Grille d'évaluation médicale en soins primaires d'un adulte présentant une douleur chronique

Consignes:

S'aider de l'auto-questionnaire rempli par le patient avant la consultation. L'auto-questionnaire comprend le questionnaire concis de la douleur (QCD) et le questionnaire Marshall. Il précise en particulier : les professionnels mobilisés, la description de la douleur, les traitements actuels et passés, les retentissements de la douleur, des informations sociales et professionnelles, les attentes du patient.

LA DOULEUR	
Mode de début de la douleur	
Date de début de la douleur :	
Circonstances d'apparition de la douleur (maladie, intervention médicale ou chirurgicale, traumatisme, accident, autres)	
Description de la douleur initiale (localisation, sévérité)	
Modalités de prise en charge initiale (médicaments et autres traitements, hospitalisation, autres)	
Évènements de vie concomitants de la survenue de la douleur	
Diagnostic médical initial donné au patient (et par qui) et explications données sur la cause et le mécanisme de la douleur (et par qui)	
Évolution de la douleur initiale Comment s'est installé l'état douloureux persistant à partir de la douleur initiale, selon l'avis du patient (progressivement, rapidement, immédiatement) ?	
Passage en service d'urgence ou recours à un médecin de garde oui non Nécessité d'un arrêt de travail (1 mois ou plus) oui non	
Le patient est-il en ALD?	
Si oui, pour quelle affection de longue durée ?	

Profil clinique actuel de la douleur chronique
Description de la douleur chronique : questionnaire concis de la douleur (QCD) de l'auto-questionnaire
Dépistage d'une douleur neuropathique, si le contexte ou la description s'y prêtent : questionnaire DN4
Retentissement de la douleur sur la personne : questionnaire concis de la douleur
Traitements (tous types) reçus, présents et passés : auto-questionnaire
Attitudes du patient vis-à-vis des traitements reçus : compréhension, adhésion, observance

Niveau d'activité physique habituel et temps passé à des a questionnaire Marshall	activités sédentaires : auto-questionnaire dont
Si troubles de l'humeur : questionnaire HAD (<i>Hospital Anx</i>	riety and Depression scale)
Si risque d'abus médicamenteux, de mésusage et addicti	: échelle POMI (<i>Prescription Opioid Misuse Index</i>)
Expériences douloureuses antérieures significatives	
Préciser : circonstances, localisation, sévérité, cause et co	nséquences éventuelles

CONTEXTE SOCIAL, SCOLAIRE ET FAMILIAL

Les questions suivantes sont à adapter au contexte et à la situation clinique du patient et de sa famille, avec des précautions particulières en cas de maladie grave, tel un cancer.

Situation professionnelle	
•	
Est-il retraité ?	oui non
Est-il au chômage?	oui non
Est-il en accident du travail ?	oui non
Si oui, est-ce une rechute?	oui non
Est-il en invalidité ?	oui non
Si oui, posez les questions suivantes	3:
Adaptation du poste de travail ?	oui non
Est-il reconnu travailleur handica	pé (RQTH) ?
Est-il en arrêt de travail ?	oui non
Si oui, posez les questions suivantes	5:
Depuis quelle date (jour, mois, ar	nnée) ?
Pense-t-il reprendre son travail a	u même poste ?
Envisage-t-il un reclassement pro	ofessionnel? Oui non
Litige et procédure, questions à pos	ser selon le contexte
Perçoit-il une pension du fait de la d	ouleur? Oui non
Si oui, pense-t-il que cette pension d	doit être réévaluée ?
	ours ou antérieurs, en lien avec la douleur ? Oui non
Si oui, posez les questions suivantes	
Est-il en litige avec la Sécurité so	
A-t-il fait l'objet d'une expertise?	(assurance, Sécurité sociale, etc.) U oui U non
Attend-il une expertise ?	oui non
Contexte scolaire pour le jeune adu	ulte
Enseignement : classe/formation :	
Facteurs aggravants : harcèlement, v	violence intrafamiliale ou scolaire, tentative de suicide, etc.
Retentissement sur la scolarisation :	absentéisme, abandon, échec, réorientation
22. 22. 22. 22. 22. 23. 23. 23. 23. 23.	

Contexte social et familial
Situation familiale (conjoint, enfants, parents) :
Situation de précarité oui non
Si oui, préciser : désire-t-il-rencontrer un assistant social ?
CONTEXTE COGNITIF ET ÉMOTIONNEL
Attitudes du patient vis-à-vis de la situation douloureuse (repli, déni, colère, agressivité, récrimination, indifférent, positif, autres)
Stratégies du patient pour lutter contre la douleur (inactivité, hyperactivité, adaptations dans les activités de la vie quotidienne, autres)
Origine/explications de la douleur selon le patient
DEMANDES ET ATTENTES DU PATIENT
Attentes vis-à-vis de la prise en charge de la douleur et de ses conséquences
Projet de vie, dont certains éléments sont impactés du fait de la douleur
Demandes particulières éventuelles
Estimation par le médecin de renforçateurs sociaux, familiaux et personnels (bénéfices secondaires) éventuels







