



E.N

Echelle Numérique

Outil d'auto-évaluation.

**Cotation de l'intensité de la douleur et de son soulagement
sur une échelle numérique de 0 à 10.**

Forme orale :

Pouvez-vous donner une note à votre niveau de douleur, entre « 0 », pas de douleur et « 10 », douleur maximale imaginable?

Forme écrite :

Pouvez-vous entourer la note qui décrit le mieux le niveau de douleur ressentie, « 0 » correspond à l'absence de douleur et « 10 » à la douleur maximale imaginable

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

**Pas de
Douleur**

**Douleur
maximale
imaginable**

1. Keele KD (1948) The pain chart. Lancet. Jul ; 3 ; 2 (6514) : 6-8
2. Jensen M, Karoly P, Braver S (1986) The measurement of clinical pain intensity : a comparison of 6 methods. Pain ; 27 : 117-26
3. Graceley RH, Dubner R. (1987) Reliability and validity of verbal Descriptor Scales of pain fulness. Pain, may ; 29 (2) : 175-85
4. Jensen MP, Karoly P. (1992) Self-report scales and procedures for assessing pain in adults. In: Turk DC, Melzack R, editors. Handbook of pain assessment. New York: The Guilford Press; p. 135--51.
5. ANAES (1999) Services des recommandations et références professionnelles. Évaluation et suivi de la douleur chronique chez l'adulte en médecine ambulatoire.
6. www.sfetd.org



E.N **Echelle Numérique**

Pour quels patients ?

Adultes.

Pour quelles douleurs ?

Tout type de douleur.

Seuil de prescription antalgique

**Un score ≥ 3 nécessite une
thérapeutique antalgique
adaptée.**

Comment l'utiliser ?

Expliquer au patient que l'on va mesurer l'intensité de sa douleur : « combien il a mal ».

Le soignant demande oralement au patient d'évaluer l'intensité de la douleur au moment présent selon la consigne suivante : « Pouvez-vous donner une note à votre niveau de douleur, entre « 0 », pas de douleur et « 10 », douleur maximale imaginable ? »

Dans sa forme écrite, le patient est invité à entourer la note de 0 à 10 qui correspond le mieux à l'intensité de sa douleur au moment présent mais également la douleur habituelle depuis les derniers jours et la douleur la plus intense depuis les derniers jours.

Recommandations de l'INTERCLUD OCCITANIE

Cette échelle est sensible, reproductible, fiable et validée aussi bien dans les situations de douleur aiguë que de douleur chronique.

Bien que moins sensible que l'EVA, l'EN lui est très proche par ses modalités d'utilisation et ses limites.

L'EN peut être proposée aux sujets âgés qui ont du mal à comprendre le principe de l'EVA, mais qui conservent des capacités d'abstraction. Elle peut également être proposée, dans sa forme orale, aux patients ayant des handicaps physiques.

Rappel : Tout score doit être noté dans le dossier patient (IQSS).

1. Keele KD (1948) The pain chart. Lancet. Jul ; 3 ; 2 (6514) : 6-8

2. Jensen M, Karoly P, Braver S (1986) The measurement of clinical pain intensity : a comparison of 6 methods. Pain ; 27 : 117-26

3. Graceley RH, Dubner R. (1987) Reliability and validity of verbal Descriptor Scales of pain fulness. Pain, may ; 29 (2) : 175-85

4. Jensen MP, Karoly P. (1992) Self-report scales and procedures for assessing pain in adults. In: Turk DC, Melzack R, editors. Handbook of pain assessment. New York: The Guilford Press; p. 135--51.

5. ANAES (1999) Services des recommandations et références professionnelles. Évaluation et suivi de la douleur chronique chez l'adulte en médecine ambulatoire.

6. www.sfetd.org