



E.V.S **Echelle Verbale Simple**

Outil d'auto-évaluation.

Cotation de l'intensité de la douleur et de son soulagement à partir du choix d'un adjectif parmi cinq.

Douleur au moment présent :

0 absente	1 faible	2 modérée	3 intense	4 extrêmement intense
---------------------	--------------------	---------------------	---------------------	---------------------------------

Douleur habituelle depuis les 8 derniers jours :

0 absente	1 faible	2 modérée	3 intense	4 extrêmement intense
---------------------	--------------------	---------------------	---------------------	---------------------------------

Douleur la plus intense depuis les 8 derniers jours :

0 absente	1 faible	2 modérée	3 intense	4 extrêmement intense
---------------------	--------------------	---------------------	---------------------	---------------------------------

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. F. Boureau F (1988) *Pratique du traitement de la douleur*. Édition Doin, Vélizy
5. CoublayHerr KA, Garand L (2001) *Assessment and measurement of pain in older adults*. *Clin. Geriatr. Med.* Aug ; 17 (3) : 457-78
6. Institut UPSA de la douleur (2008) *Pratique du traitement de la douleur*
7. www.pediadol.org



E.V.S

Echelle Verbale Simple

Pour quels patients ?

Adultes

Pour quelles douleurs ?

Douleur aiguë, douleur chronique, douleur procédurale.

Seuil de prescription antalgique

Un score $\geq 1/4$ 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 ».
Echelle constituée par 5 catégories ordonnées de descripteurs (absente, faible, modérée, intense, extrêmement intense). A chaque catégorie un score correspondant est attribué (de 0 à 4).
Forme écrite : pour préciser l'importance de sa douleur, le patient doit répondre en entourant la réponse correcte pour chacun des 3 types de douleur (au moment présent, habituelle depuis les 8 derniers jours, la plus intense depuis les 8 derniers jours).
Forme orale : donner les termes dans un ordre croissant de l'intensité de la douleur. Le patient choisit le terme qui correspond à sa douleur présente. Convertir le terme choisi en chiffre de 0 à 4.

Recommandations de l'INTERCLUD OCCITANIE

Les termes utilisés peuvent être différents (selon l'âge ou la compréhension du patient), mais ils ne doivent pas changer pour un même patient.

Cette échelle est simple, reproductible, sensible aux variations douloureuses, facile à comprendre.

L'EVS peut être utilisée par des personnes âgées avec régression cognitive.

Cette échelle peut être utilisée chez l'enfant à partir de 4 ans (non validée).

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 painfulness. *Pain*, may ; 29 (2) : 175-85
4. F. Boureau F (1988) Pratique du traitement de la douleur. Edition Doin, Vélizy
5. CoublayHerr KA, Garand L (2001) Assessment and measurement of pain in older adults. *Clin. Geriatr. Med.* Aug ; 17 (3) : 457-78
6. Institut UPSA de la douleur (2008) Pratique du traitement de la douleur
7. www.pediadol.org