

EVALUATION

DE LA

DOULEUR

**Réseau Voironnais de la Douleur
Dominique Gillet-Claudine Pautonnier**

La Douleur

- Phénomène pluridimensionnel
- Expérience personnelle et subjective
- Pas de corrélation entre l'importance de la lésion et l'intensité ressentie
- Difficile à quantifier

Étapes de la Prise en Charge de la Douleur

- Reconnaître et Dépister la douleur (plainte, positions antalgiques, changement de comportement...)
- Évaluer et transmettre l'évaluation
- Réévaluer systématiquement pour veiller à l'efficacité de la prise en charge

Objectifs de l'évaluation

- Reconnaître et Entendre la douleur du patient
- Quantifier l'intensité de la douleur et ses retentissements psychoaffectifs et comportementaux
- Adapter le traitement
- Contrôler l'efficacité du traitement

Principes de l'évaluation

- Privilégier l'auto-évaluation
- Croire le patient
- Ne pas faire de comparaison interindividuelle
- Utiliser des outils validés
- Choisir l'outil d'évaluation le plus adapté et le mieux compris par le patient
- Utiliser toujours le même outil pour le même patient

Méthodes d'évaluation

■ L'AUTO-EVALUATION

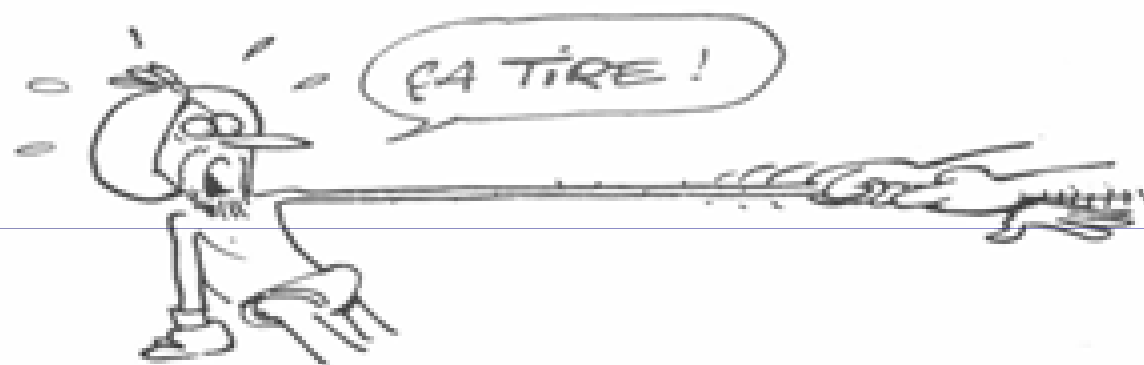
→ le patient évalue lui-même sa douleur

■ L'HETERO-EVALUATION

→ les soignants évaluent la douleur du patient par l'observation de signes objectifs et communs à tous.

L'AUTO-EVALUATION

C'est le patient et lui
seul qui évalue sa
douleur



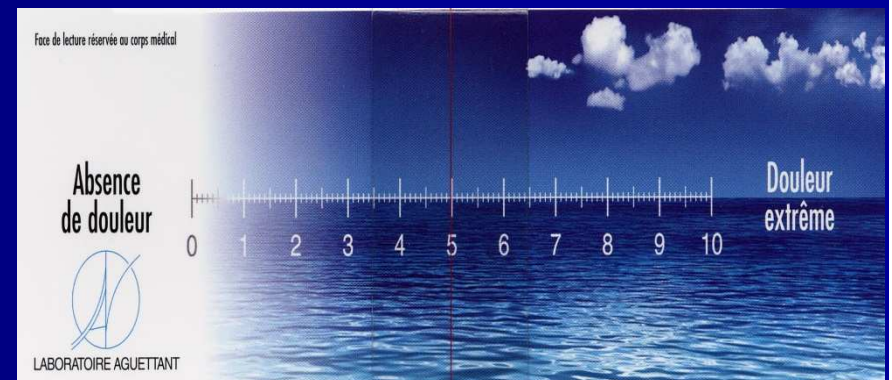
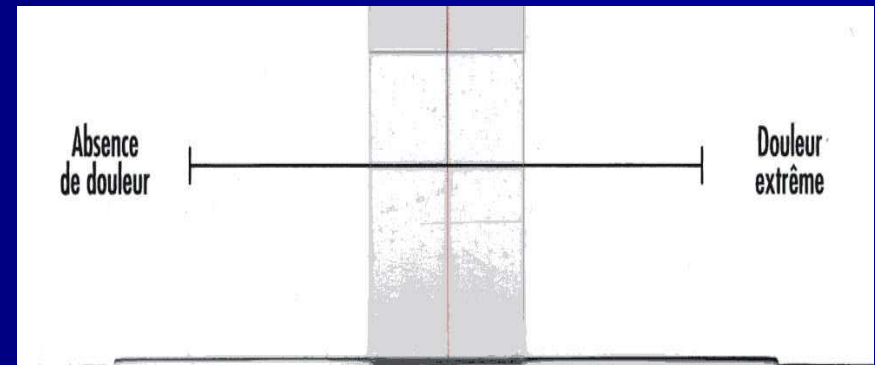
Le patient va pouvoir lui-même parler de sa douleur

Outils d'auto-évaluation

- **Évaluation de l'intensité**
 - EVA : Échelle Visuelle Analogique
 - EN : Échelle Numérique
 - EVS : Échelle Verbale Simple
- **Évaluation topographique**
 - Silhouettes

Échelle d'intensité : **EVA**

- On présente la réglette au patient sur cette face, en fonction de sa douleur, il déplace le curseur entre :
« Absence de douleur »
et « Douleur extrême »
- Le soignant lit le chiffre correspondant sur l'autre face qui est graduée de 0 à 10



Échelle d'intensité : **EN**

On demande au patient de
coter l'intensité de sa douleur
entre 0 et 10

Échelle d'intensité : **EVS**

- Le patient complète la phrase « ma douleur est... » par l'un des 5 termes suivant :

- * Absente

- * Faible

- * Modérée

- * Forte

- * Extrêmement forte

- * pas du tout

- * un peu

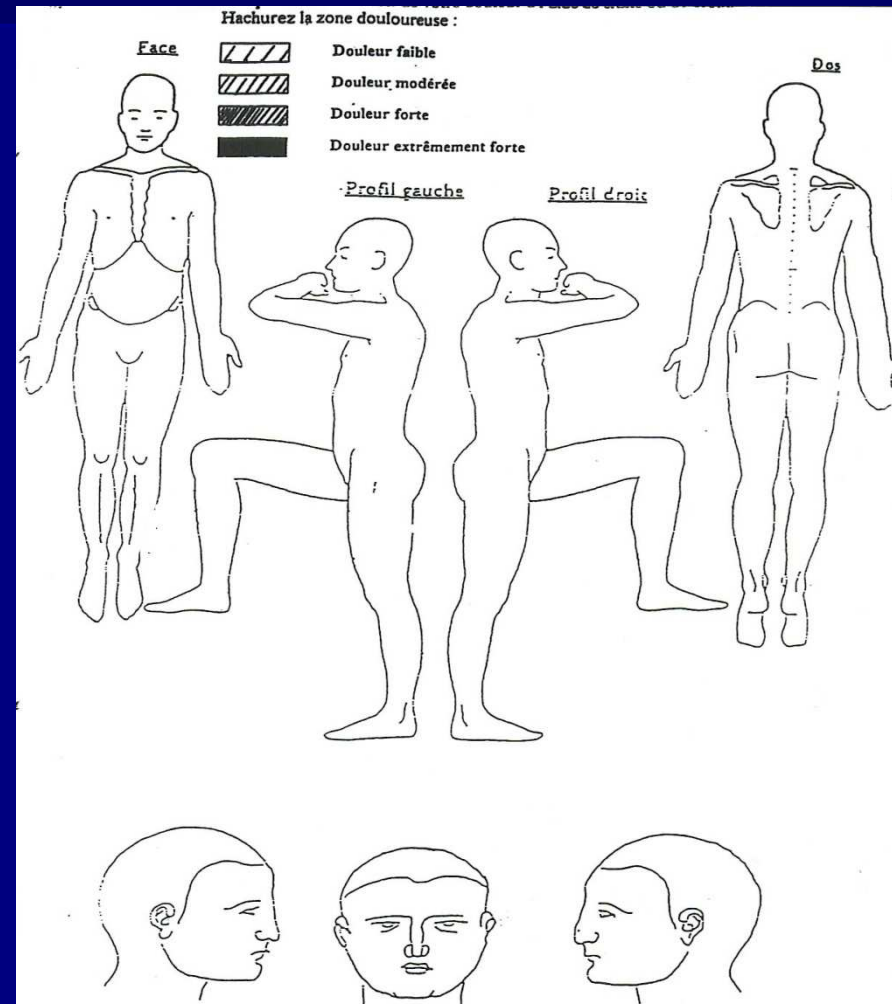
- * moyen

- * beaucoup

- * très forte

Échelle Topographique : **Silhouettes**

- Le patient hachure les zones douloureuses



Avantages des outils d'auto-évaluation

- Simples, Rapides et Fiables
- Permettent de suivre l'évolution de la douleur (dans le temps, selon les activités, la localisation...)
- Permettent d'adapter le traitement

Inconvénients des outils d'auto-évaluation

- Utilisation limitée : ne peuvent pas être utilisées par les personnes ayant des troubles cognitifs, du langage, visuels...
- Nécessitent une capacité d'abstraction

L'HETERO-EVALUATION

L'évaluation de la douleur est faite par les soignants par l'observation de signes objectifs et communs à tous

Avantages des outils d'hétéro-évaluation

- Permettent l'évaluation du non communicant (personne âgée, enfant, coma, DTS...)
- Permettent à l'équipe pluridisciplinaire d'observer les mêmes manifestations de la douleur et de parler le même langage

Inconvénients des outils d'hétéro-évaluation

- Demande plus de temps que l'auto-évaluation
- Demande un apprentissage plus important pour les soignants

Outils d'hétéro-évaluation

- **ECHELLE D'OBSERVATION COMPORTEMENTALE (EOC)**

Douleur aigue de l'adulte

- **ALGOPLUS**

Douleur aigue de l'adulte

- **DOLOPLUS**

Douleur chronique de l'adulte

Échelle de Boureau ou EOC

(Échelle d'Observation Comportementale)

- Au total 4 items :
 - Plainte
 - Expression du visage
 - Positions antalgiques
 - Mouvements
- Cotation au repos et à la sollicitation
- Cotation de 0 à 2 pour chacun
- Score final sur 16
- À partir de 2 on suspecte une douleur, douleur sévère à partir de 8
- Cotation rapide pour le soignant

ECHELLE D'OBSERVATION COMPORTMENTALE

(échelle de Boureau)

date et heure	spontanément			pendant l'examen		
Score/16	Absent = 0	Faible = 1	Marqué = 2	Absent = 0	Faible = 1	Marqué = 2
plaintes, gémissements						
front plissé, visage crispé						
Attitude antalgique protectrice						
mouvements précautionneux						

EOC

Cas concret
Mme B. Germaine

ECHELLE D'OBSERVATION COMPORTEMENTALE

(échelle de Boureau)

28 novembre 2010 7h	spontanément			pendant l'examen		
Score 13/16	absent = 0	faible = 1	marqué = 2	absent = 0	faible = 1	marqué = 2
plaintes, gémissements	Mme B. ne se plaint pas 0					Elle crie 2
front plissé, visage crispé		Son visage est légèrement crispé 1				Son visage se crispe davantage 2
attitude antalgique protectrice			Elle protège son ventre avec ses mains 2			Elle repousse le médecin qui veut l'examiner 2
mouvements précautionneux			Elle refuse de se mobiliser 2			Elle refuse de se mobiliser 2

ECHELLE D'OBSERVATION COMPORTEMENTALE

(échelle de Boureau)

29 novembre 2010 10h	spontanément			pendant l'examen		
Score 6/16	absent = 0	faible = 1	marqué = 2	absent = 0	faible = 1	marqué = 2
plaintes, gémissements	Mme B. ne se plaint pas 0				Elle se plaint encore un peu 1	
front plissé, visage crispé	Elle paraît détendue 0				Elle fronce les sourcils par intermittence 1	
attitude antalgique protectrice	Elle ne protège plus son ventre 0				Elle protège encore son ventre mais se laisse examiner 1	
mouvements précautionneux		Elle se mobilise avec précautions 1				Elle refuse de se mobiliser 2



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/...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../.....						
Heurehhhhhh						
	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	■ /5		■ /5		■ /5		■ /5		■ /5		■ /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	

- Validée pour la douleur AIGUE chez la personne âgée non communicante
- 5 items cotés chacun par OUI = 1 ou NON = 0
- Total / 5 – Douleur à traiter à partir de 2/5

ALGOPLUS : cas concret



ALGOPLUS : cas concret





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.....
	OUI	NON
1 • Visage		
Froncement des sourcils, grimaces, crispation, mâchoires serrées, visage figé.	X	
2 • Regard		
Regard inattentif, fixe, lointain ou suppliant, pleurs, yeux fermés.	X	
3 • Plaintes		
« Aïe », « Ouille », « J'ai mal », gémissements, cris.	X	
4 • Corps		
Retrait ou protection d'une zone, refus de mobilisation, attitudes figées.	X	
5 • Comportements		
Agitation ou agressivité, agrippement.	X	
Total OUI	5	/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



DOLOPLUS

- 3 cadres d'observation :
 - Le retentissement somatique,
 - Le retentissement psychomoteur,
 - Le retentissement psychosocial.
- Au total 10 items
- Chaque item est coté de 0 à 3
- Score final sur 30
- A partir d'un score >5 on suspecte la présence d'une douleur
- Cotation 1 fois par jour jusqu'au contrôle de la douleur
- Cotation en 2 à 5 minutes

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

DOLOPLUS

CONSEILS D'UTILISATION

- Ne pas se décourager, un apprentissage est nécessaire
- Coter en équipe pluridisciplinaire
- Ne pas coter un item s'il est inadapté
- Ne pas coter la dépendance mais bien les manifestations de la douleur

FILM DOLOPLUS

DOLOPLUS

ENTRAINEMENT

ITEM 1 : Plaintes Somatiques



- Alertés par des gémissements lors de notre passage dans le service, nous entrons dans la chambre de monsieur F. L'infirmière nous signale que ces gémissements sont continus depuis le matin.

- | | |
|--|---|
| – Pas de plainte | 0 |
| – Plaintes uniquement à la sollicitation | 1 |
| – Plaintes spontanées occasionnelles | 2 |
| – Plaintes spontanées continues | 3 |

ITEM 2 : Positions Antalgiques au Repos



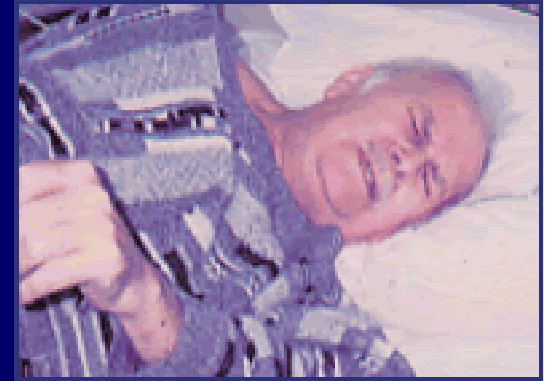
- Monsieur F est dans cette position, il semble soulagé, alors que l'extension, même passive, est impossible.
 - Pas de position antalgique 0
 - Le sujet évite certaines positions de façon occasionnelle 1
 - Position antalgique permanente efficace 2
 - Position antalgique permanente inefficace 3

ITEM 3 : Protection de Zones Douloureuses



- À la demande d'un service, nous allons examiner un patient atteint d'une pathologie chronique avec atteintes osseuses, notamment costales droites.
En entrant dans la chambre, Monsieur A. est alité dans cette position.
 - Pas de protection 0
 - Protection à la sollicitation n'empêchant pas la poursuite des soins 1
 - Protection à la sollicitation empêchant les soins 2
 - Protection au repos en l'absence de sollicitation 3

ITEM 4 : Mimique



- Monsieur F. présente le visage de la photographie de droite lorsque nous essayons de le mobiliser.

Sans sollicitation, son visage est serein, voire souriant (photographie de gauche).

- Mimique habituelle 0
- Mimique semblant exprimer la douleur à la mobilisation 1
- Mimique semblant exprimer la douleur en l'absence de toute sollicitation 2
- Mimique inexpressive en permanence et de manière inhabituelle 3

ITEM 5 : Sommeil



- Le soignant de nuit a noté dans le dossier de soin de Mr X : " Mr X. a eu beaucoup de mal à s'endormir et a réclamé des interdoses de Morphine toutes les 4 heures ".

- | | |
|--|---|
| – Sommeil habituel | 0 |
| – Difficultés d'endormissement | 1 |
| – Réveils fréquents | 2 |
| – Insomnie avec retentissement sur les phases d'éveils | 3 |

ITEM 6 : Toilette et/ou Habillage



- La toilette et l'habillage de Monsieur A se sont avérés très difficiles et douloureux. L'équipe soignante s'est limitée à une petite toilette.
 - Possibilités habituelles inchangées 0
 - Possibilités habituelles peu diminuées 1
 - Possibilités habituelles très diminuées, toilette et/ou habillage étant difficiles et partiels 2
 - Toilette et/ou habillage impossible, le patient exprimant son opposition 3

ITEM 7 : Mouvements



- Monsieur A. refuse de se lever ce jour, malgré l'aide proposée par les soignants.
- Possibilités habituelles inchangées 0
- Possibilités habituelles actives limitées (évite certains mouvements...) 1
- Possibilités habituelles actives et passives limitées (même aidé, le patient diminue ses mouvements) 2
- Mouvement impossible, toute mobilisation entraînant une opposition 3

ITEM 8 : Communication



- A notre arrivée dans la chambre, Monsieur A. est alité et ne répond que brièvement à nos questions. Cet état a alerté l'équipe soignante, habituée à un patient plutôt demandeur en temps normal, venant solliciter les infirmières et aides-soignantes à tout moment.

- | | |
|-------------------------------------|---|
| – Inchangée | 0 |
| – Intensifiée | 1 |
| – Diminuée | 2 |
| – Absence ou refus de communication | 3 |

ITEM 9 : Vie Sociale



- Une bénévole qui s'occupe de l'animation vient chercher Monsieur A. pour participer à un atelier de chant. Habituellement Mr A. participe volontiers, aujourd'hui il refuse.
 - Participation habituelle aux différentes activités 0
 - Participation aux différentes activités uniquement à la sollicitation 1
 - Refus partiel de participation aux différentes activités 2
 - refus de toute vie sociale 3

ITEM 10 : Troubles du Comportement



- Monsieur A. refuse de se lever ce matin. Nous lui proposons notre aide, mais ses réactions d'opposition sont nettes, voire violentes, ce qui n'est pas habituel.

Après plusieurs tentatives, nous renonçons et le laissons au lit ; où il se calme aussitôt.

- Comportement habituel 0
- Trouble du comportement à la sollicitation et itératif 1
- Trouble du comportement à la sollicitation et permanent 2
- Trouble du comportement permanent 3

DOLOPLUS

CAS CONCRET

Mr G.

ECHELLE DOLOPLUS

EVALUATION COMPORTEMENTALE DE LA DOULEUR CHEZ LA PERSONNE AGE'E

NOM : Mr G.

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 (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
	• 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 21