



E.C.P.A

Echelle Comportementale pour Personnes Agées

Echelle d'hétéro-évaluation comportementale de la douleur dédiée à la personne âgée.

JOUR							
HEURE							
1- EXPRESSION DU VISAGE, REGARD ET MIMIQUE							
0 : Visage détendu							
1 : Visage soucieux							
2 : Le sujet grimace de temps en temps							
3 : Regard effrayé et/ou visage crispé							
4 : Expression complètement figée							
2- POSITION SPONTANÉE AU REPOS (recherche d'attitude ou position antalgique)							
0 : Aucune position antalgique							
1 : Le sujet évite une position							
2 : Le sujet choisit une position antalgique							
3 : Le sujet recherche sans succès une position antalgique							
4 : Le sujet reste immobile comme cloué par la douleur							
3-MOUVEMENT OU MOBILITE (hors et/ou dans le lit)							
0 : Le sujet bouge ou ne bouge pas comme d'habitude*							
1 : Le sujet bouge comme d'habitude* mais évite certains mouvements							
2 : Lenteur, rareté des mouvements contrairement à son habitude*							
3 : Immobilité contrairement à son habitude*							
4 : Indifférence totale contrairement à l'habitude*							
*Se référer au(x) jour(s) précédent(s) ou prostration							
NB : Les états végétatifs correspondent à des patients ne pouvant être évalués par cette échelle							
4-RELATION A AUTRUI (il s'agit de toutes relation, quel qu'en soit le type : regard, gestes, expressions...)							
0 : Même type de contact que d'habitude*							
1 : Contact plus difficile à établir que d'habitude*							
2 : Evite la relation contrairement à l'habitude*							
3 : Absence de tout contact contrairement à l'habitude*							
4 : Indifférence totale contrairement à l'habitude*							
*Se référer au(x) jour(s) précédent(s)							
5-ANTICIPATION ANXIEUSE AUX SOINS							
0 : Le sujet ne montre pas d'anxiété							
1 : Angoisse du regard, impression de peur							
2 : Sujet agité							
3 : Sujet agressif							
4 : Cris, soupirs, gémissements							

6- REACTIONS PENDANT LA MOBILISATION							
0 : Le sujet se laisse mobiliser ou se mobilise sans y accorder une attention particulière							
1 : Le sujet a un regard attentif et semble craindre la mobilisation et les soins							
2 : Le sujet retient de la main ou guide les gestes lors de la mobilisation ou des soins							
3 : Le sujet adopte une position antalgique lors de la mobilisation ou des soins							
4 : Le sujet s'oppose à la mobilisation ou aux soins							
7- REACTIONS PENDANT LES SOINS DES ZONES DOULOUREUSES							
0 : Aucune réaction pendant les soins							
1 : Réaction pendant les soins, sans plus							
2 : Réaction au TOUCHER des zones douloureuses							
3 : Réaction à l'EFFLEUREMENT des zones douloureuses							
4 : L'approche des zones est impossible							
8- PLAINTES EXPRIMEES PENDANT LE SOIN							
0 : Le sujet ne se plaint pas							
1 : Le sujet se plaint si le soignant s'adresse à lui							
2 : Le sujet se plaint dès la présence du soignant							
3 : Le sujet pleure ou gémit silencieusement de façon spontanée							
4 : Le sujet crie ou se plaint violemment de façon spontanée							
SCORE TOTAL							

1. ANAES Evaluation et prise en charge de la douleur chez les personnes âgées ayant des troubles de la communication verbale. - octobre 2002
2. Morello R., Jean A., Alix M., Sellin-Peres D., Fermandian J. (2007) A scale to measure pain in non-verbally communicating older patients : the ECPA -2. Study of its psychometric properties - Pain;133(1-3);87-98



E.C.P.A

Echelle Comportementale pour Personnes Agées

Pour quels patients ?

Personnes âgées présentant des troubles de la communication verbale.

Pour quelles douleurs ?

Douleur aiguë, douleur chronique, douleur procédurale.

Seuil de prescription antalgique

Un score $\geq 6/10$ nécessite une thérapeutique antalgique adaptée.

Comment l'utiliser ?

L'échelle comporte 8 items regroupés en 2 dimensions : observation avant les soins (4 items), observation pendant les soins (4 items). Le soignant évalue donc la douleur de la personne âgée en 2 temps : avant les soins et pendant les soins. Chaque item comporte 5 degrés de gravité croissante noté de 0 à 4. La cotation globale va de 0 (pas de douleur) à 32 (douleur extrême). Le temps de cotation est de 1 à 5 mn. Cotation pouvant être réalisée par une seule personne.

Recommandations de l'INTERCLUD OCCITANIE

L'utilisation de cette échelle nécessite un apprentissage. Comme pour tout nouvel outil, il est judicieux de l'expérimenter avant de le diffuser. La cotation avec cette échelle est rapide : 1 à 5 minutes. Elle peut être réalisée par une seule personne. La cotation « Avant les soins » doit réellement être faite avant les soins et non pas de mémoire après les soins car il y aurait alors influence de la deuxième étape « Après le soin » sur la première étape.

Cette échelle n'est pas adaptée pour les patients sédatisés en réanimation ou les patients en état végétatif chronique.

En l'absence d'échelle adaptée et validée chez l'adulte non communicant, l'utilisation de cette échelle peut être recommandée

Rappel : Tout score doit être noté dans le dossier patient (IQSS).