

EVALUATION DE LA DOULEUR

A-LAURENT , AS

M- PERRIOT MOREY IRD

CH CHATEAUROUX-LE BLANC



EVALUATION DE LA DOULEUR

- "Une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable associée à, **ou ressemblant à celle associée** à, une lésion tissulaire réelle ou potentielle"

Srinivasa et al (2020) Pain (16 juillet 2020)



EVALUATION DE LA DOULEUR:LEGISLATION

Décret n° 2004-802 du 29/07/2004 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession IDE

Art R.4311-8 ; l'IDE est habilité à entreprendre et à adapter les traitements antalgiques dans le cadre des protocoles préétablis ; écrits , datés et signés par un médecin.

Art R.4311-2 ;Participer à la prévention et l'évaluation et au soulagement de la douleur....



EVALUATION DE LA DOULEUR:LEGISLATION

▪ REFERENTIEL DE COMPETENCES DES AS 2021:

BLOC 2: Evaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration.

3- Evaluer l'état clinique d'une personne à tout âge de la vie pour adapter sa prise en soins

3/ évaluer la douleur, mesurer les paramètres vitaux ainsi que les données de surveillance en utilisant les outils adaptés.

4/ évaluer l'état clinique d'une personne à partir de l'analyse de l'ensemble de ces informations en mettant en œuvre un raisonnement clinique.

5/ transmettre à l'oral et écrit les informations utiles et nécessaires.



EVALUATION DE LA DOULEUR: CERTIFICATION

- Exemple de critère: **critère 1.2.08**

Chapitre 1 : le Patient

Objectif 2 : le patient est respecté

Critère N°8 : le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur

Critère générique : qui concerne tous les établissements

Critère impératif

Objectif 1.2
Le patient est respecté

Critère 1.2-08 Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur

Le patient est seul capable d'indiquer l'intensité de sa douleur. Il est écouté par les équipes de soins afin que soit mis en place le traitement médicamenteux approprié ou toute autre forme d'analgésie non médicamenteuse. Tous les moyens sont mis en œuvre pour évaluer la douleur du patient, quel que soit son secteur de prise en charge. L'entourage peut également informer l'équipe de soins. Pour les patients non communicants, une échelle d'hétéro-évaluation est utilisée. Dès lors que le patient ressent ou est susceptible de ressentir la douleur, celle-ci est évaluée avec lui et ce jusqu'à disparition complète et durable de la douleur. Ces réévaluations sont notées dans le dossier du patient et les résultats permettent, le cas échéant, d'adapter les modalités de prise en charge du patient.

Tout l'établissement **Impératif**

Éléments d'évaluation	
Patient	Patient traceur
Professionnels	
Consultation documentaire	

QSS

- Évaluation de la prise en charge de la douleur MCO.
- Évaluation de la prise en charge de la douleur SSR.
- Évaluation de la prise en charge de la douleur HAD.



Références HAS

- Antalgie des douleurs rebelles et pratiques sédatives chez l'adulte : prise en charge médicamenteuse en situations palliatives jusqu'en fin de vie, 2020.
- Prise en charge médicamenteuse de la douleur chez l'enfant : alternatives à la codéine, 2016.
- Douleur chronique : reconnaître le syndrome douloureux chronique, l'évaluer et orienter le patient, 2009.
- Douleur chronique : les aspects organisationnels : le point de vue des structures spécialisées, 2009.
- Douleur postopératoire, 2006.
- Prévention et traitement de la douleur postopératoire en chirurgie buccale, 2005.
- Évaluation et prise en charge thérapeutique de la douleur chez les personnes âgées ayant des troubles de la communication verbale, 2000.

Références légales et réglementaires

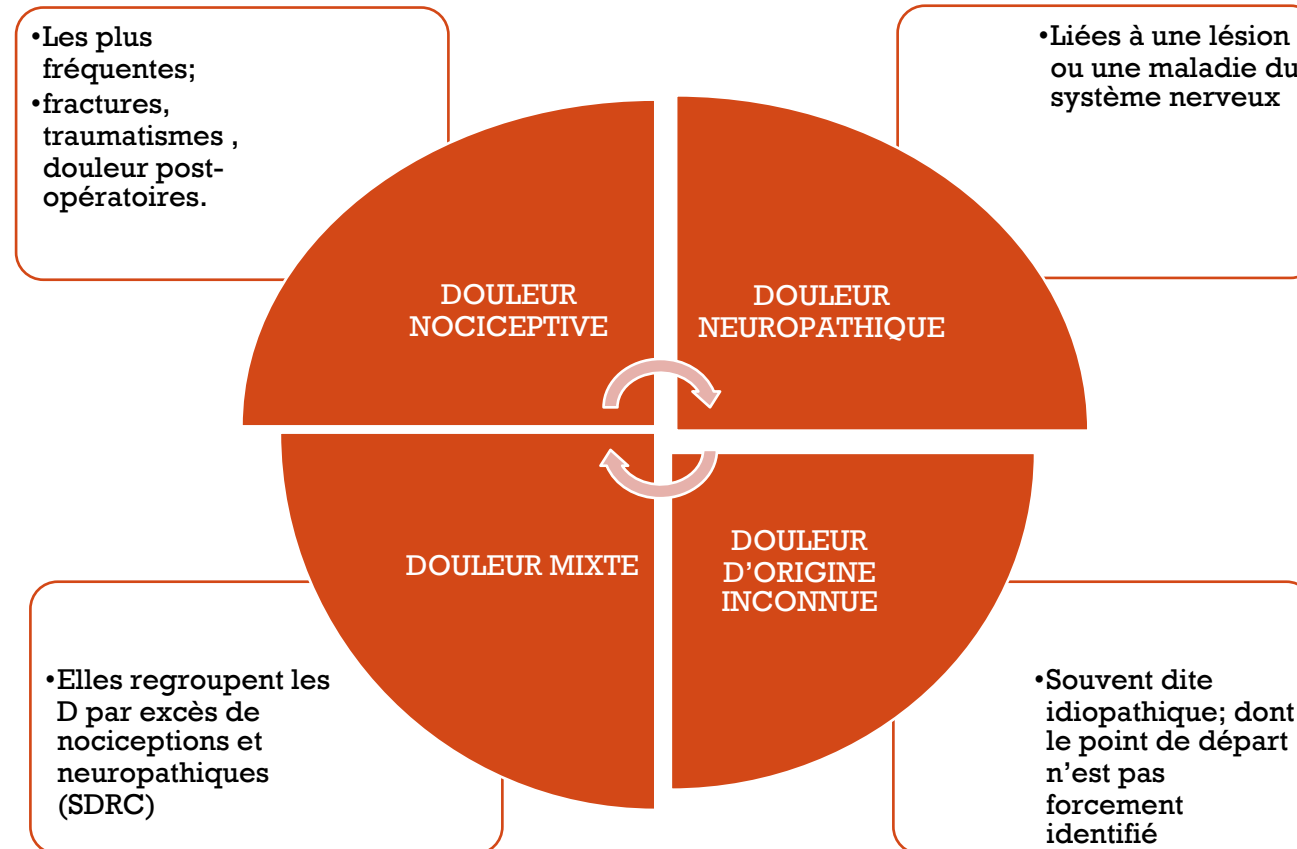
- Art. L. 1110-5-3 et L. 1112-4 du CSP.
- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système.
- Circulaire DHOS/E2 n° 2002-266 du 30 avril 2002.
- Circulaire DGS/DH/DAS n° 99/84 du 11 février 99.
- Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique.

EVALUATION DE LA DOULEUR

- Article L1110-5 du code de la santé publique :
 - « *La douleur doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée.* »



EVALUATION DE LA DOULEUR: LES DIFFERENTS TYPES DE DOULEURS



EVALUATION DE LA DOULEUR

DOULEUR AIGUE

- Moins de 3mois, signal d'alarme, monofactorielle, anxiété, traitement de la cause, guérison

DOULEUR CHRONIQUE

- De plus de 3 à 6 mois, elle est inutile , plurifactorielle, dépression , bio-psycho-social , réadaptation.



EVALUATION DE LA DOULEUR

LES COMPOSANTES DE LA DOULEUR



EVALUATION DE LA DOULEUR

Sensori- discrimnative

- Intensité
- Localisation
- Ressenti
- Temporalité

émotionnelle

- Caractère désagréable
- Anxiété
- Dépression

cognitive

- Ce que le patient comprend
- Croyances, représentations, attentes ...

comportementale

- Manifestations verbales
- Manifestations comportementales



EVALUATION DE LA DOULEUR:

LES OBJECTIFS:



EVALUATION DE LA DOULEUR

Meilleure
prise en
charge

Prise en
charge
adaptee



Reconnaitre le patient douloureux.

Faciliter les prises de décisions

Objectiver ce qui est observable

Identifier les différentes composantes

Transmettre les informations

Adapter l'antalgie

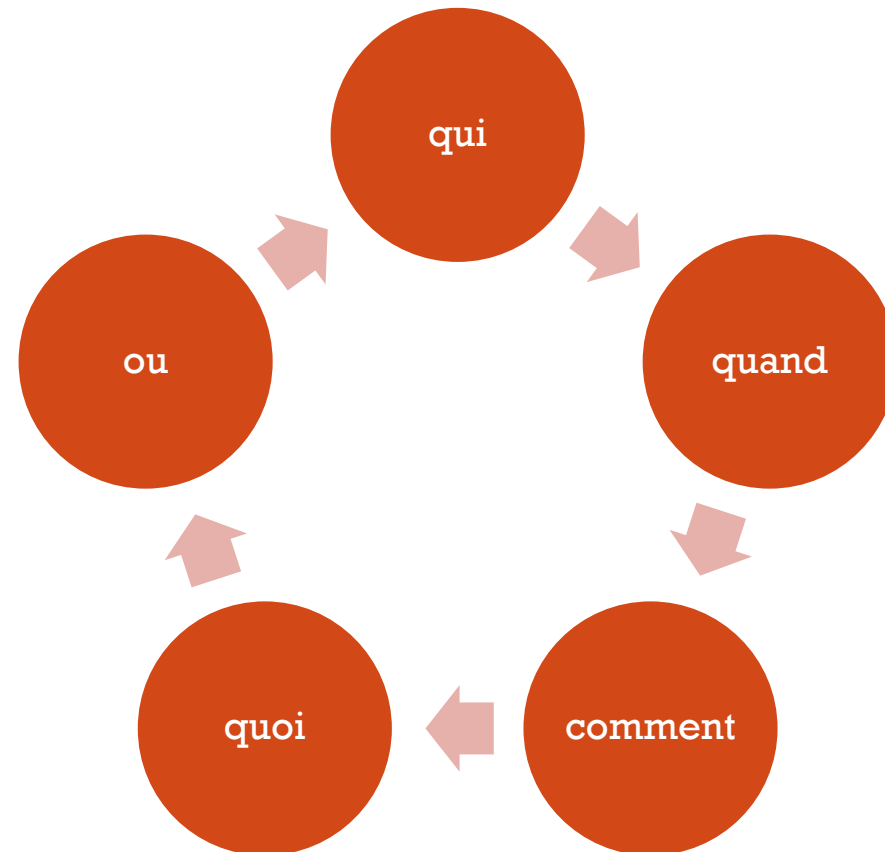
Améliorer la prise en charge

EVALUATION DE LA DOULEUR

LES OBJECTIFS:



EVALUATION DE LA DOULEUR:



EVALUATION DE LA DOULEUR:



EVALUATION DE LA DOULEUR:



EVALUATION DE LA DOULEUR:



EVALUATION DE LA DOULEUR:



EVALUATION DE LA DOULEUR:



COMMENT



Avec les
outils
d'évaluation
adaptés à la
situation



EVALUATION DE LA DOULEUR:

LES OUTILS



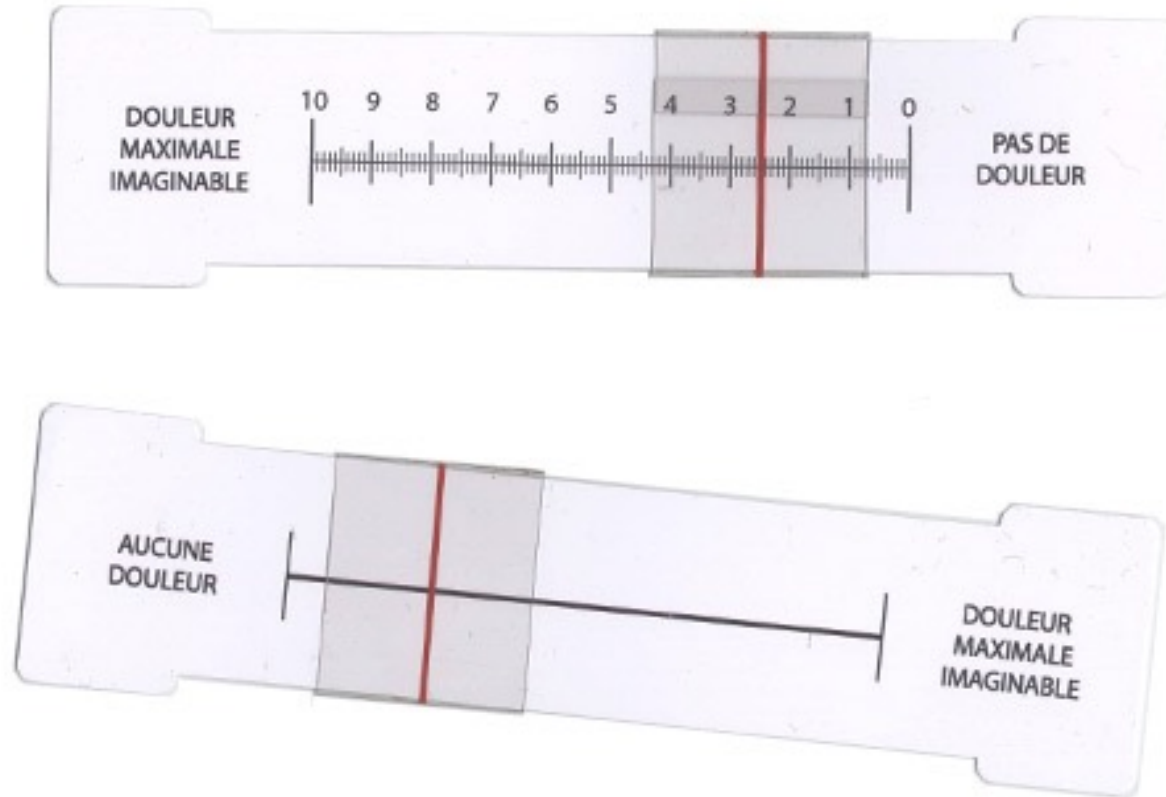
EVALUATION DE LA DOULEUR:

AUTO EVALUATION



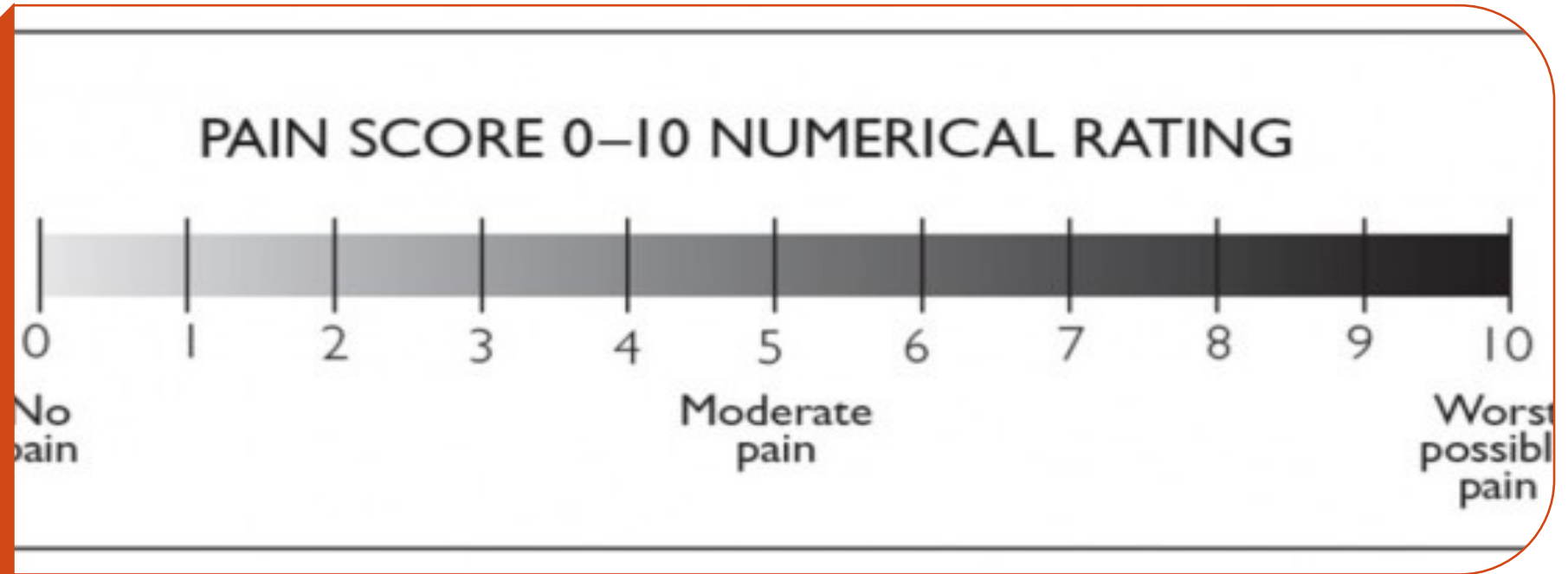
EVALUATION DE LA DOULEUR:

EVA



EVALUATION DE LA DOULEUR:

EN



EVALUATION DE LA DOULEUR:

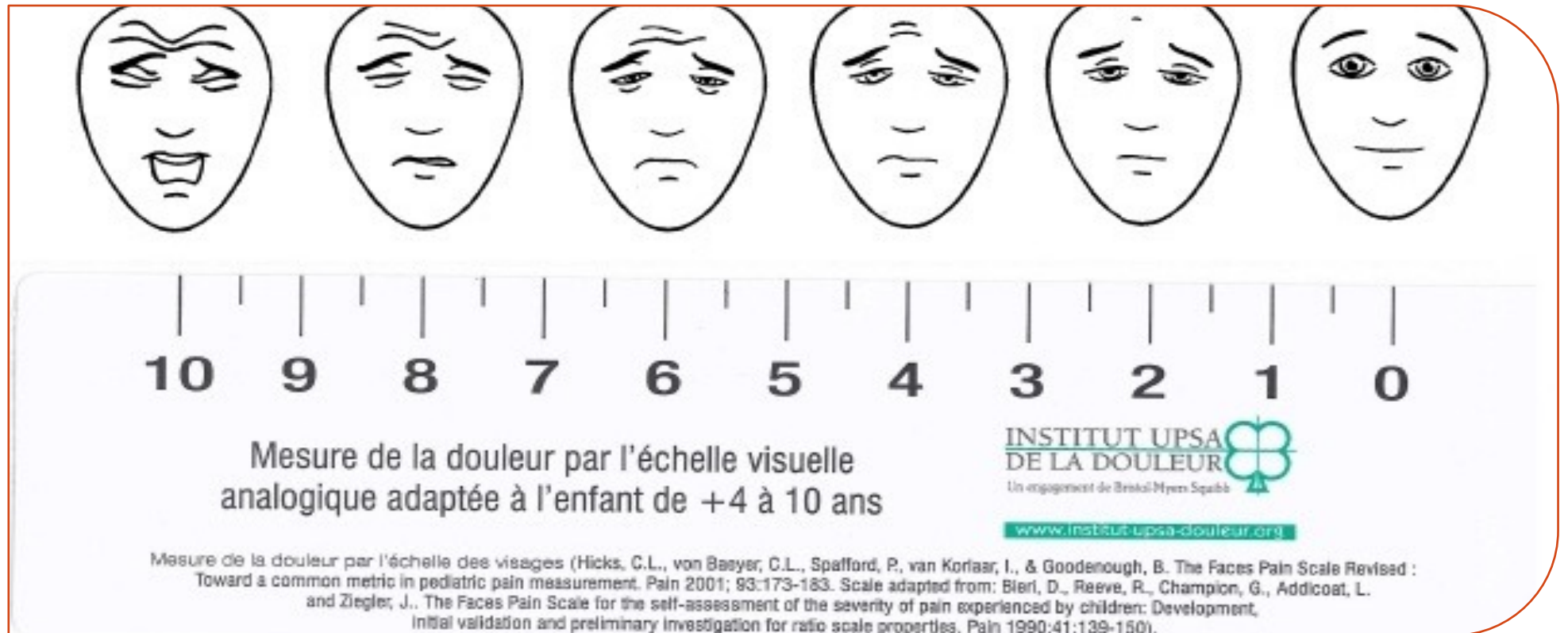
EVS

0	<i>Pas de douleur</i>
1	<i>Faible</i>
2	<i>Modérée</i>
3	<i>Intense</i>
4	<i>Extrêmement intense</i>



EVALUATION DE LA DOULEUR:

Echelle
des
visages



EVALUATION DE LA DOULEUR:

HETERO EVALUATION





Evaluation de la douleur

Echelle d'évaluation comportementale de la **douleur aiguë** chez la personne âgée présentant des troubles de la communication verbale

Identification du patient

Date de l'évaluation de la douleur/...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../.....						
Heureh.....h.....h.....h.....h.....h.....						
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
1 • Visage Froncement des sourcils, grimaces, crispation, mâchoires serrées, visage figé.												
2 • Regard Regard inattentif, fixe, lointain ou suppliant, pleurs, yeux fermés.												
3 • Plaintes « Aie », « Ouille », « J'ai mal », gémissements, cris.												
4 • Corps Retrait ou protection d'une zone, refus de mobilisation, attitudes figées.												
5 • Comportements Agitation ou agressivité, agrippement.												
Total OUI	<input type="checkbox"/> /5	<input type="checkbox"/> /5	<input type="checkbox"/> /5	<input type="checkbox"/> /5	<input type="checkbox"/> /5	<input type="checkbox"/> /5						
Professionnel de santé ayant réalisé l'évaluation	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe						

EVALUATION DE LA DOULEUR:

ALGOPLUS



ECHELLE DOLOPLUS

EVALUATION COMPORTEMENTALE DE LA DOULEUR CHEZ LA PERSONNE AGE

NOM :	Prénom :	DATES			
Service :					
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 (stone, 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 habillement	• 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 habillement étant difficiles et partiels	2	2	2	2
	• toilette et/ou habillement 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
	• absence 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 différentes 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
SCORE					

COPYRIGHT

EVALUATION DE LA DOULEUR:

DOLOPLUS



**ÉVALUATION COMPORTEMENTALE
DE LA DOULEUR
CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE**

Échelle ECPA

I - OBSERVATION AVANT LES SOINS

1/ EXPRESSION DU VISAGE : REGARD ET MIMIQUE

Visage détendu	0
Visage soucieux	1
Le sujet grimace de temps en temps	2
Regard effrayé et/ou visage crispé	3
Expression complètement figée	4

2/ POSITION SPONTANÉE au repos (recherche d'une attitude ou position antalgique)

Aucune position antalgique	0
Le sujet évite une position	1
Le sujet choisit une position antalgique	2
Le sujet recherche sans succès une position antalgique	3
Le sujet reste immobile comme cloué par la douleur	4

3/ MOUVEMENTS (OU MOBILITÉ) DU PATIENT (hors et/ou dans le lit)

Le sujet bouge ou ne bouge pas comme d'habitude*	0
Le sujet bouge comme d'habitude* mais évite certains mouvements	1
Lenteur, rareté des mouvements contrairement à son habitude*	2
Immobilité contrairement à son habitude*	3
Absence de mouvement** ou forte agitation contrairement à son habitude*	4

* se référer aux(x) jour(s) précédent(s) ** ou prostration
N.B. : les deux végétarisés correspondent à des patients ne pouvant être évalués par cette échelle

4/ RELATION À AUTRUI

Il s'agit de toute relation, quel qu'en soit le type : regard, geste, expression...

Même type de contact que d'habitude*	0
Contact plus difficile à établir que d'habitude*	1
Évite la relation contrairement à l'habitude*	2
Absence de tout contact contrairement à l'habitude*	3
Indifférence totale contrairement à l'habitude*	4

* se référer aux(x) jour(s) précédent(s)

II - OBSERVATION PENDANT LES SOINS

5/ Anticipation ANXIEUSE aux soins

Le sujet ne montre pas d'anxiété	0
Angoisse du regard, impression de peur	1
Sujet agité	2
Sujet agressif	3
Cris, soupirs, gémissements	4

6/ Réactions pendant la MOBILISATION

Le sujet se laisse mobiliser ou se mobilise sans y accorder une attention particulière	0
Le sujet a un regard attentif et semble craindre la mobilisation et les soins	1
Le sujet retient de la main ou guide les gestes lors de la mobilisation ou des soins	2
Le sujet adopte une position antalgique lors de la mobilisation ou des soins	3
Le sujet s'oppose à la mobilisation ou aux soins	4

7/ Réactions pendant les SOINS des ZONES DOULOUREUSES

Aucune réaction pendant les soins	0
Réaction pendant les soins, sans plus	1
Réaction au TOUCHER des zones douloureuses	2
Réaction à l'EFFLEUREMENT des zones douloureuses	3
L'approche des zones est impossible	4

8/ PLAINTES exprimées PENDANT le soin

Le sujet ne se plaint pas	0
Le sujet se plaint si le soignant s'adresse à lui	1
Le sujet se plaint dès la présence du soignant	2
Le sujet gémit ou pleure silencieusement de façon spontanée	3
Le sujet crie ou se plaint violemment de façon spontanée	4

PATIENT

NOM : _____ **Prénom :** _____ **Sexe :** _____ **Âge :** _____

Date : _____ Service : _____
Heure : _____ Nom du Cotateur : _____

SCORE

**EVALUATION DE
LA DOULEUR:**

ECPA





Echelle de Douleur et d'Inconfort du Nouveau-né

Items	Comportements observés	Cotation
Visage	Visage détendu	0
	Grimaces passagères : froncement des sourcils, lèvres pincées, plissement ou tremblement du menton.	1
	Grimaces fréquentes, marquées ou prolongées.	2
	Crispation permanente ou visage prostré, figé ou visage violacé.	3
Corps	Détendu	0
	Agitation transitoire, assez souvent calme.	1
	Agitation fréquente mais retour au calme possible.	2
	Agitation permanente : crispation des extrémités et raideur des membres ou motricité très pauvre et limitée, avec corps figé.	3
Sommeil	S'endort facilement, sommeil prolongé, calme.	0
	S'endort difficilement	1
	Se réveille spontanément en dehors des soins et fréquemment, sommeil agité.	2
	Pas de sommeil	3
Relation	Sourire aux anges, sourire réponse, attentif à l'écoute.	0
	Appréhension passagère au moment du contact	1
	Contact difficile, cri à la moindre stimulation	2
	Refuse le contact, aucune relation possible, hurlement ou gémissement sans la moindre stimulation.	3
Réconfort	N'a pas besoin de réconfort	0
	Se calme rapidement lors des caresses, au son de la voix ou à la succion.	1
	Se calme difficilement	2
	Inconsolable. Sucction désespérée	3

Tableau 3 : Echelle d'évaluation de la douleur chez le nouveau-né (EDIN).

- Score > 5 → Antalgiques

EVALUATION DE LA DOULEUR:

EDIN



Echelle San Salvador

INTERÊT POUR L'ENVIRONNEMENT (s'intéresse spontanément à l'animation ou aux objets qui l'environnent)									
➤ Se manifeste comme d'habitude									
➤ Semble moins intéressé que d'habitude									
➤ Baisse de l'intérêt, doit être sollicité									
➤ Désintéret total, ne réagit pas aux sollicitations									
➤ Etat de prostration tout à fait inhabituel									
<i>Cet item est non pertinent lorsqu'il n'existe aucun intérêt pour l'environnement.</i>									
ACCENTUATION DES TROUBLES DU TONUS (augmentation des raideurs, des trémulations, spasmes en hyperextension...)									
➤ Manifestations habituelles									
➤ Semble plus raide que d'habitude									
➤ Accentuation des raideurs lors des manipulations ou des gestes potentiellement douloureux									
➤ Même signe que 1 et 2 avec mimique douloureuse									
➤ Même signe que 1,2 ou 3 avec cris et pleurs									
<i>Cet item est non pertinent lorsqu'il n'existe aucune possibilité de communication</i>									
CAPACITE A INTERAGIR AVEC L'ADULTE (communiqué par regard, la mimique ou les vocalises à son initiative ou lorsqu'il est sollicité)									
➤ Se manifeste comme d'habitude	0	0	0	0	0	0	0	0	0
➤ Semble moins impliqué dans la relation	1	1	1	1	1	1	1	1	1
➤ Difficultés inhabituelles pour établir un contact	2	2	2	2	2	2	2	2	2
➤ Refus inhabituel de tout contact	3	3	3	3	3	3	3	3	3
➤ Retrait inhabituel dans une indifférence totale	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<i>Cet item est non pertinent lorsqu'il n'existe aucune possibilité de communication</i>									
ACCENTUATION DES MOUVEMENTS SPONTANES (motricité volontaire ou non, coordonnée ou non, mouvements choréiques, athétosiques, au niveau des membres ou de l'étage céphalique..)									
➤ Manifestations habituelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0
➤ Recrudescence possible des mouvements spontanés	1	1	1	1	1	1	1	1	1
➤ Etat d'agitation inhabituel	2	2	2	2	2	2	2	2	2
➤ Même signe que 1 ou 2 avec mimique douloureuse	3	3	3	3	3	3	3	3	3
➤ Même signe que 1,2 ou 3 avec cris ou pleurs	4	4	4	4	4	4	4	4	4
ATTITUDE ANTALGIQUE SPONTANEE (recherche active d'une posture inhabituelle qui semble soulager) ou repérée par le soignant									
➤ Position de confort habituelle	0	0	0	0	0	0	0	0	0
➤ Semble moins à l'aise dans cette posture	1	1	1	1	1	1	1	1	1
➤ Certaines postures ne sont plus tolérées	2	2	2	2	2	2	2	2	2
➤ Soulagé par une posture inhabituelle	3	3	3	3	3	3	3	3	3
➤ Aucune posture ne semble soulager	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Score									

EVALUATION DE LA DOULEUR:

SAN SALVADOR



GED-DI

Grille d'Évaluation de la Douleur-Déficiences Intellectuelle

Nom: _____

Date : _____ (jj/mm/aa)

INSTRUCTIONS

Depuis les 5 dernières minutes, indiquer à quelle fréquence l'enfant a montré les comportements suivants.
Veuillez encercler le chiffre correspondant à chacun des comportements.

- | | |
|---|--|
| 0 = Ne se présente pas du tout pendant la période d'observation. Si l'action n'est pas présente parce que l'enfant n'est pas capable d'exécuter cet acte, elle devrait être marquée comme « NA ». | 2 = Vu ou entendu un certain nombre de fois, pas de façon continue. |
| 1 = Est vu ou entend rarement (à peine), mais présent. | 3 = Vu ou entendu souvent, de façon presque continue. Un observateur noterait facilement l'action. |
| | NA = Non applicable. Cet enfant n'est pas capable d'effectuer cette action |

0 = PAS OBSERVÉ	1 = OBSERVÉ À L'OCCASION	2 = PASSABLEMENT SOUVENT	3 = TRÈS SOUVENT	NA = NE S'APPLIQUE PAS	
Gémit, se plaint, pleurniche faiblement	0	1	2	3	NA
Pleure (modérément)	0	1	2	3	NA
Crie / hurle fortement	0	1	2	3	NA
Émet un son ou un mot particulier pour exprimer la douleur (ex.: cri, type de rire particulier)	0	1	2	3	NA
Ne collabore pas, grincheux, irritable, malheureux	0	1	2	3	NA
Interagit moins avec les autres, se retire	0	1	2	3	NA
Recherche le confort ou la proximité physique	0	1	2	3	NA
Est difficile à distraire, à satisfaire ou à apaiser	0	1	2	3	NA
Fronce les sourcils	0	1	2	3	NA
Changement dans les yeux : écarquillés, plissés. Air renfrogné	0	1	2	3	NA
Ne rit pas, oriente ses lèvres vers le bas	0	1	2	3	NA
Ferme ses lèvres fermement, fait la moue, lèvres frémissantes, maintenues de manière proéminente	0	1	2	3	NA
Serre les dents, grince des dents, se mord la langue ou tire la langue	0	1	2	3	NA
Ne bouge pas, est inactif ou silencieux	0	1	2	3	NA
Saute partout, est agité, ne tient pas en place	0	1	2	3	NA
Présente un faible tonus, est affaibli	0	1	2	3	NA
Présente une rigidité motrice, est raide, tendu, spastique	0	1	2	3	NA

EVALUATION DE LA DOULEUR:

GED-DI



EVALUATION DE LA DOULEUR:

La seule douleur supportable est celle
de l'autre

René LERICHE 1936

