

# ÉVALUATION DE LA DOULEUR CHEZ L'ADULTE : QUELLE ÉCHELLE UTILISER ?

## CONTEXTE

La prise en charge de la douleur commence par une **bonne évaluation avec le bon outil**, pour le bon patient. Il ne paraît pas toujours évident de choisir la bonne échelle d'évaluation et de comprendre leur différence. Il est pourtant nécessaire d'harmoniser les pratiques, pour optimiser le suivi de cette prise en charge et de sa traçabilité.

## OBJECTIFS

### Principal :

**Évaluer correctement la douleur avec l'échelle la plus adaptée au patient adolescent et adulte**

### Secondaires :

1. Reconnaître le patient douloureux
2. Instituer un traitement adapté à l'intensité de la douleur
3. Permettre de réévaluer systématiquement et régulièrement la douleur avec un outil reproductible et adapté au patient
4. Apprécier l'efficacité du traitement entrepris
5. Mieux communiquer entre soignants sur le choix de l'échelle utilisée (ou du changement)

## PRINCIPES IMPORTANTS

- Optimisation du traitement : Une douleur sous-évaluée est potentiellement une douleur sous-traitée (ou sur-traitée)
- Pour un patient : toujours utiliser la **même échelle** dans ses **termes exacts** => **Évaluation idéale !**
- **Tracer** les résultats dans le dossier du patient en indiquant l'échelle utilisée (la traçabilité de l'évaluation de la douleur est un indicateur national de la qualité suivi par l'HAS\*)
- **Utiliser la même échelle** (ou **justifier** son changement) **d'une évaluation à l'autre**, d'un soignant à l'autre

## LES DIFFÉRENTES ÉCHELLES D'ÉVALUATION DE LA DOULEUR

- Il existe deux types d'évaluations distinctes de la douleur :  
→ L'AUTOÉVALUATION et L'HÉTÉROÉVALUATION de la douleur

- Définitions :

**Autoévaluation +++** = évaluation par « soi-même » : on demande directement au patient d'évaluer sa douleur. L'autoévaluation est **à privilégier** lorsqu'elle est possible.

Les échelles d'autoévaluation les plus utilisées chez l'adolescent et l'adulte, sont :

- L'échelle numérique (EN) [notation libre par le patient de 0 à 10]
- L'échelle Verbale Simple (EVS) [graduation basée sur 5 termes précis (cf. ci-contre)]
- L'échelle Visuelle Analogique (EVA) [réglette avec une face patient ( curseur) et une face évaluateur ( graduation)]

**Hétéroévaluation** = évaluation par l'observation du comportement du patient par le soignant (adaptée pour les patients dyscommunicants, **inaptes à s'autoévaluer**)

Les échelles d'hétéroévaluation les plus utilisées chez l'adolescent et l'adulte, sont :

- ALGOPLUS [hétéroévaluation de la douleur aiguë]
- DOLOPLUS [hétéroévaluation de la douleur chronique]
- L'échelle comportementale pour personne âgée (ECPA) [hétéroévaluation de la douleur aiguë provoquée par les soins]
- La BPS (Behavioral Pain Scale) [hétéroévaluation de la douleur aiguë chez le patient intubé/ventilé]

\* Recueil nationaux 2016 indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) MCO, SSR et dialyse

PATIENT COMMUNICANT

Arrivée du patient dans le service

A l'évaluation d'entrée :  
Identification du patient :  
- communicant  
- dys/non communicant

1

## AUTOÉVALUATION

**ECHELLE NUMERIQUE (EN)**

**ECHELLE VERBALE SIMPLE (EVS)**

**ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE (EVA)**

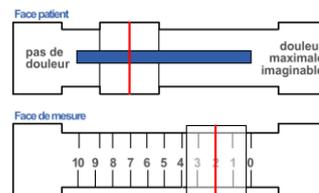


« Pouvez-vous donner une note de 0 à 10 pour évaluer l'intensité de votre douleur? Sachant que :  
**0 = pas de douleur**  
**10 = douleur maximale imaginable** »

Quel est le niveau de votre douleur au moment présent ?

- 0 Pas de douleur
- 1 Faible
- 2 Modéré
- 3 Intense
- 4 Extrêmement intense

EVA : ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE



Le patient arrive-t-il à évaluer sa douleur ?

OUI

Chaque réévaluation se fera avec **la même échelle** d'autoévaluation

NON

Essayer avec une autre échelle d'autoévaluation

Absence de réponse ou patient inapte à s'autoévaluer (dys/non communicant)

3

## HÉTÉROÉVALUATION

Par le soignant, selon le type de douleur

Douleur AIGUË

Douleur CHRONIQUE



EVALUATION DE LA DOULEUR		IDENTIFICATION DU PATIENT											
Date de l'évaluation de la douleur		.....											
Heure		.....											
		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 traité, fixe, lointain ou suppliant, pleurs, yeux fermés.												
3 • Plaintes	« Aïe », « Ouhé », « J'ai mal », gémissements, cris.												
4 • Corps	Récoil 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	<input type="checkbox"/> Médecin	<input type="checkbox"/> IDE	<input type="checkbox"/> AS	<input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Médecin	<input type="checkbox"/> IDE	<input type="checkbox"/> AS	<input type="checkbox"/> Autre
		Paragraphe	Paragraphe	Paragraphe	Paragraphe	Paragraphe	Paragraphe	Paragraphe	Paragraphe	Paragraphe	Paragraphe	Paragraphe	Paragraphe

<https://www.doloplus.fr/lechelle-algoplus/>

EVALUATION COMPORTEMENTALE DE LA DOULEUR CHEZ LA PERSONNE AGÉE				
NOM :	Prénom :	DATES		
Service :				
Observation comportementale				
RETENUSSEMENT SOMATIQUE				
1 • Plaintes somatiques	pas de plainte	0	0	0
	plaintes uniquement à la sollicitation	1	1	1
	plaintes spontanées occasionnelles	2	2	2
	plaintes spontanées continues	3	3	3
2 • Positions antalgiques ou repos	pas de position antalgique	0	0	0
	le sujet évite certaines positions de façon occasionnelle	1	1	1
	position antalgique permanente et efficace	2	2	2
	position antalgique permanente inefficace	3	3	3
3 • Protection de zones douloureuses	pas de protection	0	0	0
	protection à la sollicitation empêchant pas la poursuite de l'examen ou des soins	1	1	1
	protection à la sollicitation empêchant tout examen ou soins	2	2	2
	protection ou repos, en l'absence de toute sollicitation	3	3	3
4 • Mimique	mimique habituelle	0	0	0
	mimique semblant exprimer la douleur à la sollicitation	1	1	1
	mimique semblant exprimer la douleur en l'absence de toute sollicitation	2	2	2
	mimique inexpressive en permanence et de manière inhabituelle (otons, figés, regard vide)	3	3	3
5 • Sommeil	sommeil habituel	0	0	0
	difficultés d'endormissement	1	1	1
	réveils fréquents (agitation nocturne)	2	2	2
	insomnie avec réveil sur les phases d'éveil	3	3	3



<https://www.doloplus.fr/lechelle-doloplus/>

PATIENT DYS/NON COMMUNICANT