

Sujet n° 2 : grille



Auteur : Gabriel Galam (DDES Médecine Générale)

Relecteur : Alexandre BUGADA (DES Pédiatrie), Andres ESQUIVEL (DES Psychiatrie), Ines POULAIN (DES Médecine Générale), Noah SOLOMON

DOCUMENT POUR L'ÉVALUATEUR

Items EDN	71 - Troubles des conduites alimentaires chez l'adolescent et l'adulte
Domaines de compétences évalués	Interrogatoire Prise en charge
Matériel	Une table deux chaises
Consignes à l'évaluateur	

Libellé de l'item	Points
COMPETENCES CIBLEES	
Rubrique 1 : Interrogatoire	
Recherche les antécédents médicaux, psychiatriques et familiaux (2 parmi 3)	1
Recherche la consommations de tabac, alcool et cannabis (2 parmi 3)	1
Recherche une restriction des apports alimentaires	1
Recherche un type restrictif : régime, jeûne, exercice physique excessif (2 parmi 3)	1
Quantifie la perte de poids	1
Recherche une peur intense de la prise de poids ET de devenir grosse (2 parmi 2)	1
Recherche une dysmorphophobie, une faible estime de soi, un manque de reconnaissance de la gravité de la maigreur actuelle (2 parmi 3)	1
Recherche un type hyperphagique/purgatif : crises d'hyperphagie, vomissements provoqués, prise de laxatifs, de diurétiques, d'hormones thyroïdiennes ou autre purgatif (3 parmi 5)	1
Recherche des signes de gravité : aménorrhée secondaire, hypotonie axiale, malaises, chutes, pertes de connaissance, automutilations répétées (2 parmi 6)	1
Évalue la présence d'une dysthymie, d'anxiété importante, d'idées délirantes, d'obsessions, de compulsions (1 parmi 5)	1
Évalue la présence d'idées suicidaires actives	1
Rubrique 2 : Diagnostic	
Annonce le diagnostic d'anorexie mentale restrictive (0 si pas restrictive)	1
COMPÉTENCES GÉNÉRIQUES	
Communication non verbale	1
Aptitude à écouter	1
Aptitude à questionner	1
Aptitude à structurer/mener l'entretien	1
Total	16

Communications et attitudes (en choisir 5 parmi les 13)

Performance	Insuffisante	Limite	Satisfaisante	Très satisfaisante	Remarquable
COMMUNICATI ON NON VERBALE	Se comporte de manière inappropriée (p.ex. ne regarde pas son interlocuteur, se comporte de manière agressive...) ou porte des jugements	Tente d'établir un contact visuel. Présente les difficultés à établir la conversation (p.ex. priorise l'accomplissement de la tâche clinique) et cela peut induire la frustration du patient/pair	Regarde le patient/pair la majeure partie du temps. Établit la conversation.	Regarde le patient/pair la majeure partie du temps. Est attentif aux indices du patient/pair et réagit de manière appropriée par son comportement/gestes.	Montre une bonne maîtrise de ses comportements et cherche à les adapter afin de favoriser la conversation/établir une relation.
APTITUDE À ÉCOUTER	Interrompt le patient /pair de façon inappropriée. Ignore les réponses du patient/collègue	Se montre impatient	Est attentif aux réponses du patient/pair	Adopte la technique de reformulation si l'information est imprécise ou éloignée des objectifs.	Porte une attention soutenue aux réponses du patient/pair et à ses préoccupations.
APTITUDE À QUESTIONNER	Pose des questions fermées ou tendancieuses. Utilise le jargon médical	Pose des questions qui s'éloignent des objectifs. Utilise quelques fois un jargon médical sans explication	Utilise de différents types de questions couvrant les éléments essentiels. Utilise quelques fois un jargon médical mais toujours avec explications	Pose des questions précises couvrant la plupart des éléments avec quelques omissions mineures. Utilise le langage approprié.	Pose les questions avec assurance et savoir-faire
APTITUDE À STRUCTURER/ MENER L'ENTREVUE	Approche désordonnée	Entrevue peu structurée, présente les difficultés à recadrer les discussions qui s'éloignent des objectifs	Entrevue centrée sur le problème et couvre les éléments essentiels	Entrevue menée de façon logique, structurée, centrée sur le problème, ne cherche pas l'information non pertinente	Entrevue ayant un but précis, approche intégrée

Commentaires des évaluateurs :

Un ECOS assez dense et précis qui demande une **rigueur** et une **systematisation** importante dans l'interrogatoire.

On vous demande en effet un interrogatoire "ciblé"; cependant les **éléments de base** comme les antécédents médicaux/ psychiatrique/ chirurgicaux/ familiaux, le mode de vie et les consommations de toxiques restent indispensables en début d'entretien +++

Vous êtes face à une situation de TCA avec anorexie mentale restrictive ayant pour conséquence une dénutrition sévère secondaire (non indispensable à diagnostiquer dans cet ECOS). Vous **DEVEZ** donc **explorer la thymie +++** et les **idées suicidaires actives** de façon explicite +++ (même si le patient est plutôt rassurant). Ne confondez pas les antécédents de dépression ou de TS par exemple (qui n'étaient pas présents chez cette patiente) avec les IDS ou un fléchissement thymique actuel ! N'oubliez pas de les explorer pendant l'entretien +++ A noter par ailleurs qu'il est important de rechercher d'autres comorbidités psychiatriques (troubles anxieux ou psychotiques par exemple).

La patiente présente également un IMC, certes encore dans la norme, mais à la limite basse ! N'hésitez pas à **exprimer votre inquiétude** (sans culpabiliser le patient) !

Attention aux consignes : vous êtes face à un patient, il s'agit donc d'utiliser un **vocabulaire compréhensible** et non le jargon médical. Pareil pour **l'annonce diagnostic**, vous devez ici l'annoncer au patient et non à l'évaluateur !

Tip : dites si vous le préférez le mot médical suivi du mot courant (ex "je vois que vous êtes apyrétique, vous n'avez pas de fièvre" ou "avez-vous des antécédents médicaux, des maladies pour lesquelles vous êtes suivi, des opérations chirurgicales dans le passé").

Bravo à tous les étudiants, vous avez su montrer de vraies compétences relationnelles, d'empathie et d'écoute ! **Faites vous confiance** et n'hésitez pas à **dire à voix haute** et explicitement ce que vous avez en tête (certains avaient tous les critères du caractère restrictif de l'anorexie mentale mais ne l'ont pas verbalisé en annonçant le diagnostic...). Attention vous n'aurez pas les points le jour des vrais ECOS !

Pour finir voici le lien vers la fiche réflexe de psychiatrie pour les ECOS faite au nom du TACFA :

[Fiche réflexe ECOS - Psychiatrie](#)