Grille d'évaluation ECOS - Problèmes de sommeil

Contexte : Cabinet de médecine générale

Patient : Mme Huber, 42 ans, consulte pour des problèmes de sommeil

Anamnèse (25%)			Sco	re : 0/30
Critères	Oui	±	Non	Points
Présentation du médecin Se présenter avec nom, fonction et tâche	0		\circ	0
2. Caractérisation du problème principal Nature du trouble du sommeil [dort mal, agitée la nuit] Durée [6 semaines] Évolution [toujours à peu près identique] Horaire des troubles (endormissement, réveils nocturnes, réveil précoce) ≥3 aspects du sommeil explorés = 2 points, 2 aspects = 1 point	0	0	0	0
3. Symptômes cardiocirculatoires Palpitations [oui] Transpiration excessive [oui] Sensation de chaleur [a vite chaud] ≥2 symptômes cardiovasculaires = 2 points	0	0	0	0
4. Symptômes digestifs Modification du transit intestinal [pas de grand changement, peut-être un peu plus fréquent] Diarrhée ou constipation ≥1 symptôme digestif exploré = 2 points	0	0	0	0
5. Symptômes pondéraux et alimentaires Appétit [faim augmentée] Évolution pondérale [perte de poids malgré tout] Quantification de la perte de poids ≥2 aspects pondéraux explorés = 2 points	0	0	0	0
6. Symptômes oculaires et cutanés Sensation oculaire [sensation que les sourcils sont gonflés] Changements visuels Modifications cutanées ≥2 symptômes oculo-cutanés = 2 points	0	0	0	0
7. Symptômes généraux Sueurs nocturnes [oui] Fièvre Perte de poids ≥2 symptômes généraux explorés = 2 points	0	0	0	0
8. Symptômes neurologiques et psychiques Nervosité, irritabilité Tremblements Troubles de concentration Anxiété ≥3 symptômes neuropsychiques = 2 points, 2 symptômes = 1 point	0	0	0	0
9. Médicaments et substances Médicaments actuels [aucun] Alcool [de temps en temps] Tabac [non mentionné] Drogues [non] Caféine ≥3 substances explorées = 2 points, 2 substances = 1 point	0	0	0	0

10. Antécédents personnels Maladies antérieures [aucune] Hospitalisations Allergies [pollen] ≥2 antécédents explorés = 2 points	0	0	0	0
11. Antécédents chirurgicaux [Appendicectomie]	\circ	\circ	\circ	0
12. Antécédents familiaux Maladies thyroïdiennes [mère a eu quelque chose de similaire, mais c'est parti avec les médicaments] Autres maladies héréditaires ≥1 antécédent familial thyroïdien = 2 points	0	0	0	0
13. Anamnèse sociale et professionnelle Profession [femme de ménage] Situation familiale [2 enfants, vit en famille] Stress professionnel ou familial ≥2 aspects sociaux explorés = 2 points	0	0	0	0
14. Anamnèse gynécologique Cycles menstruels réguliers Contraception Possibilité de grossesse ≥2 aspects gynécologiques = 2 points	0	0	0	0
15. Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse Anamnèse ciblée et bien conduite Bien = oui, suffisant = ±, insuffisant = non	0	0	0	0

Examen clinique (25%)			Scor	e: 0/16
Critères	Oui	±	Non	Points
1. Signes vitaux Tension artérielle Fréquence cardiaque Température Poids et taille (BMI) ≥3 signes vitaux mesurés = 2 points, 2 signes = 1 point	0	0	0	0
2. Inspection générale État général Morphologie Agitation psychomotrice Tremblements ≥3 aspects observés = 2 points, 2 aspects = 1 point	0	0	0	0
3. Examen ophtalmologique Recherche d'exophtalmie [présente] Rétraction palpébrale Regard brillant ≥2 signes oculaires recherchés = 2 points	0	0	0	0
 4. Examen thyroïdien Inspection du cou Palpation thyroïdienne [légère augmentation de volume] Recherche de nodules Auscultation (souffle thyroïdien) ≥3 techniques d'examen thyroïdien = 2 points, 2 techniques = 1 point 	0	0	0	0
5. Examen cardiovasculaire Auscultation cardiaque Recherche d'arythmie Pouls périphériques ≥2 aspects cardiovasculaires = 2 points	0	0	0	0
6. Examen cutané Texture de la peau Chaleur cutanée Myxœdème prétibial ≥2 aspects cutanés examinés = 2 points	0	0	0	0
7. Examen neurologique Réflexes ostéo-tendineux Recherche de tremblements fins Force musculaire ≥2 tests neurologiques = 2 points	0	0	0	0
8. Évaluation globale de la qualité de l'examen clinique Examen clinique ciblé et bien conduit Bien = oui, suffisant = ±, insuffisant = non	0	0	0	0

Management (25%)			Scoi	re: 0/20
Critères	Oui	±	Non	Points
Diagnostic principal suspecté Maladie de Basedow (hyperthyroïdie auto-immune)	0	0	\circ	0
2. Diagnostics différentiels ≥3 catégories avec diagnostics = 2 points, 2 catégories = 1 point	0	0	\circ	0
Hyperthyroïdies primaires • Maladie de Basedow (auto-immune) • Adénome thyroïdien toxique • Goitre multinodulaire toxique • Thyroïdite post-partum Thyroïdites • Thyroïdite subaiguë de De Quervain • Thyroïdite silencieuse • Thyroïdite du post-partum • Thyroïdite médicamenteuse				
Causes iatrogènes • Surcharge iodée • Amiodarone • Interferon • Lithium				
Autres diagnostics • Phéochromocytome • Trouble anxieux généralisé • Abus de substances stimulantes • Ménopause				
3. Examens biologiques thyroïdiens TSH (thyréostimuline) T3 libre (fT3) T4 libre (fT4) Anticorps anti-récepteurs de la TSH (TRAK) Anticorps anti-TPO [négatif] ≥4 examens thyroïdiens = 2 points, 2-3 examens = 1 point	0	0	0	0
 4. Autres examens biologiques Formule sanguine complète lonogramme Fonction hépatique Glycémie ≥3 examens complémentaires = 2 points, 2 examens = 1 point 	0	0	0	0
 5. Examens d'imagerie Échographie thyroïdienne [thyroïde augmentée, vascularisation accrue] Scintigraphie thyroïdienne [fixation homogène] ≥1 examen d'imagerie = 2 points 	0	0	0	0

6. Traitement médical ≥2 modalités thérapeutiques = 2 points	\bigcirc	\bigcirc	\bigcirc	0
 Traitement antithyroïdien Antithyroïdiens de synthèse (methimazole en première intention) Surveillance biologique régulière (TSH, T3, T4) Durée du traitement : 12-18 mois Adaptation posologique selon l'évolution Surveillance des effets secondaires 				
Traitement symptomatique • Bêta-bloquants si symptômes cardiovasculaires • Repos et éviction des stimulants • Soutien psychologique si nécessaire • Arrêt de travail temporaire si indiqué • Éviter l'iode				
Options thérapeutiques alternatives • lode radioactif (I-131) si récidive ou échec médical • Thyroïdectomie totale ou subtotale • Indications selon âge, gravité, récidives • Risques et bénéfices à discuter • Nécessité d'hormonothérapie substitutive post-traitement				
7. Surveillance et évolution Contrôles biologiques réguliers Tentative d'arrêt après 12-18 mois Options en cas de récidive ou persistance Éducation thérapeutique ≥3 aspects de surveillance = 2 points, 2 aspects = 1 point	0	0	0	0
8. Options thérapeutiques alternatives lode radioactif Chirurgie (thyroïdectomie) Indications et contre-indications ≥2 alternatives thérapeutiques = 2 points	0	0	0	0
9. Prise en charge symptomatique Repos Éviter les stimulants Soutien psychologique si nécessaire Arrêt de travail si indiqué ≥3 mesures symptomatiques = 2 points, 2 mesures = 1 point	0	0	0	0
10. Évaluation globale de la qualité de la prise en charge Prise en charge cohérente et bien conduite Bien = oui, suffisant = ±, insuffisant = non	0	0	0	0

Communication (25%) Score: 0/2					: 0/20		
Critères			Α	В	С	D	Е
Réponse aux sentiments e Empathie, écoute active, validate Explique le déroulement de la commence l'anamnèse par un émotions, fournit du soutient	ion des émotions consultation et vérifie le		0	0	0	0	0
Structure de l'entretien Organisation logique, transitions Se présente par son nom et se s'enchaînent de manière logique.	a fonction, les étapes de	l'entretien sont identifiables et	0	0	0	0	0
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			0	0	0	0	0
Expression non verbale Contact visuel, posture, gestuell Distance interpersonnelle adé et expression faciale adéquats	quate, posture adéquate	e, gestes adéquats, contact visuel saire	0	0	0	0	0
5. Évaluation générale de la Qualité globale de l'interaction n			0	0	0	0	0
Score Global		% par Section			No	te Glob	ale
0%	Anamnèse 0%	100		A-E			
Échelle de notation							
A ≥90%	B 80-89%	C 70-79%	60-6	9%		E <60%	

Éléments non évalués

- Anamnèse : Présentation du médecin
- Anamnèse : Caractérisation du problème principal
- Anamnèse: Symptômes cardiocirculatoires
- Anamnèse : Symptômes digestifs
- Anamnèse : Symptômes pondéraux et alimentaires
- Anamnèse : Symptômes oculaires et cutanés
- Anamnèse : Symptômes généraux
- Anamnèse : Symptômes neurologiques et psychiques
- Anamnèse : Médicaments et substances
- Anamnèse : Antécédents personnels
- Anamnèse : Antécédents chirurgicaux
- Anamnèse : Antécédents familiaux
- Anamnèse : Anamnèse sociale et professionnelle
- Anamnèse : Anamnèse gynécologique
- · Anamnèse : Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse
- Examen clinique : Signes vitaux
- Examen clinique : Inspection générale
- Examen clinique : Examen ophtalmologique
- Examen clinique : Examen thyroïdien
- Examen clinique : Examen cardiovasculaire
- Examen clinique : Examen cutané
- Examen clinique : Examen neurologique
- Examen clinique : Évaluation globale de la qualité de l'examen clinique
- Management : Diagnostic principal suspecté
- Management : Diagnostics différentiels
- Management : Examens biologiques thyroïdiens
- Management : Autres examens biologiques
- Management : Examens d'imagerie
- Management : Traitement médical
- Management : Surveillance et évolution
- Management : Options thérapeutiques alternatives
- Management : Prise en charge symptomatique
- 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