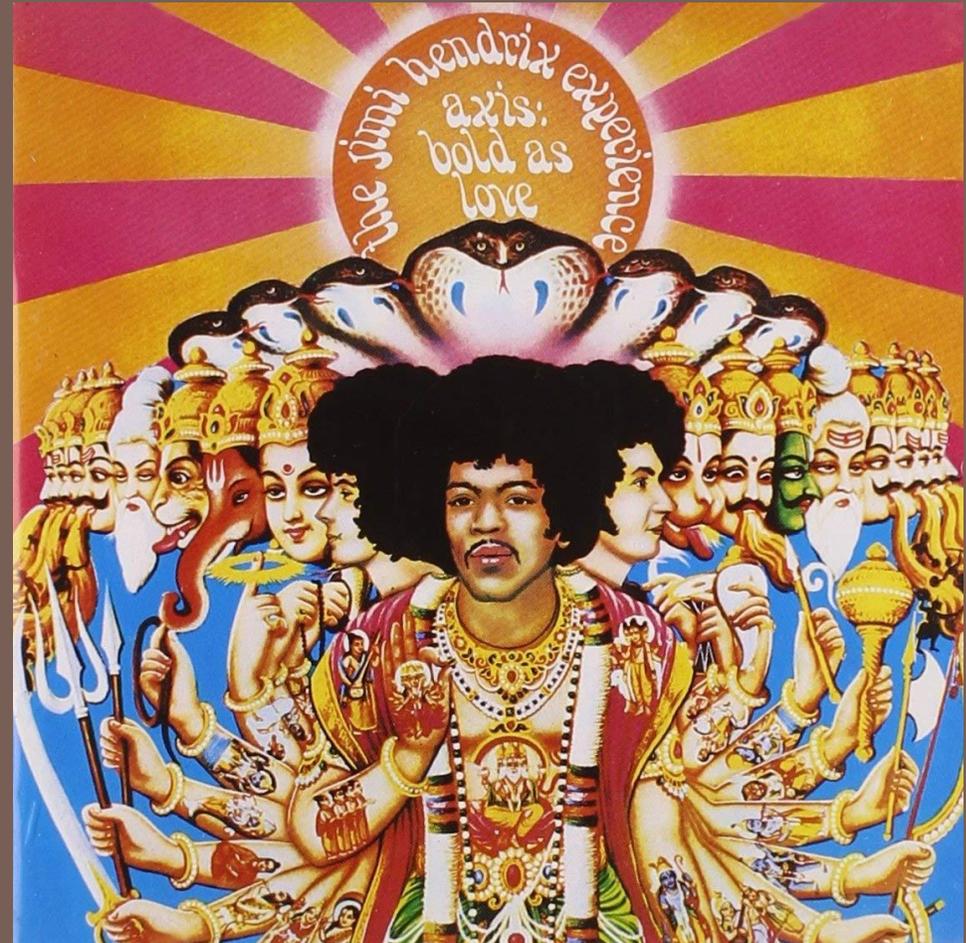


EVALUATION DE LA DOULEUR :

- OBJECTIFS
- MOYENS
- OUTILS



Questions

- Une échelle numérique permet une bonne évaluation de la douleur ?
- L'intensité est le paramètre principal à évaluer
- L'utilisation de plusieurs échelles est préférables



Que voulez-vous savoir ?



Un outil d'évaluation ?

Situations cliniques

- M. B, 46 ans
 - ▣ Gonalgie bilatérale, mécanique
 - ▣ EN moyenne : 4/10
- De nombreuses demande de soulagement
- M. F, 70 ans
 - ▣ Gonalgie bilatérale, mécanique
 - ▣ EN moyenne : 4/10
- Consulte peu pour le motif douleur

Pourquoi cette différence?

Définition

- Douleur :
 - ▣ Expérience sensitive et émotionnelle désagréable en réponse à une lésion réelle ou potentielle ou décrite en de telles termes

- Syndrome douloureux chronique :
 - ▣ Associées à un retentissement sociale, professionnelle ou émotionnelle

Plusieurs douleurs ?

- Nociceptive :
 - ▣ Due à une stimulation persistante et excessive des récepteurs périphérique de la douleur : les nocicepteurs
 - ▣ Intégrité des systèmes de transmission de la douleur
- Neuropathique :
 - ▣ Lié à une lésion ou une maladie affectant le système nerveux central ou périphérique
- Nociplastique :
 - ▣ Provient d'une altération de la nociception malgré l'absence de preuves de lésions tissulaire activant les nocicepteurs périphérique ou de pathologie du système nerveux à l'origine de la douleur

L'expert de la douleur

- Qui ?

Retour chez M. B

- Rappel : 46 ans, menuisier, gonalgies bilatérales
 - Rythme mécanique, surtout dans les escaliers
 - Gène dans l'activité professionnelle et sportive
 - En arrêt maladie
-
- D'autres questions ?
 - Quels outils ?

Interrogatoire

- Temps : 5 ans
- Intensité : EN moyenne à 5/10
- Localisation : genou, bilatérales
- Type : nociceptive
- Et après ?

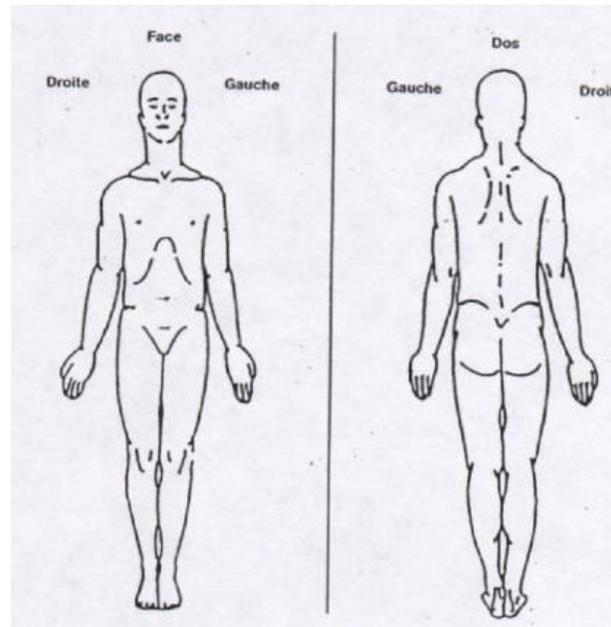
Les échelles

- Auto ou hétéro évaluation ?
 - ▣ En priorité auto-évaluation → patient expert

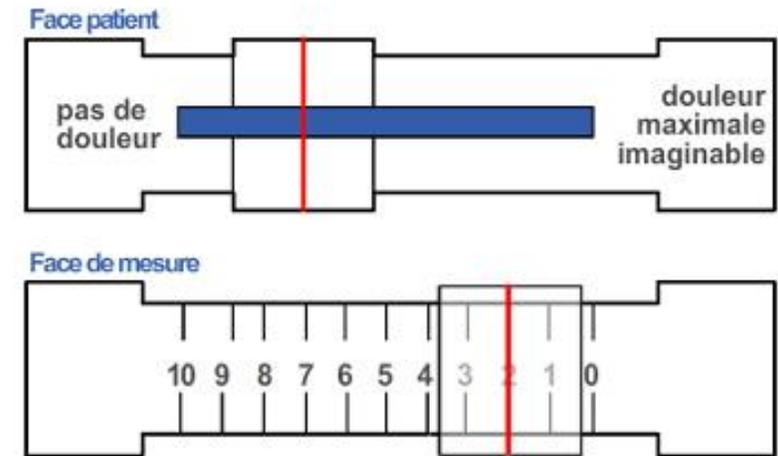
- Importance du choix de l'outil : consensus au sein de l'équipe
un même outil au cours du séjour

Auto-évaluation unidimensionnelle

- Echelle visuelle analogique
- Echelle numérique
- Echelle verbale simple
- Schéma corporel



Échelle visuelle analogique (EVA)



Evaluation multidimensionnelles

- Questionnaire de Saint Antoine
- Qualité de vie
- BPI (Brief Pain Inventory)

Questionnaire de Saint Antoine

- 0 = Absent ou pas du tout
 1 = Faible ou un peu
 2 = Modéré ou moyennement
 3 = Fort ou beaucoup
 4 = Extrêmement fort ou extrêmement

A	Battements	___	E	Tiraillement	___	K	Nauséuse	___
	Pulsations	___		Etirement	___		Suffocante	___
	Elancements	___		Distension	___		Syncopale	___
	En éclaires	___		Déchirure	___			
	Décharges électriques	___		Torsion	___	L	Inquiétante	___
	Coup de marteau	___					Opressante	___
							Angoissante	___
B	Rayonnante	___	F	Chaleur	___	M	Harcelante	___
	Irradiante	___		Brûlure	___		Obsédante	___
							Cruelle	___
C	Piqûre	___	G	Froid	___		Torturante	___
	Coupure	___		Glace	___	Suppliciant	___	
	Pénétrante	___						
	Transperçant	___	H	Picotements	___	N	Gênante	___
	Coup de poignard	___		Fourmillements	___		Désagréable	___
			Démangeaisons	___	Pénible		___	
							Insupportable	___
D	Pincement	___	I	Engourdissement	___	O	Enervante	___
	Serrement	___		Lourdeur	___		Exaspérante	___
	Compression	___		Sourde	___		Horripilante	___
	Ecrasement	___						
	En étai	___	J	Fatigante	___	P	Déprimante	___
	Broiement	___		Epuisante	___		suicidaire	___

BPI

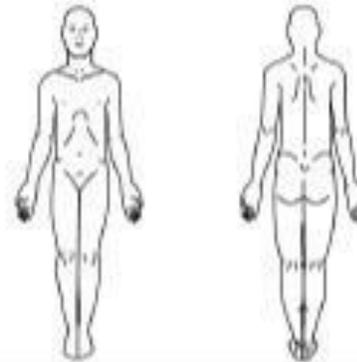
Brief Pain Inventory (BPI) - Questionnaire concis sur les douleurs

Date : / /	Heure : h.....
Nom :	Prénom :

1 - Au cours de notre vie, la plupart d'entre nous ressentent des douleurs un jour ou l'autre (maux de tête, rage de dents).
Avez-vous ressenti d'autres douleurs que ce type de douleurs « familiales » aujourd'hui ?

- Oui
 Non

2 - Indiquer sur ce schéma où se trouve votre douleur en marquant la zone. Mettez sur le dessin un « X » à l'endroit où vous ressentez la douleur la plus intense.



3 - Si vous plaît, entourez d'un cercle le chiffre qui décrit le mieux la douleur la plus intense que vous avez ressentie pendant les dernières 24 heures.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pas de douleur										Douleur la plus horrible que vous puissiez imaginer

4 - Si vous plaît, entourez d'un cercle le chiffre qui décrit le mieux la douleur la plus faible que vous avez ressentie pendant les dernières 24 heures.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pas de douleur										Douleur la plus horrible que vous puissiez imaginer

5 - Si vous plaît, entourez d'un cercle le chiffre qui décrit le mieux la douleur en général.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pas de douleur										Douleur la plus horrible que vous puissiez imaginer

6 - Si vous plaît, entourez d'un cercle le chiffre qui décrit le mieux la douleur en ce moment.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pas de douleur										Douleur la plus horrible que vous puissiez imaginer

Les échelles spécifiques

- Le DN4 : pour les douleurs neuropathiques
- HIT-6 : retentissement des migraines
- PCS : catastrophisme

L'hétéro-évaluation

- Echelle d'observation comportementale
- Doloplus : douleur chronique
- Algoplus : Evaluation de la douleur aiguë chez la personne âgée souffrant de troubles de la communication verbale
- BPS (Behavioral Pain Scale) : patient adulte intubée non communiquant

Echelle d'Observation Comportementale EOC (BOS 3)

Echelle d'observation comportementale modifiée de François Boureau			Score
Pousse des gémissements, des plaintes (Expression de pleurs, de gémissements, de cris avec ou sans larmes)	Absent	0	
	Faible	1	
	Marqué	2	
Front plissé, crispation du visage (Expression du visage, du regard, et mimiques douloureuses)	Absent	0	
	Faible	1	
	Marqué	2	
Attitudes antalgiques visant à la protection d'une zone en position de repos "assis ou allongé" (Recherche active d'une posture inhabituelle ou Adoption spontanée et continue d'une position de protection d'une zone présumée douloureuse)	Absent	0	
	Faible	1	
	Marqué	2	
Mouvements précautionneux (A la sollicitation, réaction de défense coordonnée ou non d'une zone Présumée douloureuse, ou évitement de la mobilisation d'une zone présumée douloureuse)	Absent	0	
	Faible	1	
	Marqué	2	
Agressivité/agitation ou mutisme/prostration (Communication intensifiée traduite par une forte agitation ou absence/refus de communication traduit par une absence de mouvements ou replis sur soi)	Absent	0	
	Faible	1	
	Marqué	2	
Score total			/10

Seuil d'intervention thérapeutique $\geq 3/10$

BPS

Behavioral Pain Scale

EXPRESSION DU VISAGE	Détendu	1
	Plissement du front	2
	Fermeture des yeux	3
	Grimace	4
TONUS DES MEMBRES SUPERIEURS	Aucun	1
	Flexion partielle	2
	Flexion complète	3
	Rétraction	4
ADAPTATION AU RESPIRATEUR	Adapté	1
	Lutte ponctuellement	2
	Lutte contre le ventilateur	3
	Non ventilable	4

ECHELLE DOLOPLUS

EVALUATION COMPORTEMENTALE DE LA DOULEUR CHEZ LA PERSONNE AGEE

NOM :

Prénom :

DATES

Service :

Observation comportementale

RETENTISSEMENT SOMATIQUE		0	1	2	3
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		0	1	2	3
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		0	1	2	3
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

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	

Questionnaire DN4

Un outil simple pour rechercher les douleurs neuropathiques

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

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. Engourdissements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Démangeaisons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

	Oui	Non
8. Hypoesthésie au tact	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Hypoesthésie à la piqûre	<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"/>

OUI = 1 point

NON = 0 point

Score du Patient : /10

MODE D'EMPLOI

Lorsque le praticien suspecte une douleur neuropathique, le questionnaire DN4 est utile comme outil de diagnostic.

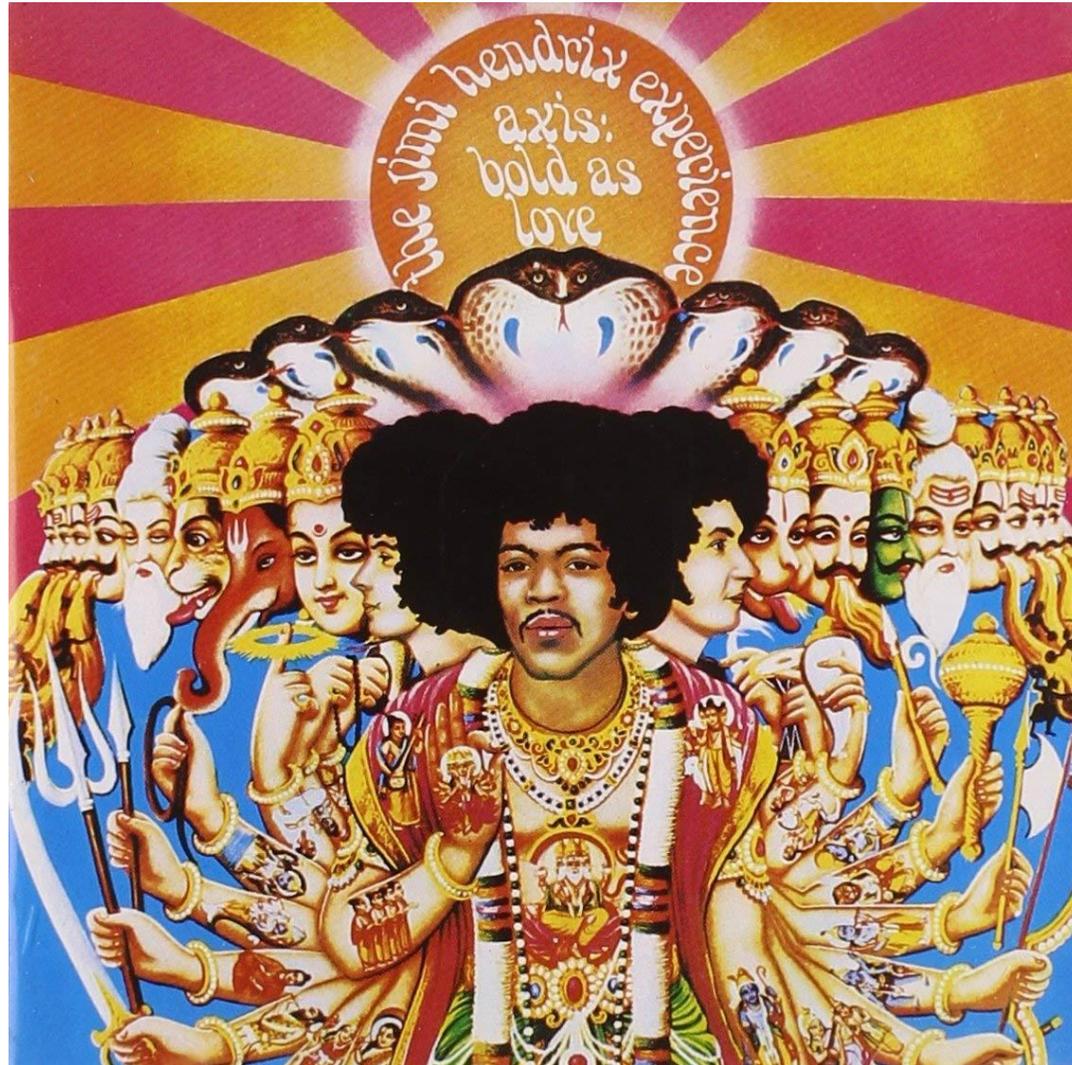
Ce questionnaire se répartit en 4 questions représentant 10 items à cocher :

- ✓ Le praticien interroge lui-même le patient et remplit le questionnaire
- ✓ A chaque item, il doit apporter une réponse « oui » ou « non »
- ✓ A la fin du questionnaire, le praticien comptabilise les réponses, 1 pour chaque « oui » et 0 pour chaque « non ».
- ✓ La somme obtenue donne le Score du Patient, noté sur 10.

Si le score du patient est égal ou supérieur à 4/10, le test est positif (sensibilité à 82,9 % ; spécificité à 89,9 %)

D'après Bouhassira D et al. Pain 2004 ; 108 (3) : 248-57

Est- ce suffisant ?



Non !

Situation clinique n°2

- M. L, 40 ans, menuisier
- Hospitalisé pour arthrite genou gauche suite infiltration pour gonalgie
- AVP il y a 1 an : fracture fémur gauche, matériel en place
- Genou érythémateux, douloureux, oedématié
- Ne se lève pas, n'arrive pas à marcher

Situation clinique n°2

- TTT :
 - ▣ Tramadol LP 200mg : matin et soir
 - ▣ Tramadol 50mg à la demande
 - ▣ Paracetamol 1g : 4/j
- Douleur à 5/10, constante sur les 24 heures, peu soulagée par les traitements actuels
- Appel de l'équipe car trouve une inadéquation entre sa douleur et sa demande de traitements

Les attentes



Vendu à 791 500 \$

Mais pour quoi faire ?

Pour compléter l'évaluation

- Les attentes :
 - ▣ Ce que les patients veulent faire ?
 - ▣ Pourquoi ils consultent ?
 - ▣ Traitement médicamenteux ou non médicamenteux ?

- Les représentations :
 - ▣ Quel est le motif de la plainte ?
 - ▣ Expérience passée (ou présente) avec des traitements ?
 - ▣ Ce qu'ils savent de la douleur ?

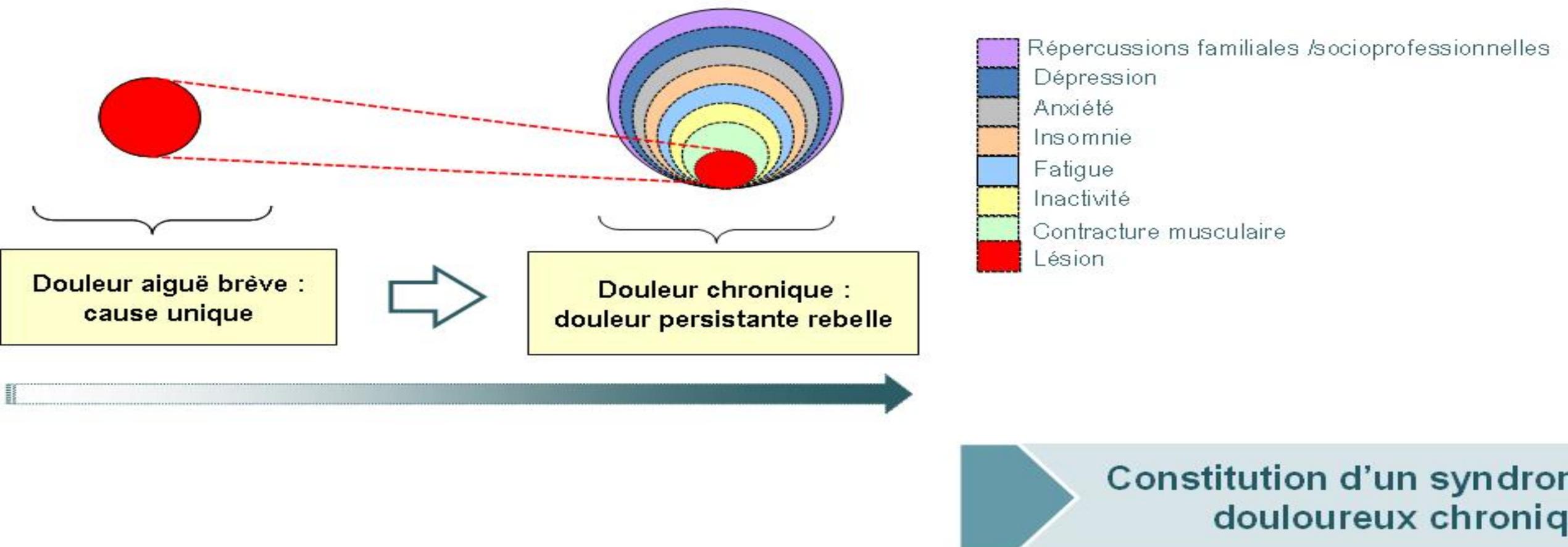
Les retentissements de la douleur

- Sur le sommeil
 - Sur l'humeur
 - Sur l'anxiété, le catastrophisme
 - Sur le travail
 - Sur les loisirs
 - Sur la vie sociale
-
- En douleur aiguë ou chronique ?

La douleur chronique : quelle définition ?

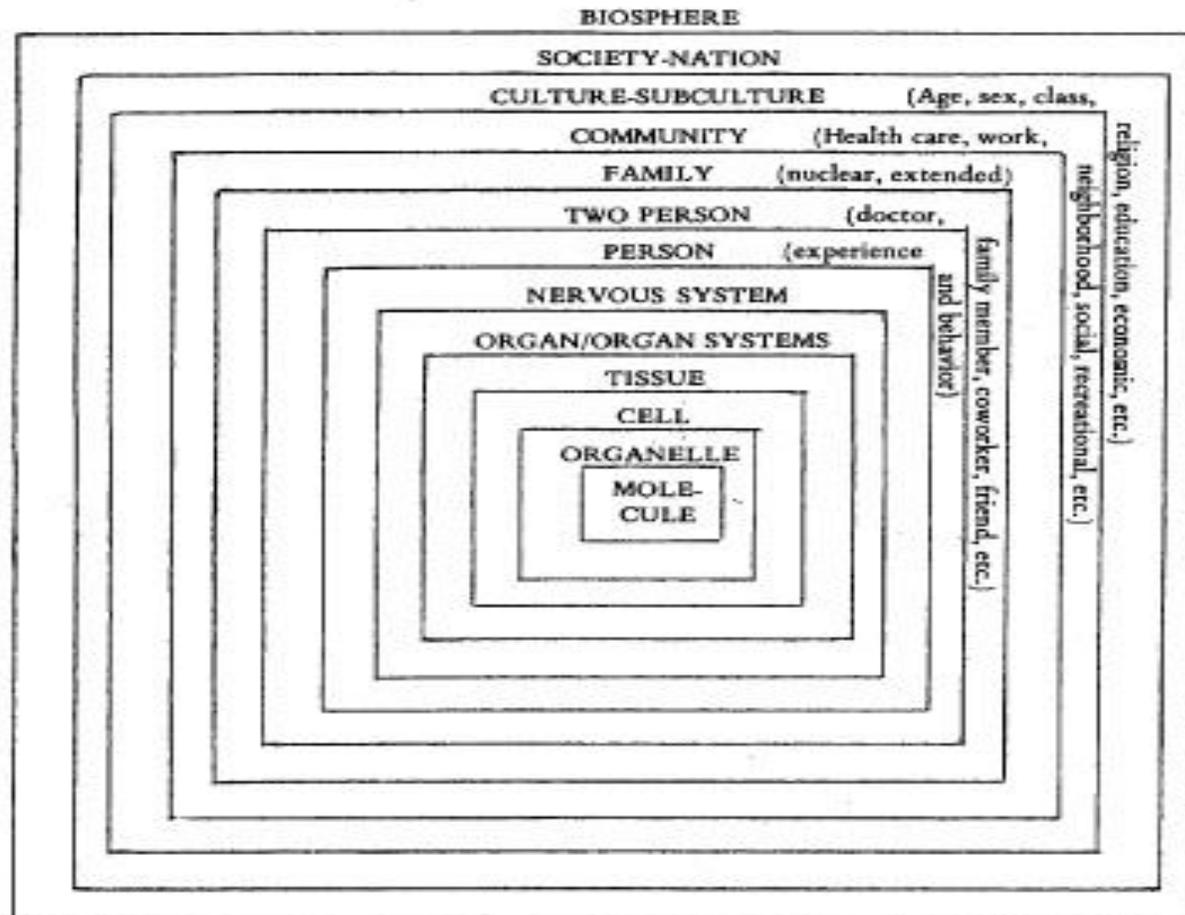


➤ La symptomatologie douloureuse évolue et se modifie au cours du temps



Le modèle bio-psycho-social

- Développé par Engel dans les années 60/70



Qui pour évaluer ?

- Le patient ?
- Le médecin ?
- L'IDE ?
- L'AS ?
- Le masseur-kinésithérapeute ?
- Les proches ?

Plusieurs douleurs
chez plusieurs personnes



En conclusion

- ❑ Ne pas se perdre dans les échelles
- ❑ Une évaluation pluri-disciplinaire permet une meilleur compréhension
- ❑ Conserver le même outil pour un même patient

- ❑ Se baser avant tout sur le patient