

QUESTIONNAIRE PATIENT

Des polyalgies diffuses à la fibromyalgie

Se soigner est un art et une intelligence

Vous souffrez de douleurs musculaires diffuses, de fatigue...

Ce questionnaire que vous trouvez dans la salle d'attente de votre médecin ou sur internet a pour but de vous aider à mieux décrire votre vécu. Il vous permettra de mieux exposer votre état de santé à votre médecin et de garder des repères pour évaluer votre santé et la réussite des soins.

Pour vous aider

Les douleurs sont soit :

- d'origine neurologique centrale (cerveau)
- d'origine neurologique périphérique (les nerfs périphériques)
- d'origine mécanique
- d'origine inflammatoire
- d'origine dysfonctionnelle-psychogène
- soit un mixte des éléments ci-dessus.

Les nerfs ne sont pas le miroir de votre état psychique.

Les différentes douleurs :

Douleur aiguë et douleur chronique

La douleur aiguë, d'installation récente est un signal d'alarme utile. Elle déclenche une démarche diagnostique qui permettra de préciser l'origine somatique ou non de la douleur.

Une douleur chronique est inutile et destructrice. Elle a plusieurs origines, entraînant l'apparition d'une anxiété et d'une dépression, un changement de votre comportement, une augmentation des douleurs, exigeant une approche pluri-professionnelle et trans-médicale : à la fois somatique, psychique et sociale. Dès l'apparition d'un changement de comportement, la douleur sera dite chronique.

Douleurs par excès de nociception, douleurs neuropathiques et douleurs auto-entretenu.

Une douleur par excès de nociception est le mécanisme le plus couramment rencontré dans la majorité des douleurs aiguës et chroniques (traumatiques, infectieuses, dégénératives, rhumatismales chroniques et cancers). **L'horaire est plutôt mécanique**, c'est-à-dire caractérisé par une augmentation de la douleur lors de l'activité physique ; si **l'horaire est inflammatoire**, elle entraîne des réveils nocturnes, voire un dérouillage matinal.

Livret patient : à renseigner pour faciliter la consultation avec le Médecin traitant.

Les consultations des douleurs chroniques rebelles :

de Brest (monique.audrezet@chu-brest.fr) 02 98 22 33 46

de Lannion-Trestel (sec-1l@ch-lannion.fr) 02 96 05 65 30

de Carhaix (secretariat.medecine.interne@ch-carhaix.fr) 02 98 99 23 60

1-Une douleur inflammatoire peut être considérée comme une douleur nocturne (mais une douleur nocturne peut être aussi d'origine mécanique, par exemple chez les lombalgiques).

Une douleur d'horaire inflammatoire **s'installe en deuxième partie de la nuit**, est responsable **d'un dérouillage d'une durée prolongée le matin** et qui tend à s'estomper dans la journée.

2-Une douleur mécanique, s'installe surtout en position debout, assise ou lors des mouvements ou de la station prolongée : elle entrave l'activité.

3-Une douleur neuropathique résulte d'une compression nerveuse ou d'un plexus nerveux ; exemple : une sciatique par hernie discale, un syndrome canalaire (canal carpien) ou une tumeur compressive ou un dysfonctionnement du système nerveux central comme dans le syndrome myo-fascial et ensuite dans la fibromyalgie.

Les douleurs **neuropathiques** sont des: paresthésies, dysesthésies, sensation de brûlure, décharges électriques, coups de poignard.

(Vous pouvez répondre au questionnaire DN4 que vous trouvez sur internet).

4-Une douleur dysfonctionnelle-psychogène-autoentretenu :

due au dysfonctionnement des mécanismes de communication chimique dans le cerveau. Ce terme n'a aucune connotation péjorative car, sauf cas rarissimes, ce n'est pas le patient qui entretient délibérément sa douleur.

Cela signifie simplement qu'il existe des mécanismes (épine irritative périphérique définitive, facteurs psychologiques, défauts de mécanismes anti-hyperalgésiants, dysfonctionnement des neurotransmetteurs...) qui échappent à la conscience et qui au-delà de la cause initiatrice, sont à l'origine de réponses physiologiques et/ou psychologiques qui contribuent à pérenniser la douleur.

C'est ainsi que débutent les syndromes douloureux régionaux complexes, c'est-à-dire les algodystrophies et les causalgies, où la pérennisation de la douleur est, au moins initialement, le fait du système nerveux sympathique efférent. De la même façon, la réponse segmentaire motrice à une douleur est à l'origine de sa pérennisation dans les syndromes myofasciaux puis dans la fibromyalgie.

Il faut noter que bien des syndromes douloureux chroniques où la composante psychogène paraît prédominante, débutent à la suite d'un épisode douloureux aigu dont l'évolution semble très lente. C'est que, souvent, un tel épisode ne fait que décompenser **une structure névrotique** jusqu'alors latente.

Quelques définitions :

HYPERALGESIE : réponse douloureuse anormalement intense à une stimulation douloureuse mécanique ou thermique.

HYPERESTHESIE : sensibilité accrue à toute stimulation douloureuse.

ALLODYNIE : déclenchement d'une douleur par un stimulus non douloureux.

HYPERPATHIE : syndrome douloureux caractérisé par une réponse retardée exagérée et induite par un stimulus répétitif douloureux ou non.

PARESTHESIES : sensation de fourmillements non douloureux.

DYSESTHESIES : sensations de fourmillements, picotements, engourdissements désagréables voire douloureux.

TITRATION : méthode d'ajustement des posologies d'un médicament afin de mieux maîtriser les effets secondaires.

Livret patient : à renseigner pour faciliter la consultation avec le Médecin traitant.

Les consultations des douleurs chroniques rebelles :

de Brest (monique.audrezet@chu-brest.fr) 02 98 22 33 46

de Lannion-Trestel (sec-1l@ch-lannion.fr) 02 96 05 65 30

de Carhaix (secretariat.medecine.interne@ch-carhaix.fr) 02 98 99 23 60

Le rôle du psychologue :

Une douleur chronique est considérée comme inutile et destructrice, souvent plurifactorielle, pouvant entraîner un état d'anxiété et une dépression nécessitant, à l'inverse de la douleur aiguë, une approche transmédecinale somatique, psychique et sociale.

Le patient souffrant de douleurs chroniques doit aussi connaître le cercle vicieux suivant : une dépression peut se révéler par des douleurs chroniques et la douleur chronique peut être à l'origine d'un syndrome anxio-dépressif. Il ne faut pas que ce cercle vicieux se referme sur le patient.

Le rôle du psychologue est d'abord dans l'écoute de la détresse exprimée ou bien dans la difficulté de dire. Il s'agit de faire verbaliser les émotions mais aussi les représentations et les croyances liées à l'état douloureux afin de pouvoir envisager avec l'équipe de soins des objectifs thérapeutiques réalistes et réalisables, c'est-à-dire qui s'inscrivent dans le projet de vie du patient.

L'éducation thérapeutique

Le soin consiste à accompagner et soulager le patient dans sa globalité. Ce temps d'écoute, d'explication et d'enseignement, permet :

- de proposer un contrat thérapeutique spécifique aux besoins et souhaits du patient ;
- de lui apprendre à se soigner, souvent pour de longues années.

L'éducation thérapeutique fait partie intégrante du processus de soins.

Traitements

Face à des douleurs chroniques, les traitements sont longs et l'observance est nécessaire. Les traitements sont à la fois médicamenteux et non médicamenteux.

Les traitements médicamenteux associent plusieurs classes de médicaments antalgiques (anti douleurs). Pour être efficaces, leur prise doit être systématique, que les douleurs soient présentes ou pas. Sous forme orale, en patch, en crème, par injection, infiltration, perfusion... les possibilités sont multiples.

Les traitements non médicamenteux sont : la physiothérapie (le kinésithérapeute a pour mission d'apprendre au patient des gestes de prévention et d'entretien à faire quotidiennement au domicile), le reconditionnement à l'effort ; les techniques d'électro-neurostimulation (TENS), les techniques à médiation psychocorporelle (relaxation), la psychothérapie de soutien, l'acupuncture, le traitement social (travail...). La relaxation n'est pas du domaine du kinésithérapeute.

Le but de ces traitements est d'améliorer la qualité de vie et de permettre de reprendre place dans la société, tout en sachant maîtriser les douleurs.

QUESTIONNAIRE

Informations générales

Femme Homme

Année de naissance :

Vos antécédents médicaux et chirurgicaux

Tous vos antécédents médicaux	Tous vos antécédents chirurgicaux	Les traitements déjà pris auparavant

Tous vos traitements actuellement utilisés et leur posologie

- 1-
- 2-
- 3-
- 4-
- 5-

Livret patient : à renseigner pour faciliter la consultation avec le Médecin traitant.

Les consultations des douleurs chroniques rebelles :

de Brest (monique.audrezet@chu-brest.fr) 02 98 22 33 46

de Lannion-Trestel (sec-1l@ch-lannion.fr) 02 96 05 65 30

de Carhaix (secretariat.medecine.interne@ch-carhaix.fr) 02 98 99 23 60

Actuellement, indiquez de 0 (absence) à 10 (intensité maximale) si vous ressentez :											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Raideurs</i>											
<i>Troubles du sommeil</i>											
<i>brûlures</i>											
<i>Maux de tête en casque</i>											
<i>Difficultés à réfléchir, à vous concentrer.</i>											
<i>Sensation de froid douloureux</i>											
<i>Fourmillement dans tout le corps</i>											
<i>Picotement</i>											
<i>Engourdissement</i>											
<i>Démangeaisons</i>											
<i>Décharges électriques</i>											
<i>Douleurs au frottement ou gêne</i>											
<i>Douleurs dans la région temporomandibulaire</i>											
<i>Douleurs dans le cou, à la base du crâne</i>											
<i>Fourmillements dans une main ou les deux</i>											
<i>Humeur triste</i>											
<i>Anxiété</i>											
<i>Troubles de la mémoire</i>											
<i>Douleurs grosses articulations</i>											
<i>Douleurs au toucher</i>											
<i>Irritabilité</i>											
<i>Douleurs aux épaules</i>											
<i>Douleurs aux épaules et fourmillement des doigts des mains</i>											
<i>Douleurs des poignets et fourmillement des doigts des mains</i>											

Livret patient : à renseigner pour faciliter la consultation avec le Médecin traitant.

Les consultations des douleurs chroniques rebelles :

de Brest (monique.audrezet@chu-brest.fr) 02 98 22 33 46

de Lannion-Trestel (sec-1l@ch-lannion.fr) 02 96 05 65 30

de Carhaix (secretariat.medecine.interne@ch-carhaix.fr) 02 98 99 23 60

Souffrez-vous plusieurs fois par mois de :	OUI	NON
<i>Difficultés respiratoire, grandes inspirations et apnées</i>		
<i>Episodes de tachycardie et de bradycardie inappropriés</i>		
<i>Contractures musculaires</i>		
<i>Hypotension orthostatique aux changements de position</i>		
<i>Fourmillements au niveau du visage, des lèvres, de la bouche et dans les membres</i>		
<i>Syndrome sec (bouche et yeux secs)</i>		
<i>Troubles de la sudation (pas de transpiration ou hypersudation du visage et du tronc)</i>		
<i>Troubles de la circulation sanguine cutanée avec marbrures ou Raynaud</i>		
<i>Fatigue et sensation de malaise</i>		
<i>Maux de tête et sensation vertigineuse</i>		
<i>Trouble de l'accommodation et de la motilité pupillaire</i>		
<i>Troubles digestifs avec constipation, diarrhée, maux de ventre, ballonnements abdominaux</i>		
<i>Troubles sexuels avec impuissance ou frigidité</i>		
<i>Troubles urinaires (incontinence ou rétention urinaire)</i>		

Evaluation du retentissement émotionnel des douleurs HOSPITAL ANXIETY AND DEPRESSION SCALE (HAD)

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.

Echelle HAD (Hospital Anxiety and Depression scale)

Entourer votre réponse

A. Je me sens tendu ou énervé :

- 3. La plupart du temps
- 2. Souvent
- 1. De temps en temps
- 0. Jamais

D. Je prends plaisir aux mêmes choses qu'autrefois :

- 0. Oui, tout autant
- 1. Pas autant
- 2. Un peu seulement
- 3. Presque plus

A. J'ai une sensation de peur comme si quelque chose d'horrible allait m'arriver :

- 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

D. Je ris facilement et vois le bon côté des choses :

- 0. Autant que par le passé
- 1. Plus autant qu'avant
- 2. Vraiment moins qu'avant
- 3. Plus du tout

A. Je me fais du souci :

- 3. Très souvent
- 2. Assez souvent
- 1. Occasionnellement
- 0. Très occasionnellement

D. Je suis de bonne humeur :

- 3. Jamais
- 2. Rarement
- 1. Assez souvent
- 0. La plupart du temps

A. Je peux rester tranquillement assis à ne rien faire et me sens décontracté :

- 0. Oui, quoi qu'il arrive
- 1. Oui, en général
- 2. Rarement
- 3. Jamais

D. J'ai l'impression de fonctionner au ralenti :

- 3. Presque toujours
- 2. Très souvent
- 1. Parfois
- 0. Jamais

A. J'éprouve des sensations de peur et j'ai l'estomac noué :

- 0. Jamais
- 1. Parfois
- 2. Assez souvent
- 3. Très souvent

D. Je ne m'intéresse plus à mon apparence :

- 3. Plus du tout
- 2. Je n'y accorde pas autant d'attention que je le devrais
- 1. Il se peut que je n'y fasse plus autant attention
- 0. J'y prête autant attention que par le passé

Livret patient : à renseigner pour faciliter la consultation avec le Médecin traitant.

Les consultations des douleurs chroniques rebelles :

de Brest (monique.audrezet@chu-brest.fr) 02 98 22 33 46

de Lannion-Trestel (sec-1l@ch-lannion.fr) 02 96 05 65 30

de Carhaix (secretariat.medecine.interne@ch-carhaix.fr) 02 98 99 23 60

- ❑ Vos douleurs dans le cou (cervicalgies) datent depuis :
 1. des semaines
 2. des mois
- ❑ Avez –vous mal uniquement dans une région précise ?

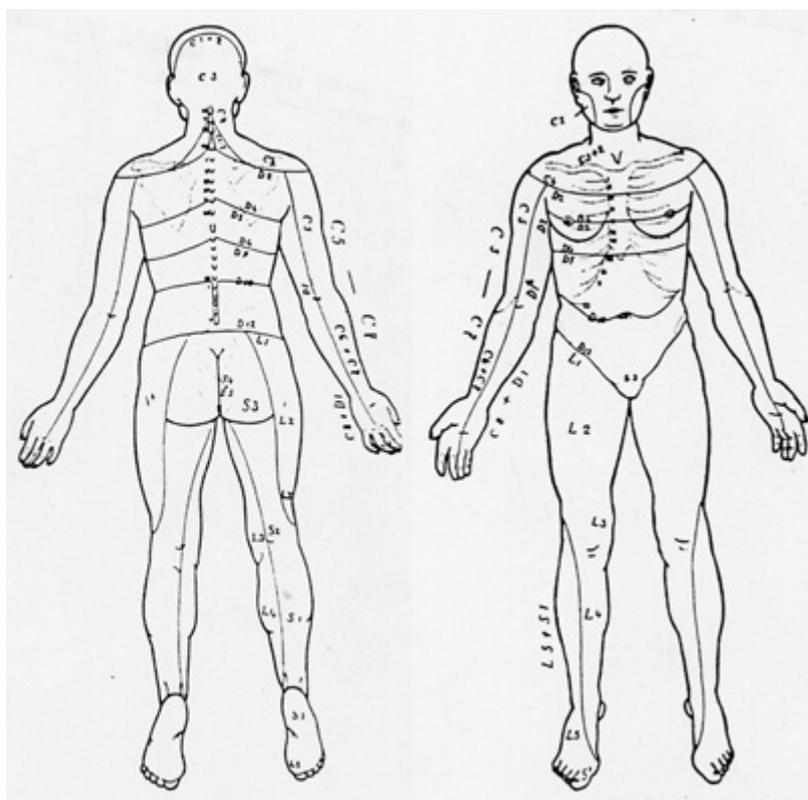
ex :

 - partie haute de votre corps,
 - en des points douloureux précis
 - partie inférieure de votre corps
 - autre (précisez) :

- ❑ Vous êtes soigné pour la thyroïde ? Si oui depuis combien d'années ?

Schéma corporel :

Indiquez les points douloureux et les zones précises concernées.



Vous ne pouvez pas soigner toutes vos douleurs à la fois, indiquez sur le schéma vos ordres de priorité pour les soins :

- (1) la région la plus douloureuse,**
- (2) la région un peu moins douloureuse,
- (3) la région la moins douloureuse.

2-IMPACT PSYCHOLOGIQUE DES DOULEURS

- Votre attitude et votre comportement face aux douleurs :**
- Pour vous soigner il est nécessaire d’avoir recours à un psychologue/psychiatre, êtes-vous prêt(e) à cette démarche ?**
- Vous sentez-vous plus agressive qu’avant l’installation et l’évolution de la fibromyalgie ?**

3-FREQUENCE DES DOULEURS

Depuis combien de mois vivez-vous avec des douleurs?

Histoire des douleurs pour lesquelles vous venez consulter (préciser avec des dates)

Fréquence de vos douleurs :

	OUI	NON
la nuit		
le jour		
dans les transports		
au repos		
à la mobilisation		
permanente		
intermittente		
Autre (précisez)		

4-INTENSITE DE VOS DOULEURS

Intensité des douleurs en moyenne sur les dernières 24 heures :

Indiquez par une croix sur cette échelle de 0 à 10 :

0-----5-----10
Pas de douleur **douleur maximale imaginable**

- variable d’un jour à l’autre,
- variable pendant la journée,
- douleurs aiguës imprévisibles

Les douleurs de la fibromyalgie ont une origine centrale (dysfonctionnement des neurotransmetteurs cérébraux). De plus en plus de médecins pensent qu’il faut aussi orienter le patient vers le psychiatre. Qu’en pensez-vous ?

5-LES SENSATIONS ACCOMPAGNANT VOS DOULEURS

□ Description des douleurs (selon vous) :

Douleurs musculaires	oui	non
Douleurs uniquement aux tendons	oui	non
Douleurs uniquement du tronc	oui	non
Sensation d'être paralysé	oui	non
Votre description avec vos mots :		

Décrivez les autres symptômes que vous ressentez :

Souffrez-vous de :

- **migraine**
- **de céphalée de tension**
- **ou des deux pathologies**

-Quel est impact des douleurs sur :

- **la marche :**
- **faire les courses :**
- **votre travail :**

6-FACTEURS INFLUENCANT VOS DOULEURS

Stress	
Conflits	
Mauvais sommeil	
Remarques des autres	
Refus des soins	
Non observance des soins	
Attente d'un médicament miracle	
Autre (précisez)	

Livret patient : à renseigner pour faciliter la consultation avec le Médecin traitant.

Les consultations des douleurs chroniques rebelles :

de Brest (monique.audrezet@chu-brest.fr) 02 98 22 33 46

de Lannion-Trestel (sec-1l@ch-lannion.fr) 02 96 05 65 30

de Carhaix (secretariat.medecine.interne@ch-carhaix.fr) 02 98 99 23 60

7-IMPACT DES DOULEURS SUR VOTRE QUALITE DE VIE

Indiquez si les douleurs ont un impact sur :	
Votre travail	
Le rendement au travail	
Votre vie familiale	
Vos relations	
Vos amis	
Vos activités	
Votre corps	
Votre vie psychique	
Vos facultés de concentration, de mémoire	
Autre (précisez)	

- Souhaitez- vous introduire un dossier d'invalidité ?**
- Impact des douleurs sur votre vie de tous les jours :**
- Avez-vous arrêté totalement votre travail ?**
- Etes- vous en arrêt de travail ? depuis quelle date ?**
- Les choses de la vie (stress, joie, comportements...) ont-elles un impact sur vos douleurs ?**

8- VOTRE FATIGUE

- Fréquence de la fatigue :**
- Fatigue au réveil ?**
- Quelle est la gêne la plus importante : la fatigue ou la douleur ?**

9-VOS TROUBLES DU SOMMEIL

Nombre de nuits avec mauvais sommeil sur un mois :
Comment évaluez-vous la qualité de votre sommeil ?

Etes vous soigné pour un syndrome métabolique ?
-diabète ?
-troubles du cholestérol et des triglycérides ?

10- VOUS ET VOS DOULEURS

- Selon vous, pourquoi vos douleurs sont-elles liées à la fibromyalgie et pas à une autre affection ?

- Selon vous, qu'est-ce que la fibromyalgie ?

- Que pensez-vous des traitements dont vous avez bénéficié jusqu'à présent ?

- Est ce que vous vous reconnaissez dans les questions posées dans ce questionnaire ?
- Si votre réponse est négative, précisez votre plainte :

- Pensez-vous que la fibromyalgie peut accompagner d'autres maladies ?

- Savez-vous que les signes de la fibromyalgie se rencontrent dans d'autres affections ?

- Le traitement sera à suivre quotidiennement sur plusieurs années. Etes-vous prêt(e) à ce suivi sur le long terme?

Qu'en pensez-vous ? :

VOS COMMENTAIRES