

Soins palliatifs

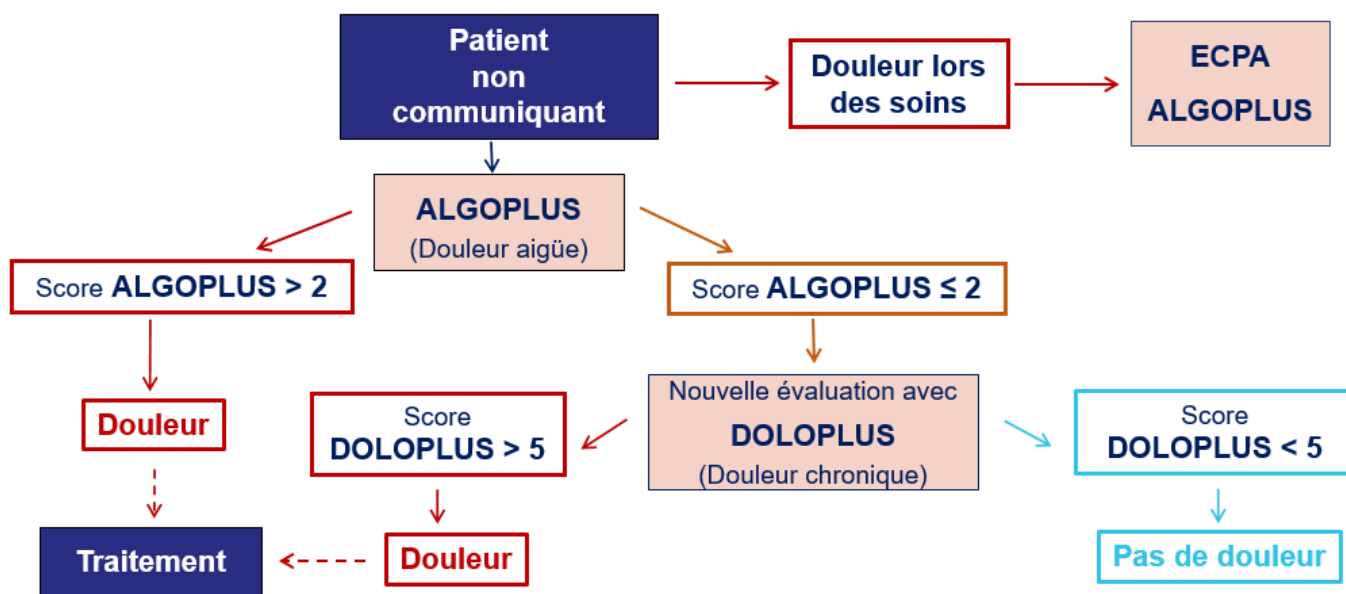
Les échelles comportementales d'évaluation de la douleur

Lorsque l'auto-évaluation n'est pas réalisable (patient non communicant, personnes âgées ...), l'évaluation de la douleur doit s'effectuer au moyen d'échelles d'hétéroévaluation.

Ces échelles sont basées sur le principe de l'observation par une personne (soignant, aidant, famille) des manifestations comportementales qui sont des indicateurs de la douleur (expression faciale, mouvements corporels, cris ou pleurs, état de veille ou sommeil).

Tout changement de comportement doit faire penser à une manifestation douloureuse.

Comment choisir la bonne échelle ?



Echelle comportementale ALGOPLUS (lien vers la description)

Evaluation de la douleur aiguë chez le patient avec des troubles de la communication verbale

Date de l'évaluation de la douleur/...../...../...../.....		
Heureh.....h.....		
	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 « Aïe », « Ouille », « J'ai mal », gémissements, cris.				
4. Corps Retrait ou protection d'une zone, refus de mobilisation, attitudes figées.				
5. Comportement Agitation ou agressivité, agrippement.				
Total OUI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	/5		/5	

Douleur affirmée si score supérieur ou égal à 2

Pour chaque item plusieurs comportements sont proposés : il suffit qu'un seul soit présent pour coter « oui » à l'item correspondant. La cotation doit être faite sans aucune interprétation (par ex : coter « oui » l'item plainte même si le cri du patient peut être attribué à une démence ou parce qu'il est « habituel »). Chaque item coté « oui » comptabilise 1 point. La somme des items permet d'obtenir un score sur 5. L'échelle est renseignée par un seul soignant. En cas de doute, ne pas hésiter à en échanger en équipe.

Contact utiles

COMPAS 02.40.16.59.90
www.compas-soinspalliatifs.org
Document élaboré par COMPAS

Références bibliographiques et liens

Manuel de soins palliatifs – 5ème édition 2020 - DUNOD
Echelles consultables sur le [site de Compas](#)
[Site SFETD.org](#)

Echelle comportementale **ECPA** (lien vers la description)

Evaluation de la douleur lors des soins chez la personne âgée non communicante

Douleur affirmée si score supérieur à 4

Distingue :

- La douleur de fond (observation avant les soins)
- La douleur induite par les soins (observation pendant les soins)

I. Observation avant les soins

1. Expression du visage: REGARD et MIMIQUE

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

2. Position spontanée au repos

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

3. Mouvement (ou mobilité du patient)

- 0 : Le sujet bouge ou ne bouge pas comme d'habitude*
1 : Le sujet bouge comme d'habitude* mais évite certains mouvements
2 : Lenteur, rareté des mouvements contrairement à son habitude*
3 : Immobilité contraire à son habitude*
4 : Absence de mouvement** ou forte agitation contrairement à son habitude
N.B. : les états végétatifs correspondent à des patients ne pouvant être évalués par cette échelle

4. Relation à autrui

- Il s'agit de toute relation quelqu'en soit le type : regard, geste, expression...
0 : Même type de contact que d'habitude*
1 : Contact plus difficile à établir que d'habitude*
2 : Evite la relation contrairement à l'habitude*
3 : Absence de tout contact contrairement à l'habitude*
4 : Indifférence totale contrairement à l'habitude*

* se référer au(x) jour(s) précédent(s)
** ou prostration

II. Observation pendant les soins

5. Anticipation ANXIEUSE aux soins

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

6. Réactions pendant la MOBILISATION

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

7. Réactions pendant les soins des zones douloureuses

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

8. Plaintes exprimées PENDANT le soin

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

Date : Heure :

Nom du cotateur :

Échelle comportementale **DOLOPLUS** (lien vers la description)

Evaluation de la douleur chronique de la personne âgée avec des difficultés d'expression, troubles de la mémoire, troubles cognitifs.

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

Douleur affirmée si score supérieur à 5

• L'échelle cote la douleur, et non la dépression, la dépendance ou les fonctions cognitives

• La cotation par plusieurs soignants de profession différente est préférable.

• En cas de doute, ne pas hésiter à faire un test thérapeutique adapté