

# EVALUATION de la DOULEUR et de la QUALITE DE VIE

C. COSSET

IADE, Equipe mobile douleur  
IFSI 3<sup>e</sup> année – décembre 2018

# Plan

- Cadre législatif
- Définition
- Outils d'évaluation
  - Patients communicants,
  - Patients non communicants
- Conclusion

# Cadre législatif

## *Code de la santé publique*

Art L1110-5 Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée.

Art L1112-4 **Les établissements de santé**, publics ou privés, et les établissements médico-sociaux **mettent en oeuvre les moyens propres à prendre en charge la douleur des patients** qu'ils accueillent et à assurer les soins palliatifs que leur état requiert, quelles que soient l'unité et la structure de soins dans laquelle ils sont accueillis

*TITRE I : Profession d'infirmier ou d'infirmière*  
*Chapitre I : Exercice de la profession*  
*Section 1 : Actes professionnels*

Art R4311-2 Les soins infirmiers, préventifs, curatifs ou palliatifs  
... ont pour objet....

5° **De participer à la prévention, à l'évaluation et au soulagement de la douleur** et de la détresse physique et psychique des personnes, particulièrement en fin de vie au moyen des soins palliatifs, et d'accompagner, en tant que de besoin, leur entourage.

Art R4311-5 Dans le cadre de son rôle propre :

19° Recueil des observations de toute nature susceptibles de concourir à la connaissance de l'état de santé de la personne et appréciation des principaux paramètres servant à sa surveillance : température, pulsations, pression artérielle, rythme respiratoire, volume de la diurèse, poids, mensurations, réflexes pupillaires, réflexes de défense cutanée, observations des manifestations de l'état de conscience, **évaluation de la douleur** ;

## *Les 3 Plans quadriennaux : 1998-2002-2006*

- Prise en charge de la demande des patients
- Formation des soignants
- Création de structures douleur
  
- Prévenir et traiter la douleur provoquée par les soins
- Mieux prendre en charge la douleur de l'enfant
- Reconnaître et traiter la migraine
  
- Prise en charge de la douleur des plus vulnérables (enfant adolescent, personne handicapé, personne âgée, annonce de diagnostic)
- Améliorer les traitements non-médicamenteux et méthodes non pharmacologiques

Renforcer la formation initiale et continue des professionnels de santé,  
La création, le renforcement et la pérennisation des structures de prise en charge de la douleur,

*Charte du patient hospitalisé  
annexée à la circulaire ministérielle n°95-22 du 6 mai 1995  
relative aux droits des patients hospitalisés*

L'objectif de la présente Charte est de faire connaître concrètement les droits essentiels des patients accueillis dans les établissements de santé, **la prise en compte de la dimension douloureuse, physique et psychologique des patients, et le soulagement de la souffrance, doivent être une préoccupation constante de tous les intervenants. Tout établissement doit se doter des moyens propres à prendre en charge la douleur des patients qu'il accueille, et intégrer ces moyens dans son projet d'établissement**

# CHU de Nantes

## Recueil IQSS HAS 2018 : Prise en Charge de la Douleur (PCD)

**CLUD-SP**

Dr Morgane Lannes – ERIC / SEME – PHU 11

# Rappel des différents recueils IQSS

- **Recueils HAS obligatoires**, en alternance :

- **Tenue du dossier patient** tous les 2 ans  
recueil 2018 sur dossiers 2017 (80 dossiers en MCO)  
pas de recueil douleur en SSR, pas de recueil en PSY en 2018  
pas de recueil personne de confiance / personne à prévenir en 2018
- **Dossier d'anesthésie** tous les 2 ans  
recueil 2018 sur dossiers 2017 (60 dossiers) :  
traçabilité de l'évaluation de la douleur post opératoire avec une échelle en SSPI (DAN-TRD)
- **Chirurgie ambulatoire** tous les 2 ans  
recueil 2018 sur dossiers 2017 (80 dossiers)  
anticipation de la prise en charge de la douleur (CA-DLR)
- **Indicateurs de spécialité** tous les 2 ans : AVC, OBE, HPP, DIA  
(prochain recueil en 2019 sur dossiers 2018)

- **Recueils internes à l'établissement** tous les ans (MCO/SSR/PSY)

- 572 dossiers MCO, 74 dossiers SSR, 136 dossiers PSY en 2017

# Indicateurs – Rappel

- **Traçabilité de l'évaluation de la douleur dans le dossier patient (DPA - TRD)**

<b>Numérateur</b>	<b>Nombre de séjours pour lesquels il existe :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Au moins <u>un résultat</u> de mesure de la douleur avec une échelle dans le dossier du <u>patient non algique</u></li></ul> <b>OU</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Au moins <u>deux résultats</u> de mesure de la douleur avec une échelle dans le dossier du <u>patient algique</u></li></ul>
<b>Dénominateur</b>	<b>Nombre de séjours évalués</b>

- **Prise en Charge de la Douleur (PCD)**
  1. Au moins une mesure de la douleur
  2. Stratégie de prise en charge de la douleur ET sa mise en œuvre (moyens médicamenteux et non médicamenteux)
  3. Délai de réalisation
  4. Mesure de suivi de la douleur
  5. Délai de réalisation de la mesure de suivi

# Prise en charge de la douleur en MCO

<b>Numérateur</b>	Nombre de séjours de patients douloureux pour lesquels on retrouve : <ul style="list-style-type: none"><li>- une stratégie de prise en charge de la douleur dans le dossier du patient : moyens médicamenteux, moyens non médicamenteux</li></ul> ET <ul style="list-style-type: none"><li>- au moins une mesure de suivi de la douleur suite à la stratégie de prise en charge de la douleur</li></ul>
<b>Dénominateur</b>	Nombre de séjours de patients douloureux évalués.

- **Campagne de recueil IQSS HAS 2018 (séjours 2017)**
  - Echantillon aléatoire de **80 dossiers** de MCO (MCO-PCD), **60 dossiers** d'anesthésie (DAN-TRD) et **80 dossiers** de chirurgie ambulatoire (CA-DLR)
  - Audit des dossiers par un groupe pluri-professionnel d'auditeurs de l'établissement
  - **Niveau de performance attendu : 80 %**
    - MCO-PCD : pas de diffusion publique (expérimentation 2018)
    - DAN-TRD : diffusion publique ([www.scopesante.fr](http://www.scopesante.fr)) et prise en compte pour le calcul de la dotation complémentaire 2018 (dispositif IFAQ)
    - CA-DLR : pas de diffusion publique (1<sup>e</sup> campagne nationale)

# Résultats MCO-PCD

	<b>MCO</b> (n=80)
Au moins une mesure de la douleur avec échelle dans le dossier patient pendant le séjour	<b>76%</b> (61/80)
Stratégie de prise en charge de la douleur ET sa mise en œuvre (patients algiques)	<b>88%</b> (28/32)
Moyens médicamenteux	<b>100%</b> (28/28)
• Délai de réalisation 0-30min	<b>68%</b> (19/28)
Moyens non médicamenteux	<b>7%</b> (2/28)
Au moins une mesure de suivi de la douleur	<b>71%</b> (20/28)
• Avec échelle	<b>18%</b> (5/28)
• Sans échelle	
Délai de réalisation de la mesure de suivi avec échelle	
• 0-30min	<b>25%</b> (5/20)
• > 120min	<b>50%</b> (10/20)

# Résultats DAN-TRD

	DAN 2016 (n=60)	DAN 2018 (n=60)
Traçabilité de l'évaluation de la douleur post opératoire avec une échelle en SSPI	84% [68-94]	92% [82-98]

Pourcentage de séjours pour lesquels il existe deux résultats de mesure de la douleur avec une échelle sur la feuille de surveillance du patient : **une mesure initiale et une mesure à la sortie ou juste avant la sortie de la SSPI**

	CA 2018 (n=80)
Anticipation de la prise en charge de la douleur	5% [1-12]

Proportion de dossiers patients dans lesquels est retrouvée la **trace de la remise au patient d'une prescription d'antalgiques avant l'admission.**

Conformité : La prescription d'antalgiques évaluée est celle établie et remise au patient avant l'admission, par le chirurgien ou par l'anesthésiste, pour anticiper la prise en charge de la douleur.

# Synthèse recueil HAS 2018

## Douleur

- **MCO : nouvel indicateur PCD**
  - intérêt de la grille et faisabilité (temps de recueil 10-15 min par dossier)
  - pas de résultats comparatifs, pas de diffusion publique
- **SSR : pas de recueil douleur**
  - expérimentation PCD en cours au niveau national
- **PSY : pas de recueil HAS 2018**
  - développement de nouveaux indicateurs en cours dont « pratiques de contention mécanique et d'isolement »
- **Dossier d'anesthésie : 92%** (stable par rapport à 2016)
- **Chirurgie ambulatoire : pas d'anticipation de la prise en charge de la douleur**

- Plan d'action coordonné par le CLUD-SP
- Suivi dans la thématique « Prise en charge de la douleur » du Compte Qualité
- **Organisation recueil interne 2018**

	MCO	SSR	PSY	Ambulatoire
Prise en charge de la douleur (PCD)	X			
Traçabilité de l'évaluation de la douleur (TRD)		X	X	X
Personne de confiance	X	X	X	X
Personne à prévenir	X	X	X	X
Mention de la protection judiciaire et des personnes désignées			X	

- **Campagne annuelle de recueil IQSS interne**  
(15/10/2018 au 15/12/2018)
- Résultats intégrés dans le tableau de bord QRE des contrats de PHU (objectif lié à l'intéressement pour certains PHU)
- 15 dossiers par service (ou 10 dossiers par UF)
- Audit par un binôme médico soignant du secteur
- Pas de prise en compte de la notion d'échelle en PSY (pas de comparaisons possibles)

# Définition

- D'après le Petit Robert :

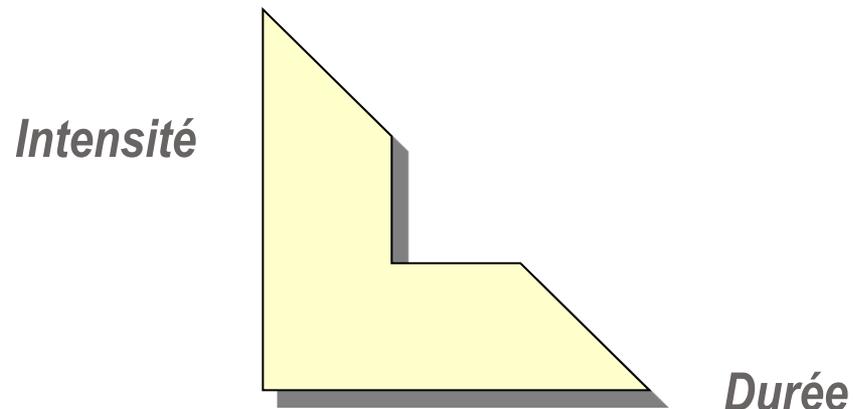
**Fixer approximativement sans recourir à la mesure directe.**

Porter un jugement sur la valeur.

Apprécier, estimer, juger.

## *Les enjeux*

- Intégrer le paramètre douleur à la prise en charge globale du patient
- Ajuster le traitement antalgique selon les besoins du patient et les effets secondaires



## *Évaluer, pourquoi ?*

- Rendre objectif un phénomène douloureux subjectif,
- Permettre d'identifier et de reconnaître des patients présentant une douleur grâce à une procédure structurée,
- Transmettre l'information dans un langage commun,
- Parce qu'il n'y a pas de relation proportionnelle entre l'importance de la lésion et la douleur exprimée par le patient,

## *Quand évaluer ?*

- Lors de l'entretien d'accueil, en expliquant les modalités de la démarche,
- A des moments et des rythmes déterminés en équipe, en fonction de la situation, du type de douleur (aiguë, chronique), au repos, au mouvement, lors des soins,
- En fonction du traitement. après les pics d'action, une à plusieurs fois par jour.

## *Qui évaluer ?*

- Tout patient, dès l'accueil (cf recueil de données)
- En fonction des situations et des traitements, grâce à une méthode adaptée

# *Les méthodes*

- Le choix de la méthode se fait en fonction
  - du patient :  
s'il est communicant ou pas
  - Du type de douleur, aiguë ou chronique
  - Du degré de précision que l'on souhaite dans l'évaluation

*En aucun cas l'évaluation n'établit un diagnostic*

# *Préalables*

- Écouter , croire
- Observer,
- Expliquer ou non
- Anticiper
- Limiter les douleurs iatrogènes.

# Interrogatoire

## ➤ Profil évolutif

- ❖ ancienneté de la douleur
- ❖ mode de début
- ❖ évolution

Depuis  
quand  
?

## ➤ Intensité

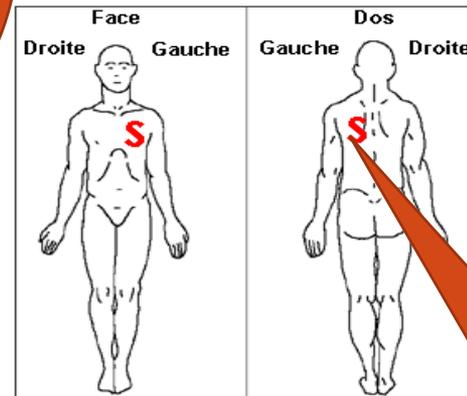
Combien ?

## ➤ Topographie

## ➤ Qualité

## ➤ Facteurs de soulagement et d'aggravation

## ➤ Manifestations associées



Où?

Comment  
?

# 4 questions

➤ Temporalité

➤ Intensité

➤ Localisation

➤ Type

T  
I  
L  
T

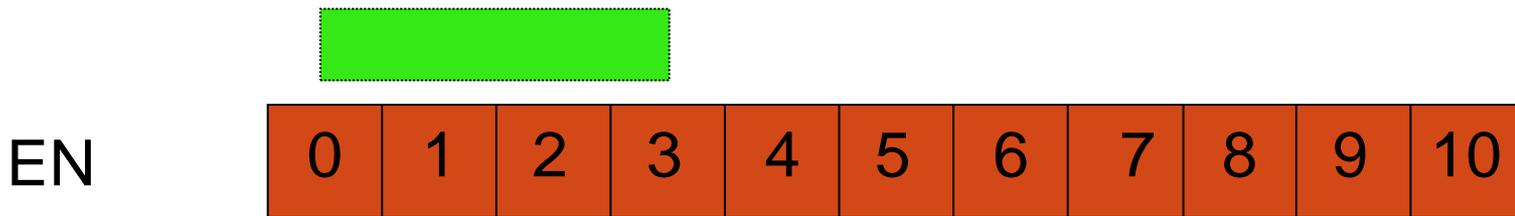
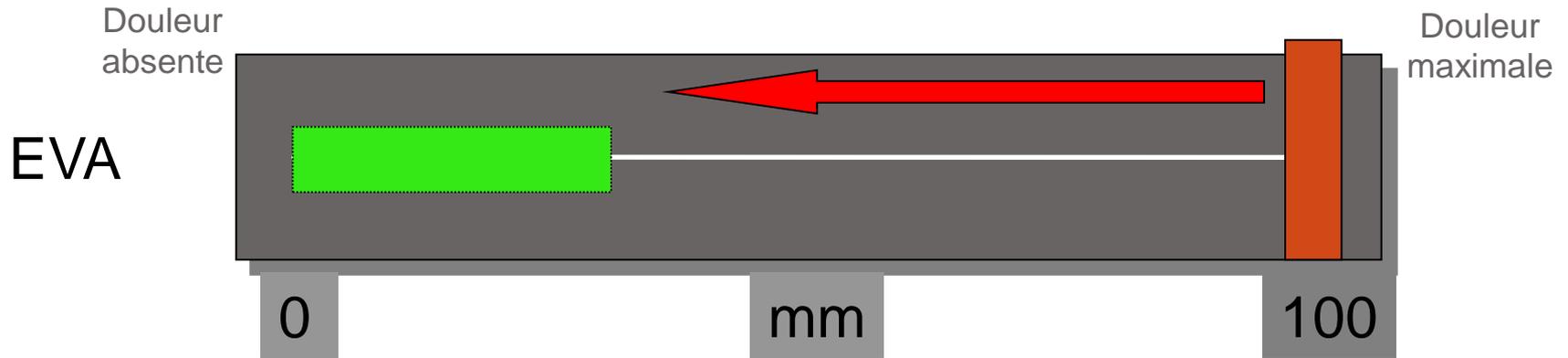
- Depuis **quand** ?
- Quelle est l'**intensité** de votre douleur?
- **Où** avez-vous mal?
- **Comment** ça fait mal ?

REEVALUATION : Avez-vous toujours mal ?

# *Autoévaluation*

- Le patient est communicant, c'est lui qui évalue l'intensité de sa douleur
  - 3 échelles validées unidimensionnelles de l'intensité mesurent l'intensité pour l'adulte
  - Il existe des échelles pluridimensionnelles nécessaires en douleurs chronique pour évaluer le retentissement
    - EVS Echelle Verbale Simple
    - EN Echelle Numérique
    - EVA Echelle Visuelle Analogique

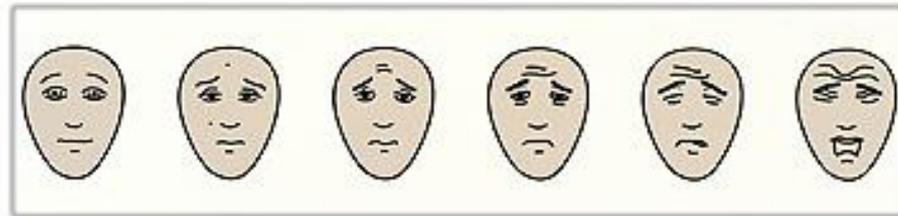
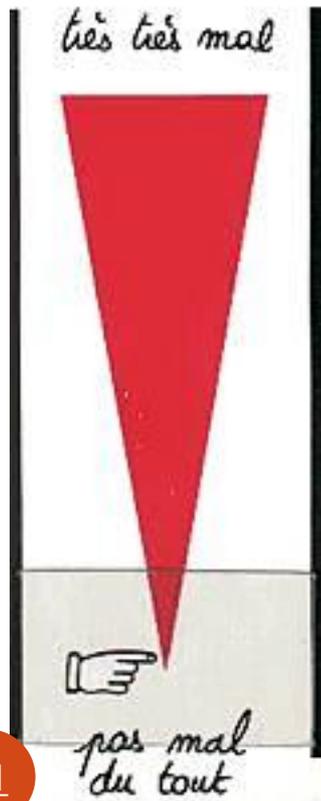
# Des outils validés pour la douleur aiguë



EVS    **nulle**    **faible**    moyenne    Forte    Très Forte

MOYENS	AVANTAGES	INCONVENIENTS
<p><b>EVS Echelle verbale simple</b></p> <p>0 = pas de douleur  1 = douleur faible  2 = douleur modérée  3 = douleur intense  4 = la pire douleur imaginable</p>	<p>La plus simple à comprendre,  Utilisable en phase de réveil de l'anesthésie et chez l'enfant.</p>	<p>Peu fiable,  Subjectif,  Risque de mémorisation.</p>
<p><b>EN Echelle numérique</b></p> <p>de 0 (pas de douleur) à  100 (pire douleur imaginable)</p>	<p>Simple, rapide, toujours possible,  Adaptée à la personne âgée selon les cas</p>	<p>Moins sensible que l'EVA,  Risque de mémorisation.</p>
<p><b>EVA Echelle visuelle analogique</b></p> <p><i>Régllette avec un curseur</i>  Une extrémité :  → pas de douleur  l'autre extrémité :  → <u>DOULEUR MAXIMALE</u></p> <p>graduée au dos de 0 à 100</p>	<p>Plus objectif,  Choix important,  Mémorisation de la position précédente  peu probable ■</p>	<p>Importance de la position initiale du curseur,  Difficultés d'utilisation en cas de troubles visuels ou de capacités d'abstraction limitées (post-opératoire immédiat, personnes âgées...)</p>

# *Pour l'enfant de plus de 4 ans*



Échelle des visages

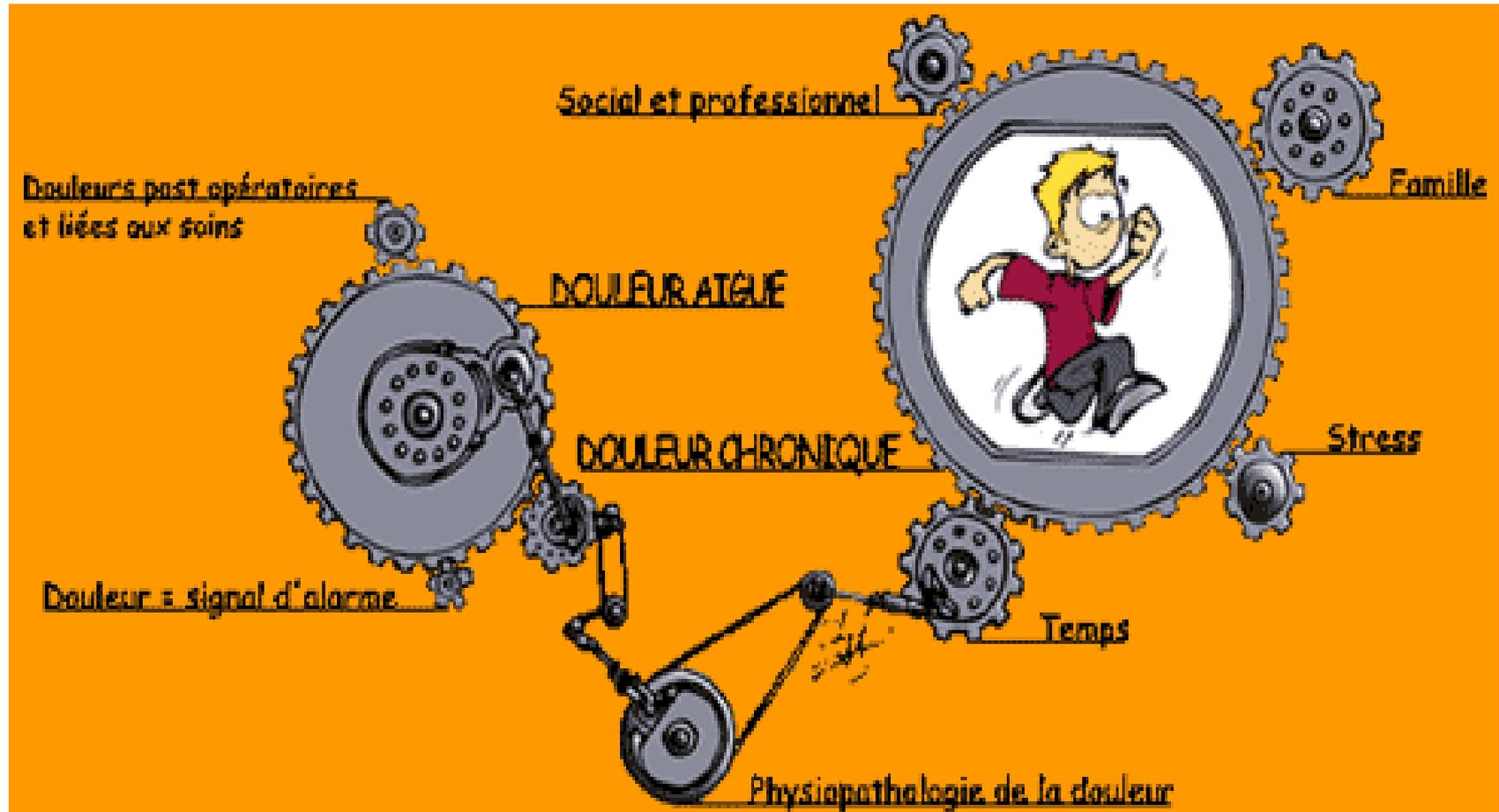
Echelle des jetons (poker chips)



# *Pourquoi évaluer la douleur et son retentissement ?*

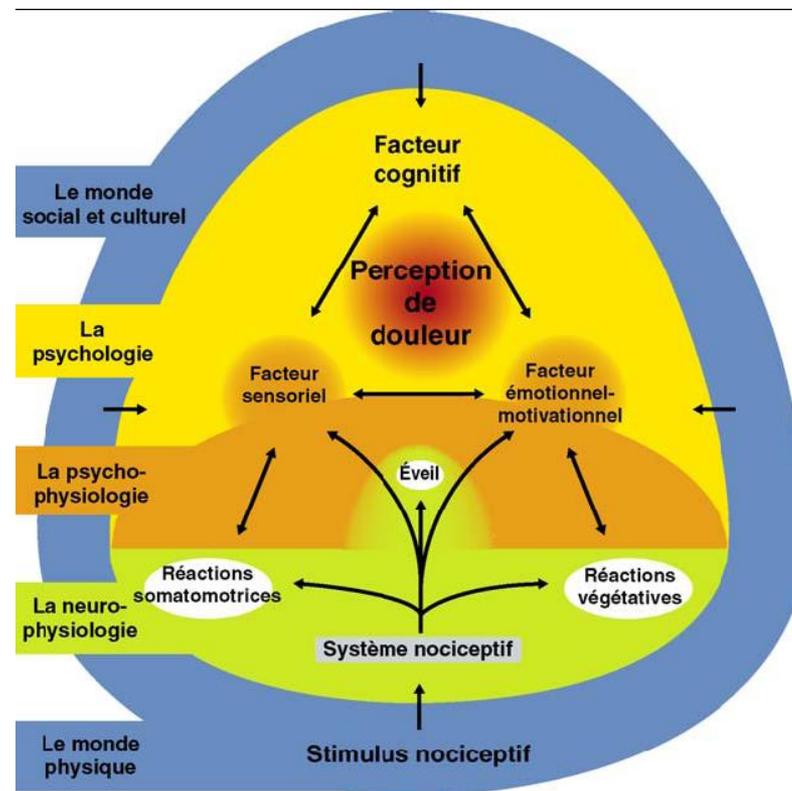
- Avoir une représentation claire de la situation, de la **qualité de vie** et vécu patient/entourage.
- Facteur de décision dans le choix thérapeutique (stratégie OMS).
- Comparaisons dans le temps, évaluation du bénéfice des traitements.
  - Objectifs du traitement : douleur, activités quotidiennes, sommeil, état psychique, effets secondaires **acceptables**.
- Prévenir la douleur

# *Douleur chronique*



# Les retentissements de la douleur

- Ils sont nombreux et peuvent aussi être évalués grâce à une échelle numérique :
  - Le sommeil de 0 à 10 (sommeil parfait)
  - L'humeur
  - La relation aux autres
  - Le gout de vivre
  - La capacité à faire les choses habituelles....



# *Evaluation pluri-dimensionnelle*

- Fonctionnel: Activités Vie Quotidienne (AVQ), Fatigue, Périmètre Marche, Conduite...
- Retentissement Psychique  
Sommeil (EN), Anxiété, Dépression (HAD)
- Retentissement Socio-familial
- Retentissement Professionnel  
Durée Arrêt travail ++

# Questionnaire douleur de Saint Antoine (QDSA)

Décrivez la douleur telle que vous la ressentez en général.

Sélectionnez les qualificatifs qui correspondent à ce que vous ressentez. Dans chaque groupe de mots, choisir le mot le plus exact. Précisez la réponse en donnant au qualificatif que vous avez choisi une note de 0 à 4 selon le code suivant :

- 0 absent / pas du tout  
 1 faible / un peu  
 2 modéré / moyennement  
 3 fort / beaucoup  
 4 extrêmement fort / extrêmement

- |   |                          |                       |   |                          |                 |
|---|--------------------------|-----------------------|---|--------------------------|-----------------|
| A | <input type="checkbox"/> | Battements            | H | <input type="checkbox"/> | Picotements     |
|   | <input type="checkbox"/> | Pulsations            |   | <input type="checkbox"/> | Fourmillements  |
|   | <input type="checkbox"/> | Élancements           |   | <input type="checkbox"/> | Démangeaisons   |
|   | <input type="checkbox"/> | En éclairs            |   | <input type="checkbox"/> | Engourdissement |
|   | <input type="checkbox"/> | Décharges électriques |   | <input type="checkbox"/> | Lourdeur        |
|   | <input type="checkbox"/> | Coups de marteau      |   | <input type="checkbox"/> | Sourde          |
| B | <input type="checkbox"/> | Rayonnante            | J | <input type="checkbox"/> | Fatigante       |
|   | <input type="checkbox"/> | Irradiation           |   | <input type="checkbox"/> | Épuisante       |
|   |                          |                       |   | <input type="checkbox"/> | Éreintante      |
| C | <input type="checkbox"/> | Piqûre                | K | <input type="checkbox"/> | Nauséuse        |
|   | <input type="checkbox"/> | Coupure               |   | <input type="checkbox"/> | Suffocante      |
|   | <input type="checkbox"/> | Pénétrante            |   | <input type="checkbox"/> | Syncopale       |
|   | <input type="checkbox"/> | Transperçante         |   |                          |                 |
|   | <input type="checkbox"/> | Coup de poignard      |   |                          |                 |
| D | <input type="checkbox"/> | Pincement             |   | <input type="checkbox"/> | Oppressante     |
|   | <input type="checkbox"/> | Serrement             |   | <input type="checkbox"/> | Angoissante     |
|   | <input type="checkbox"/> | Compression           |   |                          |                 |
|   | <input type="checkbox"/> | Écrasement            | M | <input type="checkbox"/> | Harcélan        |
|   | <input type="checkbox"/> | En étai               |   | <input type="checkbox"/> | Obsédante       |
|   | <input type="checkbox"/> | Broiement             |   | <input type="checkbox"/> | Cruelle         |
| E | <input type="checkbox"/> | Tiraillement          |   | <input type="checkbox"/> | Torturante      |
|   | <input type="checkbox"/> | Étirement             |   | <input type="checkbox"/> | Supplicante     |
|   | <input type="checkbox"/> | Distension            | N | <input type="checkbox"/> | Gênante         |
|   | <input type="checkbox"/> | Déchirure             |   | <input type="checkbox"/> | Désagréable     |
|   | <input type="checkbox"/> | Torsion               |   | <input type="checkbox"/> | Pénible         |
|   | <input type="checkbox"/> | Arrachement           |   | <input type="checkbox"/> | Insupportable   |
| F | <input type="checkbox"/> | Chaleur               | O | <input type="checkbox"/> | Énervante       |
|   | <input type="checkbox"/> | Brûlure               |   | <input type="checkbox"/> | Exaspérante     |
|   |                          |                       |   | <input type="checkbox"/> | Horripilante    |
| G | <input type="checkbox"/> | Froid                 | P | <input type="checkbox"/> | Déprimante      |
|   | <input type="checkbox"/> | Glace                 |   | <input type="checkbox"/> | Suicidaire      |

TOTAL

UU

# Evaluation douleur chronique: retentissement psychologique

## ÉCHELLE HAD DE A.S ZIGMOND ET R.P SNAITH TRADUCTION FRANÇAISE : J.P LÉPINE

### **A Je me sens tendu(e) ou énervé(e) :**

- 3 La plupart du temps
- 2 Souvent
- 1 De temps en temps
- 0 Jamais

### **D Je prends plaisir aux mêmes choses qu'autrefois :**

- 0 Oui, tout autant
- 1 Pas autant
- 2 Un peu seulement
- 3 Presque plus

### **A J'ai une sensation de peur comme si quelque chose d'horrible allait m'arriver :**

- 3 Oui, très nettement
- 2 Oui, mais ce n'est pas trop grave
- 1 Un peu, mais cela ne m'inquiète pas
- 0 Pas du tout

### **D Je ris facilement et vois le bon côté des choses :**

- 0 Autant que par le passé
- 1 Plus autant qu'avant
- 2 Vraiment moins qu'avant
- 3 Plus du tout

### **A Je me fais du souci :**

- 3 Très souvent
- 2 Assez souvent
- 1 Occasionnellement
- 0 Très occasionnellement

### **D Je suis de bonne humeur :**

- 3 Jamais
- 2 Rarement
- 1 Assez souvent
- 0 La plupart du temps

### **A Je peux rester tranquillement assis(e) à ne rien faire et me sentir décontracté(e) :**

- 0 Oui, quoi qu'il arrive
- 1 Oui, en général
- 2 Rarement
- 3 Jamais

### **D J'ai l'impression de fonctionner au ralenti :**

- 3 Presque toujours
- 2 Très souvent
- 1 Parfois
- 0 Jamais

### **A J'éprouve des sensations de peur et j'ai l'estomac noué :**

- 0 Jamais
- 1 Parfois
- 2 Assez souvent
- 3 Très souvent

### **D Je ne m'intéresse plus à mon apparence :**

- 3 Plus du tout
- 2 Je n'y accorde pas autant d'attention que je le devrais
- 1 Il se peut que je n'y fasse plus autant attention
- 0 J'y prête autant d'attention que par le passé

### **A J'ai la bougeotte et n'arrive pas à tenir en place :**

- 3 Oui, c'est tout à fait le cas
- 2 Un peu
- 1 Pas tellement
- 0 Pas du tout

### **D Je me réjouis d'avance à l'idée de faire certaines choses :**

- 0 Autant qu'avant
- 1 Un peu moins qu'avant
- 2 Bien moins qu'avant
- 3 Presque jamais

### **A J'éprouve des sensations soudaines de panique :**

- 3 Vraiment très souvent
- 2 Assez souvent
- 1 Pas très souvent
- 0 Jamais

### **D Je peux prendre plaisir à un bon livre ou à une bonne émission radio ou de télévision :**

- 0 Souvent
- 1 Parfois
- 2 Rarement
- 3 Très rarement

# *Hétéro évaluation*

Le patient ne communique pas, c'est **l'équipe** qui évalue la douleur du patient en observant son comportement.

# *Doloplus -2-*

*Plus spécifique de la personne âgée  
3 groupes d'items reflètent les différents  
retentissements de la douleur*

*Somatique*

*Psycho-moteur*

*Psycho-social*

*Échelle validée d'hétéro-évaluation*

# DOLOPLUS 2

## ECHELLE DOLOPLUS - 2

EVALUATION COMPORTEMENTALE DE LA DOULEUR CHEZ LA PERSONNE AGE

NOM :

Prénom :

Service :

DATES

Observation Comportementale

RETENTISSEMENT SOMATIQUE					
1 • Plaintes somatiques	• pas de plainte	0	0	0	0
	• plaintes uniquement à la sollicitation	1	1	1	1
	• plaintes spontanées occasionnelles	2	2	2	2
	• plaintes spontanées continues	3	3	3	3
2 • Positions antalgiques au repos	• pas de position antalgique	0	0	0	0
	• le sujet évite certaines positions de façon occasionnelle	1	1	1	1
	• position antalgique permanente et efficace	2	2	2	2
	• position antalgique permanente inefficace	3	3	3	3
3 • Protection de zones douloureuses	• pas de protection	0	0	0	0
	• protection à la sollicitation n'empêchant pas la poursuite de l'examen ou des soins	1	1	1	1
	• protection à la sollicitation empêchant tout examen ou soins	2	2	2	2
	• protection au repos, en l'absence de toute sollicitation	3	3	3	3
4 • Mimique	• mimique habituelle	0	0	0	0
	• mimique semblant exprimer la douleur à la sollicitation	1	1	1	1
	• mimique semblant exprimer la douleur en l'absence de toute sollicitation	2	2	2	2
	• mimique inexpressive en permanence et de manière inhabituelle (atone, figée, regard vide)	3	3	3	3
5 • Sommeil	• sommeil habituel	0	0	0	0
	• difficultés d'endormissement	1	1	1	1
	• réveils fréquents (agitation motrice)	2	2	2	2
	• insomnie avec retentissement sur les phases d'éveil	3	3	3	3
RETENTISSEMENT PSYCHOMOTEUR					
6 • Toilette et/ou habillage	• possibilités habituelles inchangées	0	0	0	0
	• possibilités habituelles peu diminuées (précautionneux mais complet)	1	1	1	1
	• possibilités habituelles très diminuées, toilette et/ou habillage étant difficiles et partiels	2	2	2	2
	• toilette et/ou habillage impossibles, le malade exprimant son opposition à toute tentative	3	3	3	3
7 • Mouvements	• possibilités habituelles inchangées	0	0	0	0
	• possibilités habituelles actives limitées (le malade évite certains mouvements, diminue son périmètre de marche)	1	1	1	1
	• possibilités habituelles actives et passives limitées (même aidé, le malade diminue ses mouvements)	2	2	2	2
	• mouvement impossible, toute mobilisation entraînant une opposition	3	3	3	3
RETENTISSEMENT PSYCHOSOCIAL					
8 • Communication	• inchangée	0	0	0	0
	• intensifiée (la personne attire l'attention de manière inhabituelle)	1	1	1	1
	• diminuée (la personne s'isole)	2	2	2	2
	• absente ou refus de toute communication	3	3	3	3
9 • Vie sociale	• participation habituelle aux différentes activités (repas, animations, ateliers thérapeutiques,...)	0	0	0	0
	• participation aux différents activités uniquement à la sollicitation	1	1	1	1
	• refus partiel de participation aux différentes activités	2	2	2	2
	• refus de toute vie sociale	3	3	3	3
10 • Troubles du comportement	• comportement habituel	0	0	0	0
	• troubles du comportement à la sollicitation et itératif	1	1	1	1
	• troubles du comportement à la sollicitation et permanent	2	2	2	2
	• troubles du comportement permanent (en dehors de toute sollicitation)	3	3	3	3
<b>COPYRIGHT</b>		<b>SCORE</b>			

# ECPA : Echelle comportementale de la personne âgée

Évaluation et prise en charge thérapeutique de la douleur chez les personnes âgées ayant des troubles de la communication verbale

ECPA : Echelle comportementale d'évaluation de la douleur chez la personne âgée non communicante

Score total de l'échelle :

I - Observation avant les soins	II - Observation pendant les soins															
<p><b>1/ Expression du visage : REGARD et MIMIQUE</b> 0 : Visage détendu 1 : Visage soucieux 2 : Le sujet grimace de temps en temps 3 : Regard effrayé et/ou visage crispé 4 : Expression complètement figée</p> <p><b>2/ POSITION SPONTANÉE au repos</b> (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</p> <p><b>3/ MOUVEMENTS (OU MOBILITÉ) DU PATIENT</b> (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 mouvement** ou forte agitation contrairement à son habitude* * se référer au(x) jour(s) précédent(s) ** ou prostration N.B. : les états végétatifs correspondent à des patients ne pouvant être évalués par cette échelle</p> <p><b>4/ RELATION À AUTRUI</b> Il s'agit de toute relation, quel qu'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 : Evite la relation contrairement à l'habitude* 3 : Absence de tout contact contrairement à l'habitude* 4 : Indifférence totale contrairement à l'habitude* * se référer au(x) jour(s) précédent(s)</p>	<p><b>5/ Anticipation ANXIEUSE aux soins</b> 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</p> <p><b>6/ Réactions pendant la MOBILISATION</b> 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</p> <p><b>7/ Réactions pendant les SOINS des ZONES DOULOUREUSES</b> 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 : L'approche des zones est impossible</p> <p><b>8/ PLAINTES exprimées PENDANT le soin</b> 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</p> <table border="1" data-bbox="973 1058 1785 1202"><tr><td colspan="3"><b>PATIENT</b></td></tr><tr><td>Nom :</td><td>Prénom :</td><td>Sexe :</td></tr><tr><td colspan="3">Âge (ans) :</td></tr><tr><td>Date :</td><td colspan="2">Heure :</td></tr><tr><td>Service :</td><td colspan="2">Nom du cotuteur :</td></tr></table>	<b>PATIENT</b>			Nom :	Prénom :	Sexe :	Âge (ans) :			Date :	Heure :		Service :	Nom du cotuteur :	
<b>PATIENT</b>																
Nom :	Prénom :	Sexe :														
Âge (ans) :																
Date :	Heure :															
Service :	Nom du cotuteur :															

# Algoplus

	OUI	NON
<b>Visage</b> : froncement des sourcils, grimaces, crispation, mâchoires serrées, visage figé		
<b>Regard</b> : regard inattentif, fixe, lointain ou suppliant, pleurs, yeux fermés		
<b>Plaintes orales</b> : « ai », « ouille », « j'ai mal », gémissements, cris		
<b>Corps</b> : retrait ou protection d'une zone, refus de mobilisation, attitudes figées		
<b>Comportements</b> : agitation ou agressivité, agrippement		
<b>Total</b>		<b>/5</b>
OUI	....	

# *Le changement d'attitude chez la personne dyscommunicante*

*D'une manière générale, tout changement d'attitude doit faire penser à une douleur :*

*Cris, pleurs, mimiques douloureuses, recrudescence des troubles psychotiques (automutilation)*

*Cela suppose une bonne connaissance du patient (rôle de l'équipe mais aussi de l'entourage)*

*Peut-être plus facile à observer en douleur aiguë,  
Les modifications liées la douleur chronique se faisant sur le plus long terme.*

**En cas de doute, possibilité d'un test aux antalgiques**

# Cas particulier

## QUESTIONNAIRE DN4

Pour estimer la probabilité d'une douleur neuropathique, veuillez répondre à chaque élément des 4 questions ci-dessous.

### QUESTIONS POSÉES AU PATIENT

#### QUESTION 1 :

La douleur présente-t-elle une ou plusieurs des caractéristiques suivantes?

	OUI	NON
Brûlure .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensation de froid douloureux .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Décharges électriques .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### QUESTION 2 :

La douleur est-elle associée à un ou plusieurs des symptômes suivants dans une même région?

	OUI	NON
Fourmillements .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Picotements .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Engourdissement .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Démangeaisons .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### EXAMEN DU PATIENT

#### QUESTION 3 :

La douleur est-elle localisée dans un territoire où l'examen met en évidence :

	OUI	NON
une hypoesthésie au toucher? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
une hypoesthésie à la piquûre? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### QUESTION 4 :

La douleur est-elle provoquée ou intensifiée par :

	OUI	NON
le frottement? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OUI = 1 point  
NON = 0 point

Score du patient : /10

Il permet d'estimer la probabilité d'une douleur neuropathique chez un patient, par le biais de 4 questions réparties en 10 items à cocher.

Le praticien interroge ou examine le patient et remplit le questionnaire lui-même. Il note une réponse ("oui", "non") à chaque item.

A la fin du questionnaire, il comptabilise les réponses et attribue la note 1 pour chaque "oui", et la note 0 pour chaque "non". La somme obtenue donne le score du patient, noté sur 10

# *Patient sédaté*

## **Behavioral Pain Scale BPS**

Critères	aspects	score
Expression du visage	Détendu	1
	Plissement du front	2
	Ferméture des yeux	3
	grimace	4
Tonus des membres supérieurs	Aucun	1
	Flexion partielle	2
	Flexion complète	3
	rétraction	4
Adaptation au respirateur	Adapté	1
	Lutte ponctuellement	2
	Lutte	3
	Non ventilable	4
		<b>TOTAL /12</b>

**EVALUATION DE L'EXPRESSION DE LA DOULEUR  
CHEZ L'ADOLESCENT OU ADULTE POLYHANDICAPE  
(EDAAP)**

RETENTISSEMENT SOMATIQUE		LIGNE -		
		Heures		
<b>PLAINTES SOMATIQUES</b>	<b>1. Emissions vocales (langage rudimentaire) et/ou pleurs et/ou cris :</b>			
	Em. Voc. et/ou pleurs et/ou cris habituels ou absence habituelle...	0	0	0
	Em. Voc. et/ou pleurs et/ou cris habituels intensifiés ou apparition de pleurs et/ou cris...	1	1	1
	Em. Voc. et/ou pleurs et/ou cris provoqués par les manipulations...	2	2	3
	Em. Voc. et/ou pleurs et/ou cris spontanés tout à fait inhabituels...	3	3	3
	Em. Voc. et/ou mêmes signes avec manifestations neurovégétatives...	4	4	4
<b>POSITIONS ANTALGIQUES AU REPOS</b>	<b>2. Attitude antalgique :</b>			
	pas d'attitude antalgique	0	0	0
	Recherche d'une position antalgique	1	1	1
	Attitude antalgique spontanée	2	2	3
	Attitude antalgique déterminée par le soignant	3	3	3
	Obrublé(e) par sa douleur	4	4	4
<b>IDENTIFICATION DES ZONES DOULOUREUSES</b>	<b>3. Zone douloureuse :</b>			
	Aucune zone douloureuse	0	0	0
	Zone sensible localisée lors des soins (visage, pieds, mains, ventre...), nommer :	1	1	1
	Zone douloureuse révélée par la palpation	2	2	3
	Zone douloureuse révélée dès l'inspection lors de l'examen	3	3	3
	Zone douloureuse désignée de façon spontanée	4	4	4
	Examen impossible du fait de la douleur	5	5	5
<b>SOMMEIL</b>	<b>4. Troubles du sommeil :</b>			
	Sommeil habituel	0	0	0
	Sommeil agité	1	1	1
	Insomnies (troubles de l'endormissement ou réveil nocturne)	2	2	3
	perte totale du cycle nyctéméral (déséquilibre du cycle veille/sommeil)	3	3	3
<b>RETENTISSEMENT PSYCHOMOTEUR ET CORPOREL</b>				
<b>TONUS</b>	<b>5. Tonus :</b>			
	Tonus normal, hypotonique, hypertonique	0	0	0
	Accentuation du tonus lors des manipulations ou gestes potentiellement douloureux	1	1	1
	Accentuation spontanée du tonus au repos	2	2	3
	Mêmes signes que 3 avec mimique douloureuse	3	3	3
	Mêmes signes que 2 avec cris et pleurs	4	4	4

<b>MIMIQUE</b>	<b>6. Mimique douloureuse, expression du visage traduisant la douleur :</b>			
	Peu de capacité d'expression par les mimiques de manière habituelle	0	0	0
	Facies détendu ou facies inquiet habituel	0	0	0
	Facies inquiet inhabituel	1	1	1
	Mimique douloureuse lors des manipulations	2	2	2
	Mimique douloureuse spontanée	3	3	3
	Même signe que 1 - 2 - 3 accompagné de manifestations neurovégétatives	4	4	4
<b>EXPRESSION DU CORPS</b>	<b>7. Observation des mouvements spontanés (volontaires ou non, coordonnés ou non) :</b>			
	Capacité à s'exprimer et/ou agir par le corps de manière habituelle	0	0	0
	Peu de capacité à s'exprimer et/ou à agir de manière habituelle	0	0	0
	Mouvements stéréotypés ou hyperactivité (si possibilité motrice)	0	0	0
	Recrudescence de mouvements spontanés	1	1	1
	Etat d'agitation inhabituel ou prostration	2	2	2
	Mêmes signes que 1 ou 2 avec mimique douloureuse	3	3	3
	Mêmes signes que 1 - 2 ou 3 avec cris et pleurs	4	4	4
<b>INTERACTION LORS DES SOINS</b>	<b>8. Capacité à interagir avec le soignant, modes relationnels :</b>			
	Acceptation du contact ou aide partielle lors des soins (habillage, transfert...)	0	0	0
	Réaction d'appréhension habituelle au toucher	0	0	0
	Réaction d'appréhension inhabituelle au toucher	1	1	1
	Réaction d'opposition ou de retrait	2	2	2
	Réaction de repli	3	3	3
<b>COMMUNICATION</b>	<b>9. Communication verbale ou non verbale :</b>			
	Peu de capacités d'expression de la communication	0	0	0
	Capacité d'expression de la communication	0	0	0
	Demandes intensifiées : attire l'attention de façon inhabituelle	1	1	1
	Difficultés temporaires pour établir une communication	2	2	2
	Refus hostile de toute communication	3	3	3
<b>VIE SOCIALE INTERÊT POUR L'ENVIRONNEMENT</b>	<b>10. Relation au monde :</b>			
	Intérêt pour l'environnement limité à ses préoccupations habituelles	0	0	0
	S'intéresse peu à l'environnement	0	0	0
	S'intéresse et cherche à contrôler l'environnement	0	0	0
	Baisse de l'intérêt, doit être sollicité(e)	1	1	1
	Réaction d'appréhension aux stimuli sonores (bruits) et visuels (lumière)	2	2	2
	Désintérêt total pour l'environnement	3	3	3
<b>TROUBLES DU COMPORTEMENT</b>	<b>11. Comportement et personnalité :</b>			
	Personnalité harmonieuse - stabilité émotionnelle	0	0	0
	Déstabilisation (cris, fuite, évitement, stéréotypie, auto ou hétéro-agression) passagère	1	1	1
	Déstabilisation durable (cris, fuite, évitement, stéréotypie, auto ou hétéro-agression)	2	2	2
	Réaction de panique (hurlements, réactions neuro-végétatives)	3	3	3
	Actes d'automutilation	4	4	4
<b>TOTAL</b>				

# Score OPS douleur post-opératoire

*-enfant de 1 à 5 ans-*

OBSERVATION	CRITÈRE	SCORE
<b>Pression artérielle</b>	± 10 % valeur pré opératoire	0
	± 10 à 20 % valeur pré opératoire	1
	± 20 à 30 % valeur pré opératoire	2
<b>Pleurs ?</b>	absents	0
	présents mais enfant consolable	1
	présents et enfant non consolable	2
<b>Mouvements</b>	absents	0
	intermittents, modérés	1
	permanents	2
<b>Agitation</b>	enfant calme ou endormi	0
	modérée	1
	hystérique	2
<b>Evaluation verbale ou corporelle</b>	pas de douleur exprimée ou enfant calme	0
	douleur modérée (non localisée)	1
	douleur localisée verbalement ou par attitudes	2

# Echelle de CHEOPS (Children's Hospital of Eastern Ontario)

ITEM	COMPORTEMENTS OBSERVES	COTATION
PLEURS	Absents	1
	Gémissements	2
	Pleurs	2
	Cris perçants	3
EXPRESSION DU VISAGE	sourire, faciès résolument positif	0
	faciès neutre, expressivité nulle	1
	grimaces, faciès résolument négatif	2
VERBALISATION	l'enfant parle et ne se plaint de rien	0
	l'enfant ne parle pas	1
	l'enfant se plaint mais pas de douleur	1
	l'enfant se plaint d'avoir mal	2
VEUT TOUCHER LA PLAIE	non	1
	oui	2
TORSE	Neutre, corps au repos inactif	1
	Change de position	2
	Tendu, corps arqué ou rigide	2
	Frisson volontaire ou involontaire	2
	Vertical, enfant redressé	2
	Contention : le corps est attaché	2
MEMBRES INFERIEURS	Au repos ou rares mouvements	1
	Mouvements incessants, coups de pied	2
	Se met debout, s'accroupit ou s'agenouille	2
	Contention : les jambes sont attachées	2

Douleur post-op de l'enfant de 1 à 5 ans. Une cotation >6 nécessite une prescription d'antalgique

# Score Amiel-Tison

Score	0	1	2
<b>Enfant éveillé au moment de l'examen</b>			
1. Sommeil pendant les 30 min précédant l'examen	non	courtes périodes > 5 minutes	sommeil calme > 10 minutes
2. Mimique douloureuse	marquée, permanente	peu marquée, intermittente	calme et détendue
3. Qualité du cri	répétitif, aigu, « douloureux »	normal, modulé	pas de cri
4. Motricité spontanée	agitation incessante	agitation modérée	motricité normale
5. Excitabilité spontanée	trémulations, clonies, Moro spontané	réactivité excessive	calme
6. Crispation des doigts, mains et pieds	très marquée, globale	peu marquée, dissociée	absente
7. Succion	non, ou quelques mouvements anarchiques	discontinue, interrompue par les cris	forte, rythmée, pacifiante
8. Évaluation globale		modérément	normal pour
du tonus	très hypertonique	hypertonique	l'âge
9. Consolabilité	non, après 2 minutes d'effort	calmé après 1 minute d'effort	calmé < 1 minute
10. Sociabilité	absente	difficile à obtenir	facile, prolongée

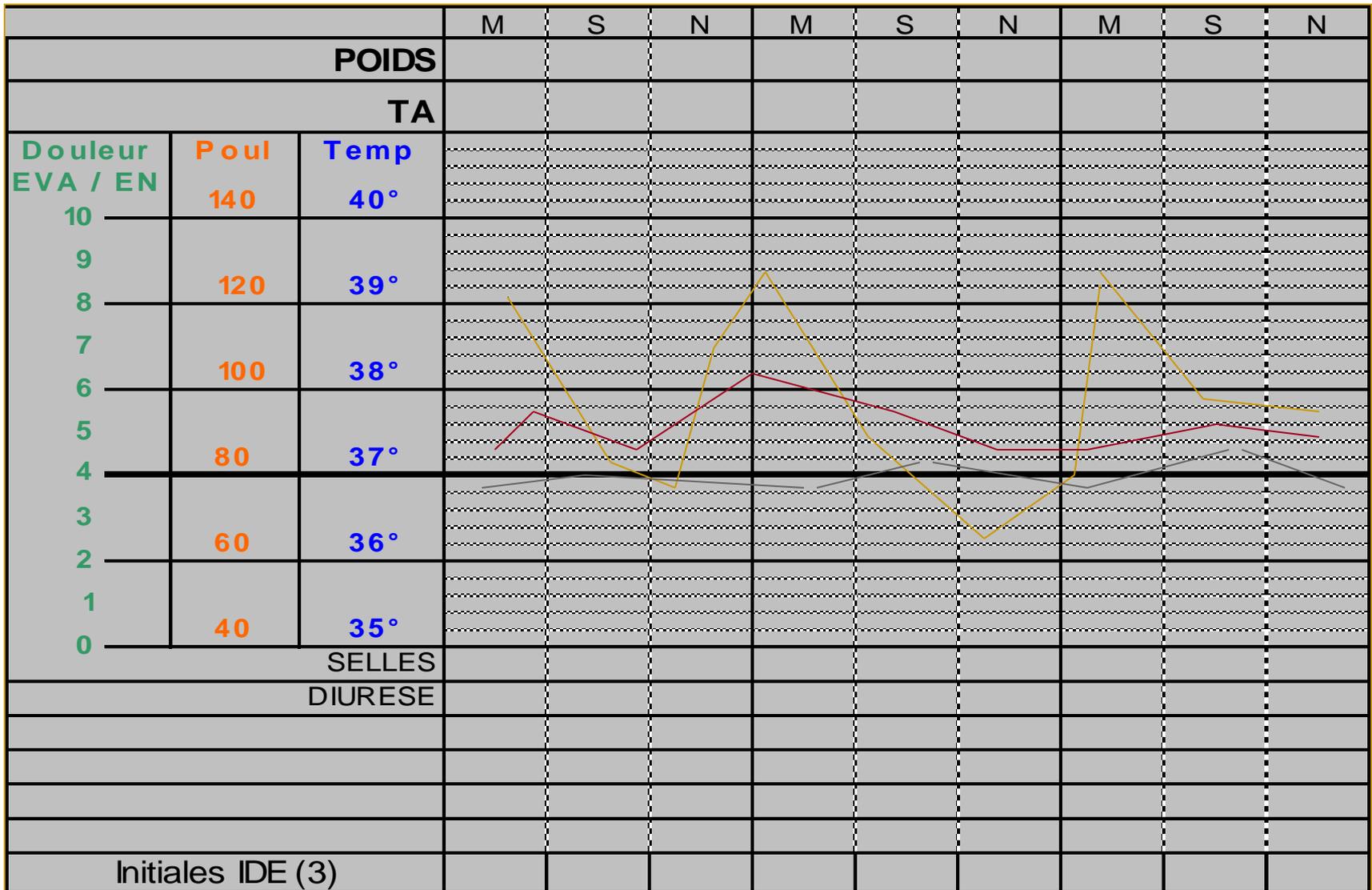
# Score FLACC

---

- Elaboré pour les enfants de 2 mois à 7 ans
- Possible pour les enfants handicapés
- 5 items  
visage, jambes, activité, cris, consolabilité
- De 0 à 10 : intervention si  $> 3$

<b>Visage</b>	<b>0</b> Pas d'expression particulière ou sourire <b>1</b> Grimace ou froncement occasionnel des sourcils, retrait, désintéressé <b>2</b> Froncements fréquents à permanents des sourcils, mâchoires serrées, tremblement du menton
<b>Jambes</b>	<b>0</b> Position habituelle ou détendue <b>1</b> Gêné, agité, tendu <b>2</b> Coups de pieds ou jambes recroquevillées
<b>Activité</b>	<b>0</b> Allongé calmement, en position habituelle, bouge facilement <b>1</b> Se tortille, se balance d'avant en arrière, est tendu <b>2</b> Arc-bouté, figé, ou sursaute
<b>Cris</b>	<b>0</b> Pas de cris (éveillé ou endormi) <b>1</b> Gémissements ou pleurs, plainte occasionnelle <b>2</b> Pleurs ou cris constants, hurlements ou sanglots, plaintes fréquentes
<b>Consolabilité</b>	<b>0</b> Content, détendu <b>1</b> Rassuré occasionnellement par le toucher, l'étreinte ou la parole. Peut être distrait <b>2</b> Difficile à consoler ou à réconforter

# Courbe de la douleur sur 24h



# Avec Millenium<sup>MD</sup>

## Surveillances +

Dernier résultat\*

Tous les séjours

24 dernières heures

Plus

		Aujourd'hui 08:49	08:22	05:00	11 Oct, 2017 22:12	22:11	15:28	10:04	08:00	07:55
Fréquence cardiaque	bpm	--	73	--	71	--	68	--	--	72
Pression artérielle	mmHg	--	135 / 88	--	106 / 63	--	128 / 86	--	--	--
Température	degrés...	--	36,5	--	36,1	--	36,5	--	--	36,7
SpO2 (%)	%	--	95	--	96	--	95	--	--	96
Selles		Absente 17...	--	--	--	--	--	--	Autre: GLAI...	--
Echelle Visuelle Analog...		--	4	3	--	7	5	5	--	--

\* Affichage des résultats récents, jusqu'à 10 colonnes d'information pour toutes les consultations

## Surveillances +

Dernier résultat\*

Tous les séjours

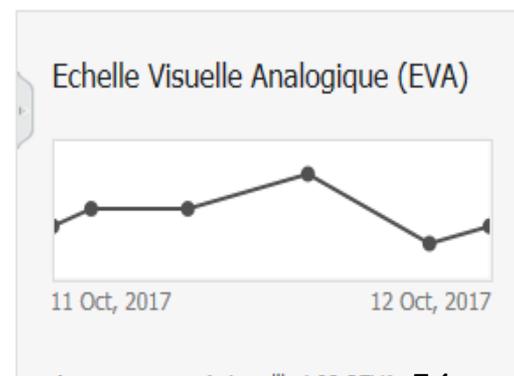
24 dernières heures

Plus



		Aujourd'hui 08:49	08:22	05:00	11 Oct, 2017 22:12	22:11	15:28	10:04	08:00
Fréquence cardiaque	bpm	--	73	--	71	--	68	--	--
Pression artérielle	mmHg	--	135 / 88	--	106 / 63	--	128 / 86	--	--
Température	degrés...	--	36,5	--	36,1	--	36,5	--	--
SpO2 (%)	%	--	95	--	96	--	95	--	--
Selles		Absente...	--	--	--	--	--	--	A
Echelle Visuelle Analog...		--	4	3	--	7	5	5	--

\* Affichage des résultats récents, jusqu'à 10 colonnes d'information pour toutes les consultations



# *Réévaluer*

## **Tracer l'évolution,**

- sur 24 heures,
- sur plusieurs semaines

(en fonction du traitement instauré et de l'échelle utilisée)

# En résumé

Typologie de douleur	Fréquence	Auto évaluation	Hétéro-évaluation
Douleur aiguë	<b>Intensité</b> /durée, 1 fois par équipe	EVA-EN-EVS	<u>Algoplus</u> en douleur aiguë <u>ECPA</u> en
Douleur chronique (la douleur chronique n'est pas une douleur aiguë qui dure)	<b>Pluridimensionnelle</b> <u>retentissement</u> sur le moral le sommeil la qualité de vie	HAD, St Antoine	douleur induite par les soins <u>Doloplus</u> en douleur chronique
Douleur neuropathique	Caractéristiques de la douleur	Aide à la qualification de la douleur DN4 (interrogatoire et examen clinique)	

Le « TILT » est un moyen mnémotechnique pour le soignant, rappelant les grandes questions à poser

# En résumé

Situations cliniques	Hétéro-évaluation
Réanimation	BPS ATICE (douleur et sédation)
Pédiatrie	OPS, Amiel Tison (0 à 2 ans) FLACC (post-op) COMFORT (réa) EVENDOL (urgences) DEGR (douleur prolongée)
Handicap	San Salvador EDAAP

# Conclusion

De nombreuses variables influencent l'évaluation.

L'expression de la douleur du patient dépend de :

- Ses origines culturelles
- De sa personnalité
- De son état émotionnel, anxiété, dépression

La perception par l'observateur dépend

- De sa personnalité
- De son expérience personnelle, professionnelle
- De sa disponibilité

L'évaluation ne saura jamais réduire toutes les douleurs à un chiffre, mais restera toujours un support à l'expression et à la communication.

ATTENTION au jugement