

ÉVALUATION DU HANDICAP DANS LA SEP : ÉCHELLE EDSS

1 • ÉVALUATION DES SYMPTÔMES¹

Différents symptômes sont évalués de manière systématique et sont notés selon l'importance de l'atteinte dans chaque système fonctionnel.

FONCTION PYRAMIDALE Note _____

0. Normal
1. Signes anormaux sans handicap
2. Handicap minime
3. Paraparésie ou hémiparésie légère ou modérée ; ou monoparésie sévère
4. Paraparésie ou hémiparésie marquées ; tétraparésie modérée ; ou monoplégie
5. Paraplégie, hémiplégie ou tétraparésie marquée
6. Tétraplégie

FONCTION CÉRÉBELLEUSE Note _____

0. Normal
1. Anormal sans handicap
2. Légère ataxie
3. Ataxie modérée des membres ou du tronc
4. Ataxie sévère des quatre membres
5. Impossibilité de réaliser des mouvements coordonnés en raison de l'ataxie
- X. À rajouter quand le déficit moteur (grade 3 ou plus du score pyramidal) interfère avec l'examen

FONCTION DU TRONC CÉRÉBRAL Note _____

0. Normal
1. Signes uniquement
2. Nystagmus modéré ou autre handicap léger
3. Nystagmus sévère, faiblesse extra-oculaire marquée ou handicap modéré d'autres nerfs crâniens
4. Dysarthrie marquée ou autre handicap marqué
5. Incapacité de déglutir ou parler

FONCTION SENSITIVE Note _____

0. Normal
1. Diminution du sens vibratoire ou uniquement altération de la reconnaissance de figures dessinées sur la peau, affectant un ou deux membres
2. Légère diminution au touché-piqué ou au sens de position, et/ou diminution modérée du sens vibratoire, dans un ou deux membres ; ou diminution du sens vibratoire (ou de la reconnaissance de figures dessinées sur la peau) dans trois ou quatre membres
3. Diminution modérée au touché-piqué ou au sens de position, et/ou perte du sens vibratoire, dans un ou deux membres ; ou diminution légère du sens tactile nociceptif et/ou diminution modérée de tous les tests proprioceptifs de trois ou quatre membres
4. Diminution marquée au touché-piqué ou perte de la proprioception, isolées ou associées dans un ou deux membres ; ou diminution modérée au touché-piqué et/ou diminution sévère de la proprioception dans plus de deux membres
5. Perte (essentiellement) de la sensibilité dans un ou deux membres ; ou diminution modérée au touché-piqué et/ou perte de la proprioception de l'ensemble du corps en-dessous de la tête
6. Perte de la sensibilité en-dessous de la tête

FONCTION SPHINCTÉRIENNE Note _____

0. Normal
1. Légère dysurie, impériosité ou rétention
2. Dysurie modérée, impériosité, rétention urinaire ou constipation modérée, ou incontinence urinaire rare
3. Incontinence urinaire fréquente
4. Nécessité de sondages quasi-constants
5. Perte de la fonction urinaire

FONCTION VISUELLE Note _____

0. Normal
1. Scotome avec acuité visuelle corrigée > 0,67
2. Scotome sur l'œil le plus atteint avec acuité visuelle entre 0,34 et 0,67
3. Large scotome sur l'œil le plus atteint, ou réduction du champ visuel, avec acuité visuelle comprise entre 0,2 et 0,33
4. Œil le plus atteint avec diminution marquée du champ visuel, acuité visuelle entre 0,1 et 0,2 ; ou grade 3 avec acuité visuelle du meilleur œil < 0,3
5. Acuité visuelle de l'œil le plus atteint < 0,1 ou grade 4 avec acuité visuelle du meilleur œil < 0,3
6. Grade 5 avec acuité visuelle du meilleur œil < 0,3
- X. À ajouter quand il y a pâleur temporale

FONCTION CÉRÉBRALE (OU MENTALE) Note _____

0. Normal
1. Altération isolée de l'humeur (n'affecte pas le score EDSS)
2. Diminution légère de l'idéation
3. Diminution modérée de l'idéation
4. Diminution marquée de l'idéation
5. Démence

AUTRES FONCTIONS Note _____

0. Normal
1. Toute autre perturbation neurologique attribuable à la SEP

2. ÉVALUATION DU SCORE EDSS¹

Les scores obtenus après notation des différents systèmes fonctionnels permettent d'évaluer le niveau de handicap.

SCORE	CRITÈRES
0	Examen neurologique normal → tous systèmes fonctionnels (SF) à 0 ; SF 1 cérébral acceptable.
1.0	Absence de handicap fonctionnel, signes minimes d'atteinte d'une des fonctions → SF 1, à l'exclusion du SF cérébral.
1.5	Absence de handicap fonctionnel, signes minimes dans plus d'un SF → plus d'un SF 1, à l'exclusion du SF cérébral.
2.0	Handicap minime d'un des SF → 1 SF 2, les autres 0 ou 1.
2.5	Handicap minime dans 2 SF → 2 SF 2, les autres 0 ou 1
3.0	Handicap modéré dans un SF → 1 SF score 3, les autres 0 ou 1 ; ou atteinte minime de 3 ou 4 fonctions → 3 ou 4 SF 2 ; les autres 0 ou 1, mais malade totalement ambulatoire.
3.5	Totalement ambulatoire, mais atteinte modérée dans un SF → SF 3 et 1 ou 2 SF 2 ; ou 2 SF 3 ; ou 5 SF 2 → les autres 0 ou 1.
4.0	Malade totalement autonome pour la marche, vaquant à ses occupations 12h par jour malgré une gêne fonctionnelle relativement importante : 1 SF 4 → les autres 0 ou 1, ou association de niveaux inférieurs dépassant les limites des degrés précédents. Capable de marcher 500 m environ sans aide ni repos.
4.5	Malade autonome pour la marche, vaquant à ses occupations la majeure partie de la journée, capable de travailler une journée entière, mais pouvant parfois être limité dans ses activités ou avoir besoin d'une aide minime, handicap relativement sévère : un SF 4 → les autres 0 ou 1, ou association de niveaux inférieurs dépassant les limites des degrés précédents. Capable de marcher 300 m environ sans aide ni repos.
5.0	Capable de marcher environ 200 m sans aide ni repos, handicap suffisamment sévère pour entraver l'activité d'une journée normale → En général un SF 5, les autres 0 ou 1, ou association de niveaux plus faibles dépassant ceux du grade 4.0.

SCORE	CRITÈRES
5.5	Capable de marcher environ 100 m sans aide ni repos ; handicap suffisamment sévère pour empêcher l'activité d'une journée normale → En général un SF 5, les autres 0 ou 1, ou association de niveaux plus faibles dépassant ceux du grade 4.0.
6.0	Aide unilatérale (cane, canne anglaise, béquille) constante ou intermittente nécessaire pour parcourir environ 100 m avec ou sans repos intermédiaire → En général association de SF comprenant plus de 2 SF 3+.
6.5	Aide permanente bilatérale (cane, canne anglaise, béquille) nécessaire pour marcher 20 m sans s'arrêter → En général association de SF comprenant plus de 2 SF 3+.
7.0	Incapable de marcher plus de 5 m même avec une aide ; essentiellement confiné au fauteuil roulant ; fait avancer lui-même son fauteuil et effectue le transfert ; est au fauteuil roulant au moins 12h par jour → En général association de SF comprenant plus d'un SF 4+ ; très rarement, SF 5 pyramidal seulement.
7.5	Incapable de faire plus de quelques pas ; strictement confiné au fauteuil roulant ; a parfois besoin d'une aide pour le transfert ; peut faire avancer lui-même son fauteuil mais ne peut y rester toute la journée ; peut avoir besoin d'un fauteuil électrique → En général association de SF comprenant plus d'un SF 4+.
8.0	Essentiellement confiné au lit ou au fauteuil, ou promené en fauteuil par une autre personne ; peut rester hors du lit la majeure partie de la journée ; conserve la plupart des fonctions élémentaires ; conserve en général l'usage effectif des bras → En général SF 4+ dans plusieurs systèmes.
8.5	Confiné au lit la majeure partie de la journée ; garde un usage partiel des bras ; conserve quelques fonctions élémentaires → En général SF 4+ dans plusieurs systèmes.
9.0	Patient grabataire ; peut communiquer et manger → En général SF 4+ dans plusieurs systèmes.
9.5	Patient totalement impotent, ne peut plus manger ou avaler, ni communiquer → En général SF 4+ dans presque tous les systèmes.
10.0	Décès lié à la SEP.

QUEL SCORE EDSS A VOTRE PATIENT ?

