

Grille d'évaluation ECOS - Ictère

Contexte : Cabinet de médecine générale
Patient : M. Hamidi, 28 ans, employé de restauration rapide, se présente chez son médecin traitant car il a remarqué qu'il était devenu jaune

T°
37.3°C

| Anamnèse (25%) | | | | Score : 0/34 |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--------------|
| Critères | Oui | ± | Non | Points |
| 1. Présentation avec nom, fonction et objectif | <input type="radio"/> | | <input type="radio"/> | 0 |
| 2. Motif de consultation principal [Coloration jaune remarquée par les collègues de travail] | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| 3. Caractéristiques détaillées de l'ictère | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| Début précis [avant-hier, soit 2 jours] | | | | |
| Mode d'apparition [progressif] | | | | |
| Évolution [s'aggrave progressivement] | | | | |
| Localisation initiale [sclérotiques puis visage] | | | | |
| Extension [maintenant yeux, visage et mains] | | | | |
| Intensité [nettement visible] | | | | |
| Facteurs modulateurs [aucun] | | | | |
| ≥5 caractéristiques = 2 pts, 3-4 = 1 pt | | | | |
| 4. Symptômes digestifs associés | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| Douleur abdominale [légères douleurs épigastriques] | | | | |
| Localisation précise [épigastre diffus] | | | | |
| Irradiation [non] | | | | |
| Nausées actuelles [non] | | | | |
| Vomissements actuels [non] | | | | |
| Troubles du transit [transit normal] | | | | |
| Ballonnements [non] | | | | |
| Dyspepsie [non] | | | | |
| ≥6 symptômes explorés = 2 pts, 4-5 = 1 pt | | | | |
| 5. Caractéristiques des selles et urines | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| Couleur des selles [normale, pas décolorées] | | | | |
| Consistance [normale, formées] | | | | |
| Présence de sang [non] | | | | |
| Stéatorrhée [non] | | | | |
| Couleur des urines [foncées comme du thé] | | | | |
| Mousseuses [non notées] | | | | |
| Volume urinaire [normal] | | | | |
| Brûlures mictionnelles [non] | | | | |
| ≥6 éléments = 2 pts, 4-5 = 1 pt | | | | |
| 6. Symptômes généraux et constitutionnels | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| Fièvre [non, température 37.3°C] | | | | |
| Frissons [non] | | | | |
| Sueurs nocturnes [non] | | | | |
| Asthénie [oui, très fatigué] | | | | |
| Degré fatigue [importante, inhabituelle] | | | | |
| Perte de poids [non] | | | | |
| Anorexie [oui, moins d'appétit] | | | | |
| Myalgies/arthralgies [non] | | | | |
| ≥6 symptômes = 2 pts | | | | |

| | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------|
| 7. Événements récents et exposition Maladie récente [gastro-entérite il y a 2 semaines] Symptômes gastro [vomissements et diarrhée] Durée gastro [3 jours] Médicaments pris [paracétamol pour fièvre] Dose paracétamol [< 3g/jour] Autres médicaments [aucun] Contact malades [non rappelé] Aliments suspects [non identifiés] ≥6 éléments = 2 pts | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| 8. Prurit et signes cutanés Prurit [non, aucune démangeaison] Lésions de grattage [non] Éruption cutanée [non] Pétéchies/ecchymoses [non] | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| 9. Signes d'hépatopathie chronique recherchés Ascite [non] Œdèmes MI [non] Circulation collatérale [non visible] Gynécomastie [non] Angiomes stellaires [non] Érythrose palmaire [non] Hippocratisme digital [non] ≥5 signes = 2 pts | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| 10. Facteurs de risque hépatiques Alcool [non, ne boit jamais] Quantification [0 g/jour] Toxicomanie IV [jamais] Tatouages/piercings [aucun] Transfusions [jamais] Chirurgies [aucune] Rapports à risque [non, couple stable] Partenaires multiples [non] Exposition professionnelle [restauration] ≥7 facteurs = 2 pts, 5-6 = 1 pt | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| 11. Antécédents médicaux hépatobiliaires Diabète [non] Obésité [IMC normal] Hépatites antérieures [non] Lithiase biliaire [jamais] Pancréatite [non] Chirurgie abdominale [aucune] Maladies auto-immunes [non] MICI [non] | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| 12. Médicaments et substances Traitements chroniques [aucun] AINS récents [non] Antibiotiques [non] Phytothérapie [non] Compléments alimentaires [non] Produits de musculation [non] Drogues récréatives [non] Allergies médicamenteuses [aucune] ≥6 substances = 2 pts | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |

| | | |
|---|---|---|
| 13. Statut vaccinal hépatites Vaccination VHA [non] Vaccination VHB [non] Carnet de vaccination [non disponible] Vaccinations enfance [présumées faites] | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | 0 |
| 14. Voyage récent et exposition Destination [Algérie, région d'origine] Date voyage [retour il y a 1 mois] Durée séjour [3 semaines] Type hébergement [famille] Eau consommée [robinet local] Alimentation [cuisine familiale locale] Fruits/crudités [oui, lavés eau robinet] Glaces/jus rue [probablement] Baignades [non] Prophylaxie [aucune] ≥7 éléments = 2 pts, 5-6 = 1 pt | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | 0 |
| 15. Antécédents familiaux Hépatites familiales [non connues] Cirrhose familiale [non] Cancers digestifs [non] Hémochromatose [non] Maladie de Wilson [non] Déficit alpha-1 antitrypsine [non] Frère tuberculeux [oui, en Algérie] | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | 0 |
| 16. Contexte socioprofessionnel Profession [employé McDonald's] Ancienneté [3 ans] Manipulation aliments [oui, cuisine] Hygiène travail [stricte normalement] Arrêts maladie récents [non] Statut Suisse [permis B, 8 ans] Couverture sociale [LAMal] Situation familiale [vit avec copine] ≥6 éléments = 2 pts | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | 0 |
| 17. Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse Anamnèse hépatologique complète et ciblée Anamnèse excellente = 2 pts, correcte = 1 pt, insuffisante = 0 pt | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> | 0 |

| Critères | Oui | ± | Non | Points |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------|
| 1. État général et paramètres vitaux | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| État général [conservé, fatigué] | | | | |
| Glasgow [15/15] | | | | |
| TA [120/75 mmHg] | | | | |
| FC [78 bpm] | | | | |
| FR [16/min] | | | | |
| Température [37.3°C] | | | | |
| SpO2 [98% AA] | | | | |
| ≥5 paramètres = 2 pts | | | | |
| 2. Examen cutanéomuqueux approfondi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| Ictère conjonctival [franc, bilatéral] | | | | |
| Ictère cutané [visible visage et mains] | | | | |
| Ictère muqueux [frein langue jaune] | | | | |
| Angiomes stellaires [absents] | | | | |
| Érythrose palmaire [non] | | | | |
| Lésions de grattage [aucune] | | | | |
| Pétéchies/purpura [non] | | | | |
| Xanthomes [non] | | | | |
| ≥6 éléments = 2 pts, 4-5 = 1 pt | | | | |
| 3. Examen abdominal complet et méthodique | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| Inspection [abdomen plat, souple] | | | | |
| Cicatrices [aucune] | | | | |
| Circulation collatérale [absente] | | | | |
| Palpation hépatique [foie palpable, 2 cm sous rebord] | | | | |
| Consistance foie [souple, lisse] | | | | |
| Bord hépatique [mousse] | | | | |
| Douleur palpation [légère sensibilité] | | | | |
| Splénomégalie [non palpable] | | | | |
| Murphy [négatif] | | | | |
| Masse abdominale [aucune] | | | | |
| Ascite recherche [matité déclive absente] | | | | |
| Signe du flot [négatif] | | | | |
| ≥8 éléments = 2 pts, 5-7 = 1 pt | | | | |
| 4. Examen ganglionnaire systématique | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| Ganglions cervicaux [non palpables] | | | | |
| Sus-claviculaires [non palpables] | | | | |
| Troisier [absent] | | | | |
| Axillaires [non palpables] | | | | |
| Inguinaux [quelques petits, mous] | | | | |
| Épitrochléens [non palpables] | | | | |
| ≥5 aires = 2 pts | | | | |
| 5. Examen cardio-pulmonaire | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| Auscultation cardiaque [rythme régulier, pas de souffle] | | | | |
| B3/B4 [absents] | | | | |
| Auscultation pulmonaire [MV normal, pas de râles] | | | | |
| Œdèmes MI [absents] | | | | |
| Signe de Harzer [absent] | | | | |
| TRC [< 2 secondes] | | | | |

6. Examen neurologique orienté



0

Conscience [normale, orienté]

Astérisis [absent]

Tremor [non]

ROT [symétriques, normaux]

Babinski [négatif]

Force musculaire [5/5]

Tonus [normal]

≥5 éléments = 2 pts

7. Évaluation globale de la qualité de l'examen clinique



0

Examen hépatologique complet et systématique

Examen excellent = 2 pts, correct = 1 pt, insuffisant = 0 pt

| Critères | Oui | ± | Non | Points |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--------|
| 1. Diagnostic principal évoqué [Hépatite aiguë virale A (voyage récent zone endémique, gastro-entérite prodromique, âge jeune)] <i>Diagnostic avec justification = 2 pts</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| 2. Diagnostics différentiels complets <i>≥10 diagnostics dans 3+ catégories = 2 pts, 5-9 = 1 pt</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| <div><div>Hépatites virales</div><ul style="list-style-type: none">• Hépatite A aiguë (plus probable)• Hépatite B aiguë• Hépatite C aiguë (rare)• Hépatite E (voyage)• EBV, CMV<div>Causes toxiques/médicamenteuses</div><ul style="list-style-type: none">• Hépatite au paracétamol• Autres médicaments hépatotoxiques• Toxiques professionnels• Champignons, herbes<div>Causes obstructives</div><ul style="list-style-type: none">• Lithiase cholédocienne• Cholangite sclérosante• Compression extrinsèque• Parasitose biliaire<div>Autres causes</div><ul style="list-style-type: none">• Syndrome de Gilbert (mais symptômes)• Hépatite auto-immune• Maladie de Wilson (âge)• Leptospirose</div> | | | | |
| 3. Bilan biologique hépatique complet ASAT, ALAT (cytolyse) GGT, phosphatases alcalines (cholestase) Bilirubine totale et conjuguée TP, facteur V (fonction hépatique) Albumine, protéines totales NFS, plaquettes Ionogramme, urée, créatinine Glycémie (fonction hépatique) <i>≥7 examens = 2 pts, 5-6 = 1 pt</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| 4. Sérologies virales hépatites IgM anti-VHA (prioritaire) Ag HBs + Ac anti-HBc IgM Ac anti-HBc totaux Ac anti-VHC IgM anti-VHE (voyage) Sérologie EBV si doute Sérologie CMV si doute <i>≥5 sérologies = 2 pts</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |

5. Imagerie hépatobiliaire

☐ ☐ ☐ 0

- Échographie abdominale en urgence
- Évaluation parenchyme hépatique
- Recherche lithias vésiculaire
- Voies biliaires (dilatation)
- Veine porte (perméabilité)
- Rate (taille)
- Ascite (quantification)

≥5 éléments recherchés = 2 pts

6. Prise en charge thérapeutique adaptée

☐ ☐ ☐ 0

Plan complet avec prévention = 2 pts

Mesures générales immédiates

- Repos au domicile
- Hydratation orale 2-3L/jour
- Alimentation selon tolérance (pas de régime)
- Éviction alcool absolue
- Arrêt paracétamol et hépatotoxiques
- Surveillance état général

Traitement symptomatique

- Antiémétiques si nausées (métoclopramide)
- Antalgiques non hépatotoxiques si besoin
- Pas de corticoïdes
- Éviter AINS
- Vitamine K si TP < 70%

Mesures préventives obligatoires

- Déclaration obligatoire si VHA confirmé
- Éviction travail (manipulation aliments) 2 semaines
- Hygiène stricte (lavage mains)
- Désinfection sanitaires
- Information entourage
- Vaccination entourage non immunisé

7. Critères d'hospitalisation

☐ ☐ ☐ 0

- TP < 50% ou INR > 1.5
- Encéphalopathie même minime
- Vomissements incoercibles
- Déshydratation sévère
- Comorbidités importantes
- Contexte social défavorable
- Doute diagnostique important

≥5 critères = 2 pts

8. Surveillance et suivi

☐ ☐ ☐ 0

- Contrôle biologique J3-J5
- TP obligatoire (gravité)
- Transaminases (pic puis décroissance)
- Bilirubine (normalisation lente)
- Consultation si aggravation
- Contrôle à 1 mois
- Normalisation complète 6-8 semaines

≥5 éléments de suivi = 2 pts

9. Information et éducation patient

☐ ☐ ☐ **0**

Expliquer hépatite A probable

Évolution favorable habituelle (> 99%)

Durée symptômes (4-6 semaines)

Contagiosité (15j avant - 1 sem après ictère)

Signes d'alarme (confusion, saignements)

Importance suivi biologique

Immunité définitive après guérison

≥5 points d'information = 2 pts

10. Prévention future

☐ ☐ ☐ **0**

Vaccination VHA après guérison

Vaccination VHB recommandée

Conseils voyages futurs

Hygiène alimentaire

Éviter eau non potable

Protection entourage actuel

11. Évaluation globale de la prise en charge

☐ ☐ ☐ **0**

PEC complète d'un ictère aigu avec prévention

PEC excellente = 2 pts, correcte = 1 pt, insuffisante = 0 pt

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 objectif
- Anamnèse : Motif de consultation principal
- Anamnèse : Caractéristiques détaillées de l'ictère
- Anamnèse : Symptômes digestifs associés
- Anamnèse : Caractéristiques des selles et urines
- Anamnèse : Symptômes généraux et constitutionnels
- Anamnèse : Événements récents et exposition
- Anamnèse : Prurit et signes cutanés
- Anamnèse : Signes d'hépatopathie chronique recherchés
- Anamnèse : Facteurs de risque hépatiques
- Anamnèse : Antécédents médicaux hépatobiliaires
- Anamnèse : Médicaments et substances
- Anamnèse : Statut vaccinal hépatites
- Anamnèse : Voyage récent et exposition
- Anamnèse : Antécédents familiaux
- Anamnèse : Contexte socioprofessionnel
- Anamnèse : Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse
- Examen clinique : État général et paramètres vitaux
- Examen clinique : Examen cutanéomuqueux approfondi
- Examen clinique : Examen abdominal complet et méthodique
- Examen clinique : Examen ganglionnaire systématique
- Examen clinique : Examen cardio-pulmonaire
- Examen clinique : Examen neurologique orienté
- Examen clinique : Évaluation globale de la qualité de l'examen clinique
- Management : Diagnostic principal évoqué
- Management : Diagnostics différentiels complets
- Management : Bilan biologique hépatique complet
- Management : Sérologies virales hépatites
- Management : Imagerie hépatobiliaire
- Management : Prise en charge thérapeutique adaptée
- Management : Critères d'hospitalisation
- Management : Surveillance et suivi
- Management : Information et éducation patient
- Management : Prévention future
- Management : Évaluation globale de la prise en charge
- Communication : Réponse émotionnelle
- Communication : Structure
- Communication : Expression verbale
- Communication : Expression non verbale
- Communication : Évaluation générale