



				COTATION		
				Date : / /		
SIGNES DE LA DOULEUR	0	1	2			
Plaintes somatiques (EVD)	Aucune	Se plaint d'avoir mal	Plainte avec geignements, cris ou sanglots ou supplications			
Intérêt pour le monde extérieur (APM)	L'enfant s'intéresse à son environnement	Perte d'enthousiasme, intérêt pour activité en y étant poussé	Inhibition totale, apathie, indifférent et se désintéresse de tout			
Position antalgique (SDD)	L'enfant peut se mettre n'importe comment, aucune position ne lui est désagréable	L'enfant a choisi à l'évidence une position antalgique	Recherche sans succès une position antalgique, n'est jamais bien installé			
Lenteur et rareté des mouvements (APM)	Mouvements larges, vifs, rapides, variés	Latence du geste, mouvements restreints, gestes lents et initiatives motrices rares	Enfant comme figé, immobile dans son lit, alors que rien ne l'empêche de bouger			
Contrôle exercé par l'enfant quand on le mobilise (SDD)	Examen et mobilisation sans problème	Demande de "faire attention", protège la zone douloureuse, retient ou guide la main du soignant	Accès impossible à la zone douloureuse ou opposition à toute initiative du soignant			
TOTAL						

EVD : expression volontaire de douleur ; **SDD** : Signes directs de douleur ; **APM** : atonie psychomotrice.

Références bibliographiques :

- ANAES 2000. Evaluation et stratégies de prise en charge de la douleur aiguë en ambulatoire chez l'enfant de 1 mois à 15 ans [online]. [http://www.anaes.fr] administration in infants using a new clinical scoring system. Intensive Care Med 1989 ; 15 Suppl 1 : S37-9.
- McGrath P.J., Johnson G., Goodman J.T., Schillinger J., Dunn J., Chapman J.A. The Children of Eastern Ontario Pain Scale (CHEOPS) : A behavioral scale for rating postoperative pain in children. In : Fields H.L., Dubner R., Cervero F., eds. Advances in pain research and therapy. Raven Press, New York, 1985 : 395-402.
- Grunau R.E., Oberlander T., Holsti L., Whitfield M.F. Bedside application of the Neonatal Facial Coding System in pain assessment of premature neonates. Pain 1998 ;76(3):277-86.
- Gauvain-Piquard A., Rodary C., Rezvani A., Lemerle J. Pain in children aged 2-6 years : a new observational rating scale elaborated in a pediatric oncology unit - preliminary report. Pain 1987 ;31(2):177-88.
- Gauvain-Piquard A., Rodary C., Rezvani A., Serbouti S. The development of the DEGR (R) : A scale to assess pain in young children with cancer. Eur J Pain 1999 Jun ; 3 (2) : 165-176.
- Coste J., Guillemin F., Pouchot J., Fermanian J. Approaches to shortening Composite Measurement Scales. J Methodological 1997 ; 50 (3) : 247-252. MAREC-BERARD P, GOMEZ F, CANICIO S, COMBET S, FOUSSAT Ch, THIBAUT P, LE MOINE P et BERGERON C. L'échelle d'évaluation de la douleur HEDEN comme simplification de l'échelle DEGR. In Actes de la journée « la douleur de l'enfant, quelles réponses », Paris UNESCO 2005, p 75-81.

☀ **Age d'utilisation** : Enfant entre 2 et 6 ans

☀ **Lieu d'utilisation** : Dans les structures de pédiatrie dans les situations de douleurs prolongées

☀ **Type de douleur recherchée** : Intensité douloureuse prolongée de l'enfant

☀ **Score** : de 0 à 10

☀ **Principe** :
Echelle d'observation comportementale

- ☀ **Description** :
- 1 item traduisant l'expression volontaire de la douleur (plaintes somatiques)
 - 2 items traduisant les signes directs de douleurs (position antalgique et contrôle exercé par l'enfant quand on le mobilise);
 - 2 items traduisant les signes d'atonie psychomotrice (intérêt pour le monde extérieur, lenteur et rareté des mouvements);

☀ **Seuil thérapeutique** : 3/10

☀ **Avantages** :
Echelle simple d'utilisation. Son apprentissage est aisé et elle demande moins de 5 minutes de remplissage. Elle permet de quantifier de manière rapide et objective la douleur prolongée de l'enfant. Corrélation significative entre l'échelle HEDEN et DEGR.

☀ **Inconvénients** :
Version simplifiée de l'évaluation DEGR.