

Grille d'évaluation ECOS - Boiterie pédiatrique 1

📍 Urgences, médecin assistant

👤 Charlotte, 2 ans, amenée par sa mère Mme Borloz pour boiterie.

TA
100/46 mmHg

FC
98 bpm

FR
22/min

T°
39.9°C

Anamnèse (70%)

Score : 0/41

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Caractérisation de la boiterie				0
Début [depuis quand ?]	<input type="checkbox"/>			
Durée [combien de temps ?]	<input type="checkbox"/>			
Évolution [s'aggrave, stable, s'améliore ?]	<input type="checkbox"/>			
Localisation [quelle jambe, quelle articulation ?]	<input type="checkbox"/>			
Les quatre = oui, trois = ±, aucun à deux = non				
2. Caractérisation de la hanche				0
Rougeur [présente ?]	<input type="checkbox"/>			
Chaleur [présente ?]	<input type="checkbox"/>			
Œdèmes [présents ?]	<input type="checkbox"/>			
Perte de fonction [limitation des mouvements ?]	<input type="checkbox"/>			
Les quatre = oui, trois = ±, aucun à deux = non				
3. Atteinte d'une autre articulation				0
Actuellement [autres articulations touchées ?]	<input type="checkbox"/>			
Dans le passé [antécédents articulaires ?]	<input type="checkbox"/>			
Les deux = oui, un = ±, aucun = non				
4. Antécédents de traumatismes des membres inférieurs				0
Récents [trauma récent ?]	<input type="checkbox"/>			
Anciens [trauma anciens ?]	<input type="checkbox"/>			
Les deux = oui, un = ±, aucun = non				
5. Caractérisation des douleurs				0
Durée [depuis quand ?]	<input type="checkbox"/>			
Intensité [faible, modérée, forte ?]	<input type="checkbox"/>			
Réponse aux antalgiques [efficacité des médicaments ?]	<input type="checkbox"/>			
Les trois = oui, deux = ±, aucun à un = non				
6. Caractérisation de la fièvre				0
Durée [depuis quand ?]	<input type="checkbox"/>			
Intensité [température maximale ?]	<input type="checkbox"/>			
Réponse aux fébrifuges [efficacité paracétamol/ibuprofène ?]	<input type="checkbox"/>			
Les trois = oui, deux = ±, aucun à un = non				
7. Caractérisation de la rhinorrhée				0
Début [depuis quand ?]	<input type="checkbox"/>			
Couleur/aspect des sécrétions [claires, jaunes, vertes ?]	<input type="checkbox"/>			
Toux associée [présente ?]	<input type="checkbox"/>			
Les trois = oui, deux = ±, aucun à un = non				

8. Présence d'éruptions cutanées	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
9. État général			
Activités [diminution des activités ?]	<input type="checkbox"/>		0
Apathie [enfant plus calme que d'habitude ?]	<input type="checkbox"/>		
Comportement [changement de comportement ?]	<input type="checkbox"/>		
Les trois = oui, deux = ±, aucun à un = non			
10. Antécédents similaires			
Chez la patiente [déjà eu des épisodes similaires ?]	<input type="checkbox"/>		0
Dans la famille [cas similaires en famille ?]	<input type="checkbox"/>		
Les deux = oui, un = ±, aucun = non			
11. Antécédents médicaux			
Maladies [maladies connues ?]	<input type="checkbox"/>		0
Chirurgies [interventions chirurgicales ?]	<input type="checkbox"/>		
Hospitalisations [hospitalisations antérieures ?]	<input type="checkbox"/>		
Médicaments [traitements actuels ?]	<input type="checkbox"/>		
Vaccins [vaccinations à jour ?]	<input type="checkbox"/>		
Les cinq = oui, quatre = ±, aucun à trois = non			
12. Antécédents familiaux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
13. Développement de l'enfant			
Grossesse [déroulement de la grossesse ?]	<input type="checkbox"/>		0
Événements néonataux [problèmes à la naissance ?]	<input type="checkbox"/>		
Croissance [courbe de croissance normale ?]	<input type="checkbox"/>		
Développement psycho-moteur [acquisitions normales ?]	<input type="checkbox"/>		
Au moins trois = oui, deux = ±, aucun à un = non			
14. Anamnèse en général - ciblée, fil conducteur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Bien = oui, suffisant = ±, insuffisant = non			

Management (30%)			Score : 0/15	
Critères	Oui	±	Non	Points
1. Diagnostic principal - arthrite septique de la hanche	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
2. Diagnostic différentiel				0
Ostéomyélite	<input type="checkbox"/>			
Synovite aiguë transitoire (rhume de hanche)	<input type="checkbox"/>			
Maladie de Legg-Calvé-Perthes	<input type="checkbox"/>			
Au moins deux = oui, un = ±, aucun = non				
3. Investigations complémentaires - bilan sanguin				0
FSC [formule sanguine complète]	<input type="checkbox"/>			
CRP [protéine C-réactive]	<input type="checkbox"/>			
VS [vitesse de sédimentation]	<input type="checkbox"/>			
Hémoculture [recherche bactérienne dans le sang]	<input type="checkbox"/>			
Au moins trois = oui, deux = ±, aucun à un = non				

4. Investigations complémentaires - imagerie

Radiographie [radiographie de la hanche]

Échographie [échographie de la hanche]

Les deux = oui, un = ±, aucun = non

5. Prise en charge - propose une hospitalisation ou de référer la patiente en orthopédie

0

6. Management en général

0

Bien = oui, suffisant = ±, insuffisant = non

Score Global

0%

% par Section

Anamnèse

0%

Management

0%

Note Globale

A-E

Échelle de notation

A

≥90%

B

80-89%

C

70-79%

D

60-69%

E

<60%

Scénario pour le/la patient(e) standardisé(e)

Nom : Mme Borloz (mère de Charlotte) | **Âge :** Mère d'une enfant de 2 ans
Contexte : Mère inquiète amenant sa fille Charlotte aux urgences pour boiterie et fièvre

Motif de consultation

Plainte principale : «Ma fille Charlotte boite depuis hier et elle a de la fièvre»

Si on demande s'il y a autre chose : «Elle ne veut plus marcher normalement et elle pleure quand on la bouge»

Informations personnelles

Contexte familial : Famille avec un seul enfant

Vaccination : Vaccins non à jour (parents réticents)

Inquiétudes : Très inquiète de voir sa fille ne plus vouloir marcher

État d'esprit : Anxieuse mais collaborative

Histoire actuelle

Symptôme principal :

- Boiterie apparue brutalement hier
- Refus de poser le pied droit par terre
- Pleurs quand on manipule la jambe droite
- Préfère rester assise ou couchée
- Marche avec protection du membre inférieur droit

Symptômes associés :

- Fièvre depuis 24h (jusqu'à 39.9°C)
- Rhinorrhée claire depuis 3 jours
- Diminution de l'appétit
- Apathie et fatigue
- Irritabilité inhabituelle
- Dort mal depuis 2 nuits

Évolution :

- Début brutal hier matin
- Aggravation progressive
- Fièvre qui monte malgré le paracétamol
- Boiterie de plus en plus marquée

Habitudes

- **Alimentation :** Allaitement + diversification alimentaire normale
- **Activité physique :** Marche depuis 15 mois, très active habituellement
- **Sommeil :** Dort mal depuis 2 nuits à cause de la douleur
- **Médicaments :** Paracétamol donné pour la fièvre

Informations personnelles

- **Contexte familial :** Famille avec un seul enfant
- **Statut vaccinal :** Vaccins non à jour (parents réticents)
- **Inquiétudes / Préoccupations :** Très inquiète de voir sa fille ne plus vouloir marcher
- **État d'esprit durant la consultation :** Anxieuse mais collaborative

Histoire médicale

- Grossesse et accouchement sans particularité
- Développement psychomoteur normal
- Marche acquise à 15 mois
- Vaccins non à jour (parents réticents)
- Pas d'hospitalisation antérieure
- Pas de chirurgie
- Aucune allergie connue

Antécédents familiaux

- Pas d'antécédents particuliers
- Pas de maladie rhumatismale en famille
- Parents en bonne santé

Anamnèse par systèmes

Système général :

- Fièvre élevée
- Diminution de l'appétit
- Fatigue inhabituelle
- Perte d'intérêt pour les jeux

Système locomoteur :

- Boiterie membre inférieur droit
- Douleur à la mobilisation de la hanche droite
- Refus de porter le poids sur la jambe droite
- Aucune autre articulation touchée

Système respiratoire :

- Rhinorrhée claire
- Pas de toux
- Pas de difficultés respiratoires

Simulation

Durant l'entretien :

- Tenir l'enfant dans les bras ou sur les genoux
- Montrer de l'inquiétude maternelle
- Décrire précisément le début brutal des symptômes
- Insister sur le changement de comportement de l'enfant
- Mentionner que l'enfant ne veut plus jouer

Questions à poser :

- Est-ce que c'est grave docteur ?
- Pourquoi elle ne veut plus marcher ?
- Est-ce que ça va passer tout seul ?
- Faut-il l'hospitaliser ?

Information à donner

Si demandé spécifiquement : Charlotte a été en contact avec d'autres enfants à la crèche où il y a eu quelques cas de rhume la semaine dernière.

Informations pour l'expert

Dossier médical de l'entretien

Charlotte, 2 ans, amenée pour boiterie brutale membre inférieur droit avec fièvre élevée (39.9°C). Refus d'appui, douleur à la mobilisation hanche droite. Rhinorrhée récente. Vaccins non à jour. Tableau évocateur d'arthrite septique de hanche.

Rôles et interventions de l'expert·e

Évaluer la reconnaissance du tableau d'arthrite septique

Vérifier l'identification des signes de gravité

Observer la prise en compte de l'urgence orthopédique

Noter la qualité de l'anamnèse pédiatrique

Points clés

- Urgence orthopédique (arthrite septique de hanche)
- Début brutal avec fièvre élevée
- Refus d'appui et douleur à la mobilisation
- Âge à risque (< 5 ans)
- Vaccins non à jour = facteur de risque
- Nécessité d'hospitalisation immédiate
- Drainage chirurgical urgent indiqué

Pièges

- Banaliser en pensant à une simple synovite
- Ne pas reconnaître l'urgence
- Omettre le statut vaccinal
- Ne pas proposer d'hospitalisation
- Oublier les hémocultures
- Ne pas évoquer le drainage chirurgical

Épidémiologie et agents pathogènes

L'arthrite septique est une urgence orthopédique pédiatrique.

- Incidence : 5-12/100 000 enfants/an
- Pic d'incidence : nourrissons et enfants < 5 ans
- Staphylococcus aureus : agent le plus fréquent
- Streptococcus pyogenes : 2e cause
- Haemophilus influenzae si non vacciné
- Hanche et genou : localisations préférentielles
- Septicémie associée dans 30-40% des cas

Physiopathologie

Dissémination hémotogène vers l'articulation avec destruction rapide.

- Bactériémie avec localisation articulaire
- Vascularisation riche de la synoviale
- Inflammation intense avec épanchement
- Enzymes bactériennes détruisant le cartilage
- Augmentation pression intra-articulaire
- Ischémie et nécrose cartilagineuse
- Séquelles irréversibles si retard > 48h

Présentation clinique

Tableau aigu avec fièvre et impotence fonctionnelle.

- Fièvre élevée (> 38.5°C) dans 80% des cas
- Douleur intense à la mobilisation
- Refus d'appui complet
- Position antalgique (hanche fléchie)
- Signes inflammatoires locaux variables
- Altération de l'état général
- Irritabilité chez le nourrisson

Facteurs de risque

Conditions prédisposant à l'arthrite septique.

- Âge < 5 ans (immaturité immunitaire)
- Vaccinations incomplètes
- Infection récente (ORL, cutanée)
- Traumatisme articulaire récent
- Immunosuppression
- Maladie chronique
- Malnutrition

Diagnostic différentiel

Autres causes de boiterie fébrile chez l'enfant.

- Ostéomyélite adjacente
- Synovite aiguë transitoire
- Maladie de Legg-Calvé-Perthes
- Fracture (fatigue, pathologique)
- Arthrite juvénile idiopathique
- Tumeur osseuse primitive
- Cellulite des tissus mous

Examens complémentaires

Bilan biologique et radiologique orienté.

- NFS : hyperleucocytose avec polynucléose

- CRP élevée (> 20 mg/L)
- VS accélérée
- Hémocultures (positives 30-60%)
- Radiographie : normale initialement
- Échographie : épanchement intra-articulaire
- Ponction articulaire diagnostique

Prise en charge

Urgence chirurgicale avec drainage et antibiothérapie.

- Hospitalisation immédiate
- Drainage chirurgical urgent (< 6h)
- Antibiothérapie IV empirique immédiate
- Immobilisation temporaire
- Kinésithérapie précoce
- Surveillance clinique et biologique
- Adaptation ATB selon antibiogramme

Rappels thérapeutiques

- Flucloxacilline IV : 200mg/kg/j en 4 prises
- Céfuroxime IV : 150mg/kg/j en 3 prises
- Clindamycine IV : 40mg/kg/j en 4 prises
- Paracétamol : 15mg/kg/prise, max 60mg/kg/j
- Immobilisation 48-72h post-drainage
- Kinésithérapie dès J3-J5
- ATB PO relais après 48h d'apyrexie

Examens complémentaires

- NFS avec formule leucocytaire
- CRP, VS
- Hémocultures × 2
- Radiographie bassin face + hanche profil
- Échographie de hanche
- Ponction articulaire écho-guidée
- Culture et antibiogramme liquide synovial
- Scanner ou IRM si doute diagnostique