

# Grille d'évaluation ECOS - Douleur abdominale III

Contexte : Cabinet de gynécologie  
Patient : Femme de 27 ans se présente avec des douleurs abdominales. Paramètres vitaux normaux.

TA 120/75 mmHg	FC 68 bpm	T° 36.8°C
-------------------	--------------	--------------

Anamnèse (25%)

Score : 0/24

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Présentation avec nom, fonction et objectif de la consultation	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
2. Question ouverte d'introduction → Motif de consultation [Douleurs abdominales et douleurs menstruelles]	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
3. RED FLAGS - Urgences gynécologiques ≥5 red flags explorés = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<div><div></div><div><div>⚠ Grossesse extra-utérine [test grossesse négatif]</div><div>⚠ Torsion d'annexe [douleur non aiguë]</div><div>⚠ Rupture de kyste [pas de douleur brutale]</div><div>⚠ Hémorragie active [pas de métrorragies]</div><div>⚠ Choc/hypotension [TA normale]</div><div>⚠ Péritonite [abdomen souple]</div><div>⚠ Infection pelvienne aiguë [pas de fièvre]</div></div></div>				
4. Caractérisation des douleurs pelviennes (SOCRATES) Site/localisation [bas-ventre] Onset/début [depuis longtemps déjà] Character/qualité [sourde et piquante] Radiation/irradiation [non] Associated symptoms [gaz, constipation] Timing/évolution [cyclique avec règles] Exacerbating factors [pendant les règles] Severity/sévérité [6/10] ≥6 éléments SOCRATES = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
5. Les 3 D de l'endométriose Dysménorrhée [oui, douleurs intenses pendant règles] Dyspareunie profonde [oui, parfois] Dyschezie [constipation fréquente, explore douleurs défécation] Dysurie cyclique [normale - mais à explorer] Caractère progressif des symptômes [à confirmer] ≥4 éléments des 3D+2 = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
6. Anamnèse menstruelle détaillée Ménarche [âge à préciser] Durée du cycle [28 jours] Régularité [régulier] Durée des règles [5 jours] Quantité [abondantes, beaucoup de tampons] Présence de caillots [à explorer] Score de Higham [à calculer si possible] Impact sur qualité de vie [à évaluer] ≥6 éléments = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

<p><b>7. Fertilité et santé reproductive</b></p> <p>Désir de grossesse actuel <a href="#">[oui]</a></p> <p>Durée d'essais conception <a href="#">[à préciser]</a></p> <p>Contraception antérieure <a href="#">[non actuellement]</a></p> <p>Grossesses antérieures <a href="#">[non]</a></p> <p>Fausse couches <a href="#">[non]</a></p> <p>IVG <a href="#">[non mentionné]</a></p> <p>Bilan fertilité réalisé <a href="#">[à explorer]</a></p> <p>Fertilité du partenaire <a href="#">[à explorer]</a></p> <p>≥6 éléments = 2 pts, 4-5 = 1 pt, &lt;4 = 0 pt</p>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	0
<p><b>8. Symptômes extra-pelviens d'endométriose</b></p> <p>Fatigue chronique <a href="#">[à explorer]</a></p> <p>Troubles intestinaux cycliques <a href="#">[constipation notée]</a></p> <p>Rectorragies cycliques <a href="#">[non]</a></p> <p>Hématurie cyclique <a href="#">[non]</a></p> <p>Douleurs scapulaires cycliques <a href="#">[à explorer]</a></p> <p>Pneumothorax cataménial <a href="#">[non]</a></p> <p>≥5 éléments explorés = 2 pts, 3-4 = 1 pt, &lt;3 = 0 pt</p>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	0
<p><b>9. Facteurs de risque d'endométriose</b></p> <p>Antécédents familiaux <a href="#">[à explorer mère/sœurs]</a></p> <p>Ménarche précoce <a href="#">[à vérifier &lt;12 ans]</a></p> <p>Cycles courts <a href="#">[28j - normal]</a></p> <p>Ménorragies <a href="#">[oui, règles abondantes]</a></p> <p>Nulliparité <a href="#">[oui]</a></p> <p>IMC bas <a href="#">[à calculer]</a></p> <p>Exposition in utero au DES <a href="#">[non applicable]</a></p> <p>≥5 facteurs évalués = 2 pts, 3-4 = 1 pt, &lt;3 = 0 pt</p>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	0
<p><b>10. Impact psychosocial et qualité de vie</b></p> <p>Absentéisme professionnel <a href="#">[à quantifier]</a></p> <p>Impact sur vie sexuelle <a href="#">[dyspareunie]</a></p> <p>Impact sur vie sociale <a href="#">[à évaluer]</a></p> <p>Symptômes anxio-dépressifs <a href="#">[à explorer]</a></p> <p>Troubles du sommeil <a href="#">[à explorer]</a></p> <p>Stratégies d'adaptation <a href="#">[Panadol parfois]</a></p> <p>≥5 éléments = 2 pts, 3-4 = 1 pt, &lt;3 = 0 pt</p>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	0
<p><b>11. Antécédents médico-chirurgicaux</b></p> <p>Chirurgies abdominales <a href="#">[non]</a></p> <p>Chirurgies gynécologiques <a href="#">[non]</a></p> <p>Maladies auto-immunes <a href="#">[à explorer]</a></p> <p>Allergies <a href="#">[non]</a></p> <p>Médications actuelles <a href="#">[Panadol occasionnel]</a></p> <p>Traitements antérieurs endométriose <a href="#">[aucun]</a></p> <p>≥5 éléments = 2 pts, 3-4 = 1 pt, &lt;3 = 0 pt</p>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	0
<p><b>12. Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse</b></p> <p>Anamnèse complète et systématique</p> <p>Exploration des 3D caractéristiques</p> <p>Évaluation de l'impact sur fertilité</p> <p>Recherche des red flags</p> <p>Approche holistique bio-psycho-sociale</p> <p>≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, &lt;2 = 0 pt</p>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	0

## Examen clinique (25%)

Score : 0/16

Critères	Oui	±	Non	Points
<b>1. Préparation et consentement</b>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<b>0</b>
Explication de l'examen				
Consentement verbal obtenu				
Installation confortable				
Présence d'une assistante proposée				
<b>2. Examen abdominal systématique</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
Inspection [cicatrices, distension]				
Palpation superficielle [sensibilité diffuse bas-ventre]				
Palpation profonde quadrant par quadrant				
Recherche de masses				
Points douloureux spécifiques				
Signes péritonéaux [absents]				
≥5 éléments = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt				
<b>3. Examen au spéculum</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
Inspection vulve [normale]				
Inspection parois vaginales [normales]				
Visualisation col [normal]				
Recherche lésions endométriosiques [bleuâtres]				
Leucorrhées [normales]				
Saignements de contact [non]				
≥5 éléments = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt				
<b>4. Toucher vaginal - Évaluation utérus</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
Position utérus [légèrement fixé]				
Taille utérus [normale ou augmentée]				
Mobilité utérine [réduite]				
Douleur à la mobilisation [à évaluer]				
Consistance [à préciser]				
≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt				
<b>5. Toucher vaginal - Évaluation annexes et cul-de-sac</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
Palpation annexes droite et gauche				
Masses annexielles [non palpées]				
Cul-de-sac de Douglas [induration palpable]				
Nodules ligaments utéro-sacrés [à rechercher]				
Douleur élective [à préciser localisation]				
≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt				
<b>6. Toucher rectal (si indiqué)</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
Évaluation cloison recto-vaginale				
Recherche nodules endométriosiques				
Évaluation du Douglas				
Douleur à la palpation				
TR réalisé si indiqué = 2 pts, évoqué = 1 pt				

## 7. Recherche signes cliniques spécifiques endométriose



0

$\geq 3$  signes recherchés = 2 pts, 2 = 1 pt,  $< 2$  = 0 pt

- ⚠ **Utérus fixé en rétroversion**
- ⚠ **Nodules bleutés vaginaux**
- ⚠ **Nodules palpables ligaments utéro-sacrés**
- ⚠ **Induration/nodules cul-de-sac Douglas**
- ⚠ **Masses annexielles (endométriomes)**
- ⚠ **Douleur élective reproduisant symptômes**

## 8. Évaluation globale de la qualité de l'examen clinique



0

Examen gynécologique complet

Recherche spécifique signes endométriose

Respect et confort de la patiente

Documentation précise des findings

$\geq 3$  éléments = 2 pts, 2 = 1 pt,  $< 2$  = 0 pt

Critères	Oui	±	Non	Points
<b>1. Diagnostic principal énoncé</b> Suspicion forte d'endométriose Stade probable (I-IV) Localisation suspectée <i>Diagnostic clair = 2 pts, partiel = 1 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>2. Diagnostics différentiels pertinents</b> <i>≥5 DD = 2 pts, 3-4 = 1 pt, &lt;3 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>Diagnostics différentiels à considérer</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Syndrome de l'intestin irritable</li><li>• Maladie inflammatoire pelvienne</li><li>• Adhérences pelviennes</li><li>• Adénomyose</li><li>• Cystite interstitielle</li><li>• Syndrome de congestion pelvienne</li><li>• Pathologie ovarienne (kyste)</li></ul>				
<b>3. Examens complémentaires de première intention</b> β-hCG (exclusion grossesse) FSC, CRP (état inflammatoire) CA-125 (non spécifique mais utile suivi) Échographie pelvienne transvaginale IRM pelvienne si échographie non concluante Bilan IST si contexte <i>≥5 examens = 2 pts, 3-4 = 1 pt, &lt;3 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>4. Gold standard diagnostique évoqué</b> Laparoscopie diagnostique et thérapeutique Biopsies avec confirmation histologique Stadification selon classification rASRM Documentation photographique lésions <i>Laparoscopie mentionnée = 2 pts, partiel = 1 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>5. Traitement médical - Désir de grossesse</b> Analgésie adaptée (AINS première ligne) Pas de traitement hormonal si conception active Optimisation fertilité naturelle Référence PMA si infertilité >12 mois Supplémentation acide folique Support psychologique <i>≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, &lt;2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>

6. Options thérapeutiques si pas de désir grossesse immédiat

☐☐☐

0

Options complètes = 2 pts, partielles = 1 pt

**Traitement hormonal première ligne**

- Contraceptifs œstroprogestatifs continus
- DIU au lévonorgestrel (Mirena®)
- Progestatifs continus (diénogest)
- Implant progestatif

**Traitement hormonal deuxième ligne**

- Agonistes GnRH + add-back therapy
- Antagonistes GnRH oraux
- Danazol (rarement utilisé)
- Inhibiteurs aromatase (hors AMM)

**Traitement chirurgical**

- Laparoscopie avec excision/ablation lésions
- Préservation fertilité si désir grossesse
- Hystérectomie + annexectomie si complet
- Traitement lésions profondes par expert

7. Prise en charge multidisciplinaire

☐☐☐

0

Algologie si douleurs réfractaires

Kinésithérapie pelvienne

Sexologie si dyspareunie importante

Psychothérapie de soutien

Diététique anti-inflammatoire

Médecine intégrative (yoga, acupuncture)

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

8. Information et éducation complète

☐☐☐

0

Maladie chronique évolutive

Impact potentiel sur fertilité (30-40%)

Options préservation fertilité

Risque récurrence après traitement

Amélioration fréquente grossesse/ménopause

Associations de patientes

Ressources d'information fiables

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

9. Planification du suivi

☐☐☐

0

Consultation de suivi 3 mois

Réévaluation symptômes et QoL

Ajustement thérapeutique si nécessaire

Surveillance effets secondaires

Référence centre spécialisé endométriose

Suivi fertilité si désir grossesse

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

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

☐☐☐

0

Approche centrée patiente

Respect du désir de grossesse

Options thérapeutiques complètes

Prise en charge holistique

Information claire et empathique

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

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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Évaluation générale de la communication <i>Qualité globale de l'interaction médecin-patient</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Score Global

0%

% par Section

Anamnèse0%

Examen clinique0%

Management0%

Communication0%

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 de la consultation
- Anamnèse : Question ouverte d'introduction → Motif de consultation
- Anamnèse : RED FLAGS - Urgences gynécologiques
- Anamnèse : Caractérisation des douleurs pelviennes (SOCRATES)
- Anamnèse : Les 3 D de l'endométriose
- Anamnèse : Anamnèse menstruelle détaillée
- Anamnèse : Fertilité et santé reproductive
- Anamnèse : Symptômes extra-pelviens d'endométriose
- Anamnèse : Facteurs de risque d'endométriose
- Anamnèse : Impact psychosocial et qualité de vie
- Anamnèse : Antécédents médico-chirurgicaux
- Anamnèse : Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse
- Examen clinique : Préparation et consentement
- Examen clinique : Examen abdominal systématique
- Examen clinique : Examen au spéculum
- Examen clinique : Toucher vaginal - Évaluation utérus
- Examen clinique : Toucher vaginal - Évaluation annexes et cul-de-sac
- Examen clinique : Toucher rectal (si indiqué)
- Examen clinique : Recherche signes cliniques spécifiques endométriose
- Examen clinique : Évaluation globale de la qualité de l'examen clinique
- Management : Diagnostic principal énoncé
- Management : Diagnostics différentiels pertinents
- Management : Examens complémentaires de première intention
- Management : Gold standard diagnostique évoqué
- Management : Traitement médical - Désir de grossesse
- Management : Options thérapeutiques si pas de désir grossesse immédiat
- Management : Prise en charge multidisciplinaire
- Management : Information et éducation complète
- Management : Planification du suivi
- 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