QUESTIONNAIRE DELPHI DOLBaPP (Forme O6)

Q1- <u>Au cours des 4 dernières semaines</u>, avez-vous eu mal au bas du dos ? ***Veuillez ne pas tenir compte d'une douleur due à une maladie accompagnée de fièvre ou aux menstruations.***

Oui ☐ **Non** ☐

Q2- Si oui, la douleur était-elle assez forte pour limiter vos activités habituelles ou pour changer votre routine quotidienne pendant plus d'une journée ?

Oui ☐ **Non** ☐

Q3- Si vous avez eu mal au bas du dos <u>au cours des 4 dernières semaines</u>, à quelle fréquence avez-vous eu mal ?

☐ **Certains jours** ☐ **La plupart des jours** ☐ **Tous les jours**

Q4- Si vous avez eu mal au bas du dos <u>au cours des 4 dernières semaines</u>, depuis combien de temps aviez-vous passé un mois complet sans avoir aucune douleur au bas du dos? (Veuillez ne donner qu'une seule réponse).

Moins de 3 mois ☐
3 mois ou plus, mais moins de 7 mois ☐
7 mois ou plus, mais moins de 3 ans ☐
3 ans ou plus ☐

Q5- Si vous avez eu mal au bas du dos <u>au cours des 4 dernières semaines</u>, veuillez indiquer quelle était l'intensité habituelle de votre douleur sur une échelle de 0 à 10, où 0 veut dire « aucune douleur » et 10 veut dire « la pire douleur que vous puissiez imaginer ». (*Veuillez encercler la réponse donnée par la personne*).

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Aucune Douleur										Pire douleur

© Université Laval, 2010
Clermont Dionne, URESP
© Sylvie Pelletier et Clermont Dionne pour l'adaptation en français (Canada)