

Congrès National 2018 des Unités de Soins, d'évaluation, et de Prise en charge L'échelle des personnes âgées difficiles qui épuisent

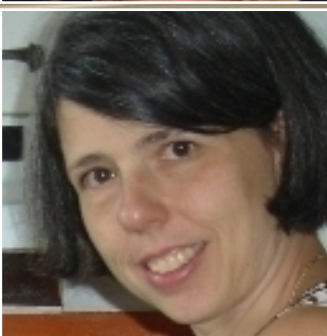
USPALZ



CHSA,
Paris
Afar



AP-HP
Hal Corentin Delton,
Issy Les Moulineaux,



Sorbonne Universités,
NSERM, IPLESP
AP-HP,
Hôpitaux Universitaires
Pitié Salpêtrière,
Charles Foix,

Conception

Construction

Cotation

Validation

Utilisation

L'échelle des personnes âgées difficiles qui épuisent Déclaration de conflits d'intérêt

Oui, avec les éditeurs de livres



Conception

Conception

Dans les situations humaines universelles

L'épuisement émotionnel = la fatigue émotionnelle
= la fatigue compassionnelle

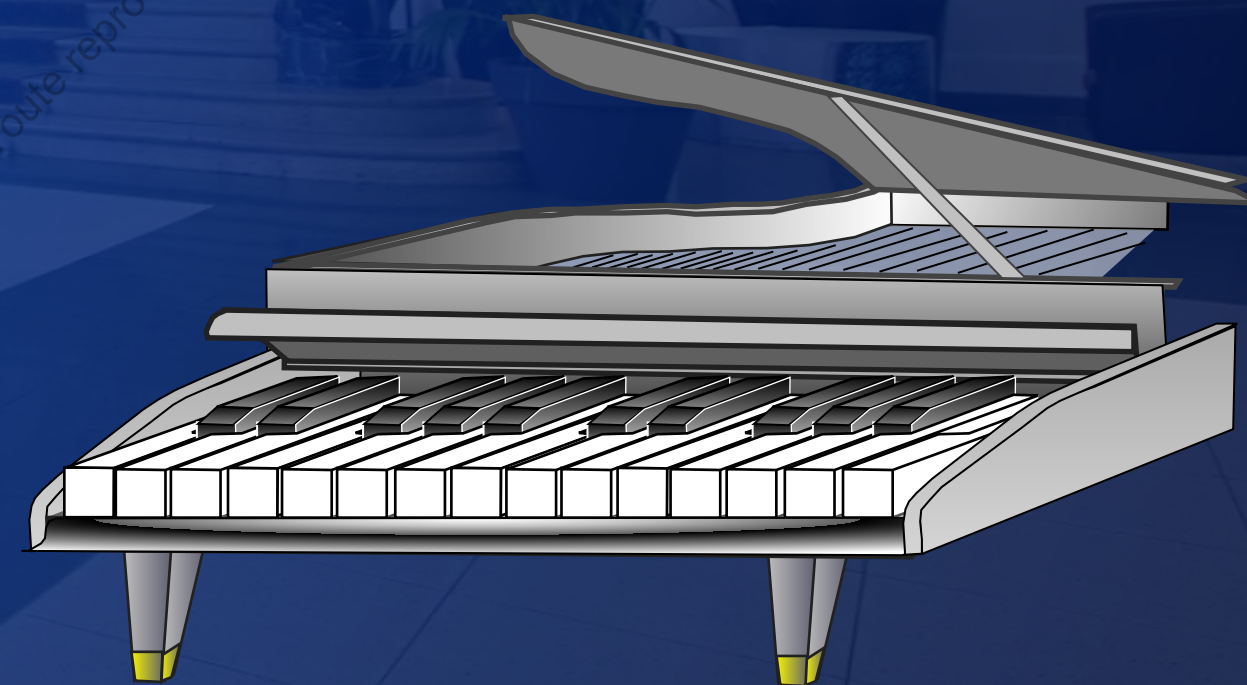
la lombalgie émotionnelle du cerveau

Deuxième cause d'arrêt de travail

Après les lombalgies des TMS

La cause ?

Le clavier émotionnel
built inside



Conception Le clavier émotionnel

la capacité à épuiser émotionnellement

Actes déconcertants

Paroles incohérents, délirants

Paroles suicidaires

Paroles anxieuses, répétées

Refus (mobilisation, alimentation)

Refus (communication)

Violence (physique)

Violence (regard, voix, paroles)

Le clavier émotionnel du soignant

Peur

Impuissance

Exaspération

Sidération

Colère

Culpabilité

Inquiétude

Embarras

réactions émotionnelles inappropriées burn-out



Le clavier émotionnel
de la capacité à épuiser émotionnellement

Au centre
de la mesure

Au verso de la feuille

Une feuille
de mesure



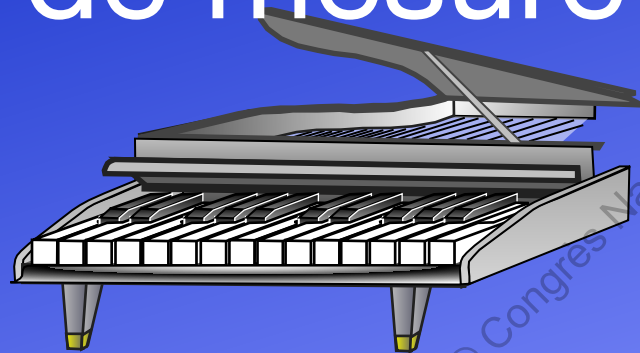
Conception

EPADE

Mesure
ce qui épuise

EPADE

Une feuille
de mesure



NPI Inventorie des syndromes
neurologiques et psychiatriques

NPI
Dix feuilles
de mesure

1

2

3

4

5

6

7

8

9

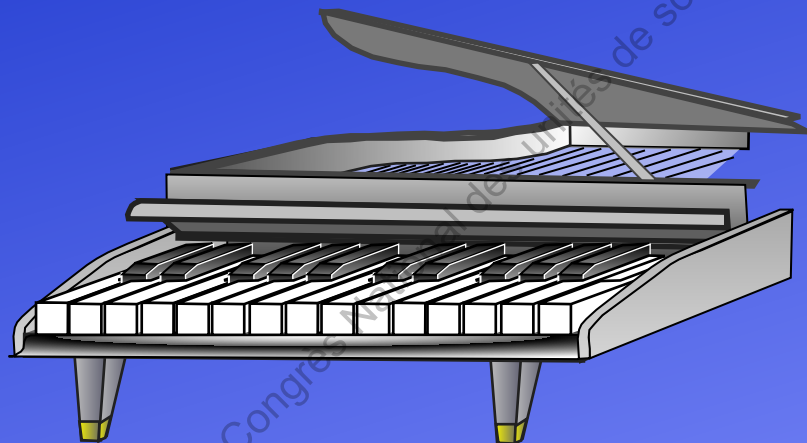
10

Conception

Mesure
ce qui épuise

EPADE

Une feuille
de mesure



Inventorie
Neuro Psychiatrie

NPI

Dix feuilles
de mesure



Construction

Faire l'inventaire

de la capacité à épuiser émotionnellement

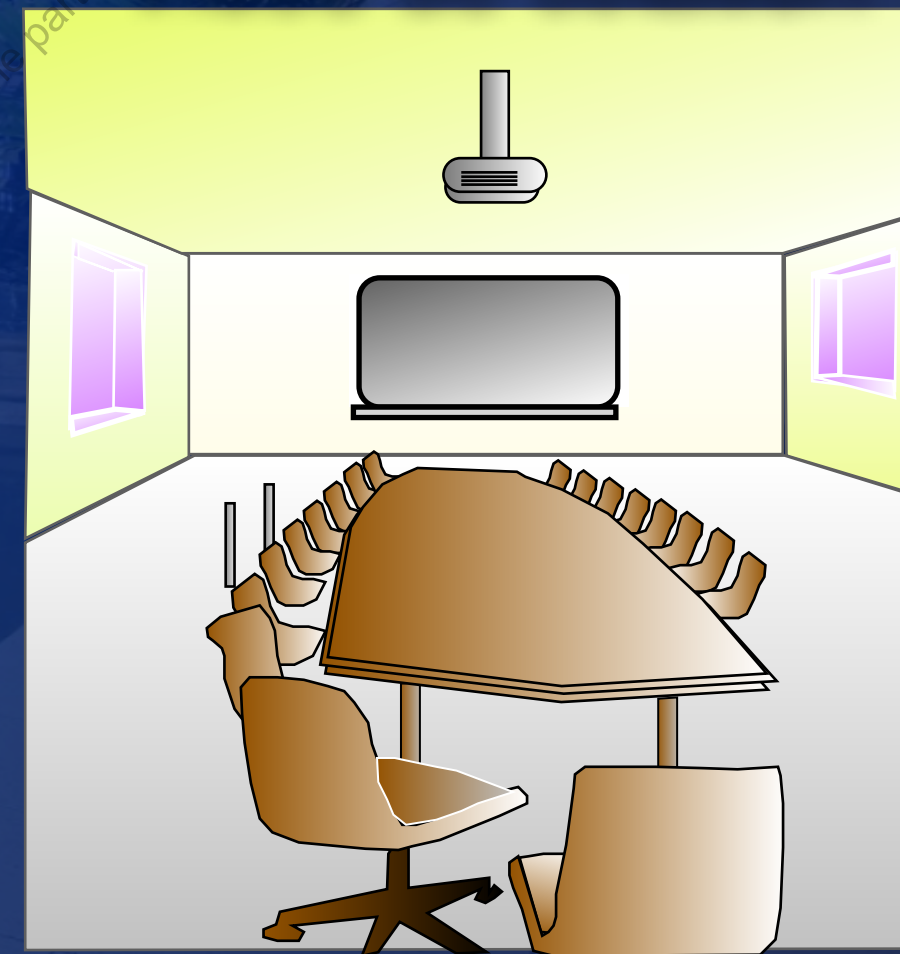
Psychogériatrie
Petite unité
Sept patients
une équipe



Sainte-Anne
Séminaire (internes)
Simulation

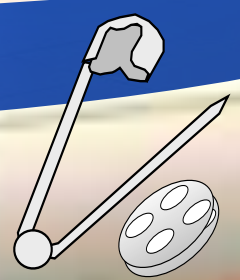
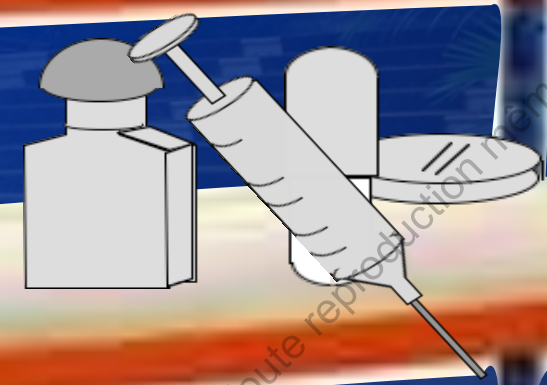


Université
Diplôme
Video de cotation



Faire l'inventaire de la capacité à épuiser émotionnellement

Construction



L' EPADE a choisi

Faire l'inventaire

~~vocabulaire d'experts~~

Construction

des mots immédiatement compréhensibles



Hurllements

insultes

Regard de colère

crachats

Passivité

Opposition

Nécessité de stimulation

Refus

Nécessité de négociation

Demandes ne pouvant être satisfaites

Exigences contradictoires

Appels incessants

Plaintes corporelles

Mensonge, fabulation ou délire

Intrusions dans les chambres

Mange trop vite

Etale ses excréments

Masturbation traumatique

Viols



Construction Faire l'inventaire

et répartir dans des situations cliniques ayant du sens

2003-2006
Deux échelles

2006-2010
Trois échelles

2010-2011
Trois échelles

2011-2012
Quatre échelles



Violence
Active Passive

N° of subscales
N° of items by subscale
N° total of items
N° total of score

$$(2 \times 4) \times 8 = 32$$



Harcèlement

$$(3 \times 3) \times 4 = 36$$



Vigilance constante
Présence permanente

$$(3 \times 4) \times 4 = 48$$



Paroles Actes

$$(4 \times 4) \times 4 = 64$$

Quatre échelles

Violence Active

Paroles inquiétantes déconcertantes

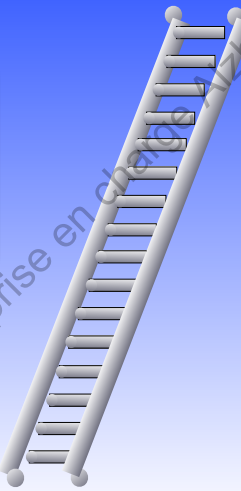
Construction

Homme Femme

3) Écouter puis choisir le score 1, 2 ou 3 dont le libellé est le plus proche de ce qui est dit
*enchères : c'est le score le plus élevé qui est retenu

1


VIOLENCE et AGRESSIVITÉ



(coup de poing) (gifle, crachats) (poing serré) (stomie, ...)

2


APATHIE et PASSIVITÉ puis OPPOSITION jusqu'à un quadruple REFUS



(retus total) (opp. soins) (passivité soins) (apatie soins)

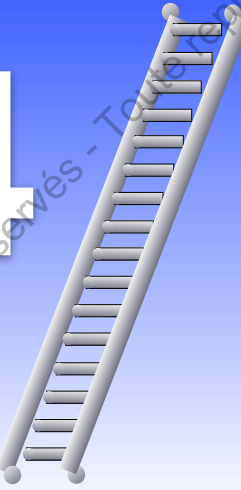
3

Paroles inquiétantes déconcertantes



4

Actes inquiétants déconcertants



Score Violence	Score Refus	Score Paroles	Score Actes	Score Total
[]	+	[]	+	[]
[]	+	[]	+	[]
[]	+	[]	+	[]
[]	+	[]	+	[]

Publications (auteur correspondant : Jean-Claude Monfort (jcmonfort@afar.fr))
 JC Monfort. The difficult elderly patient. International Psychoeriatrics, 1995, 7, 95
 Une échelle d'évaluation des personnes âgées difficiles (EPAD). NPG 2006, 6, 33
 L'échelle d'évaluation des personnes âgées difficiles (V2). NPG 2010, 10, 59, 215

Site de téléchargement de la version la plus récente : www.psychoge.fr L'échelle EPADE© est protégée par un Copyright

Quatre syndromes

Violence Passive

Actes inquiétants déconcertants

Construction

item 1

item 2

item 3

item 4

item 9

item 10

item 11

item 12

item 5

item 6

item 7

item 8

item 13

item 14

item 15

item 16

DATE de naissance : / /

Homme Femme

2) Si personne n'acquiesce, lire le libellé du score zéro, et... si personne n'acquiesce :
3) Ecouter puis choisir le score 1, 2 ou 3 dont le libellé est le plus proche de ce qui est dit
* enchères : c'est le score le plus élevé qui est retenu

VIOLENCE et AGRESSIVITE pouvant provoquer la peur d'être agressé					APATHIE et PASSIVITE puis OPPOSITION jusqu'à un quadruple REFUS pouvant provoquer des sentiments d'impuissance et de culpabilité				
Violence et agressivité avec LE REGARD ET LA PHYSIONOMIE					Apathie et passivité puis opposition jusqu'à un refus de la COMMUNICATION (paroles spontanées, réponses aux questions et com. non verbale)				
très fort = 4	fort = 3	moyen = 2	léger = 1	absent = 0	très fort = 4	fort = 3	moyen = 2	léger = 1	absent = 0
Regard de haine ou mimique de fureur	Regard de colère ou mimique de colère	Regard noir ou mimique grimaçante	Regard hostile ou mimique hostile	Regard normal et mimique normale	La com. est impossible (pseudocoma) (refus total)	Une com. mini reste possible avec les yeux (opp. verb.)	La com. est obtenue avec négociation (passivité verb.)	Se met à parler avec quelques paroles simples (apathie verb.)	Communique de façon habituelle
Violence et agressivité avec LA VOIX					Apathie et passivité puis opposition jusqu'à un refus de la MOBILISATION (marche, station debout, position assise, mobilisation au lit)				
Hurllements	Cris	Gémissements ou ronchonnements ou grognements	Voix hostile	Voix normale	La mob. est impossible (pas de lever) (grabatisation) (refus total)	Une mob. mini reste possible avec passage du lit au fauteuil (opp. mob.)	La mobilisation est obtenue avec négociation et aide physique (passivité mob.)	Se met à se déplacer avec quelques paroles simples (apathie mob.)	Se déplace et se laisse mobiliser de façon habituelle
Violence et agressivité avec LES PAROLES					Apathie et passivité puis opposition jusqu'à un refus de l'ALIMENTATION (aliments et boissons)				
Menaces	Insultes avec personnalisation de l'insulte ou accusations	Insultes sans personnalisation de l'insulte	Reproches ou disqualifications	Absence d'agression verbale	L'alimentation est impossible (risque vital) (refus total)	Une alim. mini reste possible (recrache) (opp. alim.)	L'alimentation est obtenue avec négociation et aide physique (passivité alim.)	Se met à manger et boire avec quelques paroles simples (apathie alim.)	Mange et boit de façon habituelle
Violence et agressivité PHYSIQUE					Apathie et passivité puis opposition jusqu'à un refus des SOINS (prise des médicaments, prises des constantes, soins d'hygiène, toilette, activités d'animation)				
Attaque des personnes avec un danger réel (morsure) (coup de poing)	Attaque des personnes mais sans danger réel (agrippe, griffe) (gifle, crachats)	Geste de menace sur les personnes (index levé) (poing serré)	Vole, renverse jette ou détruit les objets (poche de stomie, ...)	Absence d'agression physique	Les soins sont impossibles (risque vital) (refus total)	Des soins mini restent possibles (opp. soins)	Les soins sont obtenus avec négociation et aide physique (passivité soins)	Se met à accepter les soins avec quelques paroles simples (apathie soins)	Les soins sont effectués de façon habituelle

PAROLES inquiétantes ou déconcertantes demandant présence et vigilance pouvant provoquer anxiété, perplexité et "difficulté à passer à la chambre suivante"					ACTES inquiétants ou déconcertants demandant présence et vigilance pouvant provoquer anxiété, perplexité et anticipation "que va-t-il encore arriver ?"				
PAROLES sans objet et en excès ou DEMANDES répétées					ACTES et perte de contrôle de la sphère locomotrice globale				
très fort = 4	fort = 3	moyen = 2	léger = 1	absent = 0	très fort = 4	fort = 3	moyen = 2	léger = 1	absent = 0
Ordres ou exigences contradictoires sans réponse possible	Demandes incessantes ne pouvant pas être satisfaites	Paroles ou mots répétés en boucle (écholalie)	Paroles en quantité excessive (parle trop) (logorrhée)	Paroles en quantité habituelle	Fugues	Déambulation avec intrusions dans les chambres parfois bruyante	Déambulation avec suivi à la trace des soignants parfois bruyante	Agitation (bouge bras et jambes, tourne en rond)	Comportement locomoteur habituel
PAROLES ANXIEUSES, plaintes corporelles et appels répétés					ACTES et perte de contrôle de la sphère ORALE et alimentaire				
Attaques de panique	Appels fréquents avec parol. anx. ou plaintes corporelles avec	Appels par épisodes avec parol. anx. ou plaintes corporelles	Absence d'appel mais plaintes corporelles	Absence de parole anxieuse ou de plainte corporelle	Mange des choses toxiques (produits domestiques)	Mange des choses non comestibles ou dégoûtantes (excréments, ...)	Mange trop et trop vite avec risque de fausses routes (gloutonnerie)	Mange trop (boulimie)	Comportement oral habituel
PAROLES DEPRESSIVES sur la vie et sur la mort					ACTES et perte de contrôle des sphères ANALES et sphinctériennes				
Tentative de suicide ou conduite ayant valeur de TS	Paroles expr. un projet de suicide "Je vais me suicider"	Paroles expr. un désir de mort "Je veux mourir"	Paroles expr. une perte du désir de vivre "Je ne veux plus vivre"	Paroles habituelles sur la vie et sur la mort	Etale ses excréments	Déjections inadaptées ou refus inadaptés des protections	Mictions inadaptées constantes	Mictions inadaptées par épisodes	Fonctions sphinctérienne habituelles
PAROLES à côté de la REALITE ou hallucinations					ACTES et perte de contrôle de la sphère GENITALE et sexuelle				
Passage à l'acte dangereux avec parol. dél. ou hallucinations	Passage à l'acte sans danger avec parol. délirante ou hallucinations	Certitude de parole délirante ou mensonge ou fabulation	Possibilité de parole délirante ou mensonge ou fabulation	Absence de parole délirante ou mensonge ou fabulation	Agression sexuelle sur pers. vuln. ou masturbation traumatique	Contacts à caractère sexuel (attouchements sexuels)	Gestes à caractère sexuel (masturbation exhibition)	Erotisation ou préoccupations sexuelles envahissantes ou demandes	Vie sexuelle sans particularités

Score Violence	Score Refus	Score Paroles	Score Actes	Score Total	Publications (auteur correspondant : Jean-Claude Monfort (jcmonfort@afar.fr) JC Monfort, The difficult elderly patient. International Psychogeriatrics, 1995, 7, 95 Une échelle d'évaluation des personnes âgées difficiles (EPAD). NPG 2006, 6, 33 L'échelle d'évaluation des personnes âgées difficiles (V2). NPG 2010, 10, 59, 215
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Syndrome de violence active (agressivité)	Syndrome de violence passive (apathie)	Sd d'attachement glischroïdique ("sparadrap")	Sd de régression archaïque ("retour du passé")	Syndrome de la double violence suscitant crainte et culpabilité	

Site de téléchargement de la version la plus récente : www.psychoge.fr

L'échelle EPADE© est protégée par un Copyright



Construction

EPADE

NPI

Score de Gravité

Très fort Fort Moyen Léger Absent

Léger Moyen Important

4 3 2 1 0

1 2 3

Violence and aggressiveness in LOOK OR FACIAL EXPRESSION

very marked=4	marked = 3	moderate = 2	slight = 1	absent = 0
Looks of hatred or looks of fury	Angry looks or angry	Black looks or grimaces	Hostile looks or hostile	Usual look and usual

Gravité basée sur des mots

? ? ?

Gravité basée sur l'arbitraire

Score de Gravité

Gravité basée sur des mots
des blocs mots

du plus sévère au moins sévère
que l'on entoure pour obtenir le score
(méthode hollandaise des enchères inversées)

Cotation



Violence avec le regard

4

Fureur

3

Colère

2

Noir

1

Hostile

0

Normal



Validité de construit

Construction

EPADE

≠

NPI

Durée

Neuf années 2003-2012

Neuf mois

Lieu

Sur le terrain

Delphi Panel

Sélection

Des mots

Des questions

Des blocs de mots

Des sous questions

Compréhensible

Abscon

Score

Basé sur des mots

Basé sur l'arbitraire

Format

Une feuille A4 (16 items)

Dix feuilles (10 items)

Instructions

Trois lignes

Trois pages

Manuel

Le verso illustré

Seize pages

Validité de construit

NPI

Lecture à voix haute

42 questions et 68 sous questions

Vocabulaire Neuro-Psychiatrique (experts)

Ex : Dépression, anxiété, irritabilité, ...

Attribution du score total (trois étapes)

Etape 1 Gravité. Choix d'une catégorie approximative

Ex: irritabilité et instabilité de l'humeur

important	moyen	léger
3	2	1

Etape 2 Fréquence. Choix d'une catégorie approximative

Etape 3 Multiplication des 2 scores

Score total de 0 à 120 (multiplication de l'erreur de mesure)

Complexité →  15 mn

EPADE

Lecture à voix haute

4x4 items et 4 degrés de gravité

Vocabulaire du quotidien (soignants)

Ex : crachats, agrippe, griffe, ...

Attribution du score de gravité (une étape)

Choix d'une catégorie descriptive fine

Ex: violence avec la voix

hurlements	cris	gémissement	hostile	habituelle
4	3	2	1	0

Entourer le mot, et c'est fini !

Score total de 0 à 64

Simplicité →  3 mn



Validation

Isabelle Lejeune (Wambrechies)

Damien Simon (Charleville)

Marie Pasquier (Cachan CASVP)

Catherine Remy (Bonneval)

Véronique Villemur (Paris CASVP)

Annie Papin (Le Mans)

Claire Thollenaz (CASVP)

Céline Morvan (Bégard)

Jacques Gaillard, Martine Soudani (CASVP)

Claudie Troadec (St Briec)

Nathalie Schwald (Paris)

Pierre Le Mauff (Tréguier)

Michel d'Urso (Paris NDBS)

Cyril Hazif Thomas (Brest)

Coralie Jean (Paris)

Catherine Bordage (Quimperlé)

Françoise Guillemette (Paris)

Isabelle Bathelier (Orléans)

Véronique Meunier (Oise)

Dominique Léger, Cindy Morin (Niort)

Joel Oberlin & Camille Lejeune (Rouffach)

Laurence Gagnant (Emerainville)

Gaëlle Marie Bailleul (Dax)

Phillipe Babadjian (Argenteuil)

Jean-Claude Malbec (Groslay)

Nathalie Berger (Ivry)

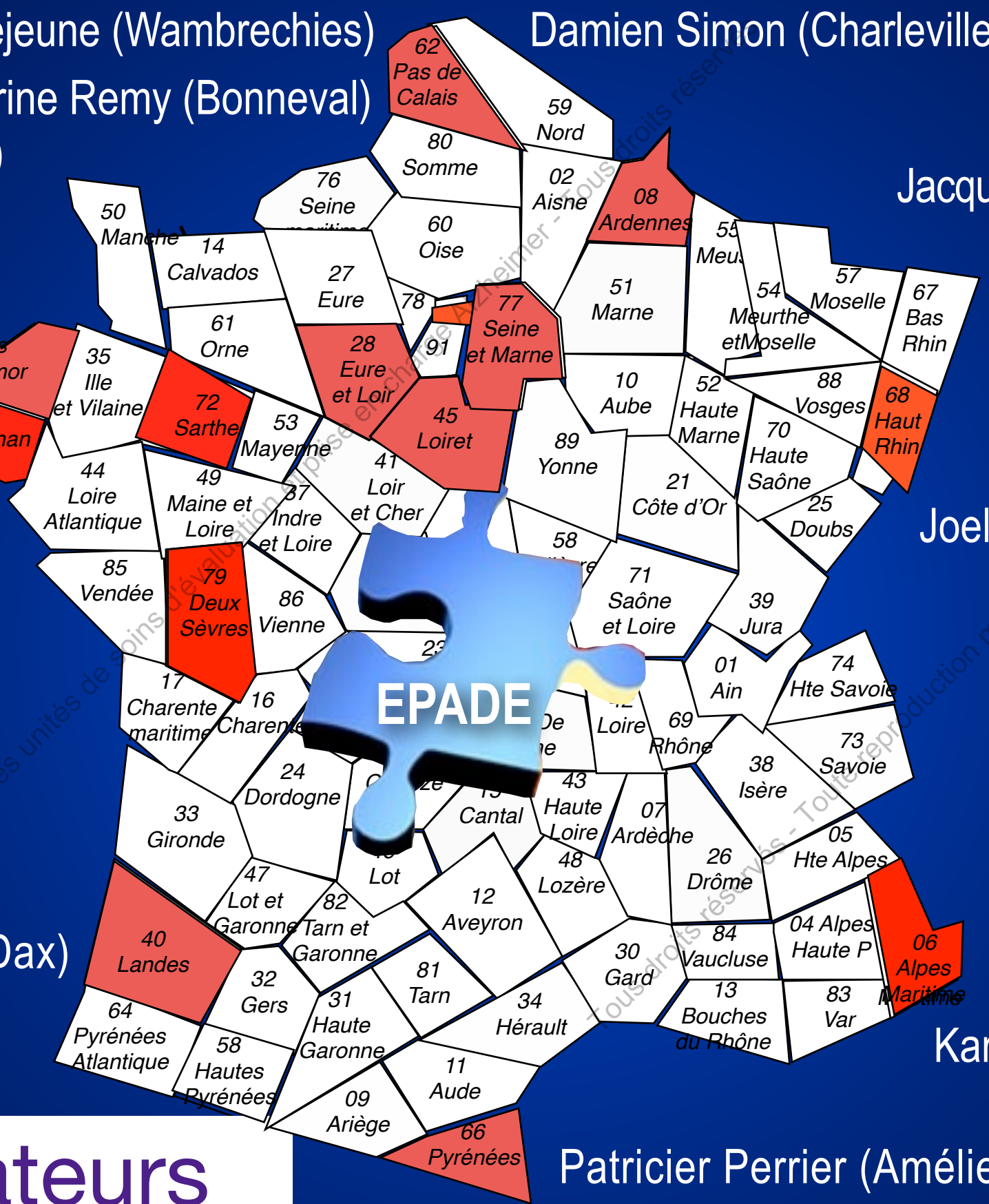
Anne Rauzy, Benoit Houbin (Villejuif)

Anne-Marie Lezy (Corentin Celton)

Karim Hamadaji (Grasse)

Patricier Perrier (Amélie les bains)

Centres & cotateurs



Validation

Deux études pour valider la version définitive



Study 1 (2014) Test-retest Reliability

Study 2 (2015) Interrater Reliability

P value
comparaison

Number

111

115

Gender (Female)

71 (64 %)

79 (69%)

0.45

Age

79.6 ± 9.0

82.7 ± 8.8

0.0085

NPI

38.8 ± 15.3

34.1 ± 9.4

0.042

**DEERS
(EPADE)**

19.4 ± 8.6

18.6 ± 9.3

0.49

Validation

Résultats

externe

Validité interne

Fidélité intra inter

factorielle

interne

(test-retest)

EPADE / NPI-ES

NPI-ES : 7/120

NPI-ES : x

NPI-ES : 0,474

0,43

0,55

EPADE : 17/64

EPADE : 4 facteurs

EPADE : 0,697

0,54

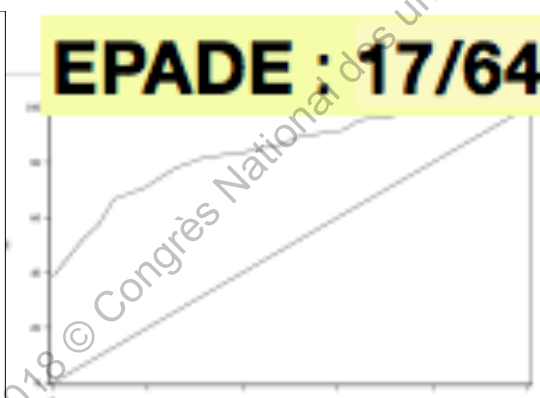
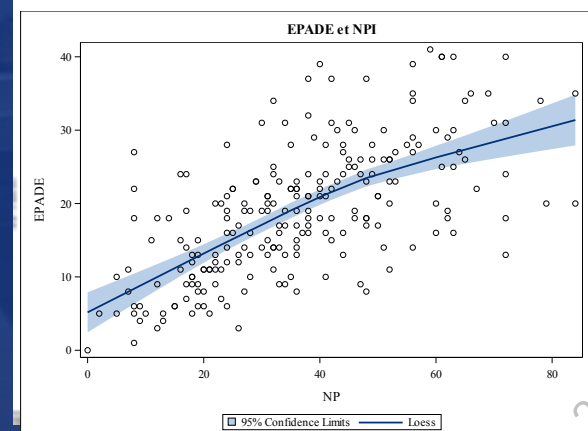
0,65

Cohérence

Fidélité à soi-même

Fidélité aux autres

Robustesse

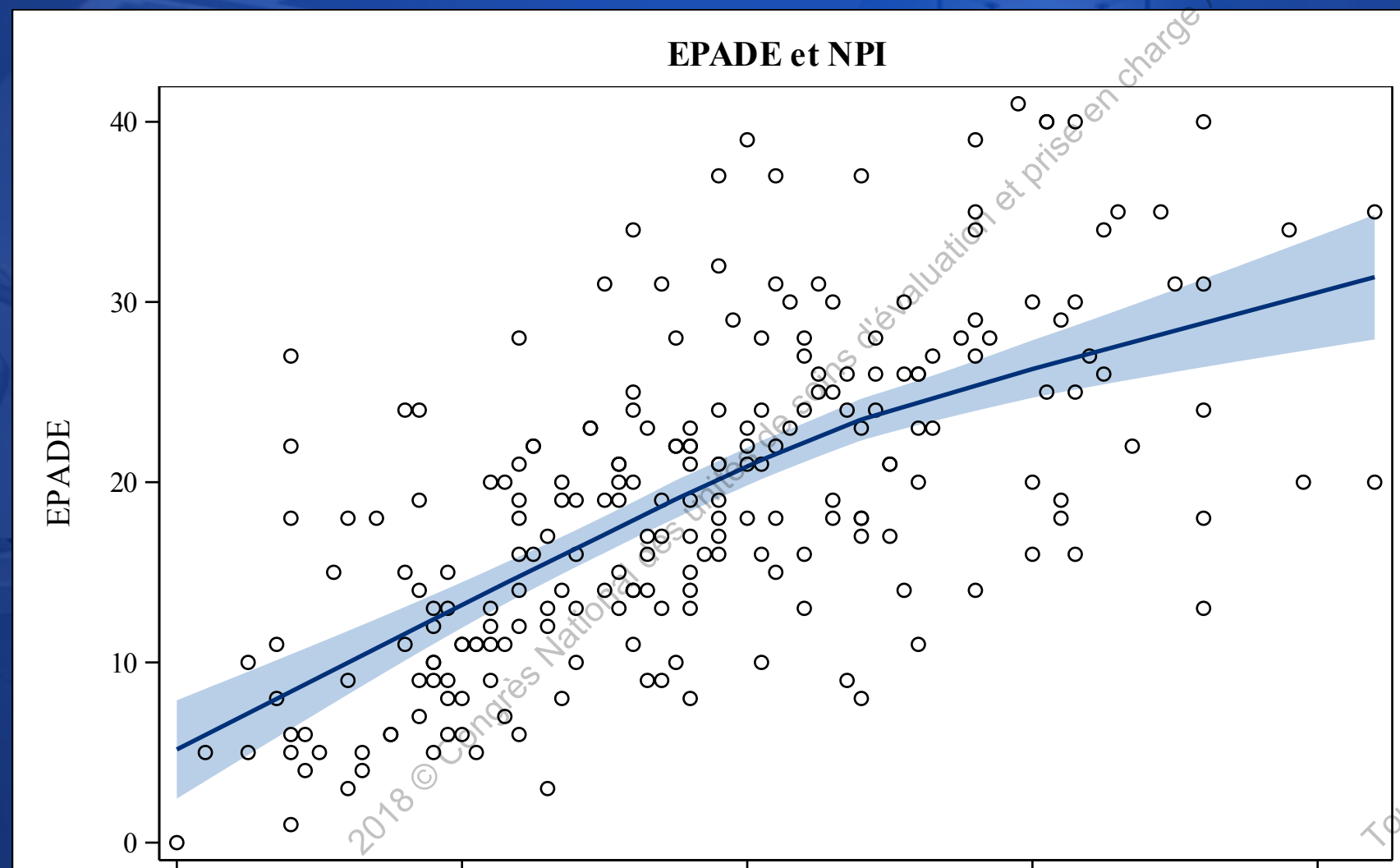


Item	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1,00	0,12	0,15	0,18	0,21	0,24	0,27	0,30	0,33	0,36
2	0,12	1,00	0,15	0,18	0,21	0,24	0,27	0,30	0,33	0,36
3	0,15	0,15	1,00	0,18	0,21	0,24	0,27	0,30	0,33	0,36
4	0,18	0,18	0,18	1,00	0,21	0,24	0,27	0,30	0,33	0,36
5	0,21	0,21	0,21	0,21	1,00	0,24	0,27	0,30	0,33	0,36
6	0,24	0,24	0,24	0,24	0,24	1,00	0,27	0,30	0,33	0,36
7	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	1,00	0,30	0,33	0,36
8	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	1,00	0,33	0,36
9	0,33	0,33	0,33	0,33	0,33	0,33	0,33	0,33	1,00	0,36
10	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	1,00

Validité externe (validité convergente)

226 patients

Corrélation entre la NPI et l'EPADE



$$r = 0,70$$

$$p = 0,0001$$

Validité externe



Le Cut off de la NPI est un score à l'un des 10 items > à

77 / 120

Correspond à un Cut off de l'EPADE : score \geq à

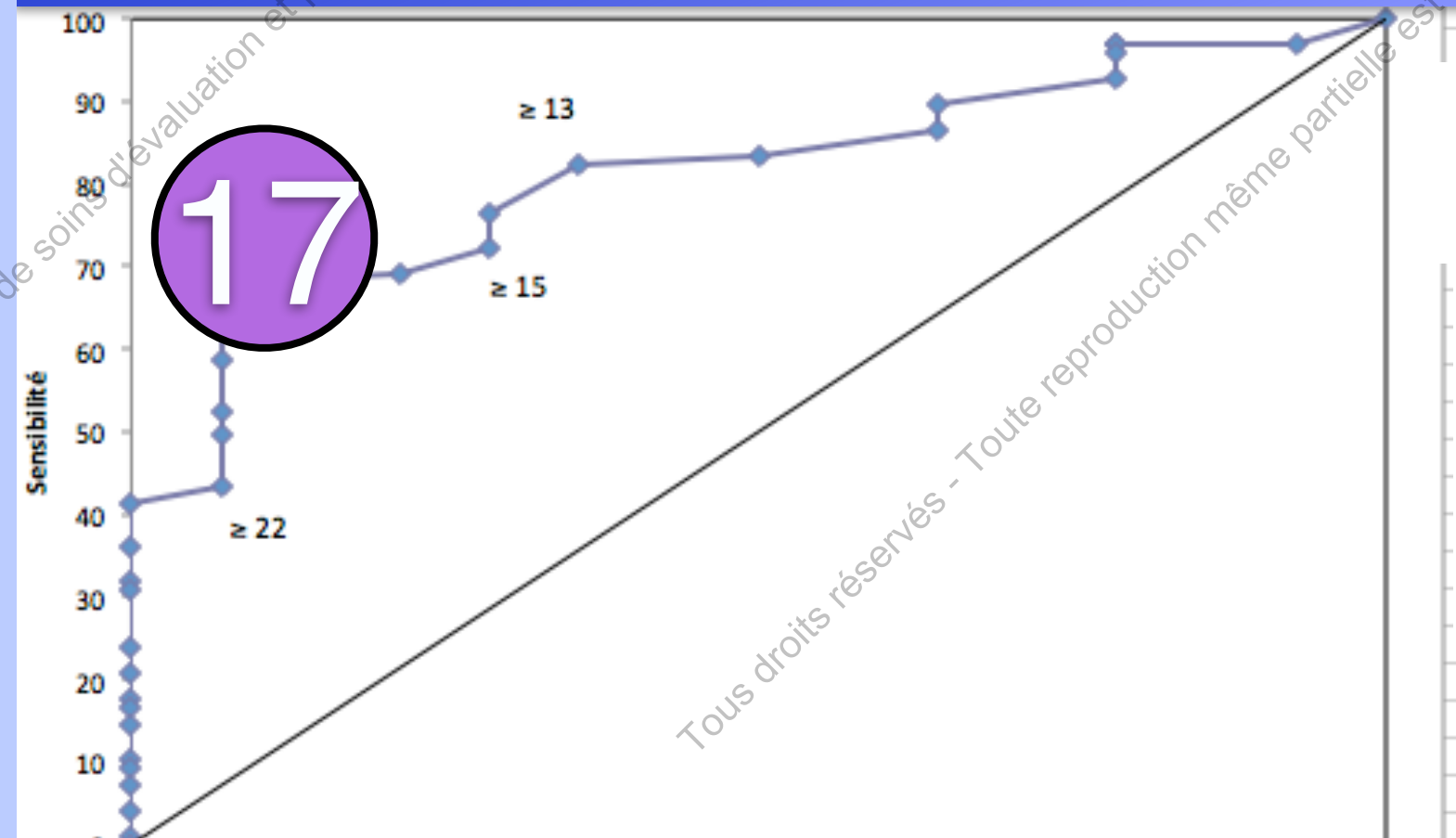
? 17 / 64

External validity

Valeur seuil
Spécificité 87%
Sensibilité 63%

Sensibilité?

Aire sous la courbe



Validité
externe
cut-off



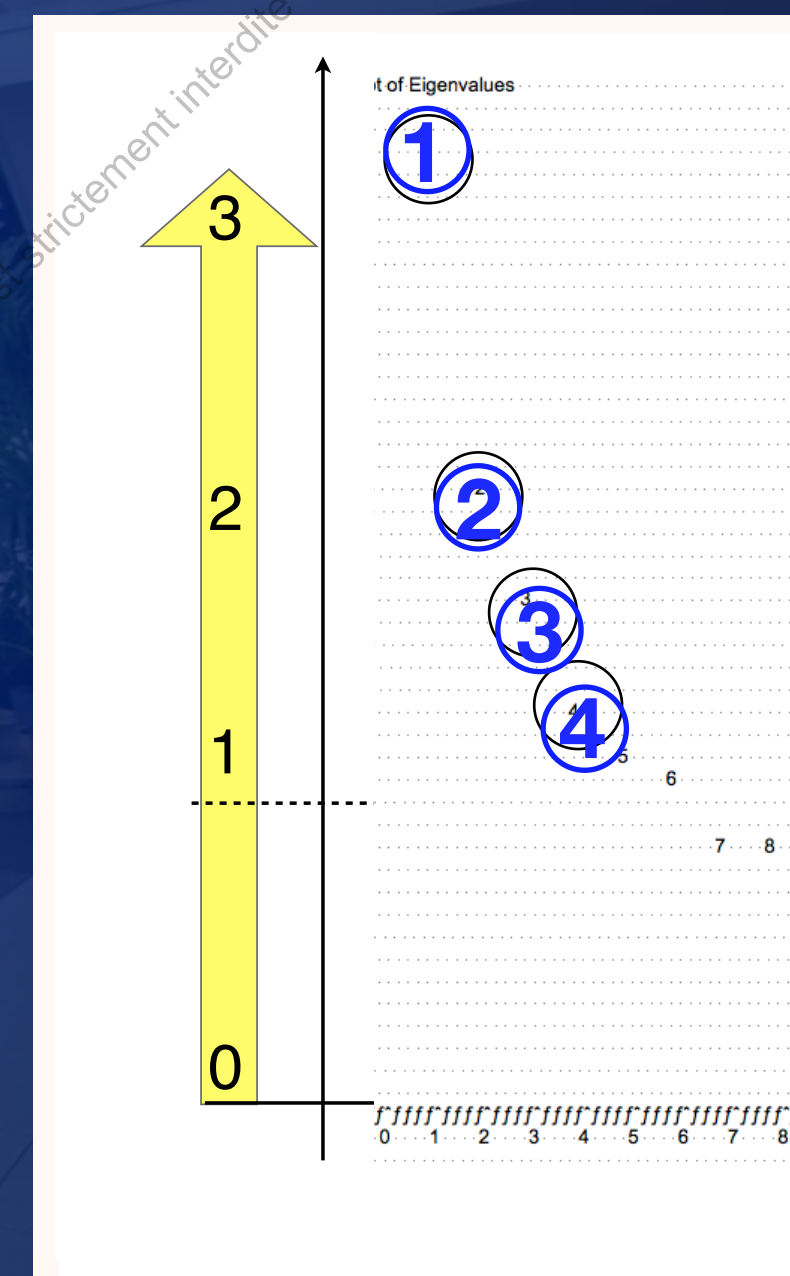
Validité interne

Structure factorielle

226 patients

Quatre facteurs

	1	2	3	4
Violence, aggressiveness				
VA1 (look or facial expression)	0.80	0.11	0.17	0.13
VA2 (voice)	0.70	0.08	0.26	-0.02
VA3 (words)	0.83	-0.08	0.20	-0.01
VA4 (physical)	0.74	0.18	-0.24	0.12
Apathy, passivity, opposition, refusal				
APOR1 (refusal to communicate)	0.01	0.74	-0.22	0.06
APOR2 (refusal to mobilise)	0.14	0.78	0.03	-0.10
APOR3 (refusal to eat)	-0.05	0.72	0.23	-0.04
APOR4 (refusal of care)	0.44	0.53	-0.06	0.27
Words (worrying, disconcerting,)				
WDW1 (excessive talk, repeated demands)	0.19	0.04	0.73	0.04
WDW 2 (anxious talk)	-0.04	-0.06	0.78	0.10
WDW 3 (depressive talk)	0.09	0.034	0.44	-0.01
WDW 4 (fabulation, delirious talk, hallucination)	0.41	-0.08	0.47	-0.00
Acts (worrying, disconcerting)				
WDA1 (overall locomotor sphere)	0.04	-0.09	0.01	0.68
WDA 2 (oral and eating sphere)	0.06	0.01	0.12	0.64
WDA 3 (anal and sphincter sphere)	-0.04	0.12	0.05	0.74
WDA 4 (genital and sexual sphere)	0.18	-0.06	-0.28	0.38



Consistence interne

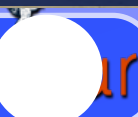
226 patients

α Cronbach

Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Cronbach's α
0.80	0.11	0.17	0.13	<u>0.644</u>
0.70	0.08	0.26	- 0.02	<u>0.660</u>
0.83	-0.08	0.20	- 0.01	<u>0.657</u>
0.74	0.18	-0.24	0.12	<u>0.667</u>
0.01	0.74	-0.22	0.06	<u>0.696</u>
0.14	0.78	0.03	- 0.10	<u>0.683</u>
- 0.05	0.72	0.23	-0.04	<u>0.689</u>
0.44	0.53	-0.06	0.27	<u>0.658</u>
0.19	0.04	0.73	0.04	<u>0.678</u>
-0.04	-0.06	0.78	0.10	<u>0.694</u>
0.09	0.034	0.44	-0.01	<u>0.696</u>
0.41	-0.08	0.47	-0.00	<u>0.679</u>
0.04	-0.09	0.01	0.68	<u>0.696</u>
0.06	0.01	0.12	0.64	<u>0.689</u>
-0.04	0.12	0.05	0.74	<u>0.692</u>
0.18	-0.06	-0.28	0.38	<u>0.704</u>

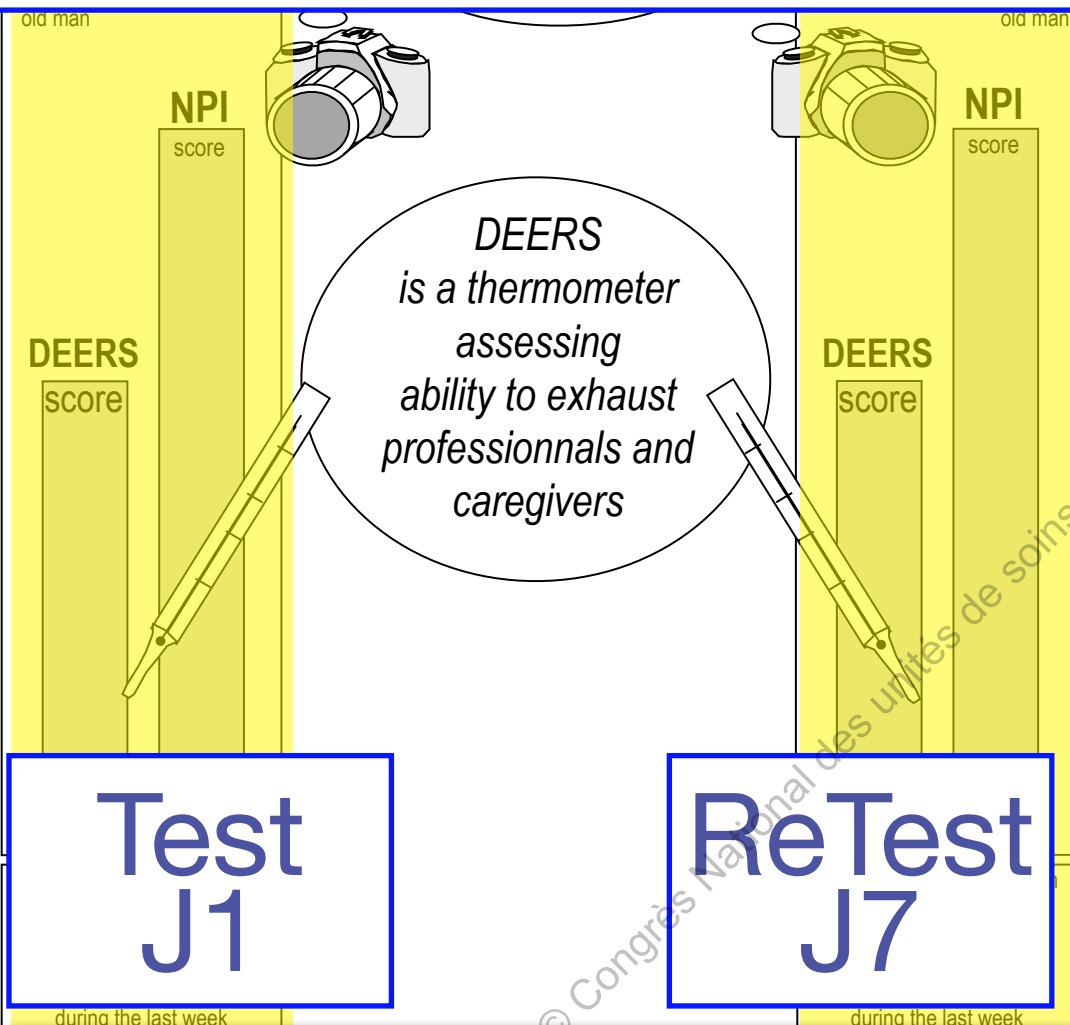
α NPI = 0,474

α EPADE = 0,695



Fidélité intra-cotateurs (test-retest)

111 personnes âgées



ICC de l'EPADE

ICC de la NPI

Coefficient corrélation intraclass (ICC)

ICC de l'EPADE

0,54

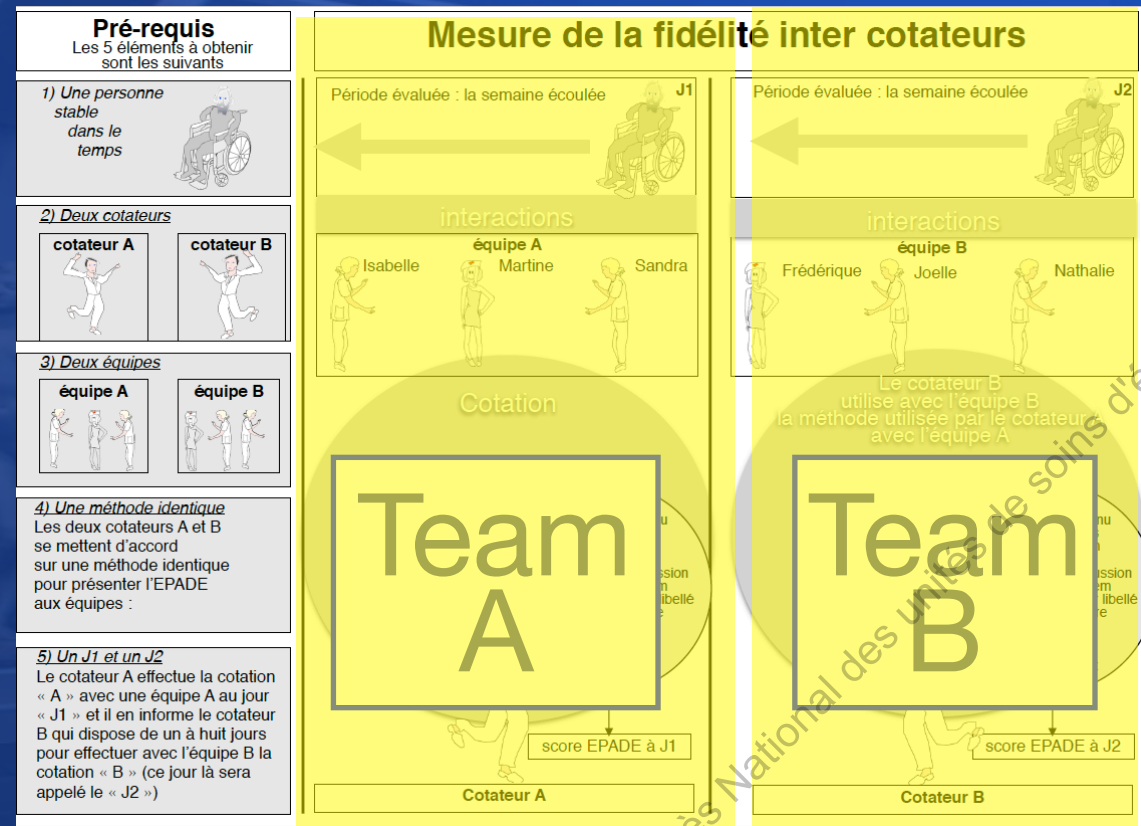
ICC de la NPI

0,43

Fidélité inter-cotateurs (A-B)

115 personnes âgées

Coefficient corrélation intraclass (ICC)



ICC de l'EPADE

0,65

ICC de la NPI

0,55

ICC de l'EPADE

ICC de la NPI

Utilisation

Quand l'équipe craque
Staffer immédiatement

Rapidité
Validité
Fidélité

Sans aucun support = Risque de stérilité

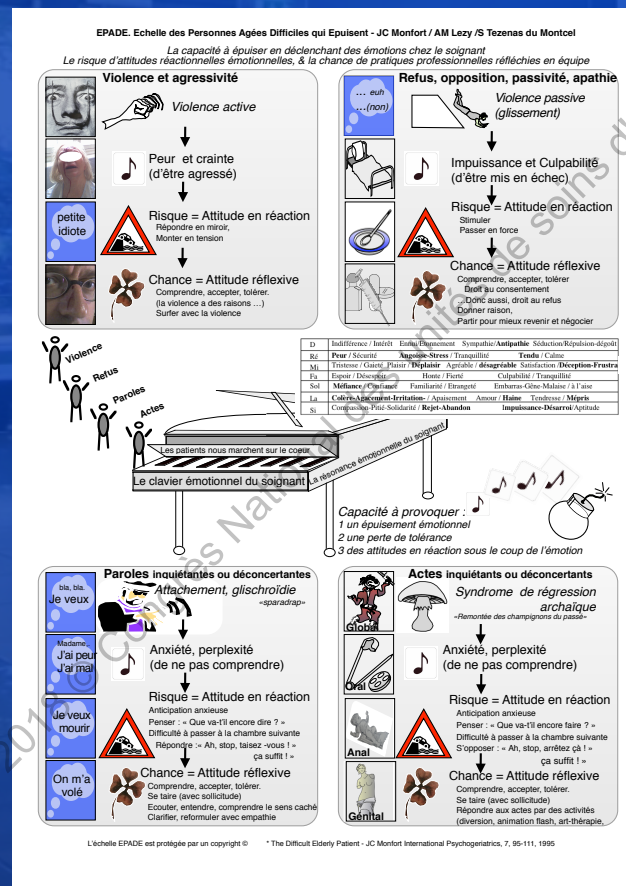
Avec un support = Chance de sérénité

Résultat : > 17

Vous avez de quoi être épuisées

Disparition de la culpabilité

Sentiment d'avoir été écouté



Utilisation (suite)

L'obtention de ce score n'est pas un aboutissement

C'est le début du soin



Utiliser l'EPAGE évite les pièges de la relation

Utiliser l'EPAGE oriente vers des attitudes adaptées

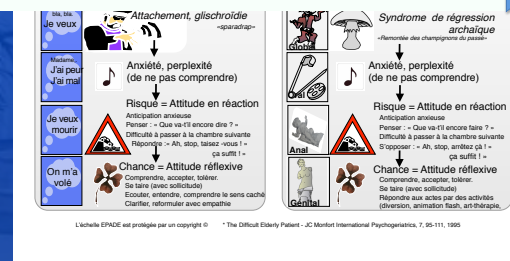
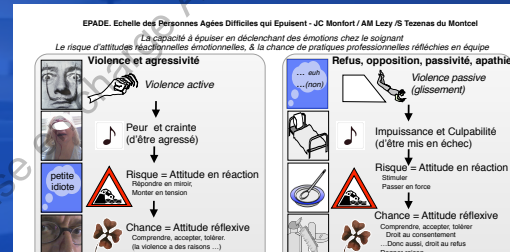
Utiliser l'EPADE
évite les pièges
de la relation

Rapidité
Validité
Fidélité

Utiliser l'EPADE
oriente vers des
attitudes adaptées

Attitudes inadaptées

Violence	Refus
Paroles	Actes



Utilité
Clinique

Attitudes adaptées

Violence	Refus
Paroles	Actes



1^{er} Congrès Société Francophone de Psychogériatrie et de Psychiatrie de la Personne Âgée [SF3PA]

34^{ème} Congrès de la Société de Psychogériatrie de Langue Française (SPLF)

EPADE. Echelle des Personnes Âgées Difficiles qui Epuisent - JC Monfort / AM Lezy / S Tezenas du Montcel

La capacité à épuiser en déclenchant des émotions chez le soignant
Le risque d'attitudes réactionnelles émotionnelles, & la chance de pratiques professionnelles réfléchies en équipe

Violence et agressivité

Violence active

Peur et crainte (d'être agressé)

Risque = Attitude en réaction
Répondre en miroir, Monter en tension

Chance = Attitude réflexive
Comprendre, accepter, tolérer. (la violence à des raisons...)
Surfer avec la violence

Refus, opposition, passivité, apathie

Violence passive (glissement)

Impuissance et Culpabilité (d'être mis en échec)

Risque = Attitude en réaction
Stimuler, Passer en force

Chance = Attitude réflexive
Comprendre, accepter, tolérer. Droit au consentement...
Donc aussi, droit au refus, Donner raison, Partir pour mieux revenir et négocier

D	Indifférence / Intérêt	Ennui/Étonnement	Sympathie/Antipathie	Séduction/Répulsion-dégoût
RÉ	Peur / Sécurité	Angoisse-Stress / Tranquillité	Tendu / Calme	
M	Tristesse / Gaîté / Plaisir / Déplaisir	Apaisable / désagréable	Satisfaction / Déception-Frustration	
Fa	Esprit / Désespoir	Honte / Fierté	Culpabilité / Transparence	
Sol	Méfiance / Confiance	Faiblesse / Équilibre	Enferme/Gêne-Malaise / À l'aise	
La	Calme-Agacement-Irritabilité	Apaisement	Amour / Haine	Tendresse / Mépris
SI	Compassion-Pitié-Solidarité / Rejet-Abandon	Impuissance-Désespoir	Apitoyé	

Le clavier émotionnel du soignant

Capacité à provoquer :
1 un épuisement émotionnel
2 une perte de tolérance
3 des attitudes en réaction sous le coup de l'émotion

Paroles inquiétantes ou déconcertantes

Attachement, glischoïdie

Anxiété, perplexité (de ne pas comprendre)

Risque = Attitude en réaction
Anticipation anxieuse
Penser : « Que va-t'il encore dire ? »
Difficulté à passer à la chambre suivante
Répondre : « Ah, stop, taisez-vous ! »
ça suffit ! »

Chance = Attitude réflexive
Comprendre, accepter, tolérer.
Se taire (avec sollicitude)
Ecouter, entendre, comprendre le sens caché
Clarifier, reformuler avec empathie

Actes inquiétants ou déconcertants

Syndrôme de régression archaïque

Anxiété, perplexité (de ne pas comprendre)

Risque = Attitude en réaction
Anticipation anxieuse
Penser : « Que va-t'il encore faire ? »
Difficulté à passer à la chambre suivante
S'opposer : « Ah, stop, arrêtez ça ! »
ça suffit ! »

Chance = Attitude réflexive
Comprendre, accepter, tolérer.
Se taire (avec sollicitude)
Répondre aux actes par des activités (diversion, animation flash, art-thérapie)

L'échelle EPADE est protégée par un copyright © * The Difficult Elderly Patient - JC Monfort International Psychogeriatrics, 7, 95-111, 1995



Prix spécial de SF3PA

Reçu le 21 septembre 2018

1^{er} Congrès Société Francophone de Psychogériatrie et de Psychiatrie de la Personne Âgée
20 et 21 septembre 2018 | Marseille

ATTESTATION POSTER ACCEPTÉ, PRÉSENTÉ ET AFFICHÉ

Prix spécial du jury

Je soussigné Pierre VANDEL, Président de la Société Francophone de Psychogériatrie et de Psychiatrie de la Personne Âgée certifie que le poster :

P06 - Comparaison de l'échelle EPADE et de la NPI-ES.
JC Monfort (1), AM Lezy (2), S Tezenas du Montcel (3), A Papin (4)
(1) Afar Paris, (2) Hôpital Corentin Celton, (3) Hôpitaux Universitaires Pitié Salpêtrière - Charles Foix, (4) CH Le Mans

a été accepté, affiché et présenté au 1^{er} Congrès de la Société Francophone de Psychogériatrie et de Psychiatrie de la Personne Âgée qui s'est déroulé à Marseille, Hôpital de la Timone les 20 et 21 septembre 2018. Le Docteur Jean-Claude Monfort a été récompensé par le prix spécial du jury pour l'ensemble de ses travaux.

Fait à Paris, le 28 septembre 2018

Pierre VANDEL
Président de la SF3PA

Secrétariat technique et scientifique du congrès | CARCO | 6, cité Paradis - 75010 Paris - France
Tél. + 33 1011 55 43 18 18 | Fax + 33 1011 55 43 18 19 | www.SF3PA-congres.com | info@SF3PA-congres.com

Bienvenue à votre participation à des travaux pour utiliser l'EPADE



Rapidité
Validité
Fidélité

Utilité
Clinique

Primée

L'échelle est téléchargeable
www.psychoge.fr
psychoge@psycho.fr

Dans les situations qui épuisent

Français

EPADE

Anglais

DEERS

Hollandais

SLOOP

Русский

— — — —

EPADE

Outil Universel