

**EVALUATION DE LA
DOULEUR DU SUJET
JEUNE**

- Problématique:

L' auto-évaluation de la douleur
chez le sujet jeune est elle
toujours fiable?

- Définitions:

Sujet jeune: Personne adulte de moins de 65 ans sans trouble de la communication.

- Intérêt de l' hétéro-évaluation de la douleur en intra-hospitalier a l' accueil des urgences:

-groupe douleur

-epp

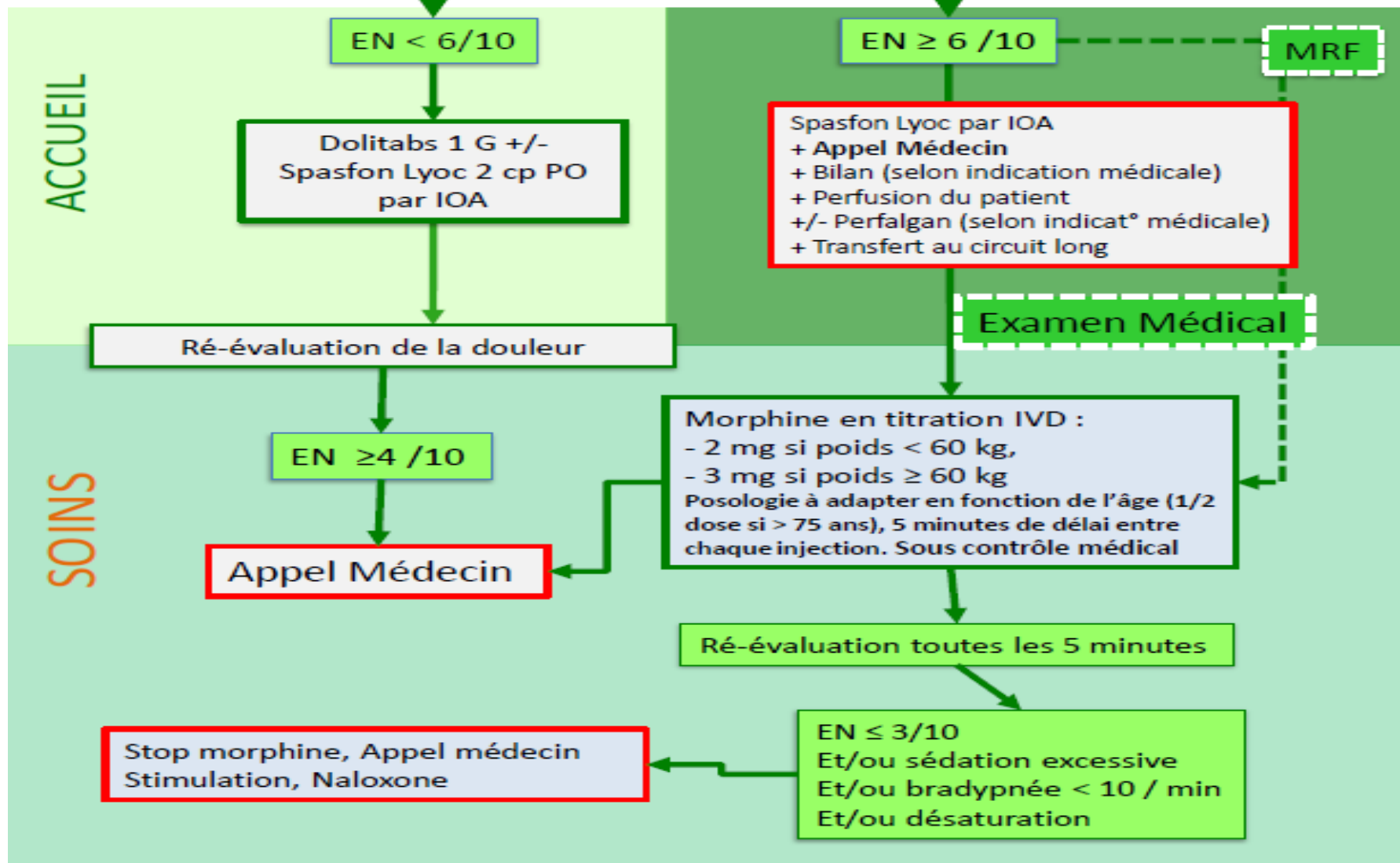
-patient non communiquant

-contre évaluation (IAO)



Accueil Douleur Abdominale : Evaluation de la douleur par EN

Prise des constantes systématique dont la Température ++



Colique Néphrétique Simple

ACCUEIL

1

Y penser devant:

➤ **Présentation Clinique TYPIQUE**

Lombalgie UNILATERALE, BRUTALE, INTENSE, **NON FEBRILE**
à irradiation antérieure et descendante vers la FI et les OGE

+/- signes urinaires +/- signes digestifs +/- agitation, anxiété (douleur « frénétique »)

➤ **Sujet JEUNE (<60 ans)**

2

Prise des constantes **SYSTEMATIQUE**:

- **TEMPÉRATURE** avant paracétamol
- **TA, Pouls.** Si ATCD d'HTA ou si âge > 60ans => TA aux 4 membres
- **BU** dès que possible

Si T° > 38,5 ou clinique peu compatible
→ rien sans analyse médicale

3

- Pose VVP + G5 500ml en garde veine
- + **Appel Médecin (accord et nature du bilan)**
- + **Profenid 100 mg IV en l'absence de CI***
- +/- Perfalgan 1g IV (selon indication médicale)
- +/- Vogalène 1amp IV (selon indication médicale)

Transfert Circuit long
Ré-évaluation de la douleur
Examen médical

Si EN toujours ≥ 6 /10
ou si contre indication aux AINS
ou si femme enceinte

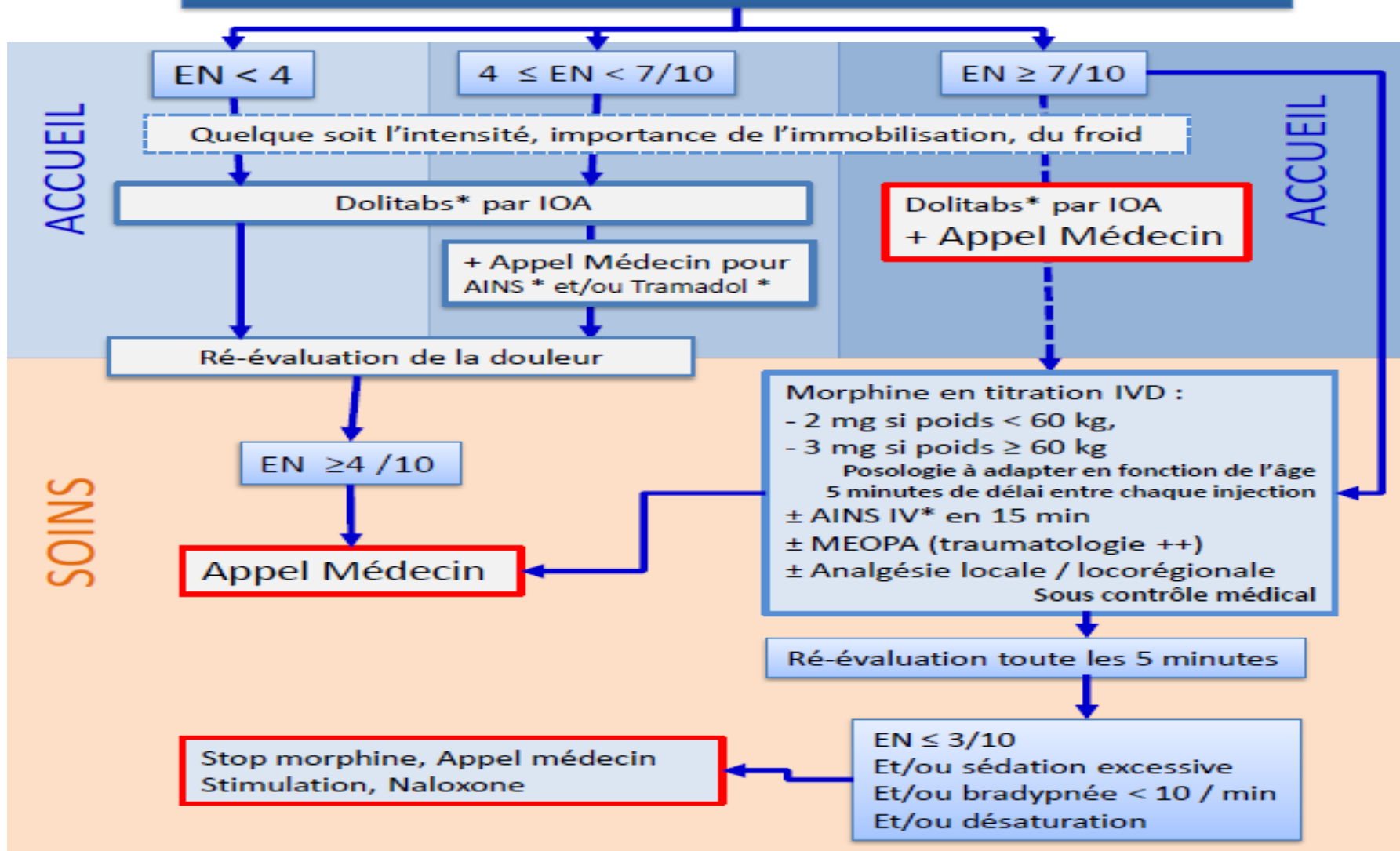
Morphine en titration IVD :
- 2 mg si poids < 60 kg,
- 3 mg si poids ≥ 60 kg
5 minutes de délai entre chaque injection.
Sous contrôle médical

SOINS

* Contre indication Profenid : Fièvre, Ulcère gastro duodéal, Grossesse, antécédents rénaux ou urologiques



Accueil Traumatologie : Evaluation de la douleur par EN



EN : échelle numérique

AINS : Anti-inflammatoire non stéroïdien

MEOPA : mélange équimolaire d'oxygène et de protoxyde d'azote

* Respect des contre - indications respectives :

pour Dolitabs = Allergie au paracétamol, prise > 4 g les dernières 24 h, insuffisance hépatique sévère connue

- ✧ Douleur : 65 à 85% des motifs de recours aux urgences
- ✧ Objectif prioritaire
- ✧ Groupe d'experts, GEDOU
- ✧ Etude PALIERS
 - 76% des patients ont une douleur à l'accueil
 - 38% d'entre eux ont reçu un traitement antalgique
 - 30% des patients ont une douleur modérée à sévère à la sortie

E. Boccard and al. Prise en charge de la douleur chez l'adulte dans des services d'urgences en france en 2010. Ann. Fr. Med. Urgence, 2011.

- ✧ Evaluation des pratiques professionnelles (EPP)

- ✧ EPP douleur au Service d' Accueil des Urgences de la Conception

- ✧ Premiers résultats encourageants :
 - Phase une : le sujet jeune, traçabilité de 36% à 62%
 - Phase deux : le sujet âgé et formation du personnel soignant à l'ALGOPLUS[®], traçabilité à 81%

- ✧ Surestimation par l' échelle numérique (EN)

- ✧ Hétéro-évaluation par l' ALGOPLUS[®] pour pondérer

Objectif

- ✧ Evaluer la faisabilité de l' échelle ALGOPLUS® chez le sujet jeune consultant aux urgences adultes de la Conception pour recours traumatologique

- ✧ Secondaires :
 - Evaluer la satisfaction des patients
 - Evaluer la satisfaction des médecins

Méthode

- ✧ Groupe douleur : multidisciplinaire
- ✧ Etude de faisabilité
- ✧ Critères d'inclusions
- ✧ Questionnaire de comparaison
- ✧ Questionnaire de satisfaction
- ✧ Validation par le département d'informations médicales

Résultats

- ✧ Caractéristiques de l' échantillon : 285 patients
 - 84% âgés de moins de 65 ans
 - Pas de différence selon le sexe
 - Pathologies du sujet jeune

- ✧ Evaluation de la douleur à l' accueil : 275 patients

Douleur faible	Douleur modérée	Douleur sévère
EN \leq 3	4 \leq EN \leq 6	EN \geq 7
68 (24%)	117 (43%)	90 (33%)
ALGOPLUS [®] \leq 1	ALGOPLUS [®] = 2	ALGOPLUS [®] \geq 3
168 (61%)	58 (21%)	49 (18%)

Auto-évaluation par l' EN : douleur modérée à sévère

Hétéro-évaluation par ALGOPLUS[®] : douleur faible

Cohérence des deux échelles ?

✧ Comparaison des deux échelles

		ALGOPLUS®			Total	
		< 2	2	≥ 3		
EN	< 4	Effectif	61	0	4	65
		% compris dans EN	94%	0%	6%	24%
		% compris dans ALGOPLUS®	37%	0%	8%	
EN	4 à 6	Effectif	67	31	16	114
		% compris dans EN	59%	27%	14%	43%
		% compris dans ALGOPLUS®	41%	55%	34%	
EN	> 6	Effectif	36	25	27	88
		% compris dans EN	41%	28%	31%	33%
		% compris dans ALGOPLUS®	22%	45%	57%	
Total		Effectif	164	56	47	267
		% compris dans ALGOPLUS®	61%	21%	18%	

Chi² $p < 0,001$

✧ Résultats non significatifs des évaluations par les deux échelles en fonction des caractéristiques de la population

Traitement antalgique à l'accueil (1)

Type d'antalgiques donné à l'admission en fonction du score EN	EN < 4	EN >3	Non précisé	Total général	%
Antalgique à domicile	3 (4%)	17 (7%)		20	7%
Attelle	1			1	0%
Immobilisation		1		1	0%
Paracétamol/Perfalgan	12 (18%)	80 (42%)	1	93	33%
Paracétamol/Perfalgan + tramadol/topalgic		3		3	1%
Paracétamol/Perfalgan+glaçage		2		2	1%
Paracétamol/Perfalgan+immobilisation		1		1	0%
Profenid (AINS)		1		1	0%
Tramadol/topalgic		1		1	0%
Refus	10 (15%)	32 (15%)	1	43	15%
Pas d'antalgiques	42 (61%)	69 (33%)	8	119	42%
Total général	68	207	10	285	

Tableau 23 – Type d'antalgiques donné à l'admission en fonction du score EN

Traitement antalgique à l'accueil (2)

	Score ALGOPLUS®						Non précisé	Total général	ALGOPLUS®	
	0	1	2	3	4	5			<2	>1
Antalgique à domicile	2	8	5	3	1	1		20	10	10
Attelle	1							1	1	
Immobilisation	1							1	1	
Paracétamol/Perfalgan	8	37	26	14	6		2	93	45	46
Paracétamol/Perfalgan + Tramadol/Topalgic		1		2				3	1	2
Paracétamol/Perfalgan + glaçage		2		3				2	2	
Paracétamol/Perfalgan + immobilisation				1				1		1
Profenid (AINS)	1							1	1	
Tramadol/Topalgic			1					1		1
Refus	4	27	8	1	1	1	1	43	31	11
Pas d'antalgique	35	41	18	8	5	5	7	119	76	36
Total général	52	116	58	29	13	7	10	285	168	107

Tableau 24 – Type d'antalgiques donné à l'admission en fonction du score ALGOPLUS®

Traitement antalgique à l'accueil (3)

		Classe douleur à l'accueil				Total
		EN ≤ 3 et ALGOPLUS®	EN ≤ 3 et ALGOPLUS®	EN >3 et ALGOPLUS®	EN > 3 et ALGOPLUS®	
		<2	≥2	<2	≥2	
Non	Effectif	47	2	55	40	144
	% compris dans classe douleur à l'accueil	81%	50%	57,9%	46%	59%
	Dont refus	10	0	21	11	42
Prescription hospitalière accueil	% effectif	21%	0%	38%	27%	29%
Oui	Effectif	11	2	40	47	100
	% compris dans classe douleur à l'accueil	19%	50%	42,1%	54%	41%
Total	Effectif	58	4	95	87	244

Tableau 25 – Prescription d'antalgiques à l'accueil selon les scores EN et ALGOPLUS®

Satisfaction des patients et évolution

✧ 119 réponses téléphoniques

	Très satisfait	Moyennement satisfait	Non satisfait
À l'accueil	76 (75%)	22 (22%)	4 (4%)
Pendant le séjour	77 (76%)	21 (21%)	4 (4%)
À la sortie	78 (78%)	18 (18%)	4 (4%)

Globalement très satisfaits

✧ Recours au médecin traitant: 54 patients

Si oui, pour quel motif?	Effectifs	%
Non précisé	231	81,1
Suivi de la prise en charge	38	13,3
Autre motif de consultation	7	2,5
Effets secondaires des médicaments prescrits	5	1,8
Non soulagé par la prise en charge	4	1,3
Total	285	100

Différents traitements antalgiques		
	Effectifs	%
Non précisé	269	94,4
Non su par le patient	3	1
Palier de niveau I	4	1,4
Palier de niveau II	2	0,7
Hors palier	5	1,8
Mesure non médicamenteuse	2	0,7
Total	285	100

Patients globalement non douloureux à J7

Satisfaction des médecins

- ✧ 149 évaluations par les médecins rapportent une différence EN – ALGOPLUS®
- ✧ 53% des évaluations rapportent une supériorité de l' utilisation de l' ALGOPLUS®
- ✧ Pas de différence dans la prescription d' antalgiques selon l' échelle utilisée
 - 1/3 utilise l'ALGOPLUS®
 - 1/3 utilise l'EN
 - 1/3 utilise les deux échelles

Discussion

- ✧ Utilité ALGOPLUS® aux urgences
- ✧ Satisfaction des patients et des médecins
- ✧ Prise en charge de la douleur satisfaisante
- ✧ Biais d'interprétation et d'évaluation réduits
- ✧ Chaque item de l'ALGOPLUS® utile ?

Pickering and al. Acute pain evaluation with Algoplus scale in cambodian patients. Pain Med; 2013

- ✧ Méthode imparfaite
- ✧ Biais de sélection
- ✧ Biais de mesure
- ✧ Effectifs faibles, manque de puissance
- ✧ Concordance discutable

Perspectives

- ✧ Etude randomisée comparant les évaluations par EN versus ALGOPLUS®
- ✧ Prochaine EPP
- ✧ Parcours de soins du patient dans sa globalité

Conclusion

- ✧ Faisabilité de l' ALGOPLUS® pour la douleur traumatologique
- ✧ Pas d' outils « parfaits »
- ✧ Démarche de qualité
- ✧ EPP centrées sur la douleur