

The background features abstract, overlapping geometric shapes in various shades of blue, ranging from light sky blue to deep navy blue. The shapes are primarily triangles and quadrilaterals, creating a dynamic, layered effect. The text is centered on a white background that is partially framed by these blue shapes.

Echelles d'évaluation

Traitement de la douleur

Pourquoi évaluer?

- ▶ Identifier des malades algiques
- ▶ Prendre une décision thérapeutique adaptée
- ▶ Améliorer la relation médecin-malade
- ▶ Permettre aux équipes soignantes d'utiliser des critères communs
- ▶ Contrôler l'efficacité des traitements
- ▶ Traçabilité dans le dossier patient

Quand évaluer la douleur?

- ▶ A l'arrivée du patient
- ▶ • De façon systématique, selon les textes législatifs (charte du patient hospitalisé...)
- ▶ • La périodicité dépend du patient, de l'évolution de la pathologie, de la phase
 - ▶ A tout moment lorsqu'un patient est douloureux ou non soulagé
 - ▶ Avant et après
 - ▶ un soin
 - ▶ Un acte douloureux
 - ▶ Un traitement antalgique
 - ▶ Après une intervention chirurgicale

Comment évaluer

▶ Principes

Bilan exhaustif

- ▶ Interrogatoire
 - ▶ Exprimée spontanément par le patient et/ou sa famille
 - ▶ Etre à l'écoute de son patient
- ▶ Observation
 - ▶ Signes indirects lors de l'examen clinique ou lors du soin
 - ▶ Appréciation du comportement et de l'autonomie
- ▶ Par l'examen clinique et notamment neurologique
 - ▶ Exploration zone par zone
- ▶ Eléments des examens complémentaires, radiologiques

Comment évaluer

- ▶ Démarche d'évaluation
 - ▶ Définir le type de douleur
 - ▶ Douleur aigue : post traumatique, post opératoire, signe d'appel d'une maladie
 - ▶ Douleur chronique, évolutive, qui dure dans le temps
 - ▶ Chercher le mécanisme générateur
 - ▶ Définir l'intensité de la douleur
 - ▶ Notion de sévérité
 - ▶ Utilisation d'échelles adaptées

Echelles d'évaluation

Echelles d'auto évaluation

- ▶ Echelle visuelle analogique (EVA)
- ▶
- ▶ Echelle numérique (EN)
- ▶
- ▶ Echelle verbale simplifiée (EVS)
- ▶
- ▶ Echelle des visages

EVA : Echelle visuelle Analogique

Réglette de 10 cm

Simple, Sensible, reproductible, fiable,

Validée en douleur chronique et douleur aiguë

Face patient et une face médecin

Utilisable uniquement chez les sujets communicants

Sensible aux variations de l'intensité douloureuse

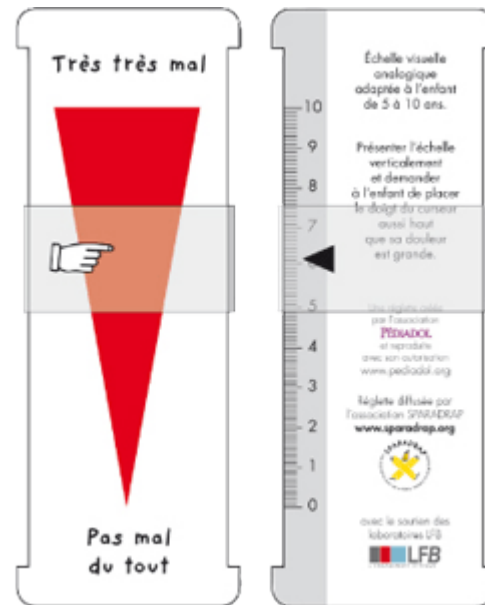
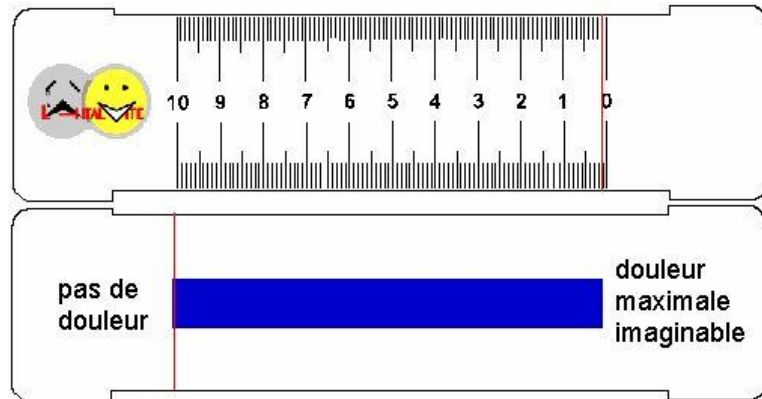
Doit être utilisée en priorité

Utilisable en pédiatrie à partir de 6-7 ans (version verticale), 10 ans (version horizontale)

Limites :

Peu utilisable en cas de troubles cognitifs ou AEG, troubles visuels, handicaps rhumatologiques

L'EVA ne donne aucune information sur la cause ou le mécanisme de la douleur.



EN : Echelle numérique

Sensible, reproductible, fiable, rapide, facile
Validée pour les douleurs chronique et aigue
Elle présente une note de 0 (absence de douleur) à 10 (douleur insupportable)
Présentée comme EVA sans face médecin
Modalité d'utilisation très proche de l'EVA
Proposée aux patients ayant du mal à comprendre le principe de l'EVA (personnes âgées)
Peut être proposée aux patients ayant un handicap physique

Limites :
Moins sensible que l'EVA



EVS : Echelle Verbale simple

5 items descriptifs et ordonnés

Score de 0 à 4

Le patient choisit un qualificatif correspondant à l'intensité de sa douleur

Simple, reproductible, sensible aux variations d'intensité douloureuse, facile à comprendre.

Peut être utilisée chez les enfants à partir de 4 ans en utilisant des mots simples ("un peu, moyen, beaucoup, très fort)...")

Cette échelle peut également être utilisée chez les personnes âgées avec régression cognitive.

Limites :

Mesure seulement l'intensité de la douleur, sans tenir compte des autres composantes

Moins sensible que EVA ou EN car seulement 5 choix possibles

ECHELLE VERBALE SIMPLE (EVS)

- absence de douleur
- douleur faible
- douleur modérée
- douleur intense
- douleur extrêmement intense

Echelle des visages

Utilisée chez les enfants dès 4 ans
Compréhension facile

Limites :
Adultes parfois réticents



© SH - Association SPARADRAP

Echelles d'évaluation

Echelles d'hétéro évaluation ENFANT

- ▶ Echelle EDIN
- ▶ Echelle EVENDOL
- ▶ Echelle POCIS

Echelles d'évaluation

EDIN : échelle de douleur et d'inconfort

Echelle élaborée pour le nouveau-né à terme ou prématuré, utilisable jusqu'à 3-9 mois.
Simple, rapide et validée

Score de 0 à 15

Au delà de 5 : douleur probable : prise en charge antalgique adaptée

Inférieur à 5 : inconfort

Mesurer un état douloureux prolongé lié à

- une maladie
- à une intervention chirurgicale
- à la répétition fréquente de gestes invasifs

Inconvénient :

pour obtenir un score qui reflète réellement l'état de l'enfant, l'utilisateur doit prendre en compte l'ensemble des comportements de l'enfant durant la période de 1 à 4 heures précédant l'évaluation



Cotation 0

Visage détendu.



Cotation 1

Grimaces passagères ; froncement des sourcils, lèvres pincées, plissement du menton, tremblement du menton.



Cotation 2

Grimaces fréquentes, marquées ou prolongées.



Cotation 3

Crispation permanente ou visage prostré, figé ou visage violacé.

Echelles d'évaluation

EDIN : échelle de douleur et d'inconfort

Item Corps



Cotation 0
Détendu.



Cotation 1
Agitation transitoire, assez souvent calme.



Cotation 2
Agitation fréquente, mais retour au calme possible.



Cotation 3
Agitation permanente, crispation des extrémités et raideur des membres ou motricité très pauvre et limitée avec corps figé.

Echelles d'évaluation

EDIN : échelle de douleur et d'inconfort

Item Sommeil



Cotation 0

S'endort facilement, sommeil prolongé et calme.



Cotation 1

S'endort difficilement.



Cotation 2

Se réveille spontanément et fréquemment en dehors des soins, sommeil agité.



Cotation 3

Pas de sommeil.

Echelles d'évaluation

EDIN : échelle de douleur et d'inconfort

Item Relation



Cotation 0

Sourire aux anges, sourire réponse, attentif à l'écoute.



Cotation 1

Appréhension passagère au moment du contact.



Cotation 2

Contact difficile, cri à la moindre stimulation.



Cotation 3

Refuse le contact, aucune relation possible, hurlement ou gémissement sans la moindre stimulation.

Echelles d'évaluation

EDIN : échelle de douleur et d'inconfort

Item Réconfort



Cotation 0

N'a pas besoin de réconfort.



Cotation 1

Se calme rapidement lors des caresses, au son de la voix ou à la succion.



Cotation 2

Se calme difficilement.



Cotation 3

Inconsolable, succion désespérée.

Echelles d'évaluation

EVENDOL : Echelle Evaluation Enfant DOuleur

Echelle destinée aux enfants de 0 à 7 ans

Echelle comportementale simple et rapide

Score de 0 à 15 0 = signe absent

1 = signe faible ou passager

2 = signe moyen ou environ la moitié du temps

3 = signe fort ou quasi permanent

Pour les douleurs aiguës ou prolongées

une cotation supérieure à 4/15 nécessite

une thérapeutique antalgique adaptée

Intéressante aux urgences pédiatriques

Inconvénient :

il est nécessaire d'évaluer à 2 temps pour décider de l'antalgique (sauf si l'enfant a une douleur majeure dès le premier temps d'observation)

- À l'arrivée du patient

- lors d'un l'examen ou d'une mobilisation de la zone présumée douloureuse.

Nom	Signe absent	Signe faible ou passager	Signe moyen ou environ la moitié du temps	Signe fort ou quasi permanent	Evaluation à l'arrivée		Evaluations suivantes Evaluations après antalgique ³				
					au repos ¹ ou calme (R)	à l'examen ² ou la mobilisation (M)	R	R	R	R	
							M	M	M	M	
Expression vocale ou verbale											
pleure <i>et/ou</i> crie <i>et/ou</i> gémit <i>et/ou</i> dit qu'il a mal	0	1	2	3							
Mimique											
a le front plissé <i>et/ou</i> les sourcils froncés <i>et/ou</i> la bouche crispée	0	1	2	3							
Mouvements											
s'agite <i>et/ou</i> se raidit <i>et/ou</i> se crispe	0	1	2	3							
Positions											
a une attitude inhabituelle <i>et/ou</i> antalgique <i>et/ou</i> se protège <i>et/ou</i> reste immobile	0	1	2	3							
Relation avec l'environnement											
peut être consolé <i>et/ou</i> s'intéresse aux jeux <i>et/ou</i> communique avec l'entourage	normale 0	diminuée 1	très diminuée 2	absente 3							
Remarques	Score total /15										
	Date et heure										
	Initiales évaluateur										

Echelles d'évaluation

Echelles d'hétéro évaluation ADULTE

- ▶ Echelle comportementale simplifiée (ECS)
- ▶ Echelle comportementale pour les personnes âgées (ECPA)
- ▶ Echelle Doloplus
- ▶ Echelle ALGOPLUS

Echelles d'évaluation

ECS : Echelle comportementale simplifiée

- ▶ Evaluation indirecte l'existence et l'intensité douloureuse
 - ▶ patient ayant des troubles de la communication verbale
 - ▶ présentant des troubles sévères des fonctions supérieures.
- ▶ Evaluation sur l'observation par les soignants,
 - ▶ des modifications de l'attitude,
 - ▶ du comportement
 - ▶ des manifestations corporelles
- ▶ Echelle adaptée au patient dyscommunicant
- ▶ Seuil de prescription thérapeutique >3

Dates	Heures	<i>Hors soins et mobilisation</i>									
		1. Comportement spontané									
		• Comme d'habitude	0								
		• Perturbé	1								
		• Impossible à évaluer	-								
		2. Mimique douloureuse spontanée									
		• Absence	0								
		• Présente	1								
		• Impossible à évaluer	-								
		3. Intérêt pour l'environnement									
		• Comme d'habitude	0								
		• Diminué	1								
		• Impossible à évaluer									
		4. Regard spontané									
		• Comme d'habitude	0								
		• Modifiée sans pleurs	1								
		• Pleurs	2								
		• Impossible à évaluer	-								
		5. Posture spontanée									
		• Comme d'habitude	0								
		• Modifiée	1								
		• Impossible à évaluer	-								
		6. Contact verbal									
		• Comme d'habitude	0								
		• Mutisme inhabituel	1								
		• Cris, gémissements intermittents inhabituels	1								
		• Cris, gémissements permanents inhabituels	2								
		• Impossible à évaluer									

<i>Pendant soins et mobilisation</i>											
7. Réactions aux soins											
• Nulles	0										
• Faibles	1										
• Fortes	2										
• Impossible à évaluer	3										
8. Réactions à la mobilisation											
• Nulles	0										
• Faibles	1										
• Fortes	2										
• Impossible à évaluer	3										

<i>Évaluer une fois par 24 heures</i>											
9. Sommeil (équipe de nuit)											
• Comme d'habitude	0										
• Perturbé	1										
• Impossible à évaluer	-										
10. Alimentation											
• Comme d'habitude	0										
• Perturbé	1										
• Impossible à évaluer	-										
Score final											
• Prise d'antalgiques < à 2 heures											
• Traitement antalgique des 24 heures											

Le score peut varier de 0 (douleur très improbable) à 10 (douleur très probable). Un score inférieur ou égal à 3 est peu évocateur d'une douleur physique. Un score supérieur à 3 est très évocateur d'une douleur physique et doit susciter une réunion d'équipe pour décider de la conduite à tenir.

Echelles d'évaluation ECPA

- ▶ S'adresse à la personne non communicante verbalement et non comateuse
- ▶ Comporte 8 critères répartis en 2 sous groupes :
- ▶ Avant et après les soins
- ▶ Cotation de 0 à 4 (5 niveaux)
- ▶ Score de 0 à 32
- ▶ Seuil de traitement antalgique >10

Echelle ECPA

Nom :	SCORE TOTAL (sur 32) :
Prénom :	
Service :	
Date :	

I OBSERVATION AVANT LES SOINS	
<p>1° Expression du visage : REGARD et MIMIQUE</p> <p>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>2° POSITION SPONTANEE au repos (recherche d'une attitude ou d'une position antalgique)</p> <p>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>3° MOUVEMENTS (ou MOBILITE) du patient (hors et/ou dans le lit)</p> <p>0: Le sujet bouge ou ne bouge pas comme d'habitude*</p> <p>1: Le sujet bouge comme d'habitude* mais évite certains mouvements</p> <p>2: Lenteur, rareté des mouvements contrairement à son habitude*</p> <p>3: Immobilité contrairement à son habitude*</p> <p>4: Rareté des mouvements** ou forte agitation, contrairement à son habitude*</p> <p>4° RELATION A AUTRUI Il s'agit de tout type de relation quel qu'en soit le type : regard, geste, expression ...</p> <p>0: Même type de contact que d'habitude*</p> <p>1: Contact plus difficile à établir que d'habitude*</p> <p>2: Evite la relation contrairement à l'habitude*</p> <p>3: Absence de tout contact contrairement à l'habitude*</p> <p>4: Indifférence totale contrairement à l'habitude*</p>
<p>* : se référer aux jours précédents ** : ou prostration N.B. : les états végétatifs correspondent à des patients ne pouvant être évalués par cette échelle</p>	

II OBSERVATION PENDANT LES SOINS	
<p>5° Anticipation ANXIEUSE aux soins</p> <p>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>6° Réactions pendant la MOBILISATION</p> <p>0: Le sujet se laisse mobiliser ou se mobilise sans y accorder une importance particulière</p> <p>1: Le sujet a un regard attentif et semble craindre la mobilisation ou les soins</p> <p>2: Le sujet retient de la main ou guide les gestes lors de la mobilisation ou des soins</p> <p>3: Le sujet adopte une position antalgique lors de la mobilisation ou des soins</p> <p>4: Le sujet s'oppose à la mobilisation ou aux</p>	<p>7° Réactions pendant les SOINS des ZONES DOULOUREUSES</p> <p>0: Aucune réaction pendant les soins</p> <p>1: Réaction pendant les soins, sans plus</p> <p>2: Réaction au TOUCHER des zones douloureuses</p> <p>3: Réaction à l'EFFLEUREMENT des zones douloureuses</p> <p>4: L'approche des zones est impossible</p> <p>8° PLAINTES exprimées PENDANT les soins</p> <p>0: Le sujet ne se plaint pas</p> <p>1: Le sujet se plaint si le soignant s'adresse à lui</p> <p>2: Le sujet se plaint en présence du soignant</p> <p>3: Le sujet gémit ou pleure silencieusement dès qu'on le soigne</p> <p>4: Le sujet crie ou se plaint violemment dès qu'on</p>

Echelles d'évaluation DOLOPLUS

- ▶ Destinée aux sujets âgés présentant des difficultés d'expression, des troubles de la mémoire ou encore des troubles cognitifs.
- ▶ Adaptée à la douleur chronique
- ▶ Elle se compose de dix items répartis en trois groupes :
 - ▶ Retentissement psychomoteur
 - ▶ Retentissement psycho-social
 - ▶ Retentissement somatique

La cotation de chaque item entre 0 et 3

Le score global entre 0 et 30.

Un score de 5/30 manifeste la présence de la douleur.

Tableau 1. Evaluation comportementale de la douleur chez la personne âgée (Doloplus-2)
(Adapté de réf. 12).

Retentissement somatique			Toilette et/ou habillage	et/ou habillage étant difficiles et partiels	
Plaintes somatiques	• Pas de plainte	0	Mouvements	• Possibilités habituelles inchangées • Possibilités habituelles actives limitées (le malade évite certains mouvements, diminue son périmètre de marche) • Possibilités habituelles actives et passives limitées (même aidé, le patient diminue ses mouvements) • Mouvements impossibles, toute mobilisation entraînant une opposition	3
	• Plaintes uniquement à la sollicitation	1			
	• Plaintes spontanées occasionnelles	2			
	• Plaintes spontanées continues	3			
Positions antalgiques au repos	• Pas de position antalgique	0	Retentissement psychosocial		
	• Le sujet évite certaines positions de façon occasionnelle	1			
	• Position antalgique permanente et efficace	2			
	• Position antalgique permanente et inefficace	3			
Protection de zones douloureuses	• Pas de protection	0	Communication	• Inchangée • Intensifiée (la personne attire l'attention de manière inhabituelle) • Diminuée (la personne s'isole) • Absence ou refus de toute communication	0 1 2 3
	• Protection à la sollicitation n'empêchant pas la poursuite de l'examen ou des soins	1			
	• Protection à la sollicitation empêchant tout examen ou soin	2			
	• Protection au repos en l'absence de toute sollicitation	3			
Mimique	• Mimique habituelle	0	Vie sociale	• Participation habituelle aux différentes activités (repas, animations, ateliers thérapeutiques...) • Participation aux différentes activités uniquement à la sollicitation • Refus partiel de participer aux différentes activités • Refus de toute vie sociale	0 1 2 3
	• Mimique semblant exprimer la douleur à la sollicitation	1			
	• Mimique semblant exprimer la douleur en l'absence de toute sollicitation	2			
	• Mimique inexpressive en permanence et de manière inhabituelle (atone, figée, regard vide)	3			
Sommeil	• Sommeil habituel	0	Troubles du comportement	• Comportement habituel • Troubles du comportement à la sollicitation et itératifs • Troubles du comportement à la sollicitation et permanents • Troubles du comportement permanents (en dehors de toute sollicitation)	0 1 2 3
	• Difficultés d'endormissement	1			
	• Réveils fréquents (agitation motrice)	2			
	• Insomnie avec retentissement sur les phases d'éveil	3			
Retentissement psychomoteur			Score :		
Toilette et/ou habillage	• Possibilités habituelles inchangées	0			
	• Possibilités habituelles peu diminuées (précautionneux mais complet)	1			
	• Possibilités habituelles très diminuées, toilette	2			

En Résumé

- ▶ L'adulte communicant :
 - ▶ Auto-évaluation : EN, EVA, EVS, Visages
 - ▶ Hétéroévaluation :
 - ▶ Douleur aiguë : ALGOPLUS
 - ▶ Douleur chronique : ECPA, DOLOPLUS, ECS
- ▶ L'enfant :
 - ▶ Nouveau-né : EDIN
 - ▶ 0 à 7 ans : EVENDOL
 - ▶ + de 7 ans : EN, EVA, EVS, Visages
- ▶ La PA avec troubles cognitifs :
 - ▶ Douleur aiguë : ALGOPLUS
 - ▶ Douleur chronique : ECPA, DOLOPLUS, ECS