuse• Néoplasie (mais aigu)• Maladie auto-immune				
3. Examens complémentaires et justification Aucun examen si clinique typique Bandelette urinaire si doute NFS/CRP si altération état général Hémocultures si aspect toxique PL si signes méningés <i>≥4 options discutées = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
4. Traitement symptomatique adapté <i>≥3 catégories complètes = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Antipyrétiques <ul style="list-style-type: none">• Paracétamol 15mg/kg/dose max 4x/j• Ou ibuprofène 10mg/kg/dose max 3x/j• Alternier si fièvre réfractaire• Éviter aspirine (Reye) Mesures physiques <ul style="list-style-type: none">• Déshabiller l'enfant• Température ambiante 19-20°C• Bains tièdes déconseillés• Pas de vessies de glace Hydratation <ul style="list-style-type: none">• Proposer à boire régulièrement• Petites quantités fréquentes• Liquides sucrés si anorexie• SRO si diarrhée associée				

5. Signes d'alarme à expliquer aux parents

○ ○ ○ 0

≥5 signes d'alarme = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt

- ⚠ **Somnolence excessive/difficile à réveiller**
- ⚠ **Convulsions même brèves**
- ⚠ **Éruption purpurique ne blanchissant pas**
- ⚠ **Détresse respiratoire**
- ⚠ **Refus total de boire >8h**
- ⚠ **Pleurs inconsolables**

6. Information et réassurance parentale

○ ○ ○ 0

Nature bénigne de la roséole

Évolution spontanément favorable

Éruption attendue jour 3-5

Contagiosité avant éruption

Immunité définitive acquise

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

7. Plan de suivi structuré

○ ○ ○ 0

Pas de contrôle si évolution typique

Reconsulter si fièvre >5 jours

Urgence si signes d'alarme

Éviction crèche jusqu'à J1 post-fièvre

Carnet de santé: noter épisode

≥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 approprié

Éviter examens inutiles

Parents bien informés et rassurés

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

Communication (25%)

Score : 0/20

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	○	○	○	○	○
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	○	○	○	○	○
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	○	○	○	○	○
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	○	○	○	○	○
5. Évaluation générale de la communication <i>Qualité globale de l'interaction médecin-patient</i>	○	○	○	○	○

Score Global	% par Section				Note Globale
0%	Anamnèse 0%	Examen clinique 0%	Management 0%	Communication 0%	A-E

Échelle de notation

A

≥90%

B

80-89%

C

70-79%

D

60-69%

E

<60%

Éléments non évalués

- Anamnèse : Désinfection des mains et présentation avec nom et fonction
- Anamnèse : Caractérisation complète de la fièvre
- Anamnèse : Recherche de RED FLAGS pédiatriques
- Anamnèse : Revue des systèmes complète - Respiratoire
- Anamnèse : Revue des systèmes - Digestif et hydratation
- Anamnèse : Revue des systèmes - Neurologique et comportement
- Anamnèse : Antécédents et terrain
- Anamnèse : Contexte épidémiologique
- Anamnèse : Évaluation de la douleur pédiatrique
- Anamnèse : Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse
- Examen clinique : Évaluation de l'état général et signes vitaux
- Examen clinique : Examen cutané minutieux
- Examen clinique : Examen ORL complet
- Examen clinique : Examen ganglionnaire systématique
- Examen clinique : Recherche de signes méningés
- Examen clinique : Examen cardio-pulmonaire
- Examen clinique : Examen abdominal pédiatrique
- Examen clinique : Évaluation globale de la qualité de l'examen
- Management : Diagnostic principal et argumentation
- Management : Diagnostics différentiels structurés
- Management : Examens complémentaires et justification
- Management : Traitement symptomatique adapté
- Management : Signes d'alarme à expliquer aux parents
- Management : Information et réassurance parentale
- 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
- Communication : Évaluation générale