

Éthique

La grille Epade d'évaluation des âgés déconcertants attend une validation internationale

Publié le 16/03/20 - 10h30

L'échelle d'évaluation des personnes âgées difficiles développée en France par des experts de la gériatrie et de la psychiatrie est en déploiement. Ses initiateurs ont présenté leurs arguments au colloque de l'Afar. La concurrence est rude.

L'inventaire neuropsychiatrique des équipes soignantes (NPI-ES), outil international promu par la Haute Autorité de santé (HAS), pourrait-il être détrôné par l'échelle d'évaluation chez les personnes âgées des symptômes et syndromes déconcertants (avec risques d'épuisement émotionnel, [Epade](#)) ? Au 21^e colloque de l'Afar* ce 12 mars à Paris, Jean-Claude Monfort, médecin psychiatre, praticien hospitalier, à l'origine des recherches qui ont mené à la réalisation de l'Epade, a clairement défendu cette idée. Il la partage entre autres avec Anne-Marie Lezy, médecin gériatre, chef de service honoraire à l'Assistance publique-hôpitaux de Paris (AP-HP).

Des biais d'interprétation

Si la gériatre a estimé que le NPI-ES reste le "*gold standard*" pour recueillir des informations sur la présence de troubles du comportement chez des patients souffrant de démence en établissement. Son utilisation nécessite néanmoins une véritable expertise sans laquelle l'outil peut très vite entraîner des erreurs. Elle a ainsi reconnu qu'avec un questionnaire de seize pages correspondant à une douzaine de questions (relatives aux symptômes) menant à des sous-questions et un manuel de formation de neuf pages, l'appropriation NPI-ES et de son vocabulaire d'expert n'est pas évidente. Elle a aussi épinglé le mode de calcul du score international reposant sur la multiplication des mesures de gravité et de fréquence qui en cas de mauvaise estimation de l'un et/ou de l'autre amplifie d'autant les risques d'erreur. Pour elle, la complexité de l'inventaire limiterait son recours sur le terrain. À l'inverse, le caractère synthétique et la simplicité d'utilisation de l'échelle Epade jouent clairement, selon elle, en faveur de l'Epade. Cette dernière se présente sous la forme d'un feuillet (format A4) avec quelques lignes de consignes en préambule de la grille au recto de la feuille.

Quatre thématiques en cotation

Quatre thématiques sont proposées : violences déconcertantes (crainte et peur d'être agressé), refus déconcertant (refus, opposition, passivité, apathie), paroles déconcertantes (inquiétude et anxiété nécessitant présence et vigilance) et actes déconcertants (inquiétude et anxiété nécessitant présence et vigilance). Pour chaque problématique, cinq situations sont accompagnées d'un score à additionner pour prendre conscience de l'importance du phénomène repéré. Au verso, les problématiques sont illustrées permettant ainsi d'avoir une synthèse visuelle du processus. À chaque grande situation sont suggérées des causes possibles du type inconfort, douleur corporelle, confusion agitée, sevrage médicamenteux, crise d'hypoglycémie, crise d'épilepsie, dépression hostile, hypomanie, peur d'être maltraité, personnalité borderline... Pour Anne-Marie Lezy, l'Epade rappelle finalement dans son fonctionnement l'échelle visuelle analogique (Evav) qui permet d'auto-évaluer la douleur de 1 à 10. L'échelle d'évaluation des situations déconcertantes permet en effet de dresser un constat rapide en quatre minutes environ. Mais le processus ne s'arrête pas là dans la mesure où une fois le constat dressé il est plus facile de trouver une réponse.

Un outil à partager

Annie Papin, gériatre au CH du Mans qui a participé à l'évolution de l'Epade, témoigne que cette grille d'évaluation permet de donner du sens et du poids à des situations déconcertantes qui dans le quotidien du service pourraient presque passer inaperçues. "*L'échelle permet ainsi de remonter des petits symptômes*". Dans la catégorie violence, les hurlements et les menaces ont la plus importante cotation (4) et la voix hostile et les reproches la plus petite (1). L'Epade permet aussi de reconnaître et verbaliser l'épuisement des soignants. Ce qui prend du temps pour Annie Papin c'est surtout la recherche des causes.

Après neuf ans de construction et trois années de validation, la reconnaissance internationale de l'Epade tarde à venir. L'Afar dans sa plaquette de présentation du colloque rappelle que l'outil a été deux fois récompensé. Son poster de présentation a reçu en septembre 2018 le prix spécial du jury de la Société francophone de psychogériatrie et de psychiatrie de la personne âgées (SF3P) et en février 2019 le prix coup de cœur de la Société française de télémédecine.

* *Action formation animation recherche*

Liens et documents associés

- L'échelle Epade [PDF]

Lydie Watremetz, à Paris

Les informations publiées par Hospimedia sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contactez Hospimedia (copyright@hospimedia.fr). Plus d'informations sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par Hospimedia dans la rubrique [droits de reproduction](#).

Pas encore abonné à HOSPIMEDIA ?

Testez gratuitement notre journal en vous rendant sur <http://www.hospimedia.fr>

Votre structure est abonnée ?

Rapprochez-vous de votre référent ou contactez nous au 03 20 32 99 99 ou sur <http://www.hospimedia.fr/contact>