

MAI 2013

LES ALGIES EN PHYSIOTHÉRAPIE INDUCTIVE

La douleur est définie comme étant une « *Expérience sensorielle et émotionnelle désagréable en relation avec une lésion tissulaire existante ou potentielle, ou décrite en termes évoquant une telle lésion* ». Cette définition, qui fait référence au plan national et international, est donnée par l'International Association for the Study of Pain (IASP)¹. La douleur est chronique lorsqu'elle évolue depuis plus de 3 à 6 mois et/ou est susceptible d'affecter de façon péjorative le comportement ou le bien être du patient, attribuable à toute cause non maligne².

On différencie, par leurs mécanismes physiopathologiques, les douleurs nociceptives des douleurs neurogènes³ :

- les douleurs nociceptives ou par excès de nociception résultent de l'activation du système de transmission des messages nociceptifs par stimulation accrue des récepteurs périphériques ;
- les douleurs neurogènes ou douleurs neuropathiques, ou douleurs de désafférentation résultent en partie, d'une déficience des systèmes inhibiteurs de la transmission des messages douloureux, pouvant être rattachée à une lésion nerveuse périphérique (nerf ou racine) ou à une lésion centrale.

¹ Merskey H, Bogduk N. *Classification of chronic pain. Descriptions of chronic pain syndromes and definitions of pain terms. Force on taxonomy of the international association for the study of pain. Seattle: IASP; 1994*

² ANAES. *Évaluation et suivi de la douleur chronique chez l'adulte en médecine ambulatoire. Service des Recommandations et Références Professionnelles/février 1999.*

³ Fourneau M. *La douleur : quelques données fondamentales. Kinésithérapie, les annales N°4 - Avril 2002/p. 13-34.*

Rappels

Hypothèse pathogénique propre à la physiothérapie inductive

Il est postulé que les algies de l'appareil locomoteur sont consécutives à des désordres du tonus générés par un dysfonctionnement des centres nerveux régulateurs du tonus postural.

On distingue les algies précoces des algies tardives :

➤ **Algies précoces**

Douleurs de type musculaire interprétées comme traduisant des désordres du tonus.

Ces douleurs peuvent être l'expression :

- de contraintes mécaniques anormales. Ces contraintes sont inhérentes à des conflits d'influences contraires non résolus par la constitution d'une déformation dite consensuelle entre chaînes musculaires hypertoniques et antagonistes (quant à leur action principale) ;
- d'états permanents de mal hypertoniques de certains muscles se traduisant par des subcrampes permanentes.

Ce type d'algies répond favorablement à la chaleur, à l'activité prolongée, aux antalgiques.

Caractéristiques horaires des algies précoces :

- elles apparaissent dans la deuxième moitié de nuit (lorsque le muscle se refroidit) ;
- elles culminent au réveil et à l'immobilité prolongée ;
- elles nécessitent un dérouillage matinal laborieux ;
- elles diminuent avec les activités diurnes ;

➤ **Algies tardives**

Douleurs de type inflammatoire résultant d'altérations tissulaires inhérentes à la persistance de rapports articulaires anormaux et prolongés générés par des déformations générées par des désordres du tonus.

Ces douleurs touchent souvent les articulations, s'accompagnent de troubles trophiques et répondent favorablement au repos, au froid, et aux AINS.

Caractéristiques horaires des algies tardives :

- elles diminuent au repos
- elles sont exacerbées par l'activité diurne
- elles culminent en fin de journée

➤ **Tableau hybride**

Algies précoces et algies tardives sont couramment retrouvées chez un même patient. Les 2 séméiologies peuvent coexister sur une même localisation. La présence de la composante inflammatoire rend le pronostic plus incertain.

NOTE :

Il existe une discordance entre ces observations issues de la pratique clinique quotidienne et celles classiquement décrites :

- les algies mécaniques provoquent une raideur matinale de quelques minutes et entravent l'activité diurne, Elles surviennent aux activités quotidiennes. Leur intensité est maximale en fin de journée. Lorsqu'elles sont présentes la nuit, elles ne sont gênantes que dans les retournements
- les algies inflammatoires provoquent un réveil nocturne en deuxième partie de nuit non lié aux changements de position ; un besoin de se lever la nuit pour bouger et réduire les douleurs ; une raideur matinale supérieure à 30 mn ; elles ne diminuent pas au repos et tendent à s'estomper dans la journée.

Principaux items de l'évaluation des algies (liste non exhaustive)

- **Ancienneté de la douleur**
- **Mode de début**
 - Facteur (s) causal (s) : origine des troubles
 - Mode d'installation : brutal, progressif
- **Chronologie**
 - Quotidienne
 - Permanente - Intermittente
 - Récurrente : évolution par crises - nombre de crises par an - date de la dernière crise
- **Mode évolutif**
 - Douleurs aiguës
 - Douleurs subaiguës
 - Douleurs chroniques
 - Douleurs récidivantes
 - Facteurs déclenchants
 - Facteurs aggravants
 - Facteurs soulageants
- **Description**
 - Topographie : schéma des zones douloureuses ;
 - Intensité : Échelle Visuelle Analogique (EVA) ; échelle unidirectionnelle ;
 - Intensité et sémiologie : Questionnaire de Saint-Antoine (QDSA) ; version simplifiée de l'adaptation française du Mc Gill Pain ; échelle multidirectionnelle ;
 - Horaires :
 - type musculaire
 - type inflammatoire
 - mixte
- **Retentissement sur les activités de la vie quotidienne (AVQ) : questionnaires auto-administrés**
 - Eifel
 - Oswestry
 - Bilan fonctionnel du cou
 - Bilan de la coxarthrose selon Merle D'Aubigné
 - Bilan de l'épaule SPADI (*Shoulder Pain and Disability Index*)
 - Bilan de la main douloureuse
- **Évaluation des composantes anxieuses et dépressives**
 - Questionnaire Dallas
 - Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD) (version française)
- **Troubles trophiques associés**
- **Antécédents traumatiques – pathologies associées**
- **Traitements**
 - Antérieurs
 - Actuels (observance du traitement...)

➤ **Contexte familial, psychosocial, voire médico-légal**

Affectif (*angl. affective*) : qui concerne les états de plaisir ou de douleur (simples : affects, sensations ; ou complexes : émotions, passions, sentiments).

Allodynie (*angl. allodynia*) : douleur due à un stimulus qui ne provoque pas de douleur habituellement.

Analgsie (*angl. analgesia*) : absence de douleur en réponse à un stimulus normalement douloureux.

Anesthésie douloureuse² (*angl. anesthesia dolorosa*) : douleur ressentie dans une aire qui est anesthésiée, totalement privée de sensibilité.

Causalgie (*angl. causalgia*) : syndrome comprenant une douleur continue à type de brûlure, une allodynie et une hyperpathie survenant après une lésion nerveuse traumatique, souvent associée à un dysfonctionnement de la vasomotricité et de la sudation et plus tardivement de troubles trophiques.

Chronique (douleur) (*angl. chronic pain*) : voir paragraphe II de l'Argumentaire.

Cognitif (*angl. cognitive*) : qualifie les processus par lesquels un organisme acquiert des informations sur l'environnement et les élabore pour régler son comportement : perception, formation de concepts, raisonnement, langage, décision, pensée.

Comportement (*angl. behaviour*) : ensemble des réactions objectivement observables.

Conversion (*angl. conversion*) : mécanisme de défense, dans le cadre des névroses selon la conception freudienne, utilisant l'expression corporelle pour concilier à la fois la manifestation du désir interdit et l'interdiction elle-même.

Déficiance (*angl. deficiency*) : toute perte de substance ou altération d'une structure ou fonction psychologique, physiologique ou anatomique.

Désavantage social (*angl. social disadvantage*) : il résulte pour un individu donné d'une déficiance ou d'une incapacité qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle normal (en rapport avec l'âge, le sexe, les facteurs sociaux et culturels).

Dissociatif (*angl. dissociative*) : voir «F44 troubles dissociatifs [de conversion] » de la CIM 10 en annexe 3.

Douleur (*angl. pain*) : expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, liée à une lésion tissulaire existante ou potentielle, ou décrite en termes évoquant une telle lésion.

Douleur centrale (*angl. central pain*) : douleur provenant ou causée par une lésion ou un dysfonctionnement situés au niveau du système nerveux central.

Douleur de neuropathie (*angl. neuropathic pain*) : douleur provenant ou causée par une lésion ou un dysfonctionnement situés au niveau du système nerveux.

Douleur neurogène (*angl. neurogenic pain*) : douleur provenant ou causée par une lésion, un dysfonctionnement ou une perturbation transitoire situés au niveau du système nerveux périphérique ou central.

Dysesthésie (*angl. dysesthesia*) : sensation désagréable anormale, spontanée ou provoquée.

Émotion (*angl. emotion*) : état affectif intense, caractérisé par une brusque perturbation physique et mentale où sont abolies, en présence de certaines excitations ou représentation très vives, les réactions appropriées d'adaptation à l'événement.

Fidélité (*angl. reliability*) ou reproductibilité : il en existe différentes variétés. Les deux principales sont la fidélité inter-juges (voir ce terme) et la fidélité test-retest (voir ce terme)

⁴ ANAES. Évaluation et suivi de la douleur chronique chez l'adulte en médecine ambulatoire. Service des Recommandations et Références Professionnelles/février 1999.

Fidélité inter-juges (*angl. inter-rater reliability*) : qualité d'un instrument qui donne des scores identiques ou très proches lorsque plusieurs observateurs cotent les mêmes sujets. Elle s'apprécie par un coefficient de concordance inter-cotateurs.

Fidélité test-retest (*angl. test-retest reliability*) : le test fournit des résultats à peu près identiques lorsqu'il est répété dans le temps à un même sujet dont l'état ne s'est pas modifié entre les deux passations.

Handicap (*angl. handicap*) : désavantage résultant d'une déficience ou d'une incapacité, qui gêne ou limite le sujet dans l'accomplissement de son rôle social.

Hyperalgésie (*angl. hyperalgesia*) : réponse douloureuse exagérée à un stimulus normalement douloureux.

Hyperesthésie (*angl. hyperesthesia*) : sensibilité exagérée à une stimulation somesthésique (tactile, thermique, douloureuse), à l'exception des stimulations sensorielles spécifiques.

Hyperpathie (*angl. hyperpathia*) : syndrome douloureux caractérisé par une réaction anormalement douloureuse à un stimulus (en particulier un stimulus répétitif) et dont le seuil est augmenté.

Hypoalgésie (*angl. hypoalgesia*) : réponse douloureuse diminuée à un stimulus normalement douloureux.

Hypoesthésie (*angl. hypoesthesia*) : sensibilité diminuée à une stimulation somesthésique, à l'exception des stimulations sensorielles spécifiques.

Idiopathique (*angl. idiopathic*) :

1. sens réel, mais rarement utilisé : qualifie une affection considérée comme autonome, indépendante, ne relevant pas d'une autre affection (par opposition aux troubles symptomatiques qui, eux, n'ont pas d'existence nosologique propre).

2. Par extension abusive, mais intelligible en raison du caractère arbitraire du sens précédent : qualifie une maladie d'origine inconnue.

Incapacité fonctionnelle (*angl. Functional disability*) : toute réduction (résultant d'une déficience), partielle ou totale, de la capacité d'accomplir une activité d'une façon ou dans les limites considérées comme normales pour un être humain.

Métrologie (*angl. metrology*) : science des mesures.

Neuropathie (*angl. neuropathy*) : perturbation de la fonction ou modification pathologique d'un nerf du système nerveux périphérique. Au niveau d'un seul nerf = mononeuropathie, au niveau de plusieurs nerfs = mononeuropathie multiple, en cas d'atteinte diffuse ou bilatérale = polyneuropathie.

Névralgie (*angl. neuralgia*) : douleur survenant dans un ou plusieurs territoires nerveux.

Névrite (*angl. neuritis*) : inflammation d'un ou plusieurs nerfs.

Nocicepteur (*angl. nociceptor*) : récepteur préférentiellement sensible à un stimulus capable de produire une lésion tissulaire ou qui devient délétère s'il est prolongé.

Paresthésie (*angl. paresthesia*) : sensation anormale, désagréable ou non, spontanée ou provoquée.

Récurrence (*angl. recurrence*) : reprise évolutive d'une maladie apparemment guérie, sans nouveau contact pathogène.

Sensibilité au changement (*angl. sensibility to change ou responsiveness*) : qualité d'un instrument d'évaluation dont le score, chez un sujet donné, varie nettement lorsque le phénomène mesuré change.

Sensori-discriminatif (*angl. sensori discriminative*) : correspond au caractère qualitatif de la douleur (piqûre, brûlure, torsion, ...) mais aussi à sa durée, son intensité et sa localisation.

Seuil douloureux (*angl. pain threshold*) : expérience douloureuse la plus faible qu'un sujet puisse identifier comme telle.

Validation (*angl. validation*) : processus général d'étude des différentes qualités métrologiques d'un instrument : validité, fidélité, sensibilité au changement. Le processus de validation aboutit à décréter qu'un instrument est validé.

Validé (instrument) (*angl. valid*) : se dit d'un instrument dont on a vérifié les trois qualités métrologiques (validité, fidélité, sensibilité au changement).

Validité (*angl. validity*) : aptitude d'un instrument à mesurer exactement ce qu'il est censé mesurer. On dit alors qu'il est valide.

Classification du Paris Task Force sur la lombalgie⁵

1. Lombodorsalgies sans irradiation ;
2. Lombalgies irradiant au-dessus du genou ;
3. Lombalgie irradiant au-dessous du genou sans signe neurologique ;
4. Lombalgie avec irradiation dermatome et/ou signe neurologique.

Recommandations du Paris Task Force sur la lombalgie

	Lombalgies Aiguës 0 – 4 semaines	Lombalgies Sub-aiguës 4 – 12 semaines	Lombalgies Plus de 12 semaines
Catégorie 1 : Sans irritation ?	Repos (3 jours) Activités Vie Quotidienne	Repos ? * Activités Vie Quotidienne	Repos ? Activités Vie Quotidienne
Catégorie 2 : Irradiation au-dessus du genou	Exercices Travail selon tolérance ?	Exercices Travail selon tolérance ?	Exercices Travail selon tolérance ?
Catégorie 3 : Irradiation au-dessous du genou sans risque neurologique	Repos (3 jours) Activités Vie Quotidienne Exercices Travail selon tolérance ?	Repos ? Activités Vie Quotidienne Exercices Travail selon tolérance ?	Repos ? Activités Vie Quotidienne Exercices Travail selon tolérance ?
Catégorie 4 : Avec irradiation dermatome et/ou signe neurologique	Repos (10 jours) Activités Vie Quotidienne Exercices ? Travail ?	Repos NON Activités Vie Quotidienne Exercices Travail selon tolérance	Repos NON Activités Vie Quotidienne Exercices Travail selon tolérance

* le signe ? indique peu de force de preuve

Pour la Catégorie 4, le repos au lit peut être indiqué. Lorsque la douleur impose le repos au lit et, après 10 jours, la reprise des activités est impossible, une évaluation spécialisée est indispensable.

Un groupe d'experts internationaux nommé « Paris Task Force » a analysé pendant un an plus de 1000 articles, pour en retenir une cinquantaine.

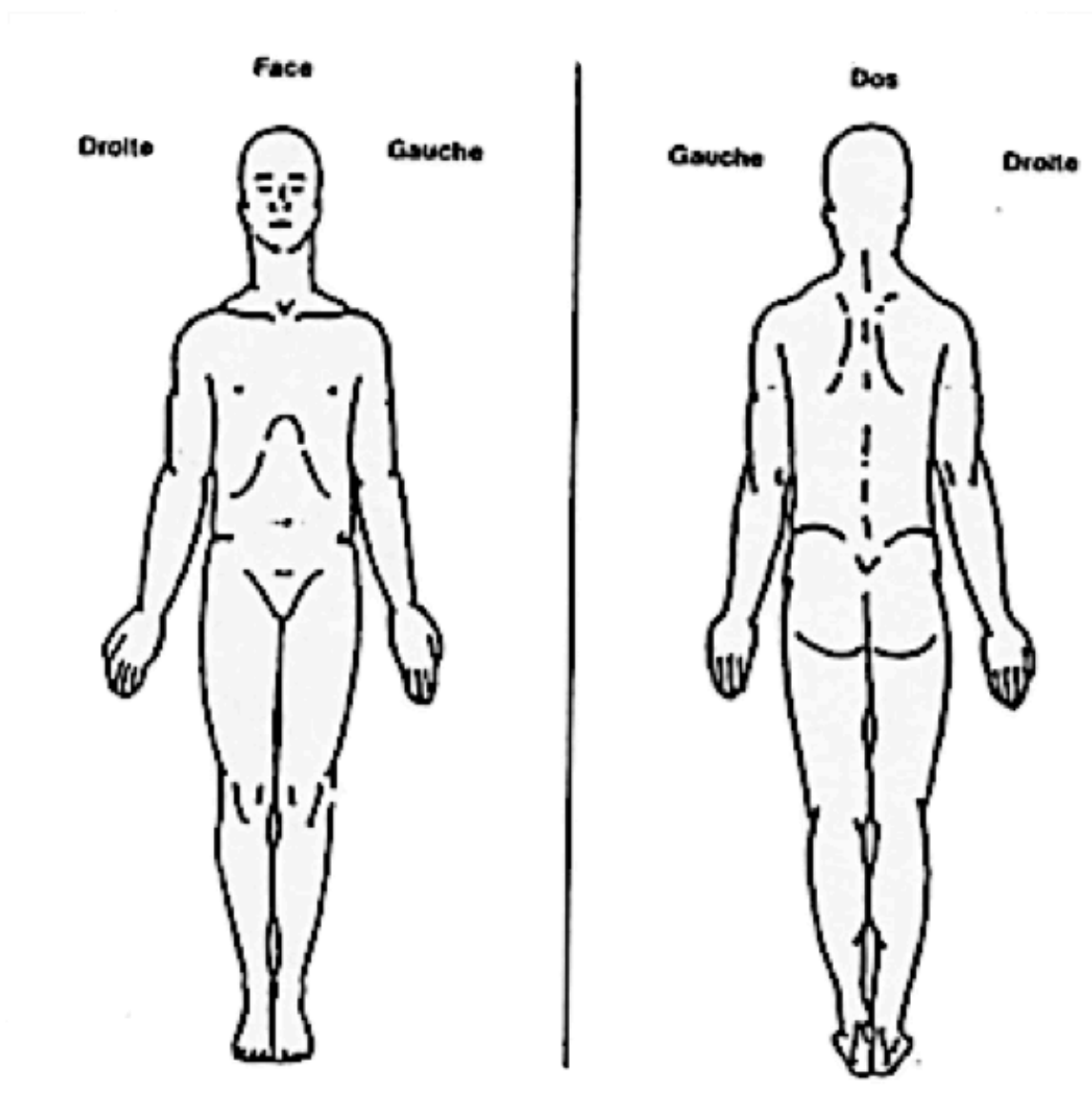
Parmi les membres : L. Abenhaim, épidémiologiste (Montréal), Margareta Nordin, Physical Therapist, Med.Dr.Sc. (New York), M. Rossignol (Université McGill, Montréal), B. Avoune (U. de Créteil), J.P. Valat (Tours). Juin 1998.

⁵ www.AFREK.fr

SCHÉMAS DES ZONES DOULOUREUSES

LOCALISER VOTRE DOULEUR

*Indiquer sur ce schéma où se trouve votre douleur en hachurant la zone.
Mettez sur le schéma un « s » pour une douleur près de la surface de votre corps
Mettez un « p » pour une douleur plus profonde dans le corps.
Mettez un « i » à l'endroit où vous ressentez la douleur la plus intense.*



ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE

BILAN D'UTILISATION COURANTE : International, National largement accepté.

Ces échelles permettent d'évaluer l'intensité de la douleur ressentie. La douleur est définie comme : « une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, liée à une lésion tissulaire existante ou potentielle, ou décrite en termes évoquant une telle lésion » (International Society for the Study of Pain). Tous les types de douleur sont ressentis comme si un tissu était lésé.

Critères d'inclusion (les catégories majeures cliniques) :

Douleurs d'origine musculo-squelettique, à la phase chronique ou lors d'un épisode aigu.

Critères d'exclusion (ne pas utiliser pour) :

Aucun, à condition de préciser la raison de l'utilisation.

Critères de péjoration (diagnostic associé) :

Pathologie infectieuse ou tumorale.

Évolution du score :

Du chiffre bas vers le chiffre élevé, signalant une douleur de plus en plus intense.

Instructions pour le patient :

Nous vous proposons d'utiliser une sorte de thermomètre de la douleur qui permet de mesurer l'intensité de la douleur. L'intensité de la douleur peut être définie par un trait tracé sur l'échelle comme dans l'exemple ci-dessous :

Pas de douleur | _____ | douleur maximale imaginable

Une extrémité correspond à la douleur maximale imaginale. Plus le trait est proche de cette extrémité, plus la douleur est importante. L'autre extrémité correspond à pas de douleur. Plus le trait est proche de cette extrémité, moins la douleur est importante.

Trois échelles de mesure de l'intensité de la douleur vous sont proposées. La réponse à une seule échelle est suffisante. Essayez de remplir l'échelle 1, en cas de difficulté remplissez l'échelle 2, et en cas de difficulté remplissez l'échelle 3.

Douleur au moment présent :

Pas de douleur | _____ | douleur maximale imaginable

Douleur habituelle depuis les 8 derniers jours :

Pas de douleur | _____ | douleur maximale imaginable

Douleur la plus intense depuis les 8 derniers jours :

Pas de douleur | _____ | douleur maximale imaginable

QUESTIONNAIRE DE SAINT-ANTOINE

*Vous trouverez ci-dessous une liste de mots pour décrire une douleur.
Pour décrire le type de douleur que vous ressentez habituellement (depuis les 8 derniers jours),
répondez en mettant une croix pour la réponse correcte.*

	Absent Non 0	Faible Un peu 1	Modéré Modérément 2	Fort Beaucoup 3	Très fort Extrêmement 4
Élancements					
Pénétrante					
Décharges électriques					
Coups de poignard					
En étau					
Tiraillements					
Brûlures					
Fourmillements					
Lourdeur					
Épuisante					
Angoissante					
Obsédante					
Insupportable					
Énervante					
Exaspérante					
Déprimante					

VÉRIFIEZ QUE VOUS AVEZ RÉPONDU À TOUTES LES QUESTIONS

QUESTIONNAIRE EIFEL

Une liste de phrases vous est proposée.

Ces phrases décrivent une certaine difficulté à effectuer une activité physique quotidienne directement en rapport avec votre douleur lombaire.

Lisez ces phrases une à une avec attention en ayant bien à l'esprit l'état dans lequel vous êtes aujourd'hui à cause de votre douleur lombaire.

Quand vous lirez une phrase qui correspond bien à l'état qui vous affecte aujourd'hui, cochez-là. Dans le cas contraire, laissez un blanc et passez à la phrase suivante.

Souvenez vous de ne cocher que les phrases qui s'appliquent à vous-même aujourd'hui.

1	Je reste tout le temps à la maison à cause de mon dos	
2	Je change souvent de positions pour soulager mon dos	
3	Je marche plus lentement que d'habitude à cause de mon dos	
4	À cause de mon dos, je n'effectue aucune des tâches que j'ai l'habitude de faire à la maison	
5	À cause de mon dos, je m'aide de la rampe pour monter les escaliers	
6	À cause de mon dos, je m'allonge plus souvent pour me reposer	
7	À cause de mon dos, je suis obligée de prendre un appui pour sortir d'un fauteuil	
8	À cause de mon dos, j'essaie d'obtenir que d'autres fassent des choses à ma place	
9	À cause de mon dos, je m'habille plus lentement que d'habitude	
10	Je reste debout que de courts moments, à cause de mon dos	
11	À cause de mon dos, j'essaie de ne plus me baisser, ni de m'agenouiller	
12	À cause de mon dos, j'ai du mal à me lever d'une chaise	
13	J'ai mal au dos la plupart du temps	
14	À cause de mon dos, j'ai des difficultés à me retourner dans mon lit	
15	J'ai moins d'appétit à cause de mon dos	
16	À cause de mon dos, j'ai du mal à mettre mes chaussettes (ou bas/collants)	
17	Je ne peux marcher que sur de courtes distances, à cause de mon dos	
18	Je dors moins à cause de mon dos	
19	À cause de mon dos, quelqu'un m'aide pour m'habiller	
20	À cause de mon dos, je reste assis(e) la plus grande partie de la journée	
21	À cause de mon dos, j'évite de faire de gros travaux à la maison	
22	À cause de mon dos je suis plus irritable que d'habitude et de mauvaise humeur avec les gens	
23	À cause de mon dos, je monte les escaliers plus lentement que d'habitude	
24	À cause de mon dos, je reste au lit la plupart du temps	

QUESTIONNAIRE OSWESTRY

Lisez ceci s'il vous plaît. Ce questionnaire a été conçu pour donner au thérapeute des renseignements dans la manière dont la lombalgie a perturbé votre vie quotidienne. Ayez l'amabilité de remplir chacune des sections et cochez dans chaque section uniquement la case qui s'applique à votre cas. Il se peut que deux des questions d'une section paraissent représenter votre cas, mais prenez soin de cocher seulement celle qui décrit très précisément votre problème.

SECTION 1 : INTENSITÉ DE LA DOULEUR

0	Je peux tolérer la douleur sans prendre de médicaments
1	La douleur est désagréable, mais je m'arrange sans prendre de médicament
2	Les médicaments me soulagent totalement
3	Les médicaments me soulagent en partie
4	Les médicaments me soulagent très peu
5	Les médicaments ne font aucun effet, je ne les prends pas

SECTION 2 : SOINS DU CORPS (toilette, habillage)

0	Je peux tout faire sans augmenter la douleur
1	Je peux tout faire, mais cela augmente la douleur
2	J'ai du mal à faire ma toilette, je suis lent et prudent
3	J'ai besoin d'un peu d'aide, mais je fais presque tout par moi-même
4	J'ai besoin d'aide chaque jour pour la plus grande partie de ma toilette
5	Je ne m'habille pas, je me lave difficilement et je reste au lit

SECTION 3 : PORT DE CHARGES

0	Je peux soulever des charges sans me faire mal
1	Je peux soulever des charges, mais cela me fait mal
2	Je peux soulever une charge placée sur une table, mais pas à partir du plancher
3	Je ne peux soulever que des objets légers
4	Je ne peux rien soulever, ni transporter

SECTION 4 : MARCHE

0	Je peux marcher aussi longtemps que je veux
1	Je ne peux pas marcher plus de 1,5 km à cause de la douleur
2	Je ne peux pas marcher plus de 700 m à cause de la douleur
3	Je ne peux pas marcher plus de 300 m à cause de la douleur
4	Je marche seulement avec une canne ou des béquilles
5	Je suis au lit la plupart du temps, je peine à aller aux toilettes

SECTION 5 : POSITION ASSISE

0	Je peux rester assis aussi longtemps que je le désire
1	Je peux rester assis aussi longtemps mais seulement sur une chaise adaptée
2	La douleur m'empêche de rester assis plus d'une heure
3	La douleur m'empêche de rester assis plus d'une demi-heure
4	La douleur m'empêche de rester assis plus de 10 minutes
5	La douleur m'empêche de m'asseoir

SECTION 6 : POSITION DEBOUT

0	Je peux rester debout comme je veux sans que la douleur augmente
1	Je peux rester debout longtemps mais la douleur augmente
2	La douleur m'empêche de rester debout plus d'une heure
3	La douleur m'empêche de rester debout plus 30 mn
4	La douleur m'empêche de rester debout plus de 10 mn
5	La douleur m'empêche de me tenir debout

SECTION 7 : SOMMEIL

0	La douleur ne m'empêche pas de bien dormir
1	Je ne dors bien qu'avec un médicament
2	Même quand je prends un médicament, je dors moins de 6 heures
3	Même quand je prends un médicament, je dors moins de 4 heures
4	Même quand je prends un médicament, je dors moins de 2 heures
5	La douleur m'empêche totalement de dormir

SECTION 8 : ACTIVITÉS SEXUELLES

0	Mon activité sexuelle est normale et n'occasionne pas de douleurs
1	Mon activité sexuelle est normale mais déclenche des douleurs
2	Mon activité sexuelle est presque normale mais déclenche beaucoup de douleurs
3	Mon activité sexuelle est très limitée par la douleur
4	Mon activité sexuelle a presque disparu du fait de la douleur
5	La douleur empêche toute activité sexuelle

SECTION 9 : VIE SOCIALE

0	Ma vie sociale est normale et ne me cause pas de douleurs
1	Ma vie sociale est normale mais au prix de plus de douleurs
2	La douleur n'a pas d'influence sur la vie sociale sauf de limiter les exercices un peu dur comme la danse
3	La douleur a réduit ma vie sociale et je sors moins qu'avant
4	La douleur a réduit ma vie sociale en me confinant
5	Du fait de la douleur, je n'ai pas de vie sociale

SECTION 10 : VOYAGES

0	Je peux voyager n'importe où sans ressentir de douleurs
1	Je peux voyager n'importe mais je ressens la douleur
2	La douleur apparaît, mais je peux voyager plus de deux heures d'affilée
3	La douleur réduit mes déplacements à moins d'une heure
4	La douleur réduit mes déplacements à moins d'une ½ heure
5	La douleur empêche tout déplacements, sauf pour me faire soigner

Vos commentaires si nécessaire :

BILAN FONCTIONNEL DU COU

A : INTENSITÉ DE LA DOULEUR (au présent)

0	Pas de douleur en ce moment
1	La douleur est peu prononcée en ce moment
2	La douleur est modérée en ce moment
3	La douleur est sévère en ce moment
4	La douleur est très sévère en ce moment
5	La douleur est la pire imaginable en ce moment

B : SOINS PERSONNELS (toilette, habillage)

0	Je peux prendre soin de moi-même normalement sans déclencher de douleur
1	Je peux prendre soin de moi-même mais cela réveille des douleurs
2	C'est douloureux de s'occuper de ma toilette, je suis lent et précautionneux
3	J'ai besoin d'un peu d'aide, mais je prends soin de presque tout
4	J'ai besoin d'aide chaque jour pour la toilette
5	Je ne m'habille pas, je me lave difficilement et je reste au lit

C : SOULÈVEMENT ET TRANSPORT D'OBJETS

0	Je peux soulever des charges lourdes sans réveiller de douleur
1	Je peux soulever des charges lourdes, mais cela réveille la douleur
2	Je peux soulever une charge placée sur une table, mais pas à partir du plancher
3	Je réussis à soulever une charge modérée placée sur une table
4	Je ne peux soulever que des charges très légères
5	Je ne peux rien soulever du tout

D : LECTURE

0	Je peux lire aussi longtemps que je veux sans douleur dans le cou
1	Je peux lire aussi longtemps que je veux sans douleur dans le cou au prix d'un peu de douleur dans le cou
2	Je peux lire aussi longtemps que je veux au prix d'une douleur modérée dans le cou
3	Je ne peux pas lire autant que je veux à cause d'une douleur modérée dans le cou
4	Je peux à peine lire du fait de la douleur dans le cou
5	Je ne peux pas lire du tout

E : MAUX DE TÊTE

0	Je n'ai pas du tout de maux de tête
1	J'ai un léger mal de tête, c'est peu fréquent
2	J'ai un mal de tête modéré, c'est peu fréquent
3	J'ai un mal de tête modéré, c'est fréquent
4	J'ai un mal de tête sévère qui est fréquent
5	J'ai mal à la tête presque constamment

F : CONCENTRATION

0	Je peux me concentrer complètement quand je le veux, sans difficulté
1	Je peux me concentrer complètement mais avec un peu de difficulté
2	J'ai un peu de mal à me concentrer quand je le désire
3	J'ai beaucoup de mal à me concentrer quand je le désire
4	J'ai énormément de mal à me concentrer
5	Je ne peux pas du tout me concentrer

G : TRAVAIL

0	Je peux travailler autant que je le veux
1	Je peux seulement faire le travail habituel, mais pas plus
2	Je peux presque faire tout mon travail habituel, mais pas plus
3	Je ne peux pas faire du tout mon travail habituel
4	Je ne peux pratiquement pas travailler
5	Je ne peux pas du tout travailler

H : CONDUIRE UNE VOITURE

0	Je peux conduire aussi longtemps que je le désire sans douleur dans le cou
1	Je peux conduire aussi longtemps que je le désire avec un peu de douleur dans le cou
2	Je peux conduire aussi longtemps que je le désire avec une douleur modérée douleur dans le cou
3	Je ne peux pas conduire aussi longtemps que je le désire à cause d'un peu de douleur dans le cou
4	Je ne peux presque pas conduire à cause de douleurs dans le cou
5	Je ne peux pas conduire du tout

I : SOMMEIL

0	Je n'ai pas de difficulté pour dormir
1	Mon sommeil est un peu perturbé (moins d'une heure d'insomnie)
2	Mon sommeil est assez perturbé (entre 1 et 2 heures d'insomnie)
3	Mon sommeil est modérément perturbé (entre 2 et 3 heures d'insomnie)
4	Mon sommeil est grandement perturbé (entre 3 et 5 heures d'insomnie)
5	Mon sommeil est totalement perturbé (entre 5 et 7 heures d'insomnie)

J : DISTRACTIONS

0	Je peux participer à toutes les distractions sans douleur dans le cou
1	Je peux participer à toutes les distractions avec un peu douleur dans le cou
2	Je peux participer à presque toutes mes distractions habituelles, mais pas toutes, à cause de la douleur
3	Je peux ne participer qu'à certaines de mes distractions habituelles, à cause de la douleur dans le cou
4	Je participe à peine à mes distractions habituelles à cause de la douleur dans le cou
5	Je ne peux participer à aucune distraction

BILAN DE LA COXARTHROSE SELON MERLE D'AUBIGNÉ

Entourez le chiffre qui correspond le mieux à votre état.

0 = incapable

1 = avec aide matérielle et humaine

2 = avec aide humaine

3 = avec aide matérielle

4 = sans aide, difficile

5 = sans aide, aisé

		0	1	2	3	4	5
1	Capacité à s'asseoir et à se lever d'une chaise						
2	Capacité à se coucher dans un lit de 80 cm de haut et se relever						
3	Capacité à se mettre au sol et se relever						
4	Capacité à enfiler pantalon et chaussettes						
5	Capacité à lacer ses chaussures						
6	Capacité à utiliser les WC						
7	Capacité à entrer dans une baignoire et en sortir						
8	Capacité à ramasser un objet au sol						
9	Capacité à porter une bassine pleine d'eau						
10	Capacité à monter et descendre un escalier						
11	Capacité à s'accroupir (fesses sur les talons)						
12	Capacité à rester debout une heure						
13	Capacité à marcher dans la rue un kilomètre						
14	Capacité à monter un trottoir d'au moins 18 cm						
15	Capacité à prendre l'autobus et le train						
16	Capacité à monter et descendre de voiture						
17	Capacité à faire de la bicyclette						
18	Capacité à se déplacer en terrain accidenté						
19	Capacité à rester dehors du lit pendant 12 heures d'affilée						
20	Capacités à reprendre ses activités professionnelles ou familiales						

BILAN DE L'ÉPAULE DOULOUREUSE

SPADI

(Shoulder Pain and Disability Index)

Évaluation de la douleur :

Quelle douleur vous avez eue **au cours de la semaine passée**, pour chacune des questions.

EVA au pire moment de la semaine ?	_____
EVA lorsque vous étiez couché(e) sur le côté douloureux ?	_____
EVA en essayant d'attraper un objet sur une étagère haute ?	_____
EVA en touchant l'arrière de votre cou ?	_____
EVA en poussant avec le bras du côté douloureux ?	_____

Évaluation de l'incapacité fonctionnelle

Quelle difficulté vous avez eue **au cours de la semaine passée**, pour faire les activités décrites ci-dessous : de pas de difficulté à ...tellement difficile que j'ai demandé de l'aide.

EVA pour vous laver les cheveux?	_____
EVA pour vous laver le dos?	_____
EVA pour enfiler un sous-vêtement ou une chemise polo à passer au-dessus de la tête?	_____
EVA pour enfiler une chemise qui se boutonne sur le devant?	_____
EVA pour enfiler une paire de pantalons?	_____
EVA pour placer un objet sur une étagère haute	_____
EVA pour transporter un objet pesant 5 kilos ou plus	_____
EVA pour retirer un portefeuille de votre poche-revolver	_____

INDICE FONCTIONNEL DES ARTHROPATHIES DE LA MAIN

	Possible sans difficulté 0	Possible avec difficulté modérée 1	Possible avec difficulté majeure 2	Impossible 3
Pouvez-vous tourner une clef dans une serrure ?				
Pouvez-vous couper de la viande avec un couteau ?				
Pouvez-vous couper du tissu ou du papier avec des ciseaux ?				
Pouvez-vous soulever une bouteille pleine avec la main ?				
Pouvez-vous fermer le poing complètement ?				
Pouvez-vous faire un nœud ?				
Pour les femmes : pouvez-vous coudre ? Pour les hommes : pouvez-vous visser ?				
Pouvez-vous boutonner un vêtement ?				
Pouvez-vous écrire longtemps sans interruption ?				
Acceptez-vous sans réticence qu'on vous serre la main ?				

ÉCHELLE DE LA DOULEUR DE LA MAIN

	Aucune	Minime	Modérée	Sévère	Très sévère
Au repos					
En cas d'activité légère de vos mains					
En cas d'activité importante de vos mains					
En cas d'activités répétitives de vos mains					
La nuit (réveil par la douleur)					
Quand vous prenez des objets avec vos mains					
Quand vous soulevez des objets avec vos mains					
Quand vous tournez les objets avec vos mains					
Quand vous serrez les objets avec vos mains					
Quand vous serrez la main de quelqu'un					

Auto-questionnaire de dallas
(Version traduite et validée par le GEL : Groupe d'études des lombalgies)

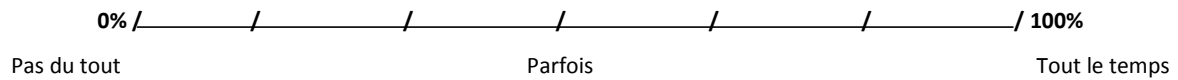
Evaluation : Initiale Intermédiaire Finale DATE : _____

Renseignements socio-administratifs :

Nom _____ Prénom _____

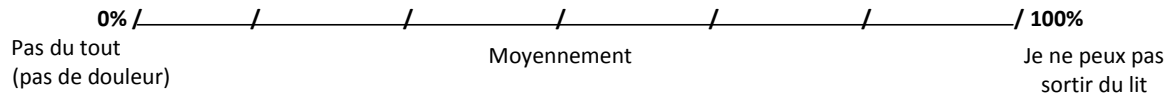
1/ La douleur et son intensité

Dans quelle mesure avez-vous besoin de traitements contre la douleur pour vous sentir bien ?



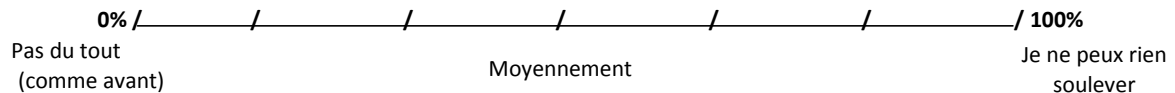
2/ Les gestes de la vie

Dans quelle mesure votre douleur perturbe-t-elle gestes de votre vie quotidienne (sortir du lit, se brosser les dents, s'habiller, etc.) ?



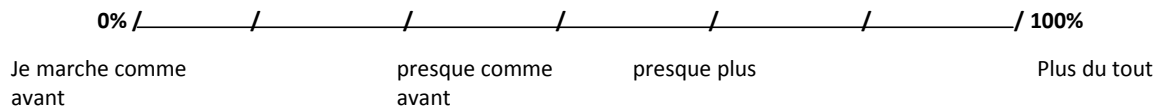
3/ La possibilité de soulever quelque chose

Dans quelle mesure êtes-vous limité(e) pour soulever quelque chose ?



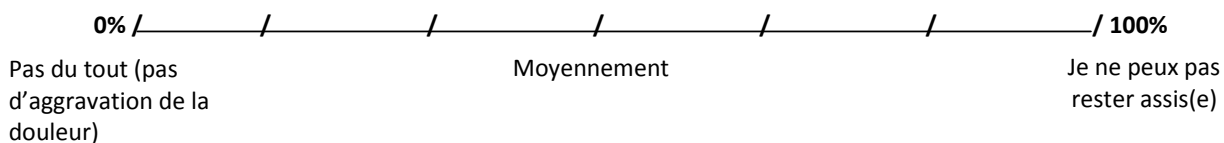
4/ La marche

Dans quelle mesure votre douleur limite-t-elle maintenant votre distance de marche par rapport à celle que vous pouviez parcourir avant votre problème de dos ?



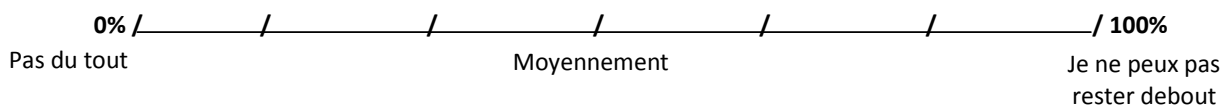
5/ La position assise

Dans quelle mesure votre douleur vous gêne-t-elle pour rester assis(e) ?



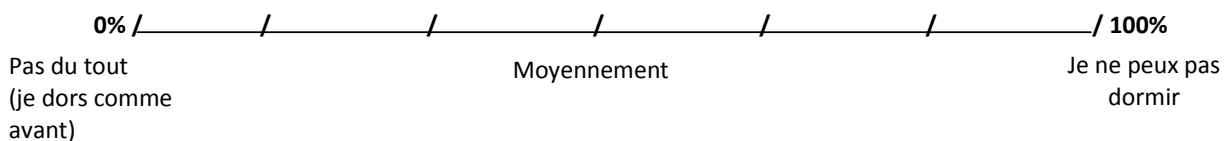
6/ La position debout

Dans quelle mesure votre douleur vous gêne-t-elle pour rester debout de façon prolongée ?



7/ Le sommeil

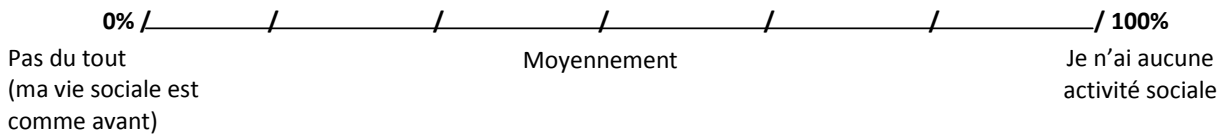
Dans quelle mesure votre douleur gêne-t-elle votre sommeil ?



Total x 3 = _____% de répercussion sur le rapport activités quotidiennes

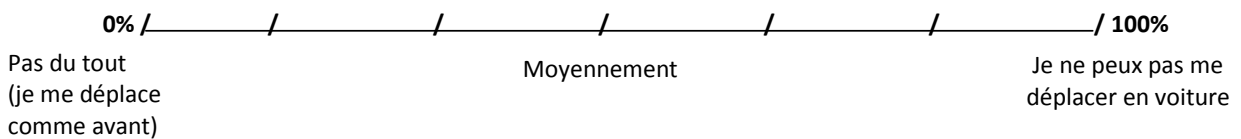
8/ Activité sociale

Dans quelle mesure votre douleur perturbe-t-elle votre vie sociale (danser, jeux et divertissement, repas ou soirées entre amis, sorties, etc.) ?



9/ Les déplacements en voiture

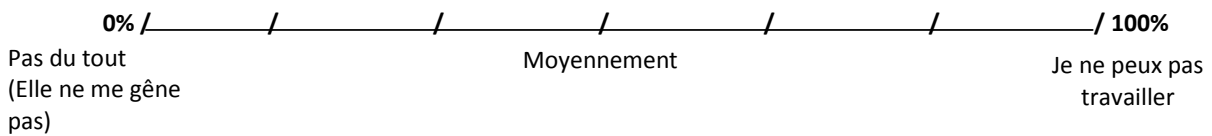
Dans quelle mesure votre douleur gêne-t-elle vos déplacements en voiture ?



10/ Les activités professionnelles

Dans quelle mesure votre douleur perturbe-t-elle votre travail ?

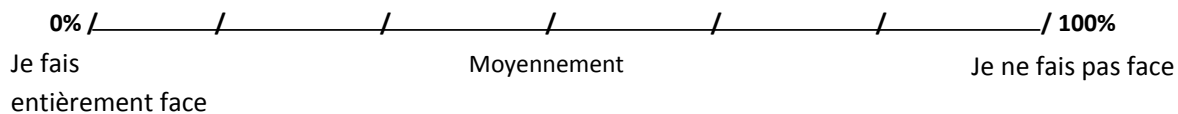
Pas du tout Moyennement Je ne peux pas travailler



Total x 5 = _____% de répercussion sur le rapport activités professionnelles/loisirs
--

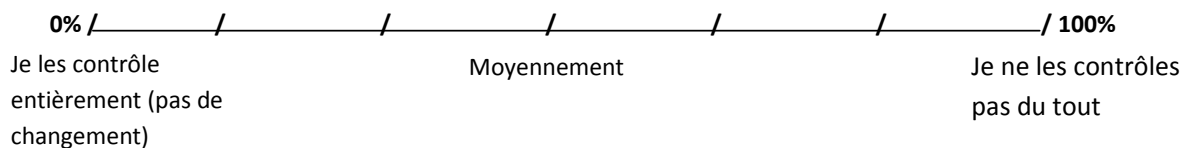
11/ L'anxiété / le moral

Dans quelle mesure estimez-vous que vous parvenez à faire face à ce que l'on exige de vous ?



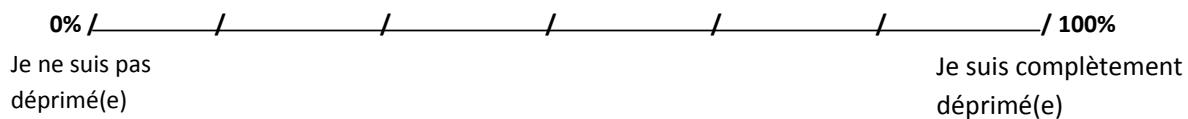
12/ La maîtrise de soi

Dans quelle mesure estimez-vous que vous arrivez à contrôler vos réactions émotionnelles ?



13/ La dépression

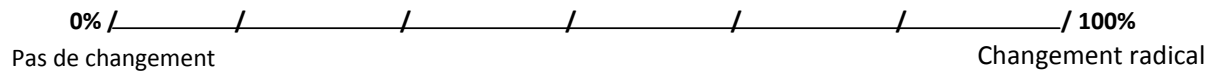
Dans quelle mesure vous sentez-vous déprimé(e) depuis que vous avez mal ?



Total x 5 = _____% de répercussion sur le rapport anxiété/dépression

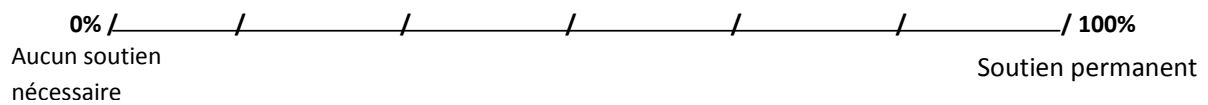
14/ Les relations avec les autres

Dans quelle mesure pensez-vous que votre douleur a changé vos relations avec les autres ?



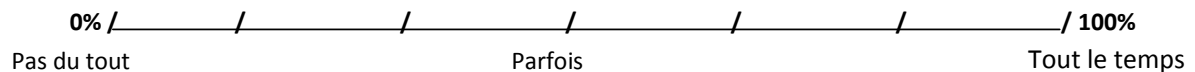
15/ Le soutien dans la vie de tous les jours

Dans quelle mesure avez-vous besoin du soutien des autres depuis que vous avez mal (travaux domestiques, préparation des repas, etc.) ?



16/ Les réactions défavorables des proches

Dans quelle mesure estimez-vous que votre douleur provoque, chez vos proches, de l'irritation, de l'agacement, de la colère à votre égard ?



Total x 5 = _____ % de répercussion sur la sociabilité

Evaluation de l'anxiété et de la dépression HOSPITAL ANXIETY AND DEPRESSION SCALE (HAD)

Référence : Zigmond AS, Snaith RP. The hospital anxiety and depression scale. Acta Psychiatrica Scandinavica 1983 ;67 :361-70

Ce questionnaire a été conçu de façon à permettre à votre médecin de se familiariser avec ce que vous éprouvez vous-même sur le plan émotif. Lisez chaque série de questions et entourez le chiffre correspondant à la réponse qui exprime le mieux ce que vous avez éprouvé au cours de la semaine qui vient de s'écouler.

Ne vous attardez pas sur la réponse à faire : votre réaction immédiate à chaque question fournira probablement une meilleure indication de ce que vous éprouvez qu'une réponse longuement méditée.

<p>(1-A) Je me sens tendu(e) ou énervé(e) :</p> <p>3 La plupart du temps 2 Souvent 1 De temps en temps 0 Jamais</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin-left: auto;"></div>	<p>(8-D) J'ai l'impression de fonctionner au ralenti :</p> <p>3 Presque toujours 2 Très souvent 1 Parfois 0 Jamais</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin-left: auto;"></div>
<p>(2-D) Je prends plaisir aux mêmes choses qu'autrefois :</p> <p>0 Oui, tout autant qu'avant 1 Pas autant 2 Un peu seulement 3 Presque plus</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin-left: auto;"></div>	<p>(9-A) J'éprouve des sensations de peur et j'ai l'estomac noué :</p> <p>0 Jamais 1 Parfois 2 Assez souvent 3 Très souvent</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin-left: auto;"></div>
<p>(3-A) J'ai une sensation de peur comme si quelque chose d'horrible allait m'arriver :</p> <p>3 Oui, très nettement 2 Oui, mais ce n'est pas trop grave 1 Un peu, mais cela ne m'inquiète pas 0 Pas du tout</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin-left: auto;"></div>	<p>(10-D) Je ne m'intéresse plus à mon apparence :</p> <p>3 Plus du tout 2 Je n'y accorde pas autant d'attention que je ne devrais 1 Il se peut que je n'y fasse plus autant attention 0 J'y prête autant d'attention que par le passé</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin-left: auto;"></div>
<p>(4-D) Je ris et vois le bon côté des choses :</p> <p>0 Autant que par le passé 1 Plus autant qu'avant 2 Vraiment moins qu'avant 3 Plus du tout</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin-left: auto;"></div>	<p>(11-A) J'ai la bougeotte et n'arrive pas à tenir en place :</p> <p>3 Oui, c'est tout à fait le cas 2 Un peu 1 Pas tellement 0 Pas du tout</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin-left: auto;"></div>
<p>(5-A) Je me fais du souci :</p> <p>3 Très souvent 2 Assez souvent 1 Occasionnellement 0 Très occasionnellement</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin-left: auto;"></div>	<p>(12-D) Je me réjouis à l'idée de faire certaines choses :</p> <p>0 Autant qu'avant 1 Un peu moins qu'avant 2 Bien moins qu'avant 3 Presque jamais</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin-left: auto;"></div>
<p>(6-D) Je suis de bonne humeur :</p> <p>3 Jamais 2 Rarement 1 Assez souvent 0 La plupart du temps</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin-left: auto;"></div>	<p>(13-A) J'éprouve des sensations soudaines de panique :</p> <p>3 Vraiment très souvent 2 Assez souvent 1 Pas très souvent 0 Jamais</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin-left: auto;"></div>
<p>(7-A) Je peux rester tranquillement assis(e) à ne rien faire et me sentir décontracté(e) :</p> <p>0 Oui, quoi qu'il arrive 1 Oui, en général 2 Rarement 3 Jamais</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin-left: auto;"></div>	<p>(14-D) Je peux prendre plaisir à un bon livre ou à une bonne émission de télévision :</p> <p>0 Souvent 1 Parfois 2 Rarement 3 Très rarement</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; margin-left: auto;"></div>

SCORE (à remplir par le médecin)

Somme du sous score A (1+3+5+7+9+11+13)

Somme du sous score D (2+4+6+8+10+12+14)

Somme totale des deux sous scores