

ECOS

Collège

Collège des Enseignants de
Médecine de la Douleur (CEMD) CEMD

Collège National des Enseignants pour la Formation
Universitaire en Soins Palliatifs (CNEFUSP) CNEFUSP



32 ECOS - R2C

DOULEUR

SOINS PALLIATIFS

Collège des Enseignants de Médecine de la Douleur

Sous la direction du **Pr Françoise Laroche** et du **Dr Sinja Meyer**

**Collège National des Enseignants pour la Formation
Universitaire en Soins Palliatifs**

Sous la direction du **Pr Laurent Calvel** et du **Pr Cyril Guillaumé**



MED-LINE
Editions

ECOS

Collège

Collège des Enseignants de

Médecine de la Douleur (CEMD) 

Collège National des Enseignants pour la Formation

Universitaire en Soins Palliatifs (CNEFUSP) 

32 ECOS - R2C

DOULEUR

SOINS PALLIATIFS

Collège des Enseignants de Médecine de la Douleur

Sous la direction du **Pr Françoise Laroche** et du **Dr Sinja Meyer**

**Collège National des Enseignants pour la Formation
Universitaire en Soins Palliatifs**

Sous la direction du **Pr Laurent Calvel** et du **Pr Cyril Guillaumé**

MED-LINE
Editions 

Éditions MED-LINE
Tél. : 09 70 77 11 48
www.med-line.fr

Collection dirigée par le Pr Serge Perrot, Centre hospitalier Cochin, Paris

32 ECOS R2C DOULEUR, SOINS PALLIATIFS

ISBN : 978-2-84678-359-0

© 2026 ÉDITIONS MED-LINE

Mise en pages : Meriem Rezgui

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement des auteurs, ou de leurs ayants droit ou ayants cause, est illicite (loi du 11 mars 1957, alinéa 1^{er} de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code Pénal.

Sommaire

Préface.....	7
Les auteurs.....	9
Échelles d'évaluation préétablies.....	13

Partie 1. DOULEUR

ECOS 1. Mme D., 52 ans, dont vous êtes le médecin traitant vient vous voir pour des douleurs cervicales évoluant depuis une semaine.....	19
ECOS 2. Vous recevez en consultation Mme S., 62 ans, pour une douleur de la hanche droite intense. Cette consultation est demandée en urgence par la patiente.....	25
ECOS 3. Mme X., âgée de 52 ans, secrétaire médicale, vous consulte pour des céphalées.....	31
ECOS 4. Vous recevez un patient âgé de 73 ans, venu de lui-même au SAU pour une douleur de sciatique évoluant depuis 15 jours.....	35
ECOS 5. Vous recevez Mme D. Martine âgée de 55 ans, agricultrice pour une douleur du genou droit.....	41
ECOS 6. Vous recevez Mme M. Véronique âgée de 48 ans, pour une névralgie cervico-brachiale C8-D1 droite non déficitaire d'origine disco-vertébrale.....	47
ECOS 7. Mr C., âgé de 55 ans, présente depuis plusieurs mois des douleurs au niveau des deux membres inférieurs et depuis peu de temps également des douleurs au niveau des deux membres supérieurs.....	51
ECOS 8. Anna, 11 ans, consulte pour une céphalée intense à la suite de la réception d'une mauvaise note en mathématiques.....	57
ECOS 9. Mr F., 62 ans, présente une douleur de la crête iliaque droite d'apparition récente (48 heures environ) dans le cadre d'un myélome multiple douloureux.....	63
ECOS 10. Vous êtes interne en chirurgie orthopédique. Une infirmière vous a appelé pour voir une patiente de 45 ans, qui ressent une douleur intense suite à une chirurgie d'une fracture complexe de la cheville droite effectuée la veille.....	69
ECOS 11. Vous recevez Mme D., âgée de 39 ans. Elle présente une fibromyalgie dont le diagnostic est confirmé depuis 3 ans.....	75
ECOS 12. Vous recevez Mme D., âgée de 45 ans. Elle présente des douleurs diffuses depuis 1 an, avec un diagnostic établi de fibromyalgie.....	81
ECOS 13. Au Service d'Accueil des Urgences, vous recevez Mme H., âgée de 68 ans. Elle présente des crises douloureuses du côté droit du visage depuis plusieurs semaines.....	87

ECOS 14. Aux urgences et vous recevez Mme D., âgée de 74 ans. Elle souffre d'une douleur à la charnière dorso-lombaire depuis 48 heures, après avoir soulevé un petit pot de fleurs.....	93
ECOS 15. Aux urgences, vous voyez Mr D. amené par les pompiers. Il a fait une chute d'un mètre au domicile avec traumatisme isolé de l'épaule gauche.	101
ECOS 16. Vous recevez en consultation pour la première fois Mme M., 26 ans pour prise en charge de la douleur dans le cadre d'une endométriose.....	107
ECOS 17. Vous recevez pour la première fois en consultation Mr P., 42 ans, maçon, pour des lomboradiculalgies chroniques L5 droites invalidantes sur rachis opéré il y a 6 mois.	113
ECOS 18. Mme A., 35 ans, présente une migraine épisodique depuis l'adolescence traitée efficacement par Ibuprofène 400 mg en cas de crise.....	119
ECOS 19. Mme A., 35 ans, présente des douleurs lombaires basses depuis 2 jours suite à un « faux mouvement ».....	125
ECOS 20. Vous recevez aux urgences Mr E., âgé de 37 ans. Il a été réveillé cette nuit dans son sommeil par une céphalée fronto-temporo-occipitale droite qui persiste depuis 30 minutes.	131

Partie 2. SOINS PALLIATIFS

ECOS 1. Vous suivez Mr P. depuis de nombreuses années. Vous l'avez vu la dernière fois il y a quelques semaines, il était alors suivi pour un cancer du pancréas multi-métastatique en cours de chimiothérapie.....	139
ECOS 2. Mme R., 50 ans, prise en charge pour un cancer colique en situation palliative. Une chimiothérapie de 2 ^e ligne est en pause thérapeutique devant une altération de l'état général.	145
ECOS 3. Vous êtes appelé en cardiologie pour avis pour Mr S., 78 ans, hospitalisé depuis 3 jours pour une décompensation d'insuffisance cardiaque gauche sans étiologie spécifique curable.....	151
ECOS 4. Vous accueillez en consultation Mme P., 50 ans, suivie en oncologie dans un contexte de cancer du sein métastatique au niveau osseux.....	159
ECOS 5. Vous recevez en entretien le fils de Mme G., 85 ans, hospitalisée en USLD pour une perte d'autonomie dans le cadre d'un syndrome myélodysplasique.	165
ECOS 6. Mr D., 83 ans, présente un carcinome gastrique en 4 ^e ligne de chimiothérapie, arrêtée au regard de l'altération clinique.	173
ECOS 7. Mme L., 63 ans, est suivie depuis 6 mois pour un carcinome hépatocellulaire métastatique (surrénale droite), stable sous thérapie ciblée orale. Elle est hospitalisée depuis 3 jours pour la gestion des douleurs rebelles liées à cette métastase.	179

ECOS 8. Vous êtes médecin de l'équipe mobile de soins palliatifs et avez été contacté par l'anesthésiste du bloc opératoire d'urgence devant la situation de Mme B. L'anesthésiste se questionne sur une indication de prise en charge chirurgicale par enclouage huméral d'une patiente de 88 ans atteinte d'un cancer du sein métastatique.185

ECOS 9. Vous revoyez au domicile votre patiente âgée de 45 ans. Elle est suivie en oncologie pour un cancer de l'estomac évolutif depuis 4 ans, désormais multimétastatique. Les traitements spécifiques ont été interrompus en raison d'un échappement thérapeutique.193

ECOS 10. Vous êtes appelé(e) pour une patiente, admise pour une douleur abdominale, dans un contexte d'adénocarcinome colique droit d'emblée métastatique (hépatique, pulmonaire), en attente de sa 1^e ligne de chimiothérapie. 199

ECOS 11. Mr ou Mme J., 85 ans, en EHPAD, en situation palliative d'un cancer colique avec métastases hépatiques et pulmonaires. 207

ECOS 12. Mr D., 94 ans, est suivi pour un cancer du côlon métastatique au niveau hépatique et pulmonaire. Une chimiothérapie palliative lui a été proposée213

Préface

Sous l'égide du Collège des Enseignants de Médecine de la Douleur (CEMD) et du Collège National des Enseignants pour la Formation Universitaire en Soins Palliatifs (CNEFUSP) cet ouvrage, spécialement conçu pour la préparation aux ECOS (Examens Cliniques Objectifs Structurés) de la réforme du 2^e cycle des études de médecine (R2C), est complémentaire du Référentiel Douleur, Soins Palliatifs et accompagnement.

Il est le fruit d'un travail collaboratif avec les concours d'équipes universitaires impliquées dans l'enseignement de la Médecine de la Douleur et de la Médecine Palliative, deux disciplines transversales.

Les ECOS représentent une nouvelle modalité d'évaluation dans le cadre de la R2C. Ils constituent un des trois éléments permettant votre classement national en fin de sixième année en vue de l'attribution de votre affectation d'interne. Ils sont un outil pour évaluer vos performances cliniques dans un environnement simulé. Il s'agit d'une évaluation combinée du savoir, du savoir-faire et du savoir-être à travers une mise en situation clinique. Ils portent sur le programme du 2^e cycle des études de médecine et se déroulent selon des scénarios établis par le conseil scientifique à partir des 356 situations cliniques de départ.

Ce livre d'entraînement contenant 32 ECOS regroupe les aptitudes cliniques à maîtriser. Pour chacun des items du programme de connaissances abordés, une série de questions répondant aux différentes situations cliniques vous est posée. Chaque ECOS a pour but de couvrir largement les objectifs de connaissances des items officiels du programme. Un coup de pouce des enseignants rappelant les points essentiels et les pièges à éviter est proposé pour chaque ECOS.

Nous espérons que cet ouvrage répondra à vos attentes et vous guidera au mieux pour la préparation des ECOS.

Les auteurs, dont l'expertise est reconnue, doivent être ici chaleureusement remerciés de leur implication dans la réalisation de cet ouvrage.

Pr Françoise Laroche, Présidente du CEMD
Pr Laurent Calvel, Président du CNEFUSP

Dr Anne-Priscille Trouvin, Centre d'Évaluation et de Traitement de la Douleur, Hôpital Cochin, Université Paris Cité, Paris

Pr Pascale Vergne Salle, Service de Rhumatologie et Centre de la Douleur, CHU Dupuytren, Limoges, Université de Limoges

Dr Emmanuel Verspyck, Centre d'Évaluation et de Traitement de la Douleur, Hôpital Ambroise Paré, Boulogne Billancourt

Les auteurs

Collège National des Enseignants pour la Formation Universitaire en Soins Palliatifs (CNEFUSP)

Pr Véronique Avérous, Service de Médecine Palliative et Accompagnement, CHU et Université de Bordeaux

Pr Laurent Calvel, Service d'Accompagnement et de Soins Palliatifs, CHU et Université de Strasbourg

Dr Lydie Chain, Département de Soins de Support et Soins Palliatifs, CHU de Nice

Dr Alex Chanteclair, Service de Médecine Gériatrique et Lits identifiés de soins palliatifs, CHU Bordeaux

Pr François Chaumier, Équipe Mobile de Soins Palliatifs 37, CHU et Université de Tours

Dr Catherine Chevalier-Lamouille, Service d'Accompagnement et de Soins Palliatifs, CHU et Université de Strasbourg

Dr Roxane Donz, Clinique Sainte-Clotilde, Saint-Denis, La Réunion

Dr Guillaume Economos, Centre de Soins Palliatifs, Hospices Civils de Lyon et Université de Lyon 1

Dr Adrien Évin, Unité de Soins Palliatifs, CHU et Université de Nantes

Dr Matthieu Frasca, Service de Médecine Palliative et Accompagnement, CHU et Université de Bordeaux

Pr Virginie Guastella, Centre de Soins Palliatifs, CHU et Université de Clermont-Ferrand Auvergne

Pr Cyril Guillaumé, Service de Soins Palliatifs, CHU et Université de Caen Normandie

Dr Pauline Lagneau, Service de Soins Palliatifs, CHU et Université de Reims

Dr Amandine Mathé, Service de Médecine Palliative et Accompagnement, CHU de Bordeaux

Dr Sarah Mensi, Service de Soins Palliatifs, CHU et Université de Caen Normandie

Pr Élise Perceau-Chambard, Centre de Soins Palliatifs, Hospices Civils de Lyon et Université de Lyon 1

Dr Gary Pommier, Centre de Soins Palliatifs, Hospices Civils de Lyon

Dr Chloé Prod'homme, Clinique de Médecine Palliative, CHU de Lille, UFR3S-Université de Lille

Dr Vincent Sanchez, Service de Soins Palliatifs, CHU et Université de Reims

Dr Mathilde Scheiber, Équipe Mobile de Soins Palliatifs 37, CHU et Université de Tours

Dr Laure Serresse, Unité mobile d'accompagnement et de soins palliatifs, Hôpital Pitié-Salpêtrière, AP-HP, Sorbonne Université

Pr Flora Tremellat-Falière, Département de soins de support et soins palliatifs, CHU et Université Côte d'Azur

Mme D., 52 ans, dont vous êtes le médecin traitant vient vous voir pour des douleurs cervicales évoluant depuis une semaine.

AUTEUR(E)S	Collège des Enseignants de Médecine de la Douleur (CEMD)
DOMAINE D'ECOS	Entretien-interrogatoire
SITUATION(S) DE DÉPART	72. Douleur du rachis (cervical, dorsal ou lombaire)
OBJECTIF(S) DE CONNAISSANCE - ITEMS R2C	ITEM 94. Rachialgies
CONTEXTE	Femme de 52 ans consultant au cabinet de médecine générale.



VIGNETTE DESTINÉE À L'ÉTUDIANT

Vous êtes médecin généraliste, à votre cabinet, vous recevez Mme D., 52 ans, dont vous êtes le médecin traitant. Elle vient vous voir pour des douleurs cervicales évoluant depuis une semaine.

En tant que médecin traitant, vous connaissez déjà les antécédents de cette patiente qui sont une gonarthrose bilatérale et un reflux gastro-œsophagien.

Elle est inquiète et souhaite savoir s'il est nécessaire de réaliser des examens complémentaires.

Consignes au candidat :

L'étudiant dans cette situation doit :

- Préciser les caractéristiques cliniques à l'interrogatoire concernant cette cervicalgie.
- Préciser si vous prescrivez un examen complémentaire (et si oui lequel).
- Expliquer votre décision à la patiente.

Il n'est pas demandé d'examiner la patiente.

La prise en charge thérapeutique n'est pas demandée.

En entrant, vous vous présenterez au patient et demanderez le motif de consultation.



CONSIGNES POUR LA PRÉPARATION DE LA STATION

ACTEURS ET LEUR POSITION DANS LA SALLE	Patient présent au bureau de consultation
ÉQUIPEMENT / AMÉNAGEMENT DE LA SALLE	Bureau de consultation
DOCUMENTS SUPPORTS	



GRILLE D'OBSERVATION STANDARDISÉE

APTITUDES CLINIQUES	Observé = 1 Non observé = 0
Évalue la douleur : siège, intensité, irradiation, rythme mécanique ou inflammatoire (Fait si 2 éléments parmi les 4 sont recherchés)	
Recherche un signe d'atteinte neurologique (demande s'il y a une perte de force à la patiente ou si demande si l'examen neurologie est normal)	
Recherche un signe de pathologie néoplasique (anorexie, asthénie, perte de poids). Fait si 1 élément parmi les 3 est évoqué.	
Recherche un signe d'infection récente (fièvre ou signe d'infection). Fait si au moins un des deux est évoqué	
Recherche un signe de pathologie vasculaire (activité énergique ou violente au cours de 15 jours précédents ; cervicalgies inhabituelles persistantes, cervicalgie avec topographie au niveau de l'hémicrane et/ou hémiface, syndrome de Claude Bernard Horner) NB : les antécédents de pathologie type Marfan ne sont pas demandées car contexte de patiente connue sans antécédent	
Recherche des facteurs de risque de chronicité : anxiété, stress, contexte professionnel de stress (Fait si au moins un des trois ou équivalent)	
Recherche un antécédent de cervicalgie identique	
Explique qu'il s'agit d'une maladie bénigne qui va évoluer favorablement (Fait si « bénin », « pas grave », ou « évolution favorable » ou équivalent)	
Ne prescrit pas d'examen complémentaire	

Ne prescrit pas d'arrêt de travail	
Compétences génériques :	
Explique avec des termes simples le diagnostic	
Argumente correctement ses choix (non réalisation d'un examen complémentaire car ne modifie pas la prise en charge/car évolution favorable/car pathologie bénigne)	
Adopte une attitude rassurante	
S'assure de la bonne compréhension du patient	
Mène l'entretien avec un enchaînement logique des questions	

ÉCHELLES D'ÉVALUATION PRÉÉTABLIES

1. Aptitude à écouter le patient/le pair
2. Aptitude à questionner
3. Aptitude à fournir les renseignements au patient/aux aidants
4. Aptitude à structurer/mener l'entrevue
5. Communication non verbale
8. Aptitude à faire la synthèse des données

ÉCHELLE D'ÉVALUATION DE PERFORMANCE GLOBALE

PERFORMANCE INSUFFISANTE	PERFORMANCE LIMITE	PERFORMANCE SATISFAISANTE	PERFORMANCE TRÈS SATISFAISANTE	PERFORMANCE REMARQUABLE
○	○	○	○	○



- Phrase brève de démarrage du scénario : La patiente souhaite avoir un scanner ou une IRM car elle est inquiète de sa cervicalgie qui dure depuis une semaine. Elle veut également savoir si elle peut continuer à travailler.
- Lieu de soin : Cabinet de médecine générale
- Position du participant et du candidat dans la salle : La patiente est au bureau de consultation

Rôle dans le scénario :

Vous êtes le patient

- Etat d'esprit : émotion, langage corporel, expression orale, expression faciale, contact visuel
- La patiente vient en consultation « habituelle », chez son médecin traitant. Elle est un peu inquiète de sa cervicalgie mais elle est confiante dans son médecin qu'elle connaît déjà bien.
- Nom : D.
- Âge : 52 ans
- Poids : 60 kg
- Taille : 1,65 m
- Situation de famille : Mariée, 3 enfants
- Profession : secrétaire
- Loisir(s) : marche à pied
- Lieu de vie : Dans une maison
- Dépendance(s) et addiction(s) : Aucune
- Allergie(s) connue : Aucune
- Antécédents personnels : Gonarthrose, reflux gastro œsophagien

- Antécédents familiaux : aucun
- Médicaments actuels :
 - Gaviscon lorsque reflux
 - Paracétamol pour la gonarthrose
- Histoire actuelle :

Elle a déjà eu des douleurs cervicales dans le passé, à plusieurs reprises. Cette fois, elle a l'impression que les douleurs sont plus fortes, mais globalement ce sont les mêmes douleurs que les crises précédentes.

Elle a pris du doliprane (qu'elle utilise habituellement pour les genoux) mais cela n'a pas modifié la douleur.

Les douleurs sont au niveau du cou et irradient entre les scapula et en regard des trapèzes, elles ne sont pas insomniantes, elles sont aggravées par le mouvement.

- Elle n'est pas hyperalgique
 - Douleur : oui, localisation cervicale avec irradiation dorsale et en regard des trapèzes, intensité 5/10 sur échelle numérique.
 - Évolue depuis 7 jours environ.
 - Contexte de stress professionnel (beaucoup de travail récemment)
 - Pas de traumatisme physique.

- Description des signes absents :

La cervicalgie est bénigne, sans présence d'aucun drapeau rouge :

- douleur non permanente, non insomniante (mécanique) ;
- absence de déficit moteur ;
- absence d'argument pour une pathologie néoplasique ;
- absence d'argument pour une pathologie inflammatoire ;
- absence d'argument pour une infection disco-vertébrale ;
- absence d'argument pour une dissection artérielle cervicale (pas d'activité énergétique dans les 15 derniers jours, cervicalgie non inhabituelle, pas de signe de type Claude Bernard Horner, pas de cécité, pas d'antécédent de pathologie du collagène).

- Motif de consultation : Cervicalgie

- Comportement vis-à-vis des symptômes :

Degré d'anxiété : Anxiété modérée, adaptée à la situation de douleurs aiguës pour lesquelles la patiente souhaite un diagnostic, et sur la possibilité de continuer son travail

- Comportement vis-à-vis des conseils promulgués : La patiente demande si elle peut continuer à travailler mais ne « cherche » pas à avoir un arrêt de travail, elle n'est pas insistante sur ce point (l'absence d'indication d'un arrêt de travail doit être évident. La douleur est modérée également pour conclure à une absence de nécessité d'arrêt de travail).

- Indiquez les questions à poser à l'étudiant si nécessaire :

- « Mais c'est grave docteur ? »
- « Je peux continuer à travailler ? »
- « Il ne serait pas prudent de faire un scanner ? »

32 ECOS - R2C DOULEUR, SOINS PALLIATIFS

- Les ECOS (Examens Cliniques Objectifs Structurés) – nouvelle épreuve de la réforme du 2^e cycle des études de médecine (R2C) – sont un des éléments clés permettant votre classement national en fin de 6^e année.
- L'ECOS évalue vos performances cliniques dans un environnement simulé. Votre savoir, votre savoir-faire et votre savoir-être sont évalués à travers une mise en situation clinique.
- Avec ce livre, le Collège des Enseignants de Médecine de la Douleur (CEMD) et le Collège National des Enseignants pour la Formation Universitaire en Soins Palliatifs (CNEFUSP) vous préparent au mieux aux ECOS en lien avec toutes les situations de Médecine de la Douleur et de Médecine Palliative, deux disciplines transversales incontournables.
- Pour chaque ECOS sont précisés les rappels des connaissances essentielles pour aborder les situations de départ.
- Ce livre est un complément précieux au Référentiel de *Douleur, Soins palliatifs et accompagnement*.

Un ouvrage indispensable pour comprendre cette nouvelle épreuve
et vous tester avec les enseignants du Collège.

24,90 € TTC

ISBN : 978-2-84678-359-0



9

782846

783590

MED-LINE
Editions

www.med-line.fr

Photo couverture :
© Valenty / Adobe stock

