



ÉCHELLE NEUROLOGIQUE CANADIENNE (ENC)

À compléter uniquement si AVC suspecté ou diagnostiqué, selon protocole infirmier

		Date					
		Heure					
Étape 1 : Niveau de conscience							
Alerte (3 points) - Somnolent mais éveillable (1.5 points)							
Étape 2 : Orientation							
Orienté (1 point) - Désorienté (0 points)							
Étape 3 : Langage et parole							
Normal (1 point) - Déficit expressif (0.5 point) - Déficit réceptif (0 point)							
Étape 4 a : Fonction motrice (si pas de déficit réceptif) : spécifier le côté							
Visage	pas de faiblesse (0.5 point) - faiblesse (0 point)						
Bras proximal	pas de faiblesse (1.5 points)						
Bras distal	faiblesse légère (1 point)						
Jambe proximale	faiblesse significative (0.5 point)						
Jambe distale	faiblesse totale (0 point)						
Étape 4 b : Réponse motrice (si déficit réceptif) : spécifier le côté							
Visage	Symétrique (0.5 point) - Asymétrique (0 point)						
Bras	Égal (1.5 points) - Inégal (0 point)						
Jambe	Égal (1.5 points) - Inégal (0 point)						
TOTAL							

INTERPRÉTATION ENC Niveau de gravité léger : ≥ 8 points Niveau de gravité modéré 5 à 7 points Niveau de gravité grave : 1 à 4 points

Stavem, K., Lossius, M. & Morten Ronning, O. (2003). Reliability and validity of the canadian neurologic scale in retrospective assesment of initial stroke severity. *Cerebrovascular disease*, 16, 286-291.

Examen des pupilles

Taille (mm)							
Symétriques	Oui : O Non : N						
Rondes	Oui : O Non : N	G	D	G	D	G	D
Réflexe photomoteur direct	Présent : P Absent : A	G	D	G	D	G	D
Réflexe photomoteur consensuel	Présent : P Absent : A	G	D	G	D	G	D

Initiales

Signature	Initiales	Signature	Initiales	Signature	Initiales

GUIDE D'UTILISATION DE L'ENC

L'ENC permet de contribuer à l'évaluer l'état neurologique des usagers ayant subi un AVC, qui sont alertes ou somnolents. Elle est adaptée pour l'évaluation en phase aiguë des patients avec ou sans déficit. L'examen neurologique de l'usager avec AVC en phase aiguë doit inclure l'ENC, mais aussi l'examen des pupilles et l'analyse des signes vitaux. Répondre le plus objectivement possible et toujours répondre selon le pire déficit.

Étape 1 : Niveau de conscience

- Si l'usager est alerte (3 points)
- Si l'usager est somnolent, mais facilement éveillable (1,5 points)
- Si l'usager est comateux ou stuporeux : cesser l'évaluation neurologique avec l'ENC. Compléter plutôt les signes neurologiques usuels ainsi que l'échelle de Glasgow.

Étape 2 : Orientation (L'usager peut répondre : parler, écrire ou faire des gestes pour répondre)

- Si l'usager peut dire à l'endroit où il se trouve et donner le mois et l'année exacts, son orientation est bonne (1 point). S'il est dysarthrique (trouble de l'articulation de la parole), son discours doit être intelligible.
- Si l'usager n'est pas capable de dire l'endroit, ni le mois et l'année, il est désorienté (0 point)

Étape 3 : Langage et parole

Évaluation sur le plan réceptif

- Demander à l'usager les commandes suivantes (sans faire de gestes). Vous pouvez répéter deux fois la commande, mais ne pas imiter la commande :
 - ✓ Fermer les yeux
 - ✓ « Est-ce qu'une pierre coule dans l'eau? »
 - ✓ Pointer vers le plafond
- Si l'usager est capable de répondre aux trois commandes, il n'a pas de déficit réceptif. Vous pouvez donc poursuivre avec l'évaluation de la section *Évaluation sur le plan expressif*.
- Si l'usager est incapable de répondre aux trois commandes, c'est un déficit réceptif (0 point). Ne pas évaluer la section *Évaluation sur le plan expressif* ni la section *Fonction motrice*. Passer à la section *Réponse motrice*.

Évaluation sur le plan expressif (seulement si pas de déficit réceptif)

- Montrer trois objets à l'usager (crayon, montre, clé), séparément, et lui demander de les nommer.
- Demander à l'usager à quoi sert chacun des objets en lui montrant les objets un à un encore une fois (ex : « à quoi sert le crayon? »)
- Si l'usager est capable de nommer le nom et l'utilité des trois objets, le langage et la parole sont normaux (1 point)
- Si l'usager n'est pas capable de donner le nom et l'utilité des trois objets, c'est un déficit expressif (0,5 point).

Étape 4 a : Fonction motrice (seulement si aucun déficit réceptif)

Visage

- Demander à l'usager de sourire et remarquer s'il présente une faiblesse à la bouche ou au sillon naso-labial. Pas de faiblesse (0,5 point) - présence de faiblesse (0 point)

Membres (Évaluer les membres et consigner toujours les résultats du côté présentant le pire déficit, en indiquant aussi le côté par G/D. Attribuer le pointage selon le niveau de faiblesse – voir légende au recto)

- Bras proximal** : Demander à l'usager de lever le bras de 45 à 90 degrés. Exercer une résistance entre l'épaule et le coude.
- Bras distal** : Demander à l'usager de serrer le poing et de fléchir le poignet vers l'arrière; exercer une résistance entre le poignet et les jointures.
- Jambe proximale** : Demander à l'usager, en position couchée, de fléchir la hanche à 90 degrés; exercer une pression au milieu de la cuisse.
- Jambe distale** : Demander au patient d'effectuer une flexion dorsale du pied; exercer une résistance sur le dessus du pied.

Étape 4 b : Réponse motrice (si déficit réceptif)

Visage

- Demander à l'usager d'imiter votre sourire. S'il en est incapable, remarquer son expression faciale tout en appliquant une pression au sternum. Visage symétrique (0,5 point) – visage asymétrique (0 point)

Bras

- Soulever les bras de l'usager à 90 degrés (ou lui démontrer le geste); évaluer sa capacité à maintenir les bras à un niveau égal (> 5 secondes). S'il est incapable de maintenir les bras soulevés, exercer une pression au lit d'ongle pour évaluer le réflexe. Égal (1,5 points) - Inégal (0 point).

Jambes

- Soulever les hanches de l'usager à 90 degrés et évaluer sa capacité à maintenir les jambes au même niveau (> 5 secondes). S'il est incapable de maintenir la position élevée, exercer une pression au lit d'ongle pour évaluer le réflexe. Égal (1,5 points) - Inégal (0 point).