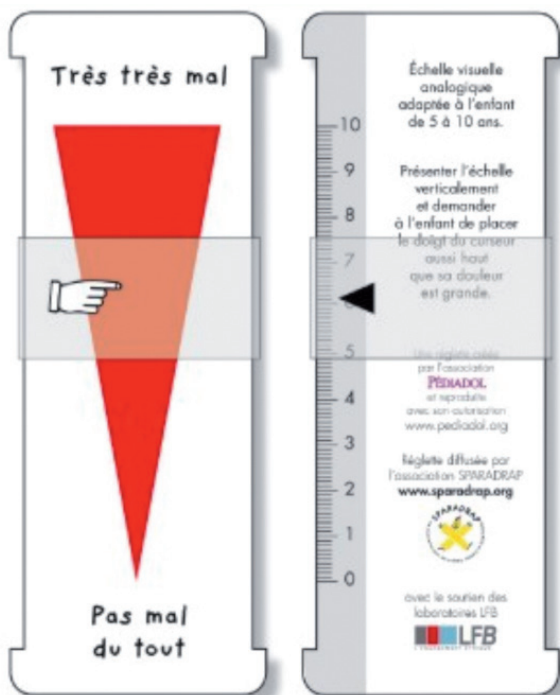


EVA

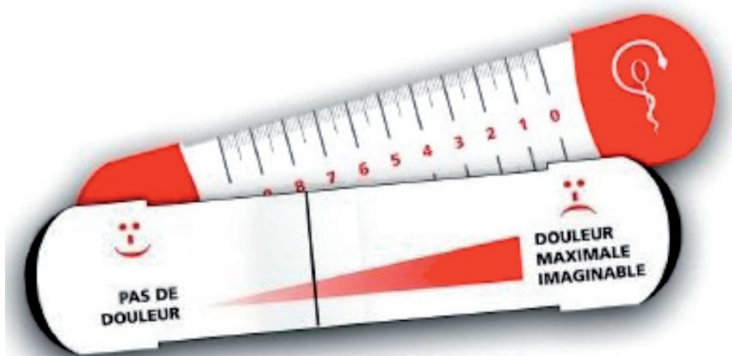
Echelle Visuelle Analogique

Élaborée pour mesurer l'intensité de la douleur
 Score de 0 à 10 - Seuil de traitement 3



© Association SPARADRAP

Présentation verticale adaptée pour les enfants de 6 à 10 ans



Présentation horizontale

1. Huskisson EC (1974) Measurement of pain. Lancet. Nov 9 ; 2 (7889) : 1127-31.
2. Scott J, Huskisson EC (1976) Graphic representation of pain. Pain. Jun ; 2(2) : 175-84.
3. Scott J, Huskisson EC (1979) Vertical or horizontal visual analogue scales. Ann Rheum Dis. Dec ; 38 (6) : 560-3.
4. Sriwatanakul K, Kelvie W, Lasagna L, Calimlim JF, Weis OF, Mehta G (1983) Studies with different types of visual analog scales for measurement of pain. Clin Pharmacol Ther ; Aug ; 34(2): 234-9.
5. Jensen M, Karoly P, Braver S (1986) The measurement of clinical pain intensity: a comparison of six methods. Pain ; 27 : 117-26.
6. Bodian CA, Freedman G, Hossain S, Eisenkraft JB, Beilin Y (2001) The visual analog scale for pain : clinical significance in postoperative patients. Anesthesiology. Dec ;95(6) : 1356-61

Echelle Visuelle Analogique

Ce qu'il faut savoir

☀ **Age d'utilisation** : A partir de 6 ans (présentation en position verticale), à partir de 10 ans (présentation en position horizontale)

☀ **Lieu d'utilisation** : Toutes les structures de soins

☀ **Type de douleur recherchée** : Douleur aiguë, douleur chronique

☀ **But** : Évaluer l'intensité de la douleur à l'aide d'une réglette comportant deux faces : une face patient et une face soignant

☀ **Score** : De 0 à 10

☀ **Cotation** : Sur la face à présenter au patient, se trouve un trait horizontal de 10 cm, avec à chaque extrémité un qualificatif "pas de douleur" à gauche et "douleur maximale imaginable" à droite. Pour la version pédiatrique, il s'agit d'un triangle de 10 cm avec à son extrémité basse "pas mal du tout" et à son extrémité haute "très, très mal". Sur la face soignant, se trouve une graduation de 0 à 10. Il est demandé au patient de déplacer le curseur figurant sur la réglette et le soignant relève le chiffre correspondant à l'endroit où le patient a placé ce curseur.

☀ **Seuil de prescription antalgique** : une cotation supérieure à 3/10 nécessite une thérapeutique antalgique adaptée. La correspondance entre niveau d'EVA et intensité de douleur étant la suivante :

- De 0 à 3 : douleur faible
- De 3 à 5 : douleur modérée
- De 5 à 7 : douleur intense
- > 7 : douleur extrêmement intense

☀ **Avantages** :

Echelle d'autoévaluation simple, reproductible, sensible aux variations d'intensité douloureuse, offrant un choix de réponses non mémorisables par le patient d'une évaluation à l'autre.

☀ **Inconvénients** :

Cette échelle mesure seulement l'intensité de la douleur et fait abstraction des autres dimensions de la douleur. Près de 20% des patients ne comprennent pas cette échelle (enfants, personnes âgées, patients ayant des capacités d'attention ou d'abstraction restreintes). L'outil n'est pas adapté pour les patients mal-voyants ou ne pouvant saisir le curseur.

☀ **Références bibliographiques** :

1. Huskisson EC (1974) Measurement of pain. *Lancet*. Nov 9 ; 2 (7889) : 1127-31.
2. Scott J, Huskisson EC (1976) Graphic representation of pain. *Pain*. Jun ; 2(2) : 175-84.
3. Scott J, Huskisson EC (1979) Vertical or horizontal visual analogue scales. *Ann Rheum Dis*. Dec ; 38 (6) : 560-3.
4. Sriwatanakul K, Kelvie W, Lasagna L, Calimlim JF, Weis OF, Mehta G (1983) Studies with different types of visual analog scales for measurement of pain. *Clin Pharmacol Ther* ; Aug ; 34(2): 234-9.
5. Jensen M, Karoly P, Braver S (1986) The measurement of clinical pain intensity: a comparison of six methods. *Pain* ; 27 : 117-26.
6. Bodian CA, Freedman G, Hossain S, Eisenkraft JB, Beilin Y (2001) The visual analog scale for pain : clinical significance in postoperative patients. *Anesthesiology*. Dec ;95(6) : 1356-61