

Grille d'évaluation médicale pédiatrique en soins primaires d'un enfant ou adolescent présentant une douleur chronique

Consignes :

S'aider de l'auto-questionnaire pédiatrique rempli par le patient avant la consultation, en général avec l'aide d'un parent ou d'un adulte. L'auto-questionnaire pédiatrique comprend le questionnaire REPERADO et le schéma du bonhomme. Il précise 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, personnels et familiaux

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 d'un parent oui non

Le patient est-il en ALD ? oui non

Si oui, pour quelle affection de longue durée ?

Profil clinique actuel de la douleur chronique

Description de la douleur avec un outil adapté à l'âge :

- schéma du bonhomme (auto-questionnaire HAS pédiatrique) ;
- **échelle visuelle analogique (EVA)** pédiatrique (6 à 8 ans) ;
- **échelle numérique (EN)** (> 10 ans) ;
- **échelle des visages** (4 à 6 ans).

Retentissement de la douleur sur la vie quotidienne : échelle REPERADO (auto-questionnaire pédiatrique)

L'**échelle REPERADO** repère des éléments de souffrance émotionnelle chez les **enfants à partir de 10 ans** et les adolescents douloureux. Il peut donner lieu à un score : oui = 1, non = 0, à chaque item. Le score maximal est de 10/10.

- **Un score $\geq 4/10$** serait relié à la **présence d'une souffrance psychique. Un avis psychologique est alors recommandé** pour une évaluation et/ou une prise en charge en psychothérapie.
- Cette échelle permet aussi de suivre l'évolution des retentissements de la douleur dans la vie quotidienne de l'enfant.

Dépistage d'une douleur neuropathique, si le contexte ou la description s'y prêtent : **questionnaire DN4 pédiatrique** (5-12 ans) ou **DN4 standard** (à partir de 12 ans)

Traitements (tous types) reçus, présents et passés : auto-questionnaire pédiatrique

Attitudes du patient et des parents vis-à-vis des traitements reçus : compréhension, adhésion, observance

Activité physique et de loisirs (scolaire, périscolaire et extrascolaire) et temps passé à des activités sédentaires (auto-questionnaire pédiatrique)

Si un adressage en SDC est envisagé, il est préconisé de réaliser l'échelle PPST (*Pediatric Pain Screening Tool*), en **annexe**

L'**échelle PPST** analyse le retentissement physique et psychologique de la douleur chronique. Elle est utilisée comme indice pour mesurer la sévérité de la douleur chronique, voire prédire son pronostic, et ainsi sélectionner les patients les plus à risque nécessitant une prise en soins urgente multidisciplinaire.

- Si le score total est supérieur ou égal à 3 : **un avis psychologique est recommandé.**
- Si le score psycho-social est supérieur ou égal à 3 : **un avis multidisciplinaire est recommandé.**

Expériences douloureuses antérieures significatives

Préciser : circonstances, localisation, sévérité, cause et conséquences éventuelles

CONTEXTE SCOLAIRE

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 scolaire

Établissement scolaire fréquenté :

Classe :

Chute des notes scolaires oui non

Absentéisme scolaire oui non

Si oui, préciser sur les 3 derniers mois :

- Absentéisme scolaire < 5 jours/mois
- Absentéisme scolaire entre 5 et 10 jours/mois
- Absentéisme scolaire > 10 jours/mois
- Déscolarisation complète

Aménagements scolaires : oui non

Si oui, préciser :

- Aménagement d'emploi du temps
- PAI (projet d'accueil individualisé prescrit par le médecin pour la poursuite de la scolarité en milieu ordinaire)
- Cours à domicile ou CNED (dispositif d'accompagnement en présence sous la forme de répétitions à domicile)

Dossier MDPH (maison départementale pour les personnes handicapées) oui non

Si oui, pour quelle raison :

Contexte de violence ou harcèlement en milieu scolaire oui non

Si oui, préciser le contexte et les mesures de protection prises :

CONTEXTE SOCIAL ET FAMILIAL

Situation familiale (avec qui vit l'enfant : parents, fratrie, beaux-parents) :

Situation de précarité oui non

Si oui, désire-t-il rencontrer un assistant social ?

Contexte de violence intrafamiliale, maltraitance, tentative de suicide, etc. oui non

Si oui, préciser le contexte et les mesures de protection prises :

Litiges et procédures en cours ou antérieurs en lien avec la douleur oui non

Si oui, préciser :

CONTEXTE COGNITIF ET ÉMOTIONNEL

Attitudes du patient vis-à-vis de la situation douloureuse (repli, déni, colère, agressivité, récrimination, indifférent, positif, autres)

Attitudes des parents vis-à-vis de la situation douloureuse

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 ET/OU DES PARENTS

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 renforceurs sociaux, familiaux et personnels (bénéfices secondaires) éventuels

ANNEXE

Traduction française du score PPST (*Pediatric Pain Screening Tool*)

Consignes :

En pensant aux deux dernières semaines, cochez vos réponses aux affirmations suivantes.

Les items du PPST

Sous-échelle physique

- | | | |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 1. Ma douleur est dans plus qu'une partie du corps | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| 2. Je ne peux marcher qu'une courte distance à cause de ma douleur | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| 3. C'est difficile pour moi d'être à l'école toute la journée | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| 4. C'est difficile pour moi de m'endormir et de rester endormi(e) la nuit | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |

Sous-échelle psycho-sociale

- | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|
| 5. Ce n'est pas vraiment prudent pour moi d'être physiquement actif(ve) | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| 6. Je m'inquiète beaucoup pour ma douleur | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| 7. Je sens que ma douleur est terrible et qu'elle n'ira jamais mieux | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| 8. En général, je ne m'amuse plus autant que j'avais l'habitude | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| 9. Dans l'ensemble, dans quelle mesure (ou à quel point) la douleur a-t-elle été un problème pendant les deux dernières semaines ? | <input type="checkbox"/> pas du tout | |
| | <input type="checkbox"/> un peu | |
| | <input type="checkbox"/> quelquefois | |
| | <input type="checkbox"/> beaucoup | |
| | <input type="checkbox"/> énormément | |

Traduction établie par Élisabeth FOURNIER CHARRIÈRE à partir des traductions de Alexandra LOISEL, Pierre-Étienne TRUELLE, Orelle SOYEUX et Johanna ARNADOTTIR, janvier 2022.

Contre-traduction du français vers l'anglais par Annina RIGGENBACH, Chantal STHENEUR et Sylvie LE MAY, juillet 2022.

Coordination Élisabeth FOURNIER CHARRIÈRE.

Cotation

Pour les items 1 à 8, les répondants cochent « oui » ou « non ». Toutes les réponses « oui » sont cotées 1 point.

Pour l'item 9, les patients cochent les cases comportant une évaluation allant de « pas du tout » à « énormément ». Les évaluations « beaucoup » et « énormément » sont cotées 1, alors que les évaluations faibles « pas du tout », « un peu » et « quelquefois (ou moyennement) » sont cotées 0.