

# Grille d'évaluation ECOS - Chute I

Contexte : Service d'urgences de l'hôpital cantonal de Lucerne

Patient : Madame Bauer, 74 ans, amenée par sa fille après être tombée de la chaise sur le sol de la cuisine devant son mari, était très confuse

## Anamnèse (25%)

Score : 0/34

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Présentation avec nom, fonction et tâche	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
2. RED FLAGS AVC - Évaluation urgente ≥6 red flags explorés = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
<div><div>⚠ Red Flags</div><div><div>1. Déficit neurologique focal brutal [faiblesse côté gauche]</div><div>2. Troubles de conscience/confusion [oui, très confuse]</div><div>3. Trouble du langage (aphasie) [à vérifier]</div><div>4. Trouble de déglutition [à vérifier]</div><div>5. Convulsions [non rapportées]</div><div>6. Céphalées intenses brutales [à explorer]</div><div>7. Vomissements en jet [à explorer]</div><div>8. Trouble visuel brutal [vision normale rapportée]</div></div></div>				
3. Chronologie précise - FAST-ED Heure exacte des premiers symptômes [il y a 2h] Dernier moment où patient était normal [il y a 2h] Témoin de l'événement [mari présent] Mode d'installation (brutal vs progressif) [brutal] Évolution depuis le début [stable vs aggravation] ≥4 éléments précis = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
4. Circonstances de l'événement Activité au moment de l'AVC [assise en cuisine] Chute secondaire ou cause de l'AVC [chute secondaire à l'AVC] Traumatisme crânien associé [à vérifier] Position trouvée [sol de cuisine] État initial de conscience [confuse] ≥4 circonstances = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
5. Déficits neurologiques - Topographie Déficit moteur : localisation [côté gauche] Déficit moteur : sévérité [ne bougeait plus] Déficit sensitif [diminué à gauche, fourmillements] Atteinte faciale [à explorer] Coordination/ataxie [motricité fine diminuée] Négligence/héminégligence [à tester] ≥5 déficits explorés = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
6. Fonctions supérieures Langage/aphasie [normal rapporté] Compréhension [à tester] Articulation/dysarthrie [à explorer] Apraxie gestuelle [à tester] Mémoire/orientation [confusion rapportée] Fonctions exécutives ≥5 fonctions = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0

<b>7. Fonctions sensorielles</b> Vision : champs visuels [ <a href="#">normale rapportée</a> ] Vision : diplopie [ <a href="#">à explorer</a> ] Audition [ <a href="#">normale rapportée</a> ] Vertiges/instabilité [ <a href="#">à explorer</a> ] Troubles de déglutition [ <a href="#">crucial à évaluer</a> ]  $\geq 4$ fonctions = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>8. Facteurs de risque cardiovasculaire majeurs</b> Hypertension [ <a href="#">oui</a> ] Diabète [ <a href="#">à explorer</a> ] Hyperlipidémie [ <a href="#">statine prescrite</a> ] Tabagisme [ <a href="#">à explorer</a> ] Fibrillation auriculaire [ <a href="#">à rechercher</a> ] Antécédent AVC/AIT [ <a href="#">à rechercher</a> ] Cardiopathie [ <a href="#">à explorer</a> ] Âge >65 ans [ <a href="#">74 ans</a> ]  $\geq 6$ facteurs explorés = 2 pts, 4-5 = 1 pt, <4 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>9. Médicaments et anticoagulation</b> Anticoagulants oraux [ <a href="#">à vérifier</a> ] Antiagrégants plaquettaires [ <a href="#">à vérifier</a> ] Antihypertenseurs [ <a href="#">bêta-bloquant</a> ] Statines [ <a href="#">oui</a> ] Autres médicaments neurologiques Pilule contraceptive (si femme jeune) Observance thérapeutique  $\geq 5$ médicaments explorés = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>10. Antécédents médicaux pertinents</b> AVC/AIT antérieurs [ <a href="#">à rechercher</a> ] Cardiopathie emboligène [ <a href="#">à explorer</a> ] Fibrillation auriculaire [ <a href="#">à rechercher</a> ] Valvulopathie [ <a href="#">à explorer</a> ] Migraine avec aura [ <a href="#">à explorer</a> ] Troubles de coagulation [ <a href="#">à explorer</a> ] Cancer actif [ <a href="#">à explorer</a> ]  $\geq 6$ antécédents = 2 pts, 3-5 = 1 pt, <3 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>11. Facteurs précipitants</b> Effort physique intense [ <a href="#">aucune activité sportive</a> ] Stress émotionnel récent [ <a href="#">à explorer</a> ] Infection récente [ <a href="#">à rechercher</a> ] Déshydratation [ <a href="#">à évaluer</a> ] Hypotension récente [ <a href="#">à explorer</a> ] Changement de traitement [ <a href="#">à vérifier</a> ]  $\geq 4$ facteurs = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>12. Toxiques et habitudes</b> [ <a href="#">Aucun toxique, pas d'alcool, pas de tabac</a> ]	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>13. Anamnèse familiale ciblée</b> AVC familiaux [ <a href="#">à rechercher</a> ] Maladies cardiaques [ <a href="#">à explorer</a> ] Hypertension familiale [ <a href="#">à explorer</a> ] Diabète familial [ <a href="#">père fibrose pulmonaire</a> ] Maladies thrombotiques héréditaires  $\geq 4$ antécédents familiaux = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>

<b>14. Autonomie et fonction avant l'AVC</b> Autonomie ADL (Activities of Daily Living) <a href="#">[aide 2x/semaine]</a> Marche sans aide <a href="#">[à préciser]</a> Fonctions cognitives antérieures <a href="#">[à évaluer]</a> Qualité de vie antérieure Support social <a href="#">[mariée]</a> ≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>15. Contre-indications à la thrombolyse</b> Chirurgie récente <3 mois <a href="#">[à vérifier]</a> Traumatisme crânien récent <a href="#">[à vérifier avec chute]</a> Hémorragie digestive récente <a href="#">[à explorer]</a> Grossesse <a href="#">[non applicable - 74 ans]</a> Convulsions au début <a href="#">[non]</a> Glycémie <2.8 ou >22 mmol/L <a href="#">[à mesurer]</a> TA >180/110 mmHg <a href="#">[à mesurer]</a> ≥5 CI explorées = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>16. Anamnèse sociale et support</b> Entourage familial <a href="#">[fille présente]</a> Conditions de vie <a href="#">[à domicile]</a> Support médico-social <a href="#">[aide 2x/semaine]</a> Directives anticipées <a href="#">[à explorer]</a> Personne de confiance <a href="#">[mari]</a> ≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>17. Évaluation globale de la qualité de l'anamnèse</b> Anamnèse urgente complète avec chronologie précise Exploration systématique des contre-indications à la thrombolyse Évaluation des facteurs de risque et antécédents Excellent = 2 pts, satisfaisant = 1 pt, insuffisant = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>

## Examen clinique (25%)

**Score : 0/24**

Critères	Oui	±	Non	Points
<b>1. Signes vitaux complets et urgents</b> TA bilatérale <a href="#">[crucial pour thrombolyse]</a> FC et rythme cardiaque <a href="#">[FA?]</a> FR <a href="#">[détresse respiratoire?]</a> Température <a href="#">[infection?]</a> Saturation O2 <a href="#">[hypoxie?]</a> Glycémie capillaire <a href="#">[hypoglycémie?]</a> ≥5 paramètres = 2 pts, 3-4 = 1 pt, <3 = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>2. Échelle NIHSS - Évaluation standardisée</b> 1a - Niveau de conscience 1b - Questions d'orientation 1c - Commandes 2 - Motilité oculaire 3 - Champs visuels 4 - Paralysie faciale 5a,5b - Motricité membres 6a,6b - Ataxie 7 - Sensibilité 8 - Langage 9 - Dysarthrie 10 - Négligence NIHSS complet = 2 pts, partiel = 1 pt, non fait = 0 pt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>

<b>3. État de conscience - Glasgow</b> Ouverture des yeux [spontanée/à la voix/douleur] Réponse verbale [orientée/confuse/inappropriée] Réponse motrice [obéit/localise/retire/flexion/extension] Score total Glasgow [/15] <i>Score complet = 2 pts, partiel = 1 pt, non évalué = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>4. Examen neurologique focal - Motricité</b> Force musculaire 4 membres (0-5) [diminuée à gauche] Tonus musculaire [spasticité/flaccidité] Réflexes ostéo-tendineux [asymétrie] Réflexes cutanés plantaires [Babinski] Réflexes archaïques [préhension, aspiration] <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>
<b>5. Examen neurologique focal - Sensibilité</b> Sensibilité tactile [diminuée à gauche] Sensibilité douloureuse Sensibilité vibratoire Sensibilité proprioceptive Extinction sensitive [négligence] <i>≥4 modalités = 2 pts, 2-3 = 1 pt, &lt;2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>6. Nerfs crâniens systématiques</b> II - Acuité visuelle, champs visuels III,IV,VI - Motilité oculaire, pupilles V - Sensibilité faciale, réflexe cornéen VII - Motricité faciale, asymétrie VIII - Audition, vertige IX,X - Déglutition, réflexe nauséeux XI - Force sterno-cléido-mastoïdien XII - Motricité linguale <i>≥6 nerfs testés = 2 pts, 3-5 = 1 pt, &lt;3 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>7. Tests de coordination et équilibre</b> Épreuve doigt-nez [si possible] Épreuve talon-genou [si possible] Diadococinésie [si possible] Station debout [si possible] Test de Romberg [si applicable] Marche [si possible] <i>≥4 tests réalisables = 2 pts, 2-3 = 1 pt, &lt;2 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>8. Fonctions supérieures</b> Orientation temporo-spatiale Langage spontané/compréhension Répétition/dénomination Lecture/écriture [si possible] Calcul simple Apraxie gestuelle Négligence spatiale <i>≥5 fonctions = 2 pts, 3-4 = 1 pt, &lt;3 = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>
<b>9. Test de déglutition - Sécurité</b> Déglutition de salive Test à l'eau (3 cuillerées) [si déglutition salive OK] Voix gargouillante Toux pendant/après déglutition Évaluation de fausse route <i>Test complet = 2 pts, partiel = 1 pt, non fait = 0 pt</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>0</b>

10. Examen cardiovasculaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Auscultation cardiaque [rythme, souffles]				
Auscultation carotidienne [souffles]				
Pouls périphériques [asymétrie]				
Palpation carotidienne [si pas de souffle]				
Recherche FA [pouls irrégulier]				
≥4 éléments = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt				

11. Recherche complications	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Signes d'HTIC [céphalées, vomissements]				
Transformation hémorragique [aggravation]				
Œdème cérébral [troubles conscience]				
Infection pulmonaire [fièvre, toux]				
Troubles du rythme [monitoring]				
≥4 complications = 2 pts, 2-3 = 1 pt, <2 = 0 pt				

12. Évaluation globale de la qualité de l'examen clinique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
Examen neurologique urgent et systématique				
NIHSS réalisé correctement				
Recherche de complications				
Évaluation sécurité déglutition				
Excellent = 2 pts, satisfaisant = 1 pt, insuffisant = 0 pt				

## Management (25%)

Score : 0/22

Critères	Oui	±	Non	Points
1. Diagnostic principal avec localisation [AVC ischémique aigu territoire sylvien droit avec hémiparésie gauche]	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	0
2. Diagnostics différentiels neurologiques urgents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
≥6 DD = 2 pts, 3-5 = 1 pt, <3 = 0 pt				

### Diagnostics différentiels

#### Diagnostics différentiels à considérer

- AVC hémorragique [nécessite imagerie urgente]
- AIT (si <24h et récupération) [peu probable vu persistance]
- Migraine avec aura complexe [atypique à cet âge]
- Crise comitiale avec paralysie de Todd
- Hypoglycémie sévère [glycémie urgente]
- Dissection artérielle [trauma, âge]
- Thrombose veineuse cérébrale [rare mais possible]
- Métastase cérébrale [si cancer connu]

3. Examens complémentaires urgents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	0
CT cérébral sans contraste [urgence absolue]				
Glycémie capillaire puis veineuse [urgence]				
NFS, plaquettes [thrombolyse]				
TP, TCA, INR [anticoagulation]				
Urée, créatinine, ionogramme				
Troponine, CK-MB [cardio-embolique]				
ECG 12 dérivations [FA, infarctus]				
≥6 examens = 2 pts, 3-5 = 1 pt, <3 = 0 pt				

#### 4. Imagerie vasculaire

Angio-CT des troncs supra-aortiques [si thrombolyse]

Échographie-Doppler carotidienne [sténose]

IRM cérébrale + diffusion [si doute diagnostic]

ARM intracrânienne [occlusion proximale]

Échographie cardiaque [source embolique]

≥3 examens adaptés = 2 pts, 2 = 1 pt, <2 = 0 pt

☐☐☐

0

#### 5. Thrombolyse IV - Éligibilité et protocole

Critères temporels <4.5h [2h = OK]

Critères cliniques (NIHSS 4-25) [à calculer]

Exclusion hémorragie (CT normal) [indispensable]

Vérification contre-indications [anticoagulants, chirurgie]

rt-PA 0.9mg/kg (max 90mg) [si éligible]

10% en bolus, 90% sur 1h [protocole]

Surveillance rapprochée post-thrombolyse

Protocole complet = 2 pts, partiel = 1 pt, non considéré = 0 pt

☐☐☐

0

#### 6. Thrombectomie mécanique - Indications

Occlusion proximale (carotide, M1, M2) [si angio-CT+]

Critères temporels <6h (ou <24h si critères étendus)

NIHSS élevé (>6) [probable ici]

Référence urgente centre neuro-vasculaire

Transport médicalisé si nécessaire

Évaluation correcte = 2 pts, partielle = 1 pt, manquée = 0 pt

☐☐☐

0

#### 7. Mesures de neuroprotection

Position tête à 30° [anti-cœdème]

Maintien SaO<sub>2</sub> >94% [oxygène si besoin]

Glycémie 4-10 mmol/L [éviter hypo/hyperglycémie]

TA <185/110 mmHg [pour thrombolyse seulement]

Température <37.5°C [antipyrétiques]

Jeûne absolu [troubles déglutition]

Prévention thrombose veineuse

≥6 mesures = 2 pts, 3-5 = 1 pt, <3 = 0 pt

☐☐☐

0

#### 8. Surveillance et complications

Monitoring neurologique q15min puis qh

Surveillance hémorragique [post-thrombolyse]

Évaluation déglutition avant alimentation

Prévention pneumonie d'inhalation

Mobilisation précoce [<24h si stable]

Kinésithérapie et orthophonie

Bilan de l'autonomie

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

☐☐☐

0

#### 9. Prévention secondaire

Antiagrégation plaquettaire [sauf si anticoag]

Statine haute intensité [déjà prescrite]

Contrôle optimal TA <140/90 mmHg

Recherche et traitement FA [si détectée]

Contrôle facteurs de risque [diabète, tabac]

Éducation thérapeutique patient/famille

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

☐☐☐

0

#### 10. Organisation des soins et communication

Consultation neurologique urgente [organisée]

Information famille sur pronostic

Planification réadaptation

Évaluation retour à domicile

Suivi médico-social adapté

Directives anticipées si approprié

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

☐☐☐

0

#### 11. Évaluation globale de la qualité de la prise en charge

Prise en charge urgente optimale dans les délais

Évaluation complète thrombolyse/thrombectomie

Mesures de neuroprotection appropriées

Organisation du suivi multidisciplinaire

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

☐☐☐

0

### 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%