



**LA DOULEUR**  
**MÉCANISMES**  
**ÉVALUATION**

**Dr Rodrigue DELEENS**  
**CETD CHU Rouen**



## **DOULEUR : FINALITÉ BIOLOGIQUE**

- **Signal d'alarme utile ou phénomène nuisible?**
- **Protectrice ou destructrice?**
  
- **Evolution des idées, des concepts, des connaissances, des pratiques professionnelles et de la législation**

# ÉPIDÉMIOLOGIE : QUELQUES CHIFFRES

- **Prévalence DC modérée à sévère :**
  - 20 à 30 % de la population
  - Augmente avec l'âge
- **DPCO : 30 %**
- **Douleur des soins : 30 à 60 % des patients**
- **Douleur Personne âgée : 25 à 30 % à domicile, 45 % en institution, + 70 % en fin de vie**
- **Douleur du cancer : INCA 49 %**
- **Douleur neuropathique : 6.9 % de la population française**
- **Migraine : 10 % de la population adulte, 5 % enfant**

**En France : 1<sup>ER</sup> motif de consultation en médecine générale**

# ÉPIDÉMIOLOGIE : QUELQUES CHIFFRES

## ● CHEZ L'ADULTE

- 93 patients présentant une paralysie d'origine cérébrale
- 67 % de douleurs.

## ● Intensité:

- 47 %: 0 à 4/10
- 33 %: 5 à 6/10
- 20 %: > 7/10

## ● Localisations:

- 66 %: extrémités inférieures
- 63 %: dos
- 44 %: extrémités supérieures
- 24 %: céphalées
- 16 %: douleurs abdominales

## ÉPIDÉMIOLOGIE : QUELQUES CHIFFRES

### ● HANDICAP ET DOULEUR

- 61 % des parents rapportent des douleurs chez leur enfant au cours de la dernière semaine
- 33 % de ces douleurs interfèrent avec les activités quotidiennes et la rééducation.
- Fille > garçon

*TERVO RC. Arch Phys Med Rehabil 2006; 87: 928-34*

## ÉPIDÉMIOLOGIE : QUELQUES CHIFFRES

Étude sur la prévalence de la douleur chez les patients atteints de maladies neuromusculaires:

- Prévalence: 67 %
- Intensité globalement modérée sauf:
  - Myopathies métaboliques: 49 % douleurs sévères
  - Myasthénie: 38 %
  - Dystrophie facio-scapulo-humérale: 30 %
- Douleurs de différents types

# DOULEUR : PHÉNOMÈNE PLURIDIMENSIONNEL

- La douleur : «expérience sensorielle et émotionnelle désagréable liée à une lésion tissulaire existante ou potentielle ou décrite en termes d'une telle lésion» (IASP)
- La douleur est un phénomène pluridimensionnel avec des composantes : sensorielle et émotionnelle
- Douleur = Evènement neuro-psychologique  
émotion = sensation
- Elle légitime toute plainte algique

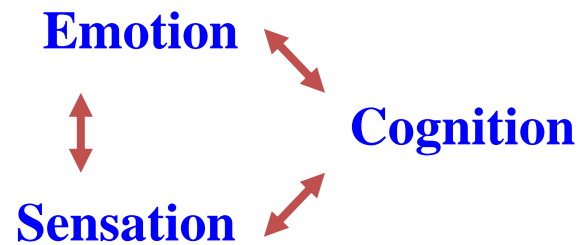
# Schéma des différents facteurs interactifs impliqués dans la douleur

## Mécanismes Générateurs

- Nociceptifs
- Neuropathiques
- Nociplastiques
- Psychogènes

## Douleur

### Expérience Psychologique



## Influences

- Facteurs culturels
- Facteurs environnementaux  
Médicaux  
Familiaux  
Sociaux
- Facteurs temps  
Aiguë  
Chronique

### Expérience physique

- Motrice
- Verbale
- Physiologique



# LES MÉCANISMES DE LA DOULEUR

- Douleur par excès de nociception
- Douleur neuropathique
- Douleur psychogène
- Douleur fonctionnelle / nociplastique

# Les composantes fondamentales

- **sensori-discriminative**
- **affectivo-émotionnelle**
- **cognitive**
- **comportementale**

## DOULEUR AIGÜE

SIGNAL D'ALARME  
« UTILITE PROTECTRICE »  
MECANISME UNIVOQUE

REPONSE :

*TRAITEMENT ETIOLOGIQUE*  
+  
*SYMPTOMATIQUE*  
*DE LA DOULEUR*

REMARQUES



CONSEQUENCES

# DOULEUR AIGUË : CONSÉQUENCES

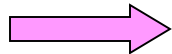
- **Physiques : ex augmentation réponse sympathique**
- **Psychologiques : anxiété, repli sur soi, agressivité**
- **Mémorisation: sensibilisation périphérique et centrale, apprentissage...**

# DOULEUR CHRONIQUE

Inutile, destructrice

Origines différentes

- Maladie grave
- Maladie bénigne
- Douleur Séquellaire



*Maladie à part ENTIERE  
AFFECTE les CAPACITES*

- *Physiques*
- *Intellectuelles*
- *Relationnelles*

● PERTURBE L'ÉQUILIBRE PSYCHOLOGIQUE

- Traitements associés
- But réadaptatif

# **PATHOLOGIES INFANTILES BANALES**

- **Poussées dentaires**
  - **Douleurs abdominales**
  - **Infection urinaire**
  - **Angine**
  - **Otite**
- 
- **Avec plus ou moins de retard diagnostic**

# DOULEURS LIEES A LA PATHOLOGIE

- Crampes
- Déformations osseuses: scoliose
- Spasticité
- Rétractions musculaires
- Subluxations articulaires
- Immobilité, points de pression, attitudes vicieuses
- Spasmes
- Douleurs neuropathiques

*Schwartz L. Arch Phys Med Rehabil 1999; 80: 1243-6*

*LAUDER GR. Pediatric Anesthesia 2005; 15: 412-420*

# COMPLICATIONS

- **Constipation**
- **Infections urinaires**
- **RGO**
- **Ostéoporose (fractures, tassements)**
- **Troubles vasomoteurs**
- **Troubles trophiques cutanés**



# DOULEURS LIEES AUX TRAITEMENTS ET SOINS

- Bilans
- Rééducation
- Appareillage, orthèses
- Traitements injectables
- Toxine botulinique
- Chirurgie

*HADDEN KL. Pain 2002; 99: 281-288*

# LA DOULEUR LIÉE AUX SOINS

## *TROIS TYPES*

la douleur provoquée: douleur intentionnellement provoquée par un soignant dans le but d'apporter des informations utiles à la compréhension de la douleur (diagnostic)

La douleur iatrogène: douleur causée par le soignant de façon non intentionnelle et n'ayant pu être réduite par les mesures de prévention entreprises

La douleur induite: douleur de courte durée causée par le soignant ou une thérapeutique dans des circonstances de survenue prévisibles et susceptibles d'être prévenues par des mesures adaptées

# POURQUOI?

## PHYSIOLOGIE

- Éviter les phénomènes de mémorisation de la douleur, que ce soit chez l'enfant, l'adulte ou la personne âgée
- Une douleur aiguë mal ou non prise en charge, répétée va se chroniciser
- Mécanismes de sensibilisation du système nerveux de la douleur (périphérique et central): *hyperalgésie*
- Phénomène de conditionnement: anticipation anxieuse lors des soins suivants

# POURQUOI?

## LÉGISLATION

- Législation régissant les différentes professions médicales et paramédicales
- Obligation des établissements

# Qui?

**Tout le monde est concerné par la douleur induite par les soins!**

- **Le médecin, le chirurgien**
- **L'infirmier**
- **L'aide-soignant**
- **Le brancardier**
- **Le kinésithérapeute**
- **Le manipulateur radio ....**

**Nous savons tous que nos gestes de soins peuvent être potentiellement douloureux.**

**Nous savons tous aussi que des moyens simples sont à notre portée pour ne pas majorer, par nos actes, la sensation de douleur.**

# COMMENT?

## QUELS SOINS?

- Soins d'hygiène et d'entretien de la vie:
  - manutention et mobilisation de toutes formes (transfert, brancardage, lever et coucher, toilette, change, réfection lit, retournement...)
  - installation
  - hygiène corporelle et bucco-dentaire
  - aide alimentaire selon l'articulé et l'état dentaire, la déglutition...
  - habillage et déshabillage

# COMMENT?

## QUELS SOINS?

- Chaque soin nécessite une approche personnalisée et de nombreuses situations se présentent quotidiennement:
- Soins techniques:
  - ponctions veineuses, artérielle, lombaire, d'ascite, de plèvre ou sternale
  - injections intramusculaire, sous cutanée ou perfusion
  - prélèvement pulpaire
  - fibroscopie
  - aspiration naso-pharyngée
  - pose et retrait de sonde gastrique, urinaire, rectale
  - actes de radiologie
  - soins de plaie (ulcères, escarres, fistule...) ou de cicatrice
  - retrait d'adhésifs collants
  - réfection de pansements
  - extraction de fécalome
  - contention (plâtre, gouttière, attelle...)
  - kinésithérapie
  - soins dentaires
  - petite chirurgie (suture, curette, cryothérapie...)

# COMMENT?

## ORGANISATION DU SOIN

### RECOMMANDATIONS POUR TOUS LES SOINS DOULOUREUX:

- S'interroger sur le bénéfice du soin pour la personne, planification du soin et travail en binôme autant que possible
- Information du patient et de l'entourage familial,
- Organisation et pertinence des soins : respect du rythme et de l'activité du patient (rassembler des soins ou favoriser le temps de récupération si plusieurs gestes invasifs sont associés),
- Installation du patient,
- Préparation et choix minutieux du matériel (adapté au patient et à l'indication),
- Maîtrise du geste par le soignant.
- Respect des délais d'action des traitements antalgiques donnés en prévention

*savoir arrêter, suspendre ou différer un soin douloureux!*

# COMMENT?

## EN TROIS ÉTAPES

- Prévenir la douleur avant le soin
- Prévenir la douleur pendant le soin
- Prévenir la douleur « résiduelle », après le geste



# COMMENT?

## PENSER LE SOIN DANS SA GLOBALITÉ

- **Prendre en charge la douleur des soins nécessite d'associer aux traitements médicamenteux des techniques non médicamenteuses, notamment:**
  - **diversion, distraction (conversation, jeu, musique...)**
  - **respiration, relaxation**
  - **techniques dérivées de l'hypnose**
  - **toucher-soignant**
  - **objets de réassurance (doudou, tétine...)**

# COMMENT?

## PENSER LE SOIN DANS SA GLOBALITÉ

- **La douleur ne se limite ni au geste ni au temps du soin, il est également indispensable d'appréhender:**
  - l'anxiété
  - les douleurs résiduelles
  - la présence de douleurs neuropathiques
- **Traçabilité**  
**inscrire systématiquement dans le dossier de la personne soignée:**
  - le résultat de l'évaluation douleur
  - les thérapeutiques utilisées

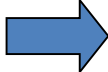
## DÉFINIR LA DOULEUR CHRONIQUE (HAS)

- Une douleur chronique est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, liée à une lésion tissulaire existante ou potentielle, ou décrite en termes évoquant une telle lésion, évoluant depuis plus de 3 à 6 mois et/ou susceptible d'affecter de façon péjorative le comportement ou le bien-être du patient, attribuable à toute cause non maligne.

# Facteurs responsables de l'évolution d'une douleur vers la chronicité?

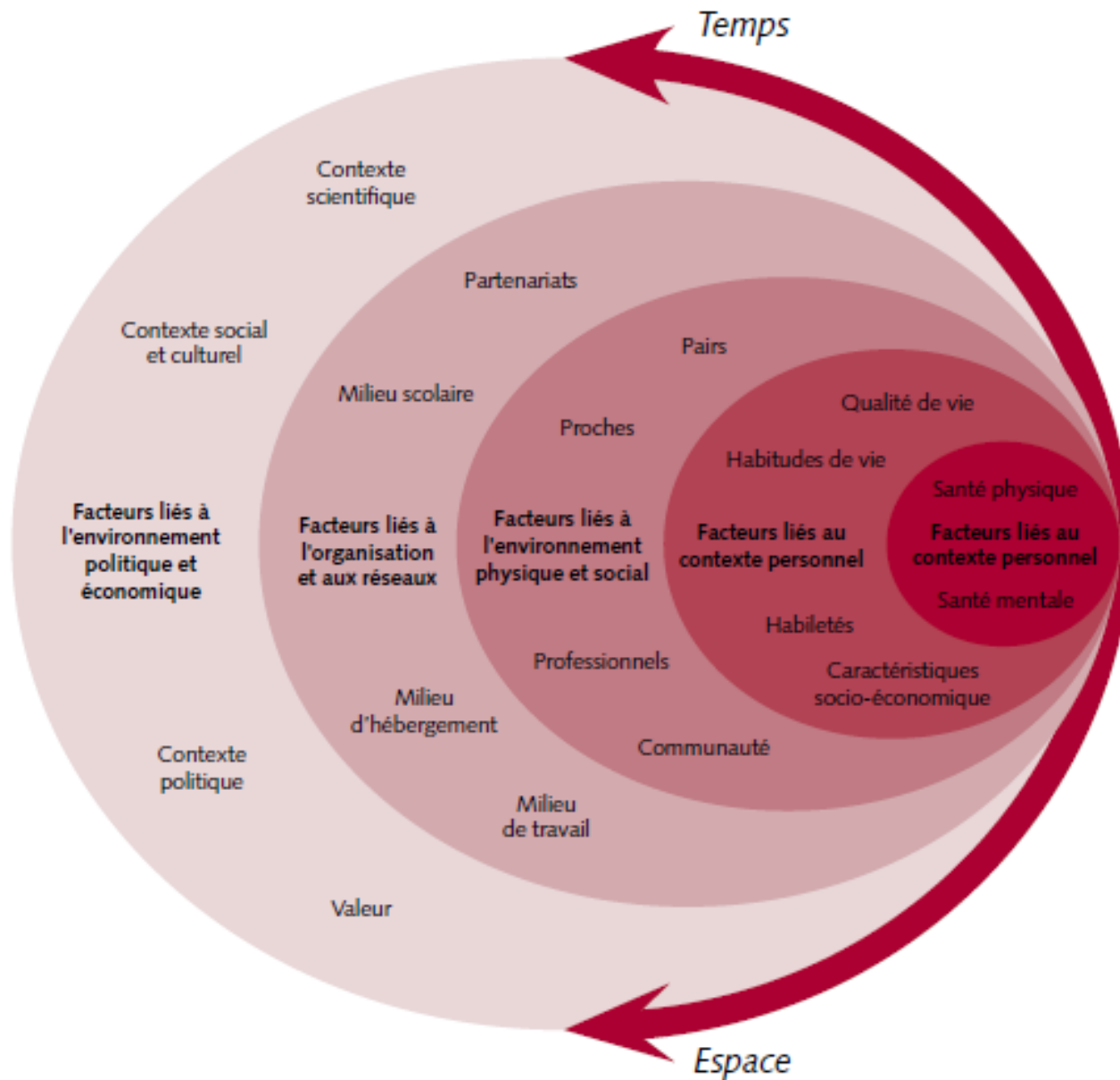
- Niveau neuro-physio : plasticité neuronale
  - Structurale, moléculaire
- Niveau psychologique : phénomène d'apprentissage, conditionnement

## Thèse des cercles vicieux

Une douleur qui dure  cascades d'évènements :

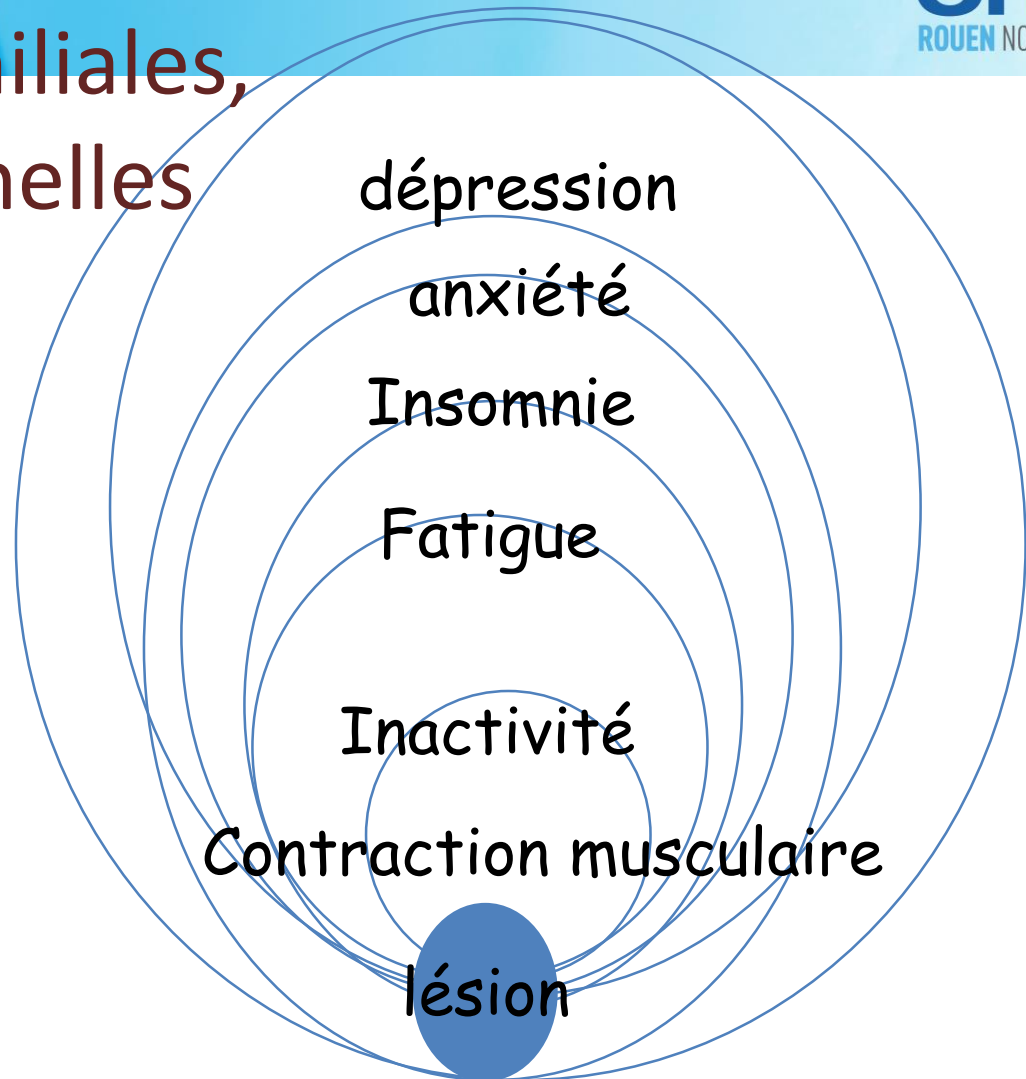
- Plasticité neuronale
- Hyperalgésie primaire et secondaire
- Mise en jeu de systèmes anti-opioïdes
- Mémorisation de la douleur .....

### 1.3 UNE APPROCHE ÉCOLOGIQUE DES PROBLÈMES SOMATIQUES



# Répercussions familiales, socioprofessionnelles

DOULEUR  
AIGUE  
BREVE  
Cause unique



**Douleur persistante rebelle  
douleur chronique**

- **Dimension psychoaffective :**
  - Tableau anxio-dépressif
  - Dénier des facteurs psycho
  
- **Dimension cognitivo-comportementale**
  - Interprétation erronée, Kinésiophobie
  
- **Dimension sociale**
  - Attention sollicitation de l'entourage
  - Conflits avec employeur

# Particularités cliniques du patient douloureux chronique

- **Sur le plan physique :**
  - Plainte riche et polymorphe
  - Évolution de la plainte initiale
  - Retentissement fonctionnel important
  
- **Sur le plan psychologique :**
  - Anxiété importante
  - Affects dépressifs
  - Altérations cognitives
  - Déni vis à vis des facteurs psychologiques



- **Sur le plan comportemental :**
  - Désintérêt par rapport aux occupations habituelles
  - Centrage âge / corps, douleur
  - Inadaptation / traitement médical
  - Quête permanente / Diagnostic et traitements miracles

# **EVALUATION DE LA DOULEUR**

# ÉVALUATION DE LA DOULEUR OU L'IMPOSSIBLE ÉQUATION

● **Comment objectiver un processus subjectif?**

**Phénomène complexe où se mêlent sensation et émotion : peut-on le mesurer?**



# EVALUER : POURQUOI?

- **Objectifs**
  - **Reconnaître la douleur** : analyse symptomatologique et étiologique
    - composantes ( sensorielle, émotionnelle, cognitive comportementale)
    - mécanismes ( nociception, neuropathique)
    - Retentissement fonctionnel
  - **Quantifier** : mesure globale de l'intensité
  - **Traiter et contrôler** l'efficacité des traitements
  - **Individualiser** le traitement
  - **Définir un objectif partagé**

# RECONNAÎTRE LA DOULEUR DE L'ADULTE : LES DIFFICULTÉS?

- **Subjectivité : patients/ soignants**
- **Pas de concordance anatomo-clinique**
- **Variation interindividuelle +++ :**
  - Rôle du vécu
  - avec sexe ( Berkley 2000, Fillingim 2000)
  - Avec âge ( Macyntire 95, Woodhouse 97)
- **Rôle anticipation et anxiété**

# DÉMARCHE D'ÉVALUATION

- **Dépend du contexte**
  - Douleur aiguë, Douleur chronique, Aux urgences, En oncologie, gériatrie, pédiatrie....
  
- **A adapter au contexte mais il existe des données impératives**
  - Interrogatoire et écoute
    - Evaluation qualitative et quantitative de la douleur
    - Retentissement fonction/comportement/humeur/qualité de vie
  
  - Examen clinique
  
  - Examen paraclinique



Stratégies thérapeutiques

## ■ Autoévaluation

- **Qui? :**
  - Préférée chaque fois que c'est possible
  - « Croire le patient »
- **Comment ?**
  - \* Par le patient
  - \* Evaluation quantitative

**Echelles psychométriques :**  
**Unidimensionnelles: EVA, EVS, EN**  
**3 échelles , validées+++**

## ■ Hétéro évaluation

- **Qui?**

Communication verbale limitée  
Certains enfants (0-5 ans)  
Troubles cognitifs ( âgés,  
déments, Réanimation..
- **Comment?**
  - \* Par le soignant, les parents
  - \* Evaluation quantitative +++

# Les outils d'évaluation

**ÉVALUATION**  
**INTENSITE**



	ECHELLES D'AUTO-ÉVALUATION	ECHELLES D'HÉTÉRO-ÉVALUATION
CHEZ L'ADULTE	<p>► <b>EN - ÉCHELLE NUMÉRIQUE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Score de 0 à 10</li> <li>Seuil de traitement : 3/10</li> <li>Nécessite des capacités d'abstraction</li> <li>Peut être présentée sous forme orale ou écrite :                     <ul style="list-style-type: none"> <li>« Donnez un chiffre à votre douleur : 0 c'est pas de douleur du tout et 10 la douleur maximale imaginable »</li> </ul> </li> </ul> <p>► <b>EVS - ÉCHELLE VERBALE SIMPLE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Score de 0 à 4</li> <li>Seuil de traitement : 2/4</li> <li>Qualificatifs présentés par oral ou par écrit :                     <ul style="list-style-type: none"> <li>Pas de douleur = 0</li> <li>Douleur légère = 1</li> <li>Douleur modérée = 2</li> <li>Douleur intense = 3</li> <li>Douleur insupportable = 4</li> </ul> </li> </ul>	<p>► <b>ALGOPLUS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Score de 0 à 5</li> <li>Seuil de traitement : score <math>\geq 2</math></li> <li>Echelle d'évaluation comportementale de la douleur aiguë chez la personne âgée présentant des troubles de la communication verbale.</li> </ul> <p>► <b>ECPA</b> ECHELLE COMPORTEMENTALE D'ÉVALUATION DE LA DOULEUR CHEZ LA PERSONNE AGÉE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Score de 0 à 32</li> <li>Plus le score est élevé, plus la douleur est importante</li> <li>Pour personnes non communicantes, pendant les soins et en dehors des soins</li> </ul> <p>► <b>DOLOPLUS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Score de 0 à 30</li> <li>Douleur affirmée pour un score <math>\geq 5/30</math></li> <li>Évaluation comportementale de la douleur chez la personne âgée présentant des troubles de la communication verbale</li> </ul>
CHEZ L'ENFANT	<p>► <b>ECHELLE DES VISAGES : FPS-R</b> ÂGE D'UTILISATION : À PARTIR DE 4 ANS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Score de 0 à 10</li> <li>Seuil de traitement : 4/10</li> <li>« Voici 6 bonhommes. Le premier n'a pas mal, le dernier a très mal. Montre-moi le visage qui a mal comme toi »</li> </ul> <p>► <b>EVS - ÉCHELLE VERBALE SIMPLE</b> ÂGE D'UTILISATION : À PARTIR DE 4 ANS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Score de 0 à 4</li> <li>Qualificatifs proposés :                     <ul style="list-style-type: none"> <li>Pas mal du tout = 0</li> <li>Un peu mal = 1</li> <li>Moyennement = 2</li> <li>Beaucoup = 3</li> <li>Très mal = 4</li> </ul> </li> </ul> <p>► <b>EVA - ÉCHELLE VISUELLE ANALOGIQUE</b> ÂGE D'UTILISATION : À PARTIR DE 6 ANS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Score de 0 à 10</li> <li>Seuil de traitement : 3/10</li> <li>Elle est présentée verticalement à l'enfant                     <ul style="list-style-type: none"> <li>« Place le doigt aussi haut que ta douleur est grande »</li> </ul> </li> </ul> <p>► <b>EN - ÉCHELLE NUMÉRIQUE</b> ÂGE D'UTILISATION : À PARTIR DE 8 ANS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Score de 0 à 10</li> <li>« Donne une note ou un chiffre à ta douleur entre 0 et 10. 0 c'est pas mal du tout et 10 c'est très très mal »</li> </ul>	<p>► <b>FLACC</b> FACE - LEGS - ACTIVITY - CRY - CONSOLABILITY ÂGE D'UTILISATION : DE 2 MOIS À 7 ANS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Score de 0 à 10</li> <li>Seuil de traitement : 3/10</li> <li>Echelle d'évaluation de la douleur post-opératoire, la douleur provoquée par un soin</li> <li>Une version modifiée permet d'évaluer la douleur de l'enfant en situation de polyhandicap.</li> </ul> <p>► <b>EVENDOL - EVALUATION ENFANT DOULEUR</b> ÂGE D'UTILISATION : DE LA NAISSANCE À 7 ANS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Score de 0 à 15</li> <li>Seuil de traitement : 4/15</li> <li>Echelle d'évaluation de la douleur aiguë ou prolongée utilisable dans tout contexte</li> </ul> <p><i>liste non exhaustive</i></p>

► CLIQUER SUR LES FLÈCHES POUR OUVRIR LES DOCUMENTS

## SPECIFICITES PROPRES AU POLYHANDICAP

Chez la personne en situation de polyhandicap, chaque personne a un comportement naturel habituel qui lui est propre. Il se modifie dès que ses besoins physiques et psychologiques ne sont pas satisfaits et la douleur est un élément perturbateur, qu'elle soit spontanée ou déclenchée.

L'absence de communication verbale ou codée nécessite une approche par l'hétéro-évaluation : observation par une ou plusieurs personnes (soignant, aidant, famille) des manifestations comportementales qui sont des indicateurs de la douleur, avec des outils spécifiques.

L'observation est intéressante plus spécialement à certains moments de la journée : repas, nursing (massages, effleurements), sommeil, mobilisations, changements de positions, transferts...

Le travail d'équipe est nécessaire entre la famille, les professionnels paramédicaux et médicaux pour avoir une bonne connaissance de l'enfant et de ses changements de comportement.

### ECHELLES D'HÉTÉRO-ÉVALUATION

CHEZ LA PERSONNE EN SITUATION DE POLYHANDICAP

#### ► DESS

##### DOULEUR ENFANT SAN SALVADOR

- Echelle d'évaluation de la douleur de l'adulte et de l'enfant en situation de polyhandicap.
- Utilisée pour toute situation douloureuse ou modification de comportement. Permet de distinguer inconfort, mal être et douleur.
- Nécessite de connaître le comportement habituel de la personne en dehors d'un contexte douloureux
- Score : de 0 à 40
- Seuil de traitement : 6/40

#### ► FLACC « MODIFIÉE »

##### FACE LEGGS ACTIVITY CRY CONSOLABILITY

- Evaluation de la douleur de l'enfant en situation de polyhandicap de la naissance à 18 ans.
- Indiquée pour évaluer la douleur post-opératoire, la douleur lors des soins, les situations de douleur aiguë.
- Score : de 0 à 10
- Seuil de traitement : 3/10

#### ► GED-DI - GRILLE D'ÉVALUATION DE LA DOULEUR-DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

- Evaluation de la douleur de l'enfant à partir de 3 ans et jusqu'à l'âge adulte.
- Permet d'évaluer tous types de douleurs. Il n'est pas nécessaire de connaître le comportement habituel du patient.
- Score : de 0 à 90
- Seuil de traitement : 6

#### ► EDAAP

##### ÉVALUATION DE LA DOULEUR DE L'ADOLESCENT ET DE L'ADULTE POLYHANDICAPÉ

- Mesure l'écart entre le comportement habituel = état basal et le comportement perturbé dans l'hypothèse d'une douleur.
- Score : de 0 à 41
- Seuil de traitement : 7

#### ► PPP - PÉDIATRIQUE PAIN PROFILE OU

##### ► PDP - PROFIL DOULEUR PÉDIATRIQUE

- Destiné en priorité aux parents.
- Outil créé spécialement pour aider à évaluer et prendre en charge les

► CLIQUER SUR  
LES FLÈCHES POUR  
OUVRIR LES  
DOCUMENTS

Douleur de l'enfant en situation de polyhandicap

► DIAPORAMA « SÉMILOGIE-ÉVALUATION »



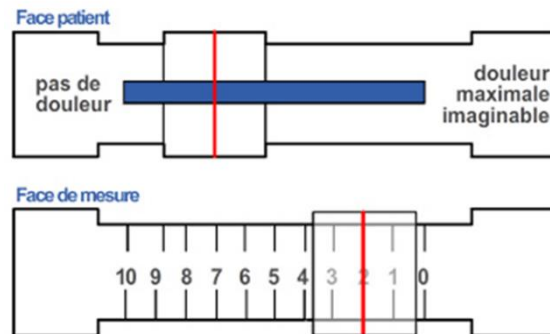
## **AUTOEVALUATION : DE L'INTENSITÉ DE LA DOULEUR**

- ***Auto-évaluation :***
- **Différentes échelles , utilisées directement par le patient, se proposent d'apprécier globalement l'intensité de la douleur ou son soulagement .**
- **Elles ne donnent pas d'information sur la nature de la plainte douloureuse, ni de comparaison inter-individuelle.**
- **Elles identifient les patients qui ont besoin d'un traitement**
- **(Intérêt dans le suivi et les protocoles antalgiques)**

# AUTOÉVALUATION

## ÉCHELLES UNIDIMENSIONNELLES

Échelle visuelle analogique (EVA)



### ● EVA

### ● EN : échelle numérique (0 à 10)

### ● EVS:

Douleur absente ; douleur faible ; douleur modérée ; douleur intense ; douleur très intense .

# ECHELLE DOLOPLUS - 2 EVALUATION COMPORTEMENTALE DE LA DOULEUR CHEZ LA PERSONNE AGEE

NOM :	Prénom :	Service :	DATES			
Observation Comportementale						
<b>RETENTISSEMENT SOMATIQUE</b>						
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	
<b>RETENTISSEMENT PSYCHOMOTEUR</b>						
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	
<b>RETENTISSEMENT PSYCHOSOCIAL</b>						
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 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 térafil	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>			

# 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(j) jour(s) précédent(s) \*\* ou prostration  
N.B. : les deux négatifs 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(j) 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 résiste 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 gémît ou pleure silencieusement de façon spontanée	3
Le sujet crie ou se plaint violemment de façon spontanée	4

PATIENT

NOM :

Prénom :

Sexe :

Âge :

Date :  
Heure :

Service :  
Nom du Cotateur :

SCORE

ECHELLE

**ALGOPLUS**

## 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	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....						
Heure	.....h .....	.....h .....	.....h .....	.....h .....	.....h .....	.....h .....						
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
<b>1 • Visage</b> Froncement des sourcils, grimaces, crispation, mâchoires serrées, visage figé.												
<b>2 • Regard</b> Regard inattentif, fixe, lointain ou suppliant, pleurs, yeux fermés.												
<b>3 • Plaintes</b> « Aie », « Ouille », « J'ai mal », gémissements, cris.												
<b>4 • Corps</b> Retrait ou protection d'une zone, refus de mobilisation, attitudes figées.												
<b>5 • Comportements</b> Agitation ou agressivité, agrippement.												
<b>Total OUI</b>	■ /5		■ /5		■ /5		■ /5		■ /5		■ /5	
<b>Professionnel de santé ayant réalisé l'évaluation</b>	<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						

## ECHELLE FLACC : Face Legs Activity Cry Consolability

élaborée pour évaluer la douleur postopératoire chez des enfants de 2 mois à 7 ans

**chaque item est coté de 0 à 2**

**score de 0 à 10**

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

MERKEL SI, VOEPEL-LEWIS T, SHAYEVITZ JR, MALVIYA S. *The FLACC : a behavioral scale for scoring post operative pain in young children. Pediatr Nursing 1997, 23 : 293-297*

*Traduction 2008 équipe Robert Debré Paris et MC Grégoire Canada.*

*Il existe une présentation pour la douleur des soins(mêmes items) et une version pour la personne avec handicap cognitif (items un peu différents).*

*Instructions au verso*

**Chaque item est coté de 0 à 2 ce qui donne un score total entre 0 et 10 :**

0 = détendu et confortable

1-3 = léger inconfort

4-6 = douleur modérée

7-10 = douleur sévère ou inconfort majeur



## ÉCHELLE FLACC : Face Legs Activity Cry Consolability

Élaborée pour mesurer la douleur de la personne handicapée de 0 à 18 ans – *[Items modifiés écrits en italique entre crochets]*

**Chaque item est coté de 0 à 2**

**Score de 0 à 10**

		Date						
		Heure						
<b>VISAGE</b>	<b>0</b> Pas d'expression particulière ou sourire <b>1</b> Grimace ou froncement occasionnel des sourcils, retrait, désintéressé <i>[semble triste ou inquiet]</i> <b>2</b> Froncements fréquents à permanents des sourcils, mâchoires serrées, tremblement du menton <i>[visage affligé ; expression d'effroi ou de panique]</i>							
<b>JAMBES</b>	<b>0</b> Position habituelle ou détendue <b>1</b> Gêné, agité, tendu <i>[trémulations occasionnelles]</i> <b>2</b> Coups de pieds ou jambes recroquevillées <i>[augmentation marquée de la spasticité, trémulations ou sursauts permanents]</i>							
<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 <i>[moyennement agité (ex. : bouge sa tête d'avant en arrière, agressif) ; respiration superficielle, saccadée, soupirs intermittents]</i> <b>2</b> Arc-bouté, figé, ou sursaute <i>[agitation sévère, se cogne la tête, tremblement (non rigide) ; retient sa respiration, halète ou inspire profondément ; respiration saccadée importante]</i>							
<b>CRIS</b>	<b>0</b> Pas de cris (éveillé ou endormi) <b>1</b> Gémissements ou pleurs, plainte occasionnelle <i>[explosion verbale ou grognement occasionnel]</i> <b>2</b> Pleurs ou cris constants, hurlements ou sanglots, plaintes fréquentes <i>[explosion verbale répétée ou grognement constant]</i>							
<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 reconforter <i>[repousse le soignant, s'oppose aux soins ou aux gestes de confort]</i>							
<b>SCORE TOTAL</b>								
<b>OBSERVATIONS</b>								

**Evaluation  
Enfant  
Douleur**

# EVENDOL

Echelle validée  
de la naissance à 7 ans.  
Score de 0 à 15,  
seuil de traitement 4/15.

Notez tout ce que vous observez... même si vous pensez que les signes ne sont pas dus à la douleur, mais à la peur, à l'inconfort, à la fatigue ou à la gravité de la maladie.

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 <sup>2</sup>						
					au repos <sup>1</sup> au calme (R)	à l'examen <sup>2</sup> ou la mobilisation (M)	Antalgique		R	M	R	M	
							R	M					R
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												

<sup>1</sup> Au repos au calme (R) : observer l'enfant avant tout soin ou examen, dans les meilleures conditions possibles de confort et de confiance, par exemple à distance, avec ses parents, quand il joue...

<sup>2</sup> A l'examen ou la mobilisation (M) : il s'agit de l'examen clinique ou de la mobilisation ou palpation de la zone douloureuse par l'infirmière ou le médecin.

<sup>3</sup> Réévaluer régulièrement en particulier après antalgique, au moment du pic d'action : après 30 à 45 minutes si oral ou rectal, 5 à 10 minutes si IV. Préciser la situation, au repos (R) ou à la mobilisation (M).

Echelle validée pour mesurer la douleur (aiguë ou prolongée avec atonie), de 0 à 7 ans, en pédiatrie, aux urgences, au SAMU, en salle de réveil, en post-opératoire - Référence bibliographique : Archives de Pédiatrie 2006, 13, 922, P129-130. Archives de Pédiatrie 2012, 19, 922, P42-44. Journées Paris Pédiatrie 2009 : 265-276. Pain 2012, 153 : 1573-1582. Contact : elisabeth.fournier-charriere@bct.aphp.fr - © 2011 - Groupe EVENDOL

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

En cas de douleur, utiliser la grille et coter selon le schéma suivant:

Manifestations habituelles: 0 - Modification douteuse: 1 - Modification présente: 2 - Modification importante: 3 - Modification extrême: 4  
La cotation est établie de façon rétrospective sur 8 heures.

En cas de variation durant cette période, tenir compte de l'intensité maximum des signes.  
Lorsqu'un item est dépourvu de signification pour le patient étudié, il est coté au niveau 0.

HEURES

--	--	--

ITEM 1	<b>Pleurs et/ou cris</b> (bruits de pleurs avec ou sans accès de larmes)	Se manifeste comme d'habitude	0	0	0
		Semble se manifester plus que d'habitude	1	1	1
		Pleurs et/ou cris lors des manipulations ou des gestes potentiellement douloureux	2	2	2
		Pleurs et/ou cris spontanés et tout à fait inhabituels	3	3	3
		Même signe que 1, 2 ou 3 accompagné de manifestations neurovégétatives (tachycardie, bradycardie, sueurs, rash cutané ou accès de pâleur)	4	4	4
ITEM 2	<b>Réaction de défense coordonnée ou non à l'examen d'une zone présumée douloureuse</b> (l'effleurement, la palpation ou la mobilisation déclenchent une réaction motrice, coordonnée ou non, que l'on peut interpréter comme une réaction de défense)	Réaction habituelle	0	0	0
		Semble réagir de façon inhabituelle	1	1	1
		Mouvement de retrait indiscutable et inhabituel	2	2	2
		Même signe que 1 ou 2 avec grimace et/ou gémissement	3	3	3
		Même signe que 1 ou 2 avec agitation, cris et pleurs	4	4	4
ITEM 3	<b>Mimique douloureuse</b> (expression du visage traduisant la douleur, un rire paradoxal peut correspondre à un rictus douloureux)	Se manifeste comme d'habitude	0	0	0
		Facies inquiet inhabituel	1	1	1
		Mimique douloureuse lors des manipulations ou gestes potentiellement douloureux	2	2	2
		Mimique douloureuse spontanée	3	3	3
		Même signe que 1, 2 ou 3 accompagné de manifestations neurovégétatives (tachycardie, bradycardie, sueurs, rash cutané ou accès de pâleur)	4	4	4
ITEM 4	<b>Protection des zones douloureuses</b> (protège de sa main la zone présumée douloureuse pour éviter tout contact)	Réaction habituelle	0	0	0
		Semble redouter le contact d'une zone particulière	1	1	1
		Protège une région précise de son corps	2	2	2
		Même signe que 1 ou 2 avec grimace et/ou gémissement	3	3	3
		Même signe que 1, 2 ou 3 avec agitation, cris et pleurs	4	4	4
Cet item est non pertinent lorsqu'il n'existe aucun contrôle moteur des membres supérieurs					

Patients souffrant de handicap de 2 à 33 ans

Score de 0 à 40

Douleur si > ou = à 6

ITEM 5	<b>Gémissements ou pleurs silencieux</b> (gémit au moment des manipulations ou spontanément de façon intermittente ou permanente)	Se manifeste comme d'habitude	0	0	0
		Semble plus geignant que d'habitude	1	1	1
		Geint de façon inhabituelle	2	2	2
		Gémissements avec mimique douloureuse	3	3	3
		Gémissements entrecoupés de cris et de pleurs	4	4	4
ITEM 6	<b>Intérêt pour l'environnement</b> (s'intéresse spontanément à l'animation ou aux objets qui l'environnent)	Se manifeste comme d'habitude	0	0	0
		Semble moins intéressé que d'habitude	1	1	1
		Baisse de l'intérêt, doit être sollicité	2	2	2
		Desintéret total, ne réagit pas aux sollicitations	3	3	3
		Etat de prostration tout à fait inhabituel	4	4	4
Cet item est non pertinent lorsqu'il n'existe aucun intérêt pour l'environnement					
ITEM 7	<b>Accentuation des troubles du tonus</b> (augmentation des raideurs, des trémulations, spasmes en hyperextension...)	Manifestations habituelles	0	0	0
		Semble plus raide que d'habitude	1	1	1
		Accentuation des raideurs lors des manipulations ou des gestes potentiellement douloureux	2	2	2
		Même signe que 1 et 2 avec mimique douloureuse	3	3	3
		Même signe que 1, 2 ou 3 avec cris et pleurs	4	4	4
Cet item est non pertinent lorsqu'il n'existe aucun intérêt pour l'environnement					
ITEM 8	<b>Capacité à interagir avec l'adulte</b> (communiquant par le regard, la mimique ou les vocalises à son initiative ou lorsqu'il est sollicité)	Se manifeste comme d'habitude	0	0	0
		Semble moins impliqué dans la relation	1	1	1
		Difficultés inhabituelles pour établir un contact	2	2	2
		Refus inhabituel de tout contact	3	3	3
		Retrait inhabituel dans une indifférence totale	4	4	4
Cet item est non pertinent lorsqu'il n'existe aucune possibilité de communication					
ITEM 9	<b>Accentuation des mouvements spontanés</b> (motricité volontaire ou non, coordonnée ou non, mouvements choréiques, athétosiques, au niveau des membres ou de l'étage céphalique...)	Manifestations habituelles	0	0	0
		Recrudescence possible des mouvements spontanés	1	1	1
		Etat d'agitation inhabituel	2	2	2
		Même signe que 1 ou 2 avec mimique douloureuse	3	3	3
		Même signe que 1, 2 ou 3 avec cris et pleurs	4	4	4
ITEM 10	<b>Attitude antalgique spontanée</b> (recherche active d'une posture inhabituelle qui semble soulager) ou repérée par le soignant	Position de confort habituelle	0	0	0
		Semble moins à l'aise dans cette posture	1	1	1
		Certaines postures ne sont plus tolérées	2	2	2
		Soulagé par une posture inhabituelle	3	3	3
		Aucune posture ne semble soulager	4	4	4

Le total de la cotation est sur 40. A partir de 2, il y a un doute. A partir de 6, la douleur est certaine. SCORE

--	--	--

## GRILLE D'ÉVALUATION DE LA DOULEUR – DÉFICIENCE INTELLECTUELLE (GED-DI) = ECHELLE NCCPC (Non Communicating Children's Pain Checklist)

Dans les 5 dernières minutes, indiquer à quelle fréquence le participant a montré les comportements suivants. Veuillez encrer le chiffre correspondant à chacun des comportements.

0 = PAS OBSERVÉ    1 = OBSERVÉ À L'OCCASION    2 = PASSABLEMENT OU 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.: crie, 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 affalé .....	0	1	2	3	NA
Présente une rigidité motrice, est raide, tendu, spastique .....	0	1	2	3	NA
Montre par des gestes ou des touchers, les parties du corps douloureuses .....	0	1	2	3	NA
Protège la partie du corps douloureuse ou privilégie une partie du corps non douloureuse .....	0	1	2	3	NA
Tente de se soustraire au toucher d'une partie de son corps, sensible au toucher .....	0	1	2	3	NA
Bouge son corps d'une manière particulière dans le but de montrer sa douleur (ex: fléchit sa tête vers l'arrière, se recroqueville) .....	0	1	2	3	NA
Frissonne .....	0	1	2	3	NA
La couleur de sa peau change, devient pâle .....	0	1	2	3	NA
Transpire, sue .....	0	1	2	3	NA
Larmes visibles .....	0	1	2	3	NA
A le souffle court, coupé .....	0	1	2	3	NA
Retient sa respiration .....	0	1	2	3	NA
<b>Items ajouté en dehors du contexte post-opératoire (nécessite de connaître l'enfant)</b>					
Mange moins, non intéressé par la nourriture .....	0	1	2	3	NA
Dort plus .....	0	1	2	3	NA
Dort moins .....	0	1	2	3	NA

Traduction Chantal Wood, Thérèse Broda, Daniel Morin, Lynn Breau, 2004, en cours de validation en 2008

### INSTRUCTIONS POUR LA NOTATION

0 = Non observé 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 ».

1 = Est vu ou entendu rarement (à peine), mais présent.

2 = Vu ou entendu un certain nombre de fois, pas de façon continue.

3 = Vu ou entendu souvent, de façon presque continue. Un témoin noterait facilement l'action.

NA = Non applicable. Cet enfant n'est pas capable d'effectuer cette action.

De 3 ans à l'adulte

Score de 0 à 90

6-10 : douleurs légères  
>11: moyennes à sévères

Validée pour des patients  
avec signes de la sphère  
autistique

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

NOM :  
Prénom :  
Pavillon :

		Date :		
		Heures		
<b>RETENTISSEMENT SOMATIQUE</b>				
<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
<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
<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
	Faciès détendu ou faciès inquiet habituel	0	0	0
	Faciès inquiet inhabituel	1	1	1
	Mimique douloureuse lors des manipulations	2	2	2
	Mimique douloureuse spontanée	3	3	3
<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
<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
<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
<b>TROUBLES DU COMPORTEMENT</b>	<b>11. Comportement et personnalité :</b>			
	Désintérêt total pour l'environnement	3	3	3
	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>				

Douleur si score > 7

# LES DOULEURS NEUROPATHIQUES

- Spécificité des échelles ?

- DN 4 :outil de dépistage des DN

Questionnaire concis douleurs(version française du BPI)

Questionnaire d'évaluation des DN : NPSI

**Attention outil de dépistage et non questionnaire d'évaluation**



## QUESTIONNAIRE DN4

Pour estimer la probabilité d'une douleur neuropathique, veuillez répondre à chaque item des 4 questions ci-dessous par «oui» ou «non»

### INTERROGATOIRE DU PATIENT

QUESTION 1 : la douleur présente-t-elle une ou plusieurs des caractéristiques suivantes ?

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

QUESTION 2 : la douleur est-elle associée dans la même région à un ou plusieurs des symptômes suivants ?

	OUI	NON
4. Fourmillements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Picotements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Engourdissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Démangeaisons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### EXAMEN DU PATIENT

QUESTION 3 : la douleur est-elle localisée dans un territoire ou l'examen met en évidence ?

	OUI	NON
8. Hypoesthésie au tact	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Hypoesthésie à la piquûre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

QUESTION 4 : la douleur est-elle provoquée ou augmentée par :

	OUI	NON
10. Le frottement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 10 items répartis en 4 grandes questions
- Score de 1 pour chaque item +
- Valeur seuil : 4 /10 (sens:83% spécif: 87% )
- Sur les seuls items d'interrogatoire :  
Si  $\geq 3$  :sens 78%  
spécif 81,2%

OUI = 1 point  
NON = 0 point

Score du Patient :  /10

# Douleur et soin de la personne en situation de handicap

## OUTILS

### Parentalité

### Santé

Transmettre une information - les bons réflexes

Dossier de liaison des habitudes de vie (DLHV)

À chaque handicap son accompagnement en cabinet libéral

Douleur et soin de la personne en situation de handicap

< RETOUR

Accueil > Outils > Santé > Douleur et soin de la personne en situation de handicap

Ce travail sur la douleur des soins de la personne en situation de handicap a été pensé à l'attention de professionnels de santé. Il propose un condensé de documents ressources destinés à étayer la pratique des soignants non spécialistes du handicap.



<https://rsva.fr/les-outils-du-rsva-en-telechargement/sante/douleur-et-soins-de-la-personne-en-situation-de-handicap/>

## DOULEUR & SOIN DE LA PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP

Outils professionnels applicables  
à la personne en situation de handicap





**GUIDE**

# QUALITÉ DE VIE : HANDICAP, LES PROBLÈMES SOMATIQUES ET LES PHÉNOMÈNES DOULOUREUX

AVRIL 2017



Agence nationale de l'évaluation  
et de la qualité des établissements  
et services sociaux et médico-sociaux

The screenshot shows the HAS website interface. At the top, there are navigation menus for 'Professionnels', 'Établissements et services', 'Usagers', 'Industriels', 'La HAS', 'Presse', 'FR', and 'Accessibilité'. Below this is the HAS logo and 'HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ'. A search bar contains the text 'Ex : diabète, anxiogène, Alzheimer, prothèse de hanche...' and a 'RECHERCHE AVANCÉE' button. The main content area displays the title 'Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux' with a 'TELECHARGER LE GUIDE' button. A 'Contexte' section follows, discussing the complexity of diagnosis for certain individuals and the impact of somatic issues on quality of life.

[https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2833767/fr/qualite-de-vie-handicap-les-problemes-somatiques-et-les-phenomenes-douloureux-guide](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2833767/fr/qualite-de-vie-handicap-les-problemes-somatiques-et-les-phenomenes-douloureux-guide)