

ECPA

Echelle Comportementale d'Évaluation
de la douleur chez la Personne Agée
non communicante

CLUD du CHRU

élaborée et validée pour évaluer la douleur
chez une personne âgée ayant des difficultés de communication
Dès le score de 6 sur 32 : c'est le signe d'une forte suspicion de douleur

NB : l'évaluation par cette échelle s'effectue au lit du patient par plusieurs soignants

| JOUR | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| HEURE | | | | | | | | | |
| 1. OBSERVATION AVANT LES SOINS | | | | | | | | | |
| EXPRESSION DU VISAGE : regard et mimique | | | | | | | | | |
| 0 : visage détendu | | | | | | | | | |
| 1 : visage soucieux | | | | | | | | | |
| 2 : le sujet grimace de temps en temps | | | | | | | | | |
| 3 : regard effaré et/ou visage crispé | | | | | | | | | |
| 4 : expression complètement figée | | | | | | | | | |
| POSITION SPONTANEE AU REPOS (recherche d'une 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 | | | | | | | | | |
| MOUVEMENTS (OU MOBILITE) DU PATIENT (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 : absence de mouvements** ou forte agitation contrairement à son habitude* | | | | | | | | | |
| * se référer aux jours précédents ** ou prostration NB : les états végétatifs correspondent à des patients ne pouvant être évalués par cette échelle | | | | | | | | | |
| RELATION A AUTRUI (il s'agit de toute relation quelqu'en soit le type : regard, geste, expression ...) | | | | | | | | | |
| 0 : même type de contact que d'habitude* | | | | | | | | | |
| 1 : contact plus difficile à établir que d'habitude* | | | | | | | | | |
| 2 : évite la relation contrairement à l'habitude* | | | | | | | | | |
| 3 : absence de tout contact contrairement à l'habitude* | | | | | | | | | |
| 4 : indifférence totale contrairement à l'habitude* | | | | | | | | | |
| * se référer aux jours précédents | | | | | | | | | |
| 2. OBSERVATION PENDANT LES SOINS | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | |
| 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 : approche des zones impossible | | | | | | | | | |
| PLAINTES EXPRIMEES PENDANT LES SOINS | | | | | | | | | |
| 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 gémit ou pleure silencieusement de façon spontanée | | | | | | | | | |
| 4 : le sujet crie ou se plaint violemment de façon spontanée | | | | | | | | | |
| SCORE TOTAL | | | | | | | | | |

- ☀ **Age d'utilisation** : personnes âgées (>65 ans)
- ☀ **Lieu d'utilisation** : au pied du lit du patient à plusieurs intervenants
- ☀ **Type de douleur évalué** : douleur chronique et douleurs pendant les soins
- ☀ **But** : évaluation de la douleur chez une personne âgée ayant des difficultés de communication
- ☀ **Score** : Le score total varie de 0 (absence de douleur) à 32 (douleur totale)
- ☀ **Nombre d'items** : 8 items comportementaux observés avant les soins et pendant les soins :
 - expression du visage (regard, mimique) : *visage détendu, soucieux, grimace, regard effaré, visage crispé, expression figée*
 - position spontanée au repos : *aucune position antalgique, le sujet évite une position, le sujet choisit une position antalgique, le sujet recherche sans succès une position antalgique, le sujet reste immobile*
 - mouvements : *le sujet bouge ou pas comme d'habitude, le sujet bouge comme d'habitude mais évite certains mouvements, lenteur, rareté des mouvements, immobilité, absence de mouvements ou forte agitation*
 - relation à autrui : *contact habituel, contact plus difficile à établir, évite la relation, absence de contact, indifférence totale*
 - anticipation anxieuse aux soins : *pas d'anxiété, angoisse du regard, peur, agitation, agressivité, cris, soupirs, gémissements*
 - réaction pendant la mobilisation : *mobilisation facile, crainte à la mobilisation, gestes de retenue, position antalgique, opposition à la mobilisation*
 - réaction pendant les soins des zones douloureuses : *pas de réaction, peu de réaction, réaction au toucher, réaction à l'effleurement, approche des zones douloureuses impossibles*
 - plaintes exprimées pendant le soin : *pas de plaintes, se plaint si le soignant s'adresse à lui, se plaint dès la présence du soignant, gémissements ou pleurs silencieux spontanés, cris et plaintes violentes*
- ☀ **Cotation** :

Pour chaque item, 5 cotations de 0 à 4 correspondant à un degré de douleur croissante et exclusif des autres pour le même item. Dans le cas d'hésitation entre 2 items, choisir le plus élevé. Les études statistiques sur l'ECPA autorisent la cotation douloureuse du patient par une seule personne. Le temps de cotation varie entre 1 et 5 mn. Les 4 premiers items (expression du visage, position spontanée au repos, mouvements du patient, relation à autrui) doivent être cotés AVANT le soin, et NON PAS DE MEMOIRE après le soin (SFG et SFETD)
- ☀ **Seuil de prescription antalgique** : Un score supérieur à 6 est le signe d'une forte suspicion de douleur
- ☀ **Avantages** : Cette échelle permet de repérer la douleur chez les personnes âgées, permet des échanges entre les membres de l'équipe et permet d'avoir une cinétique des scores en fonction des traitements.
- ☀ **Inconvénients** : Cette échelle demande une formation au départ pour s'approprier l'outil
- ☀ **Références bibliographiques** :
 1. Evaluation et prise en charge de la douleur chez les personnes âgées ayant des troubles de la communication verbale. ANAES - octobre 2000.
 2. A scale to measure pain in non-verbally communicating older patients : the ECPA -2. Study of its psychometric properties - Morello R, Jean A, Alix M, Sellin-Peres D, Fermanian J. - Pain 2007 - dec 15; 133 (1-3) : 87-98.