

Université de Liège

# *Simplified Evaluation of CONsciousness Disorders (SECONDS)*

*Evaluation Simplifiée des Troubles de la Conscience*

Copyright © 2020 Aubinet. Tous droits réservés.

La reproduction, la distribution, la traduction ou toute autre utilisation de cette échelle, en tout ou en partie, est strictement interdite sans l'autorisation écrite préalable de l'auteur ou du détenteur des droits. Pour toute demande d'utilisation, de traduction, de modification ou d'adaptation de cette échelle veuillez contacter [caubinet@uliege.be](mailto:caubinet@uliege.be).

Toute utilisation non autorisée sera passible de poursuites judiciaires.

# Simplified Evaluation of CONsciousness Disorders (SECONDS)

## Instructions pour l'évaluation (étapes à suivre dans l'ordre)

---

### Observation

Observation du patient pendant une minute : noter les comportements spontanés du patient. Eveiller le patient (par stimulations auditives, tactiles ou douloureuses) s'il ne présente pas d'ouverture soutenue des yeux. Tout au long de l'évaluation, essayer d'obtenir une ouverture des yeux avant de tester chaque item (dans la mesure du possible). Si celle-ci ne peut être obtenue, tester les items visuels (poursuite et fixation) et la capacité à regarder vers le haut à la commande, en ouvrant manuellement les paupières du patient.

*Attention ! Durant toute l'évaluation, observer le patient :*

- Ouvre-t-il les yeux ? Spontanément ou suite à une stimulation ? Laquelle ? Dans quelle proportion le patient gardait-il les yeux ouverts ? Noter le nombre de chaque type de stimulations appliquées.
- Présente-t-il des comportements orientés vers lui-même ou son environnement, non réflexes, et non consécutifs à une commande ? Ceux-ci incluent et ne sont pas limités à : le patient se gratte, replace ses couvertures, attrape les barres du lit, tire sur ses vêtements, tire sur sa trachéotomie/gastrostomie/cathéter, met sa main près de sa bouche pour tousser/bailler, sourit/rit/pleure de manière adaptée au contexte, répond verbalement ou par gestes lorsqu'on lui parle (sans que ça soit nécessairement correct) ou tout autre comportement automatique. Relever le nombre de fois où un ou plusieurs de ces comportements sont observés.

### Réponse à la commande

#### Comment tester ?

L'examineur demande à trois reprises au patient d'effectuer un mouvement particulier (= une commande) qu'il ne fait pas spontanément de façon répétitive (cf. période d'observation). Trois commandes différentes au minimum doivent être testées (demandées trois fois chacune, en laissant minimum 10 secondes entre chaque demande). Celle-ci peut être immédiatement répétée afin d'optimiser la motivation du patient. L'examineur peut demander de :

- Bouger un membre, une extrémité ou la tête
- Fermer les yeux fortement et longtemps
- Cligner deux fois des yeux
- Regarder vers (un point précis)/ regarder vers le haut
- Ouvrir ou fermer la bouche
- Dire un mot/faire un son
- Faire oui/non de la tête
- Tirer la langue
- Serrer la main
- Appuyer sur un buzzer ou équivalent

Une exception peut être faite à la règle des trois commandes si les deux premières commandes sont réussies sans erreur par le patient (3/3 demandes).

Lorsqu'une surdité est connue ou suspectée, les commandes peuvent être testées par écrit. Similairement, si le patient ne réagit pas aux commandes orales, il est impératif de tester au moins une commande écrite.

### Comment scorer ?

Scorer « 6 » (*réponse à la commande*) si le patient répond correctement lors de minimum deux demandes pour une même commande. Il est nécessaire que ces réponses soient sans équivoque, et aient été produites parce qu'elles étaient demandées, et non spontanément. Ainsi, tout mouvement de faible amplitude, ambigu, ou dû à un spasme ou un réflexe de grasping, ne pourra être comptabilisé. Reporter sur le formulaire les commandes utilisées, et le nombre de fois réussies par le patient.

## Communication (conditionnelle)

### Quand et comment tester ?

A tester si le patient peut exprimer un « oui » et un « non » verbalement, spontanément ou non, par geste ou par écrit, ou si deux réponses à la commande distinctes sont réussies. Dans ce dernier cas, il est nécessaire d'établir un code basé sur les réponses à la commande préalablement observées. Il est important d'expliquer clairement au patient qu'un premier mouvement signifie « oui », et qu'un second mouvement signifie « non ». Une absence de mouvement ne peut pas être considérée comme un oui ou un non, il faut deux mouvements bien distincts. Vérifier que le patient peut montrer « oui » et « non ». Lorsque le code est bien clair, l'expérimentateur pose les 5 questions autobiographiques simples et fermées suivantes au patient. L'évaluateur peut rappeler le code du « oui » et « non » avant chaque question.

- Votre prénom est-il « (*faux prénom*) » ?
- Etes-vous né en « (*bonne année de naissance*) » ?
- Votre prénom est-il « (*vrai prénom*) » ?
- Etes-vous né en « (*fausse année*) » ?
- Etes-vous une femme ?

Si le patient semble avoir des difficultés avec ces questions, poser les questions situationnelles simples suivantes :

- Sommes-nous à « (*lieu de l'évaluation : hôpital, maison de soins,...*) » ?
- Ai-je un chapeau sur la tête ?
- Sommes-nous à la piscine ?
- Est-ce que je touche votre visage ? (toucher le visage)
- Est-ce que je touche votre visage ? (ne pas toucher le visage)

### Comment scorer ?

Scorer « 7 » (*communication intentionnelle*) si le patient a répondu à au moins 3 questions sur les 5 posées, peu importe si la réponse était correcte ou non. Scorer « 8 » (*communication fonctionnelle*) si le patient a répondu correctement aux 5 questions (que ce soit de la série autobiographique ou situationnelle). Reporter sur le formulaire le code, et le nombre de réponses correctes/incorrectes. Noter les questions posées.

## Poursuite visuelle

### Comment tester ?

Le patient suit spontanément et clairement des yeux l'examineur qui se déplace silencieusement autour du lit, pendant au moins deux secondes et à deux reprises.

Si une poursuite claire n'est pas observée spontanément, utiliser un miroir. *Avant de présenter le miroir, l'expérimentateur doit prévenir le patient qu'il va se voir, et le prévenir des différents éléments inattendus qui pourraient se trouver sur son visage ou dans les environs (sondes, bandages, plaies,...).* Placer un miroir devant le patient (dans l'axe de son regard) afin de capter son attention, à environ 30 cm de son visage. Déplacer le miroir lentement (en veillant à ce que le patient puisse y voir son reflet à n'importe quel moment), de gauche à droite (ou l'inverse, selon la position initiale du regard du patient), de droite à gauche, de haut en bas, puis de bas en haut. Chaque mouvement (ex : de gauche à droite) doit durer au minimum 4 secondes.

### Comment scorer ?

Scorer « 4 » (*poursuite visuelle*) si une poursuite continue est observée durant au moins deux secondes et à deux reprises. Reporter sur le formulaire le nombre de poursuites (minimum deux secondes) observées sur chaque axe.

## Fixation visuelle

### Comment tester ?

Le patient fixe clairement l'examineur silencieux ou tout autre objet apparaissant dans son champ visuel, et ce durant deux secondes, et à deux reprises. Il est important que l'objet de la fixation (ou l'examineur) ne se trouve pas initialement et spontanément dans l'axe de son regard, ni dans son champ visuel.

Si une fixation claire et spontanée n'est pas observée, utiliser un miroir. *Avant de présenter le miroir, l'expérimentateur doit prévenir le patient qu'il va se voir, et le prévenir des différents éléments inattendus qui pourraient se trouver sur son visage ou dans les environs (sondes, bandages, plaies,...).* Faire apparaître depuis le hors champs un miroir dans le champ visuel du patient, à différents endroits, mais pas dans l'axe de son regard (tester les 4 quadrants du champ visuel). Le miroir doit se trouver à environ 30 cm de son visage. Veiller à ce que le miroir soit dirigé vers le visage du patient.

### Comment scorer ?

Scorer « 3 » (*fixation visuelle*) si deux fixations d'une durée minimale de deux secondes sont observées. Il faut bien observer un clair changement d'orientation du regard vers l'objet/la personne, suivi d'une fixation de minimum deux secondes. Reporter sur le formulaire les quadrants dans lesquels le patient a fixé.

## Localisation de stimulations nociceptives (conditionnelle)

*Cet item ne doit être testé QUE si le patient n'a obtenu aucun score supérieur à « 5 ».*

### Comment tester ?

- L'examineur prend la main du patient et applique sans appuyer son doigt/un stylo-bille/un crayon sur le lit de l'ongle du patient, et attend cinq secondes sans rien dire.
- Il prévient le patient qu'il va lui faire mal, et que cela peut être évité s'il retire sa main.

- c. Si le patient ne retire pas la main endéans les cinq secondes (et qu'il ne vient pas la chasser avec l'autre main), l'examineur exerce une pression progressivement importante sur le lit de l'ongle du patient, pendant cinq secondes. Effectuer un essai sur chaque main.

#### Comment scorer ?

Scorer « 2 » (*localisation à la douleur*) si lors d'au moins un des essais, l'autre main du patient vient clairement toucher la main stimulée. En revanche, si le patient a clairement retiré sa main APRES la menace (b), et non durant les 5 secondes avant (a), et ce lors des deux essais, *scorer « 6 » (réponse à la commande)*.

## Eveil

#### Comment scorer ?

A la fin de l'évaluation, scorer « 0 » (*pas d'éveil*) si pendant l'entièreté de l'examen, le patient n'ouvre jamais les yeux, quelle que soit la stimulation (y compris douloureuse).

Scorer « 1 » (*ouverture des yeux*) si le patient ouvre les yeux au moins une fois durant l'évaluation. Spécifier si cette ouverture des yeux a lieu :

- A. A la douleur
- B. Sur stimulation tactile
- C. Sur stimulation auditive
- D. Spontanément

Spécifier le nombre de stimulations de chaque type, et dans quelle mesure le patient gardait les yeux ouverts au cours de l'évaluation : 0-25% ; 25-50% ; 50-75% ; 75-100%.

## Comportements orientés

#### Comment scorer ?

Scorer « 5 » (*comportements orientés*) si le patient présente au minimum un comportement orienté, quel qu'il soit. Reporter sur le formulaire les comportements observés ainsi que le nombre d'observations pour chacun d'eux. Pour rappel, des exemples sont donnés au début de ce manuel.

## SECONDS : Synthèse

---

1. **Observation** (une minute) : noter les comportements spontanés du patient.

*Tout au long de l'évaluation : observer l'ouverture des yeux du patient et s'il présente des comportements orientés.*

2. **Réponse à la commande** : choisir au moins trois commandes (mouvements que le patient ne fait pas spontanément), trois essais pour chaque commande. Scorer « 6 » si au moins une commande est effectuée au moins deux fois sur les trois demandes.
3. **Communication** (si code par réponse à la commande possible ou communication spontanée orale ou gestuelle) : cinq questions simples autobiographiques dont l'évaluateur connaît la réponse, scorer « 7 » si au moins trois réponses sont données (même si incorrectes), scorer « 8 » si les cinq réponses sont correctes. Si non concluant avec les questions autobiographiques, essayer des questions situationnelles.
4. **Poursuite visuelle** : si pas de poursuite spontanée de l'évaluateur, capter le regard du patient à l'aide d'un miroir. Le déplacer de gauche à droite puis de droite à gauche (ou l'inverse si le patient regarde vers la droite) ; de haut en bas puis de bas en haut. Chaque mouvement (d'un extrême à l'autre) doit durer quatre secondes ; scorer « 4 » si au moins deux épisodes de poursuite de deux secondes sont observés.
5. **Fixation visuelle** : si pas de fixation spontanée de l'évaluateur, faire apparaître un miroir dans chaque quadrant du champ visuel du patient. Scorer « 3 » si le patient change la direction de son regard pour venir fixer au moins pendant deux secondes le miroir.
6. *Si le patient n'a pas atteint un score supérieur à « 5 »*, tester la **localisation de stimulations nociceptives** : presser le bout du doigt du patient (une fois sur chaque main) 5 secondes après l'avoir prévenu qu'on va lui faire mal. Scorer « 2 » si le patient localise avec l'autre main au moins une fois. Scorer « 6 » si le patient anticipe clairement, en retirant sa main en entendant la menace, à deux reprises.
7. A la fin de l'évaluation : scorer l'**éveil** et les **comportements orientés**.
  - a. Eveil : scorer « 1 » s'il a ouvert au moins une fois les yeux, sinon scorer « 0 ». Préciser quelle stimulation était nécessaire, et la proportion de temps durant laquelle il a gardé les yeux ouverts.
  - b. Comportements orientés : scorer « 5 » si le patient présente au moins un épisode de comportements orientés univoques.

## Simplified Evaluation of CONsciousness Disorders (SECONDS)

.....  
.....

Commande 1: ...../3  
2: ...../3  
3: ...../3  
Commande écrite: ...../3  
→ Le patient répond au moins 2x à l'une des commandes  
(= score 6)

Si réponse à la commande

Code oui : .....  
Code non : .....  
Réponses : .../5      o Verbales      o Autobiographiques  
Correctes : .../5      o Ecrites      o Situationnelles  
→ Le patient répond (même erronément) à au moins 3 questions (= score 7)  
→ Le patient répond correctement aux 5 questions (= score 8)

Horizontal : .../2      Vertical : .../2  
o Spontanée      o Miroir      □ Ouverture manuelle des yeux  
→ Le patient présente au moins 2 poursuites visuelles d'au moins 2 secondes (= score 4)

Sup G : .../1      Sup D : .../1  
Inf G : .../1      Inf D : .../1  
o Spontanée      o Miroir      □ Ouverture manuelle des yeux  
→ Le patient présente au moins 2 fixations visuelles d'au moins 2 secondes (= score 3)

Si aucune réponse à la commande

Localisation: G : .../1      D : .../1  
Anticipation: G : .../1      D : .../1  
→ Le patient approche la zone stimulée au moins 1x avec la main non stimulée (= score 2)  
→ Le patient présente 2 anticipations (= score 6)

..... Nb : .....  
→ Le patient présente au moins 1 comportement orienté  
(= score 5)

0-25% / 25-50% / 50-75% / 75-100%  
o Spontanément  
o Stimulation Auditive / Tactile / Douleur  
→ Le patient présente au moins 1 ouverture des yeux durant l'ensemble de l'évaluation (= score 1)

### A. Observation



### B. Réponse à la commande (score 6)

3 x 3 commandes verbales  
10'' intervalle entre commandes  
(1 x 3 commandes écrites si 0/3)  
Stop si 2 commandes 3/3



### C. Communication

#### □ Intentionnelle (score 7)

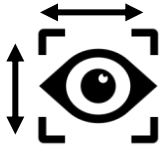
#### □ Fonctionnelle (score 8)

Questions autobiographiques  
*Prénom (non), date naissance (oui), prénom (oui), date naissance (non), enfants (oui/non)*  
Si réponses erronées: questions situationnelles  
*Lieu (oui), porter chapeau (oui), lieu (non), toucher main (oui), toucher visage (non)*



#### □ D. Poursuite visuelle (score 4)

Personne/miroir, 30 cm du visage  
Chaque mouvement sur l'axe horizontal ou vertical = 4''  
(→←↓↑)



#### □ E. Fixation visuelle (score 3)

Personne/miroir, 30 cm du visage  
Stimulus présenté dans chaque quadrant



#### □ F. Localisation à la douleur (score 2)

Informez le patient  
5'' pression sur lit de l'angle  
1 essai sur chaque main



#### □ G. Comportements orientés (score 5)

Ex: se gratter, saisir les draps, tenir le lit, rire ou pleurer de manière contextualisée,...



### H. Eveil

#### □ Ouverture des yeux (score 1)

#### □ Aucun éveil (score 0)

Noter le pourcentage de temps d'ouverture des yeux et les stimulations administrées



**Diagnostic :** Coma (0) / ENR (1) / ECM- (2-5) / ECM+ (6-7) / EECM (8)

**Index additionnel :** ... /100

## Simplified Evaluation of CONsciousness Disorders (SECONDS)

Nom du patient: _____			Date: ____/____/____ de ____:____ à ____:____		Par : _____		
Diagnostic	Niveau	Item	Spécificités	Nbr	Max	OK?	Critères
COMA	0	Pas d'éveil		-	-		
UWS/VS	1	Eveil	A la douleur	-	-		
			A la stimulation tactile	-	-		
			A la stimulation auditive	-	-		
			Spontanément	-	-		
MCS-	2	Localisation à la douleur	Main droite		1		min. 1 localis.
			Main gauche		1		
MCS-	3	Fixation visuelle	Haut gauche		1		min. 2 fixations (min 2 sec)
			Haut droite		1		
			Bas gauche		1		
			Bas droit		1		
MCS-	4	Poursuite visuelle	Axe horizontal		2		min. 2 poursuites (min 2 sec)
			Axe vertical		2		
MCS-	5	Mouvements orientés	Comportement: _____		-		min 2 obs. (n'importe quel mouvement)
			Comportement: _____		-		
			Comportement: _____		-		
MCS+	6	Réponse à la commande	Commande 1: _____		3		min 2/3 réussis pour une même commande
			Commande 2: _____		3		
			Commande 3: _____		3		
			Commande 4: _____		3		
MCS+	7	Ebauche de communication	Spécifier code: _____	-	-		3 à 5 réponses, même si incorrectes
			Réponses incorrectes		5		
			Réponses correctes		4		
EMCS	8	Communication fiable	Réponses correctes		5		5 correctes

Observations et remarques:

SCORE TOTAL: \_\_\_\_\_

DIAGNOSTIC: \_\_\_\_\_

Indice suppl.: \_\_\_\_\_



## Simplified Evaluation of CONsciousness Disorders (SECONDS)

*Comment calculer l'indice supplémentaire?*

Pour chaque niveau, indiquer le score pondéré selon la table de correspondance suivante:

<u>Niveau</u>	<u>Score pondéré</u>
0	0
1	_____
2	_____
3	_____
4	_____
5	_____
6	_____
7 or 8	_____

Additionner les scores pondérés.  
L'indice maximum est de 100.

1	Eveil	A la douleur	1
		A la stimulation tactile	2
		A la stimulation auditive	3
		Spontanément	4
2	Localisation à la douleur	Sur une main	2
		Sur les deux mains	4
3	Fixation visuelle	A deux occasions	6
		A trois occasions	9
		A quatre occasions (toutes)	12
4	Poursuite visuelle	A deux occasions	8
		A trois occasions	12
		A quatre occasions (toutes)	16
5	Mouvements orientés	Un mouvement	5
		Deux mouvements différents	10
		Plus de deux mouvements différents	15
6	Réponse à la commande	1 commande 2/3	6
		1 commande 3/3	12
		2 commandes 2/3	18
		2 commandes 3/3	24
7	Ebauche de communication	3 ou 4 réponses (même incorrectes)	7
		5 réponses (même incorrectes)	14
		3 ou 4 réponses (correctes)	21
8	Communication fiable	5 réponses (correctes)	29