

Questionnaire de qualité de vie

Quality of Life Questionnaire / French version

Qvaleffo-41 (le 10 décembre 1997)

© International Osteoporosis Foundation

Users of this questionnaire (and all authorized translations) must adhere to the user agreement. Please use the related Scoring Algorithm.

A. Douleur

Ces cinq questions concernent la situation au cours de la dernière semaine.

- | | |
|--|---|
| 1) Combien de fois avez-vous eu mal au dos au cours de la dernière semaine? | <input type="radio"/> jamais |
| | <input type="radio"/> 1 jour par semaine ou moins |
| | <input type="radio"/> 2-3 jours par semaine |
| | <input type="radio"/> 4-6 jours par semaine |
| | <input type="radio"/> tous les jours |
| 2) Si vous avez eu mal au dos, quelle a été la durée de votre douleur dans la journée? | <input type="radio"/> jamais |
| | <input type="radio"/> 1-2 heures |
| | <input type="radio"/> 3-5 heures |
| | <input type="radio"/> 6-10 heures |
| | <input type="radio"/> toute la journée |
| 3) Lorsqu'il est à son maximum, quelle est l'intensité de votre mal de dos? | <input type="radio"/> pas de mal de dos |
| | <input type="radio"/> modéré |
| | <input type="radio"/> gênant |
| | <input type="radio"/> très important |
| | <input type="radio"/> insupportable |
| 4) En dehors de ce maximum, comment était votre mal de dos? | <input type="radio"/> pas de mal de dos |
| | <input type="radio"/> modéré |
| | <input type="radio"/> gênant |
| | <input type="radio"/> très important |
| | <input type="radio"/> insupportable |

- 5) Votre sommeil a-t-il été perturbé par votre mal de dos au cours de la dernière semaine?
- moins d'une fois par semaine
 - 1 fois par semaine
 - 2 fois par semaine
 - 1 nuit sur 2
 - chaque nuit

Fonction physique:

B. Activités de la vie quotidienne

Ces 4 questions suivantes concernent votre situation actuelle.

- 6) Avez-vous des problèmes pour vous habiller?
- pas de problème
 - de légers problèmes
 - des problèmes moyens
 - peuvent nécessiter un certain degré d'aide
 - impossible sans aide
- 7) Avez-vous des problèmes pour prendre un bain ou une douche?
- pas de problème
 - de légers problèmes
 - des problèmes moyens
 - peuvent nécessiter un certain degré d'aide
 - impossible sans aide
- 8) Avez-vous des problèmes pour vous rendre ou vous servir d'un W.C.?
- pas de problème
 - de légers problèmes
 - des problèmes moyens
 - peuvent nécessiter un certain degré d'aide
 - impossible sans aide

9) Comment dormez-vous?

- sommeil non perturbé
- réveil occasionnel
- réveils fréquents
- reste régulièrement éveillé durant plusieurs heures
- parfois je passe une nuit sans dormir

Fonction physique:

C. Travaux ménagers

Les 5 questions suivantes concernent votre situation présente. Si quelqu'un d'autre que vous effectue ces tâches dans la maison, répondez comme si vous deviez les faire vous-même.

10) Etes-vous capable de faire le ménage?

- sans difficulté
- avec peu de difficulté
- avec une difficulté moyenne
- avec de grandes difficultés
- impossible

11) Pouvez-vous préparer les repas?

- sans difficulté
- avec peu de difficulté
- avec une difficulté moyenne
- avec de grandes difficultés
- impossible

12) Etes-vous capable de faire la vaisselle?

- sans difficulté
- avec peu de difficulté
- avec une difficulté moyenne
- avec de grandes difficultés
- impossible

- 13) Etes-vous capable de faire vos courses quotidiennes?
- sans difficulté
 - avec peu de difficulté
 - avec une difficulté moyenne
 - avec de grandes difficultés
 - impossible
- 14) Etes-vous capable de soulever un objet lourd de 10 kg (ex.: un bac de 6 bouteilles d'eau ou un enfant âgé d'un an) et de le transporter sur une distance d'au moins 10 mètres?
- sans difficulté
 - avec peu de difficulté
 - avec une difficulté moyenne
 - avec de grandes difficultés
 - impossible

Fonction physique :

D. Déplacement

Les 5 questions suivantes concernent votre situation actuelle.

- 15) Pouvez-vous vous lever d'une chaise?
- sans difficulté
 - avec peu de difficulté
 - avec une difficulté moyenne
 - avec de grandes difficultés
 - impossible sans aide
- 16) Pouvez-vous vous pencher en avant?
- facilement
 - plus ou moins facilement
 - moyennement
 - très peu
 - impossible
- 17) Pouvez-vous vous mettre à genoux?
- facilement
 - plus ou moins facilement
 - moyennement
 - très peu
 - impossible

- 18) Etes-vous capable de monter un étage d'escalier?
- sans difficulté
 - avec peu de difficulté
 - avec au moins une pause
 - seulement avec aide
 - impossible
- 19) Etes-vous capable de marcher 100 mètres?
- rapidement sans arrêt
 - lentement sans arrêt
 - lentement avec au moins un arrêt
 - seulement avec aide
 - impossible
- 20) Combien de fois êtes-vous sorti de chez vous au cours de la dernière semaine?
- tous les jours
 - 5-6 jours par semaine
 - 3-4 jours par semaine
 - 1-2 jours par semaine
 - moins d'une fois par semaine
- 21) Etes-vous capable d'utiliser un transport en commun?
- sans difficulté
 - avec peu de difficulté
 - avec une difficulté moyenne
 - avec de grandes difficultés
 - impossible sans aide
- 22) Avez-vous été touché par le changement de votre apparence physique à cause de l'ostéoporose (par ex.: perte de taille, élargissement de votre tour de taille, modification de l'aspect de votre dos)?
- pas du tout
 - un peu
 - moyennement
 - assez
 - beaucoup

E. Loisirs, activités sociales

- 23) Pratiquez-vous une activité sportive pour le moment?
- oui
 - oui, avec des limites
 - non, pas du tout
- 24) Etes-vous capable de jardiner?
- oui
 - oui, avec des limites
 - non, pas du tout
 - non approprié
- 25) Pratiquez-vous un hobby pour le moment?
- oui
 - oui, avec des limites
 - non, pas du tout
- 26) Etes-vous capable d'aller au cinéma, au théâtre...
- oui
 - oui, avec des limites
 - non, pas du tout
 - il n'y a pas de théâtre ou de cinéma à une distance raisonnable de mon domicile
- 27) A quelle fréquence avez-vous rendu visite à des amis ou à de la famille durant les 3 derniers mois?
- 1 fois par semaine ou plus
 - 1-2 fois par mois
 - moins d'une fois par mois
 - jamais
- 28) A quelle fréquence avez-vous participé à des activités mondaines ou sociales (club, réunion mondaine, activité religieuse, bonnes oeuvres) au cours des 3 derniers mois?
- 1 fois par semaine ou plus
 - 1-2 fois par mois
 - moins d'une fois par mois
 - jamais

- 29) Avez-vous le sentiment que votre mal de dos ou votre handicap vous gêne dans votre intimité (y compris vos activités sexuelles)?
- pas du tout
 - un peu
 - moyennement
 - sévèrement
 - non approprié

F. Perception de votre santé en général

- 30) En général et pour votre âge, considéreriez-vous votre santé comme:
- excellente
 - bonne
 - satisfaisante
 - médiocre
 - mauvaise

- 31) Comment qualifieriez-vous votre qualité de vie globale au cours de la dernière semaine?
- excellente
 - bonne
 - satisfaisante
 - médiocre
 - mauvaise

- 32) Comment qualifieriez-vous votre qualité de vie globale par rapport à il y a 10 ans?
- beaucoup mieux maintenant
 - un peu mieux maintenant
 - sans changement
 - légèrement plus mal
 - beaucoup plus mal

G. Humeur / Fonction mentale

Les 9 questions suivantes concernent votre situation au cours de la dernière semaine.

- 33) Avez-vous tendance à vous sentir fatigué?
- le matin
 - l'après-midi
 - uniquement le soir
 - après une activité intense
 - presque jamais
- 34) Vous sentez-vous déprimé?
- presque tous les jours
 - 3 à 5 jours par semaine
 - 1 à 2 jours par semaine
 - une fois de temps en temps
 - presque jamais
- 35) Vous sentez-vous isolé?
- presque tous les jours
 - 3 à 5 jours par semaine
 - 1 à 2 jours par semaine
 - une fois de temps en temps
 - presque jamais
- 36) Vous sentez-vous pleine d'énergie?
- presque tous les jours
 - 3 à 5 jours par semaine
 - 1 à 2 jours par semaine
 - une fois de temps en temps
 - presque jamais
- 37) Etes-vous pleine d'espoir dans votre avenir?
- jamais
 - rarement
 - parfois
 - assez souvent
 - toujours

- 38) Vous fâchez-vous pour de petits détails?
- jamais
 - rarement
 - parfois
 - assez souvent
 - toujours
- 39) Trouvez-vous facile d'avoir des contacts avec les gens?
- jamais
 - rarement
 - parfois
 - assez souvent
 - toujours
- 40) Vous sentez-vous dans de bonnes dispositions la plupart de la journée?
- jamais
 - rarement
 - parfois
 - assez souvent
 - toujours
- 41) Avez-vous peur de vous retrouver en état de dépendance totale?
- jamais
 - rarement
 - parfois
 - assez souvent
 - toujours