

Score de Glasgow (GCS)

Fiche de cotation de l'état de conscience chez l'adulte

Y + V + M = 3 à 15

La cotation des trois items

CRITÈRE	PTS	COTATION	RÉPONSE OBSERVÉE
Ouverture des yeux (Y)	4	Spontanée	Yeux déjà ouverts
	3	À l'appel	À la voix, normale puis forte
	2	À la pression	Après pression du doigt
	1	Nulle	Aucune ouverture
Réponse verbale (V)	5	Orientée	Nom, lieu et date
	4	Confuse	Phrases correctes, désorienté
	3	Mots	Mots isolés, hors sujet
	2	Sons	Gémissements ou grognements
	1	Nulle	Aucun son
Réponse motrice (M)	6	Obéit aux ordres	Deux ordres simples et opposés
	5	Localise	Main au-dessus de la clavicule
	4	Flexion normale	Retrait rapide au coude
	3	Flexion anormale	Décortication
	2	Extension	Décérébration
	1	Nulle	Aucun mouvement

L'interprétation du total

15 à 13 | atteinte légère

Retour à domicile à 15 seulement.

12 à 9 | atteinte modérée

Surveillance rapprochée et imagerie.

8 à 3 | coma

Protection des voies aériennes à discuter.

Les quatre règles qui évitent les erreurs

- **Noter le détail, pas le total seul.** Un 9 recouvre 18 combinaisons. On écrit Glasgow 9 Y3-V2-M4.
- **Retenir la meilleure réponse.** Jamais la plus mauvaise. Chez l'hémiplégique, coter du côté valide.
- **Un item non testable ne vaut pas 1 point.** VT si intubé, YC si yeux clos, VD si aphasie.
- **Le total seul ne pose pas un coma.** Une baisse d'un point sur 30 minutes impose une réévaluation.

lonasante.com

Sources. Teasdale G, Jennett B. Lancet 1974 et Acta Neurochirurgica 1976. SFAR, score de Glasgow. SFMU et SFAR, traumatisme crânien léger de l'adulte, recommandations 2022. Collège des Enseignants de Neurologie. Échelle libre d'usage, copyright université de Glasgow.
Document d'information professionnelle. Ne remplace ni un protocole de service ni un avis médical.