Année universitaire 2022-2023

Master 1ère année

Master STAPS mention : *Activité Physique Adaptée et Santé*

Parcours : *Activité physique adaptée et santé*

MÉMOIRE

Quels sont les intérêts d'une prise en charge en activités physiques adaptées dans l'amélioration de la qualité de vie du patient atteint d'une lombalgie chronique ?

Par : Elena Vrillac.

Sous la direction de : Guillaume Marsault.

Soutenu à la Faculté des Sciences du Sport et

de l'Éducation Physique le :

26 juin 2023

REMERCIEMENTS :

Dans un premier temps, je tiens à remercier les responsables du cabinet AquaKiné à Wervicq sud qui m’ont accueillie afin de réaliser mon alternance dans leur structure.

Je remercie également mon maître d'apprentissage, Monsieur CORBIN Jessy, qui m’a permis de découvrir davantage le métier d’enseignant en activité physique en étant disponible, en répondant à mes questions et aussi en me conseillant, me permettant ainsi de m’améliorer et de m’affirmer dans ma pratique.

Pour terminer, je remercie les enseignants de la faculté des Sciences du Sport et de l’Education de l’université de Lille pour les connaissances apportées en cours et leurs conseils; et plus particulièrement mon tuteur de mémoire Monsieur MARSAULT Guillaume pour son investissement durant l’année et tous les conseils apportés lors des rencontres me permettant d’avancer et de m'organiser dans mon travail.

SOMMAIRE :

INTRODUCTION **4**
REVUE DE LITTÉRATURE **5**
1. Les conséquences de la lombalgie chronique 5
a. La lombalgie chronique, la sédentarité et la douleur 5
b. La lombalgie chronique et l'équilibre 6
c. La lombalgie chronique, l'atrophie et la souplesse 6
2. Les mécanismes de l'activité physique permettant de remédier aux déficits associés à la lombalgie chronique 9
a. La lombalgie chronique et l'activité physique en général 9
b. La lombalgie chronique et l'activité physique spécifique 10
i. Le renforcement musculaire 10
ii. La balnéothérapie 11
3. Les limites de l'activité physique chez le patient lombalgique 13
PROTOCOLE **15**
1. Méthodologie 15
2. Généralités 15
3. Présentation des patients 17
4. Méthodes d'évaluation 18
a. Mesure de la douleur 18
b. Mesure de l'équilibre 18
c. Mesure de la flexibilité 19
d. Mesure des capacités musculaires 19
e. Mesure de la qualité de vie 21
5. Situations didactiques 22
STATISTIQUES **30**
1. Résultats 30
a. Test de Ito 30
b. Test de Shirado 31
c. Test du Lever de chaise en 1 minute 32
d. Test de souplesse distance doigts-sol 33
e. Test d'équilibre unipodal 33
f. Test Échelle Visuelle Analogique (EVA) 34
g. Test de qualité de vie 35
2. Interprétations : 35
CONCLUSION **38**
BIBLIOGRAPHIE **40**
ANNEXES **44**

INTRODUCTION :

Aujourd'hui de plus en plus de pathologies sont diagnostiquées grâce à une meilleure prise en charge médicale. La pathologie qui ressort le plus au cours des dernières années est la lombalgie chronique. La lombalgie, plus connue sous le nom de mal de dos, tient une place majeure dans le panel des maladies chroniques de par sa fréquence mais aussi par le fait qu'elle soit une des pathologie les plus invalidantes du XXe siècle. En effet, sa prévalence ne cesse d'augmenter (D.Hoy et al 2010). D'après la Haute Autorité de Santé (HAS), la lombalgie touche 84% des français. En effet, plus des trois quarts des français pourraient ressentir une douleur au niveau des lombaires au cours de leur vie. Elle définit la lombalgie chronique comme étant une douleur habituelle de la région lombaire évoluant depuis plus de 3 mois, cette dernière pouvant s'étendre jusqu'à la fesse, la crête iliaque, voire même jusqu'à la cuisse mais ne dépassant généralement pas le genou.

Les personnes souffrant de lombalgie chronique présentent un fort déconditionnement, entraînant une diminution du volume et de la flexibilité musculaire ainsi qu'une douleur intense (Caby et al. 2014). Les douleurs et la diminution des capacités musculaires peuvent engendrer un déséquilibre postural et global tout en altérant la souplesse de la chaîne musculaire postérieure.

Nous pouvons constater que tous ces paramètres provenant de la pathologie, ont une incidence sur la souplesse, les douleurs, et l'équilibre des patients atteints de lombalgies chroniques. La faiblesse musculaire et la diminution de la souplesse liée au déconditionnement du patient vont avoir pour conséquence une augmentation de la douleur. Cette même douleur génère une perte musculaire, ainsi qu'un manque de souplesse. Autrement dit, nous sommes face à un serpent qui se mord la queue.

Pour pallier à ces symptômes, nous allons donc proposer une prise en charge sur 8 semaines à raison de 2 à 3 séances d'une heure par semaine. La prise en charge est individuelle ou en petit groupe de 2-3 personnes maximum. Au début de la prise en charge, plusieurs tests seront effectués permettant d'évaluer des mesures telles que la souplesse, la douleur, ainsi que l'endurance musculaire. Elles seront ensuite comparées en fin de prise en charge, afin de voir si celle-ci a été bénéfique aux patients et de suivre leur évolution. Nous pourrons effectuer des tests à la moitié de la prise en charge afin d'adapter la programmation. Les résultats des tests permettront d'analyser et de discuter de la prise en charge choisie, permettant de voir les points d'amélioration ou limitant chez les sujets lombalgiques.

REVUE DE LITTÉRATURE :

1. Les conséquences de la lombalgie chronique :

a. La lombalgie chronique, la sédentarité et la douleur :

Dans un premier temps, dans la lombalgie chronique, l'un des problèmes principaux est la douleur au niveau du bas du dos. Celle-ci apparaît au moindre mouvement et/ou moindre effort. C'est alors qu'un cercle vicieux va se mettre en place. En effet la lombalgie chronique va entraîner des douleurs lors d'un mouvement, ce qui va donc provoquer une peur chez le sujet et donc une inactivité physique dûe à l'appréhension de la douleur. Cette dernière va engendrer un déconditionnement physique par perte de l'habitude de bouger. Une diminution des fonctions musculaires, respiratoires, et ceux ayant un impact sur la santé mentale, psychique et physique de la personne, venant accentuer la pathologie. Un train de vie sédentaire va entraîner des syndrômes métaboliques (diabète, obésité, etc) aggravant davantage la santé de la personne (Citko et al, 2018). De plus, la lombalgie chronique va venir provoquer des insomnies en raison de douleurs trop importantes durant les périodes de sommeil, mais aussi augmenter davantage la sensibilité à la douleur et au déconditionnement de la personne. A cela peut venir s'ajouter du stress, et une dépression accentuant les symptômes de la pathologie en aggravant également la santé mentale, physique et psychique de la personne (Senba, 2015).

Il est donc nécessaire chez une personne lombalgique de sortir de ce cercle vicieux de la sédentarité afin de pallier les effets secondaires de la pathologie.

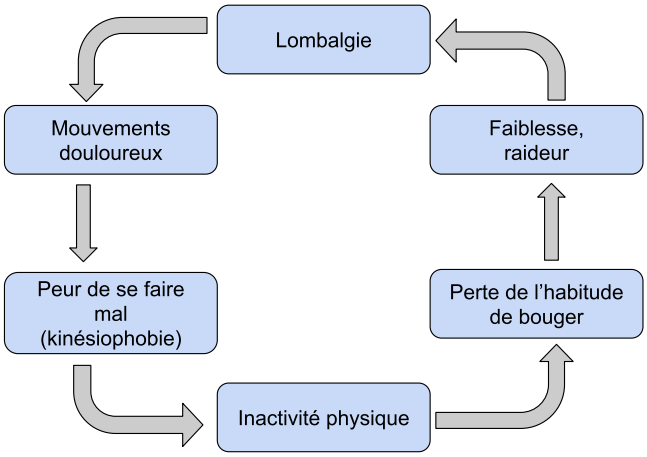


Figure 1 : Schéma cercle vicieux de la sédentarité.

b. La lombalgie chronique et l'équilibre :

Dans un second temps, il peut être observé que les personnes atteintes d'une lombalgie chronique ont une moins bonne proprioception. Ceci est causé par une diminution de la force des extenseurs du tronc qui permettent le maintien des postures en statique et en dynamique. Il est aussi observé que les personnes ayant été diagnostiquées d'une lombalgie chronique auront un équilibre plus précaire, au fil des années.

D'après une étude (Ruhe et al, 2010), les patients atteints de lombalgies non spécifiques présentent une plus grande instabilité posturale que les personnes saines. La lombalgie chronique non spécifique se caractérise par une douleur au niveau lombaire du sujet adulte sans lien avec une cause inflammatoire, traumatique, tumorale ou infectieuse. Cela peut correspondre soit à une apparition aiguë de la douleur, soit à une diminution de l'apport proprioceptif de la partie lombaire et des parties musculaires du tronc. La diminution de la stabilité posturale chez les sujets atteints de lombalgies chroniques semble en effet, être associée à la manifestation aiguë de la douleur. Cependant, un manque de stabilité peut venir impacter la qualité de vie du patient, notamment dans la réalisation des gestes de la vie quotidienne. De plus, un mauvais ressenti proprioceptif va venir accentuer le risque de chute. Ce dernier pourrait accentuer les douleurs, et de ce fait intensifier la peur que le patient puisse avoir envie de se bouger.

Il sera donc important de prendre en compte le manque d'équilibre des sujets afin d'éviter le risque de chute notamment chez les personnes âgées (à partir de 65 ans). En effet, l'équilibre global du rachis est étroitement lié au risque de chute et de la diminution des performances physiques chez le patient (Hars et al, 2020).

c. La lombalgie chronique, l'atrophie et la souplesse :

Dans un troisième temps, en ce qui concerne la douleur au niveau de la région lombaire, Celle-ci pourrait provenir d'un manque de souplesse. En effet, l'apparition de la douleur pourrait s'expliquer par un raccourcissement des muscles ischio-jambiers ou par une bascule du bassin vers l'avant. La lombalgie pourrait également s'expliquer par une perturbation des courbures physiologiques. En effet, le dos d'une personne lambda est composé de trois courbures physiologiques que sont la lordose cervicale, la cyphose thoracique et la lordose lombaire. Si nous prenons comme référence le rachis dans le plan sagittal, la cyphose est une courbure de la colonne vertébrale qui fait saillir physiologiquement la zone thoracique, tandis qu'à l'inverse, la lordose est une courbure physiologique qui creuse vers l'avant (les zones cervicale et

lombaire). Cependant, si la zone lombaire se délordose, ou s'il y a une inversion de courbure, cela crée une plus grande rigidité et induit des restrictions mécaniques dans le segment lombaire. De plus, si la lordose lombaire est diminuée, alors le risque d'apparition de douleur se voit être augmenté à cause d'une faiblesse musculaire.

Selon une étude (Ranger et al, 2017 et Fortin et al, 2021), l'atrophie musculaire lombaire et l'infiltration graisseuse (qui mesurent la qualité musculaire) semblent être étroitement corrélées à la lombalgie. En effet, les personnes souffrant de lombalgie sont plus susceptibles de présenter une atrophie musculaire, une infiltration graisseuse et des asymétries de la musculature lombaire, notamment des muscles stabilisateurs de la colonne vertébrale. Ceci provoquant l'apparition de douleurs chez la personne lombalgique, de plus ce déconditionnement va provoquer l'apparition du cercle vicieux qui va venir s'aggraver et donc accentuer les douleurs de la pathologie.

Une revue systématique (Steele et al, 2015) met en avant l'association de la lombalgie à un déconditionnement des muscles extenseurs lombaires et donc à une faiblesse musculaire de ces derniers. Celle-ci comprend une diminution de la force et de l'endurance, mesurées à l'aide de tests et d'examens complémentaires (IRM). Grâce à ces mesures, il est démontré qu'il existe une fatigabilité excessive des muscles extenseurs lombaires chez le patient lombalgique. Le manque d'endurance au niveau musculaire semble être prédictif d'une lombalgie et de récidive régulière. Il sera donc important de renforcer les muscles de la région lombaire, mais aussi de venir travailler ces derniers de manière endurante, afin de réduire les douleurs, mais aussi éviter l'apparition de douleurs systématiques. De plus, l'altération de la force et de l'endurance chez le sujet lombalgique crée un déséquilibre entre les fléchisseurs et les extenseurs du rachis (Kerkour). Le ratio fléchisseurs / extenseurs est compris entre 0,7 et 0,8 chez le sujet lambda. Les sujets lombalgiques présentent une inversion de ce ratio dû à une importante faiblesse des extenseurs, le ratio est alors supérieur à 1.

Ensuite, les personnes atteintes de lombalgies peuvent voir apparaître une raideur musculaire au niveau de la chaîne postérieure. La raideur est définie comme une perte de souplesse dans le mouvement d'une articulation. Elle correspond à la possibilité de se mouvoir dans une amplitude plus ou moins limitée. En effet, la raideur des muscles sous pelviens antérieurs est fréquente. Elle est généralement associée à une bonne souplesse sous-pelvienne postérieure, pénalisant les mouvements de redressement global. La raideur sous pelvienne postérieure correspond essentiellement aux muscles ischio-jambiers ainsi que

le triceps sural. L’amplitude de bascule du bassin en rétroversion est limitée par la raideur des psoas et des droits antérieurs, et lors de l’extension contraint la partie lombaire (à la limite du physiologique) en surchargeant les articulations postérieures. Il est donc nécessaire de travailler la souplesse de la chaîne postérieure mais aussi antérieure. La souplesse de l’ensemble sous-pelvien s’entretient dans la gestualité globale du tronc, et évite le surmenage mécanique rachidien (lors des gestes du quotidien). Cette souplesse garantit la libre orientation du bassin dans le mouvement, et évite à la mécanique rachidienne d’aller au-delà de ses limites. L’âge diminue progressivement les mouvements rachidiens, et la libre utilisation des gestes du tronc.

Afin de diminuer les ressentis douloureux, il est important de mettre en place des étirements chez le sujet lombalgique, dans le but d’éviter les contraintes articulaires afin d’également de diminuer les maux de dos.

Pour résumer, les patients souffrant d’une lombalgie chronique possèdent une faiblesse des muscles du rachis. Cette dernière entraîne l’apparition de douleur, avec en parallèle des problèmes d’équilibre statique ou dynamique augmentant le risque de chute chez le patient âgé (à partir de 65 ans). Le manque de souplesse des personnes lombalgiques va venir altérer leur vie quotidienne en plus des autres contraintes, cela va créer par la suite des compensations induisant de la fatigue musculaire et par conséquent accentuer la douleur. Cette dernière va générer de la peur chez le sujet et donc favoriser l'apparition d’un cercle vicieux avec l’apparition de la sédentarité. Cette sédentarité accentue alors la faiblesse musculaire. Dans la lombalgie chronique, tout est étroitement lié, il est donc nécessaire de travailler sur la totalité des symptômes venant impacter la vie quotidienne de nos sujets.

2. Les mécanismes de l'activité physique permettant de remédier aux déficits associés à la lombalgie chronique :

a. La lombalgie chronique et l'activité physique en général :

L'activité physique va donc avoir un rôle à jouer sur cette pathologie. Il sera donc important d'intervenir, auprès des personnes atteintes de lombalgie chronique, et de chercher à atténuer, voire faire disparaître les divers inconvénients de la pathologie grâce à l'activité physique. En effet, selon les recommandations de l'HAS (Haute Autorité de Santé), « l'activité physique est le traitement principal des lombalgies permettant une évolution favorable et la limitation des récidives». Le patient doit être actif dans sa rééducation et réaliser des exercices thérapeutiques adaptés à sa pathologie et les poursuivre à domicile. Il sera donc nécessaire de fournir au patient toutes les stratégies et les outils nécessaires afin de favoriser l'adhésion à la prise en charge et de le rendre autonome pour la pérenniser .

D'autres recommandations ont été apportées selon le « Guide de pratique clinique » révisé de 2021. En effet, les recommandations de grade A, qui constituent le plus haut niveau de recommandations, sont en faveur du traitement actif pour les patients souffrant de lombalgies chroniques. Cela comprend l'entraînement en force et en endurance des muscles du tronc par différentes interventions, telles que des exercices spécifiques utilisant les muscles du tronc et des exercices plus globaux, ainsi que des exercices de type aérobie et de type aquatique. En ce qui concerne, les recommandations de grade B, elles sont en faveur des exercices de contrôle moteur, ou des exercices de mobilité du tronc pour les patients souffrants de lombalgie chronique. Le maintien d'une force et d'une endurance musculaire suffisante, ainsi que des niveaux adéquats de contrôle moteur de la chaîne musculaire postérieure doivent être considérés comme un objectif important de la prise en charge. Cela permettrait de réduire les risques de blessure lors des activités professionnelles, sportives et récréatives.

L'exercice physique est considéré comme un moyen peu coûteux, sûr et efficace pour gérer les douleurs chroniques (Senba et al, 2017). L'exercice physique peut réduire la dose de médicaments utilisés et leurs éventuels effets secondaires, améliorant ainsi la qualité de vie du patient. La douleur chronique peut être reconnue comme une maladie liée au mode de vie, à la sédentarité, et notamment au modèle peur-évitement. Cela nécessitera de sérieux efforts pour changer ce genre de mode de vie et ainsi passer "d'inactif" à "actif".

Les prises en charges composées d'exercices sont plus efficaces si elles comprennent l'éducation et la restructuration cognitive. C'est-à-dire que lors de la prise en charge, il faut que les exercices soient détaillés en expliquant clairement leur utilité. Cela va permettre de promouvoir l'activation comportementale, l'adhésion à la pratique et la reconceptualisation de ce que signifie la douleur. Le but étant de sortir progressivement du cercle vicieux de la douleur, de l'inertie, du comportement sédentaire et de l'aggravation du handicap (Borisovskaya et al, 2020).

Il sera important de promouvoir l'activité physique chez les patients atteints de lombalgies chroniques. C'est pourquoi les bénéfices de l'activité physique sont nombreux et sont avantageux pour cette pathologie, permettant de passer de la sédentarité à un mode de vie actif, ou encore en ayant un bénéfice sur la douleur et sur le plan social.

b. La lombalgie chronique et l'activité physique spécifique :

i. Le renforcement musculaire :

Dans un premier temps, le déconditionnement des muscles lombaires, également appelés érecteurs du rachis, comprend une diminution de la force et/ou de l'endurance pour l'extension lombaire, l'atrophie et une fatigabilité marquée (Steele et al 2015). Par conséquent, le déconditionnement semble être un facteur de risque de lombalgies. En effet, dans une étude (Abou Fazeli et al, 2018), il est démontré que les patients lombalgiques avaient une épaisseur réduite des muscles rachidiens, transverses et moyens fessiers par rapport aux patients sains visibles à l'échographie. Pour compenser la perte de la masse des muscles érecteurs du rachis, plusieurs auteurs ont suggéré que le renforcement de ces muscles est efficace dans la prévention et le traitement des lombalgies.

En conséquence, il est nécessaire d'effectuer des exercices de renforcement musculaire pendant le traitement afin de renforcer les muscles de la colonne vertébrale. En effet, une étude (Welch et al, 2015) montre qu'une prise en charge composée d'exercices de renforcement avec des résistances, par usage de poids libres permet de diminuer la douleur, le handicap et la qualité de vie des personnes souffrant de lombalgies chroniques.

D'après une autre étude, certains patients n'ont pas montré d'amélioration de la taille ou de la qualité des muscles à l'IRM. Néanmoins, des améliorations significatives de la force et une réduction de la douleur ont été démontrées (Berry et al, 2019). Il y a donc une corrélation significative entre l'amélioration de la force et la diminution de la douleur. Nous pouvons en

déduire que la diminution de la douleur n’est pas liée à l’hypertrophie des muscles spinaux, mais à la force de ses muscles. En effet, les changements hypertrophiques mettent plus de temps à se produire.

En somme, les patients lombalgiques semblent avoir un déficit de force des muscles extenseurs du rachis. C’est pourquoi, les exercices ciblant l'entraînement de la force des muscles extenseurs du rachis pourraient être efficaces en tant qu'exercices de réadaptation.
Ces exercices semblent avoir une place essentielle dans le traitement des lombalgies chroniques communes bien qu’ils ne doivent pas être utilisés seul.

Le renforcement isométrique consiste à solliciter les muscles qui se contractent afin de maintenir une position. Cette contraction a de nombreux avantages tels que le renfort des muscles du dos et des abdominaux permettant de diminuer les douleurs et les manques d’équilibre de la zone lombaire, et ainsi de surmonter les moments de plateaux dans le développement de la masse musculaire. Celle-ci améliore l’endurance physique générale du corps, ainsi que la qualité de réalisation des mouvements en adoptant une meilleure stabilité de l’ensemble du corps. Une association entre le renforcement musculaire et les exercices de type étirements vont permettre de diminuer les douleurs des patients lombalgiques.

De plus, un entraînement de plusieurs semaines avec de la proprioception va diminuer l'intensité de la douleur, l'incapacité et améliorer la capacité d'équilibre statique par rapport aux exercices généraux du tronc. (Areeudomwong et al, 2018).

Il est donc important dans les séances de renforcement musculaire de travailler l'entièreté du corps, en ciblant davantage les muscles du tronc sous différentes formes, afin de pouvoir répondre aux différents axes tels que l’équilibre, la souplesse, la douleur, et l’atrophie musculaire.

ii. La balnéothérapie :

Dans un second temps, la balnéothérapie désigne la thérapie qui consiste à baigner le corps en entier ou une de ses parties dans l’eau chaude (Chevutschi et al, 2007). D’après certaines études, la balnéothérapie permet le soulagement de la douleur et améliore la fonction de la zone lombaire chez les patients atteints de lombalgies chroniques. Les fonctions de la colonne vertébrale sont le maintien et la mobilité du crâne, la flexion du cou et du dos, elle permet donc la mobilité du corps humain ainsi que sa stabilité à l’aide des muscles qui

l'entourent. (Bai et al, 2019). La température de l'eau en balnéothérapie (entre 30 et 36°C) a des effets décontractants rendant ainsi possible certains mouvements que le patient ne voulait ou ne pouvait pas faire à sec pour des raisons de douleur trop importante. Les mouvements des structures ostéoarticulaires fragilisées deviennent alors exécutables grâce à l'immersion du corps en humain en eau chaude (Waller et al, 2009). L'exécution des mouvements est d'avantage réalisable lorsque l'immersion est importante car quand le sujet est immergé jusqu'au sternum, le sujet ne fait plus que 20% de son poids réel.

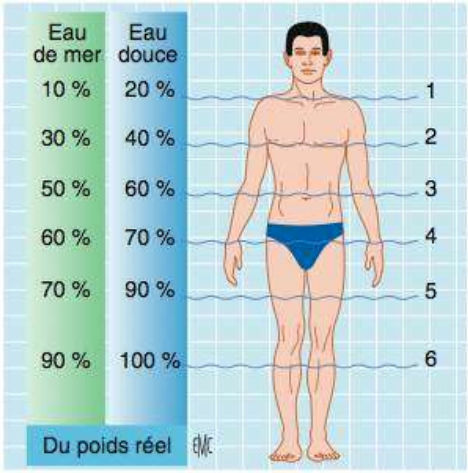


Figure 2 : Effet de la poussée d'Archimède sur le poids.

L'utilisation d'eau chaude au niveau des lombaires va venir détendre les muscles du dos et donc soulager les douleurs. Il faut que les soins à l'eau chaude soient récurrents pour en constater les effets. (Haji et al, 2018). Il sera donc important dans la prise en charge d'intégrer des séances de balnéothérapie, pour soulager les maux de dos des patients et donc améliorer leurs quotidiens.

Certaines études (Bressel et al, 2009) étudient l'activation des muscles de tronc durant des exercices abdominaux sur la terre et dans l'eau. Les résultats des muscles des grands droits, des obliques externes, des multifides et des érecteurs du rachis sont, de manière significative, meilleurs pour les exercices effectués sur la terre. Les résultats des pelvitrochantériens ne montrent pas de différences entre les deux milieux. L'environnement aquatique minimise le rôle des muscles dans la stabilisation du bassin. L'étude conclut qu'en regard de la mécanique, les patients lombalgiques effectuent plus facilement les exercices dans le milieu aquatique avant la progression sur terre. Les auteurs insistent sur l'importance de cette progression sur l'amélioration de l'activité électromyographique. Il y aura davantage de

résultats pour des exercices réalisés sur terre, cependant les douleurs peuvent empêcher la réalisation de certains mouvements, qui sont possibles en milieu aquatique.

Ces propriétés vont ainsi permettre d'apporter un renforcement musculaire global que l'enseignant APA pourra cibler selon les objectifs de séances et objectifs thérapeutiques (exemple : renforcement des muscles du tronc). Les activités physiques en balnéothérapie apparaissent ainsi comme un moyen de traitement efficace dans la prise en charge des lombalgiques chroniques, et aujourd'hui, aucune étude ne démontre un effet négatif suite à ce type de prise en charge.

Pour résumer, une prise en charge en activité physique multidisciplinaire au sein du cabinet serait un avantage pour les patients atteints de lombalgies chroniques. En effet, l'association de balnéothérapie, de renforcement musculaire comprenant des étirements, des exercices de mobilités, de postures, d'équilibre ou encore des exercices avec charge ou en décharge permettrait l'amélioration de la qualité de vie des patients.

3. Les limites de l'activité physique chez le patient lombalgique :

Bien que l'activité physique contribue à une diminution de la douleur, ainsi qu'à l'amélioration de la flexibilité et des capacités musculaires, celle-ci présente néanmoins des limites.

En effet, une prise en charge basée sur des méthodes de renforcement, d'étirements et de balnéothérapie permettent de diminuer le seuil de douleur chez les patients atteints de lombalgies. Cependant, ces méthodes ne permettent pas de supprimer totalement la douleur, mais simplement de l'inhiber. La douleur étant issue de la lombalgie, celle-ci ne va pas disparaître à la suite de la prise en charge.

Tout d'abord, la balnéothérapie n'est pas un lieu accessible à tous, ou du moins à proximité des personnes en nécessitant les soins. Les bassins de balnéothérapie peuvent voir leur température fluctuer et donc ne pas respecter les normes thérapeutiques. De plus, la possession et l'entretien d'une balnéothérapie demandent des connaissances et de l'expérience de la part des thérapeutes.

De plus, le travail proprioceptif va venir travailler la stabilité, l'équilibre, pourtant les études sur la proprioception ne sont pas significatives. Il est important de prêter attention lors

de la prise en charge, pendant les activités de proprioception, à veiller à la sécurité des patients et d’éviter les risques d’incidents et de chutes.

Concernant les étirements, une assiduité est nécessaire que ce soit pendant la prise en charge mais aussi en sortant de celle-ci. En effet, les pathologies chroniques surviennent si nous n'avons pas une continuité dans l’exercice physique.

Enfin, le renforcement musculaire est une pratique qui doit être poursuivie à la suite de la prise en charge. En effet, le renforcement musculaire va venir augmenter la masse musculaire. Toutefois, après une période d’arrêt, celle-ci va diminuer, donc les douleurs vont réapparaître. C’est pour cela que nous parlons de maladie chronique.

PROTOCOLE :

1. **Méthodologie :**

Pour la mise en place de la prise en charge, il a été nécessaire de sélectionner les patients selon plusieurs critères :

Critères d'inclusion :	Critères de non-inclusion :	Critères d'exclusion :
Ordonnance de prescription et diagnostic de la pathologie.	Prise en charge en parallèle dans un autre établissement.	Absences récurrentes aux séances.
Douleurs chroniques (min 3 mois) dans la région lombaire.	Patient âgé de plus de 70 ans.	

2. **Généralités :**

Le protocole a été mis en place sur une durée de huit semaines. Il débute à l'arrivée des patients au sein du cabinet. Les participants sont des patients atteints de lombalgies chroniques. Au préalable les patients sont allés voir leur médecin généraliste, ou leur rhumatologue afin d'avoir une prescription sous ordonnance d'une rééducation. Suite à cette ordonnance, le kinésithérapeute effectue un bilan aiguillant la prise en charge en activités physiques adaptées. Ce bilan répertorie les traitements que le patient peut prendre, les mouvements douloureux, une échelle de douleur (EVA), les zones où la douleur est localisée, les antécédents du patients, sa profession et ses loisirs.

Au départ de la prise en charge une batterie de tests est effectuée pour évaluer l'efficacité de la prise en charge et ainsi adapter le protocole à chacun.

Au travers de cette prise en charge, les sujets viendront 3 fois par semaine au cabinet pour effectuer différentes séances : une séance de balnéothérapie, d'étirements et de renforcement musculaire, et en parallèle des séances de suivi en kinésithérapie de l'établissement, à raison d'une séance de chaque par semaine. La durée des séances se situe entre 30 à 60 minutes pour une prise en charge optimale et adaptée à chacun.

A la fin de la prise en charge, la même batterie de tests sera effectuée à chaque patient, afin d'obtenir des résultats pour nos recherches et donc évaluer notre prise en charge.

Lors de la prise en charge, des séances de balnéothérapie vont être mises en place avec des exercices de renforcement musculaire, des étirements, ainsi que de la détente musculaire permettant une diminution des tensions. Des séances d'étirements en salle sont mises en place pour étirer les muscles et travailler la souplesse des articulations pour pallier la

douleur. De plus, des séances de renforcement musculaire seront proposées en salle, et composées de travail en respiration avec la méthode hypopressive et de travail de mobilité avec ou sans charge. Cela va permettre de travailler l'endurance et la force des muscles, et seront présentées sous forme de circuit training, pyramide de travail.

3. Présentation des patients :

Tableau 1: Synthèse des données des différents patients pris en charge.

Patient n° :	Sexe :	Âge :	Profession :	Profil :	Loisir(s) :
A	F	42 ans	Aucune	Ostéoporose sévère dorso lombaire Lombalgie chronique	RAS
B	F	40 ans	Assistante sociale	Rachialgie chronique Douleurs dos	Yoga (1h semaine + a la maison)
C	M	49 ans	Boucher	Rééducation rachis + membres inférieurs. Lombalgie chronique.	Ancien pratiquant de football Cycliste (3h/semaine)
D	F	56 ans	Infirmière	Lombalgie basses avec sacralgies et sciatalgie L4 L5.	RAS
E	M	59 ans	Gérant de restauration collective	Cervicalgie et lombalgie chronique, douleur psoas droit.	RAS
F	F	60 ans	Assistante maternelle	Arthrose diffuse, lombalgie chronique.	Vélo, Yoga
G	F	57 ans	Caissière	Lombalgie chronique & renforcement des membres inférieurs	RAS
H	F	57 ans	Fleuriste	Lombalgie chronique	Marche nordique
I	F	63 ans	Bouchère	Lombalgie chronique	Marche tous les jours (non-utilisation des transports)
J	M	51 ans	Agent dans le textile	Rachialgie chronique, douleurs région lombaire	RAS
K	F	39 ans	Auxiliaire de vie	Lombalgie chronique	RAS

4. Méthodes d'évaluation :

a. Mesure de la douleur :

L'échelle visuelle analogique (EVA) de Huskisson et al (1947) permet de mesurer la douleur aiguë ou/et chronique. Le but de ce test étant d'évaluer l'intensité de la douleur à l'aide d'une réglette comportant deux faces : une côté patient et une côté thérapeute. Le score de l'échelle s'élève de 0 à 10. Sur la face présentée au patient, se trouve un trait horizontal d'une longueur de 10 cm, avec à chaque extrémité une annotation telle que "pas de douleur" à gauche et "douleur maximale imaginable" à droite. Sur la face destinée au thérapeute, il y a une graduation de 0 à 10. Il est demandé au patient de déplacer le curseur sur la réglette et le thérapeute relève le chiffre correspondant à l'endroit où le patient a placé ce curseur. La corrélation entre les niveaux de l'échelle et l'intensité de douleur étant la suivante : de 0 à 3 une douleur faible, de 3 à 5 une douleur modérée, de 5 à 7 une douleur intense et supérieure à 7 correspond à une douleur extrêmement intense.

Cette échelle va permettre d'évaluer l'intensité de la douleur avant la prise en charge en activités physiques adaptées puis à la fin de la prise en charge afin de voir l'évolution de la douleur, et l'intérêt de la prise en charge sur cette composante.

b. Mesure de l'équilibre :

Le test de l'équilibre unipodal ou One Leg Stance permet d'évaluer l'équilibre statique d'un individu. Il permet aussi d'identifier les personnes ayant un faible équilibre et par conséquent un risque de chute augmenté. Lors de la réalisation du test, le thérapeute doit avoir un chronomètre et de quoi noter afin de relever les valeurs. L'objectif de ce test étant de maintenir le plus longtemps possible l'équilibre, en appui sur une seule jambe et dans la position demandée. La durée maximale du test est de 60 secondes. Lors de la réalisation du test, il est demandé au patient de se déchausser, et de se mettre à pieds nus si possible. Le patient devra maintenir la position suivante : debout, en appuis sur un seul pied, les mains posées sur les hanches, le pied de la jambe libre peut se poser au-dessus du genou de la jambe du pied posé au sol. Le test démarre lorsque le patient est prêt, il se place dans la position demandée et la maintient le plus longtemps possible, le chronomètre ne doit être lancé que quand le patient adopte la position demandée. Deux essais s'effectueront sur chaque jambe, et le meilleur résultat sera retenu. Le test prend fin quand la durée maximale est atteinte, lorsque le patient décolle son pied du sol, lorsqu'il décolle une ou les deux main(s) des hanches, ou lorsqu'il touche le sol avec la jambe libre ou décolle son pied du genou ou de la jambe opposée. Une performance inférieure à 5 secondes les yeux ouverts est synonyme d'un risque accru de chute. Le tableau regroupe les temps en moyenne de différents groupes d'âge,

et de sexe différents. Les valeurs sont associées à un indice, au plus cet indice est haut au plus l'équilibre est optimal (variable en fonction de l'age et du sexe). Mesurer l'équilibre statique unipodal en début et en fin de prise en charge permettra de voir l'évolution du patient sans sa stabilité, et d'éviter le risque de chute de ce dernier.

	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60 ans et +	Indice
Hommes	≥ 31 sec.	≥ 28	≥ 24	≥ 18	≥ 14	5
Femmes	≥ 27	≥ 23	≥ 20	≥ 16	≥ 14	
Hommes	27-30 sec.	24-27	20-23	14-17	10-13	4
Femmes	24-26	19-22	16-19	12-15	10-13	
Hommes	21-26 sec.	18-23	12-19	10-13	6-9	3
Femmes	18-23	15-18	10-15	8-11	6-9	
Hommes	17-20 sec.	14-17	8-11	6-9	3-5	2
Femmes	15-17	12-14	7-9	5-7	3-5	
Hommes	≤ 16 sec.	≤ 13	≤ 7	≤ 5	≤ 2	1
Femmes	≤ 14	≤ 11	≤ 6	≤ 4	≤ 2	

Figure 3 : Normes au test d'équilibre unipodal (en secondes)

c. Mesure de la flexibilité :

Le test distance doigts-sol permet de mesurer la souplesse du rachis lombaire. Il prend en compte la souplesse de l'ensemble de la chaîne postérieure des membres inférieurs au tronc. Le patient est sur un podium et réalise après deux essais d'échauffement, qui correspond à une flexion maximale du tronc sans fléchir les genoux (Caby et al, 2014). La distance qui sépare les doigts du sol est mesuré à l'aide d'une règle, la distance sera notée en centimètre et représentera la valeur du test. Si les doigts sont au-dessus de la plateforme, les valeurs seront négatives, et inversement positives. Plus les valeurs augmentent dans le positif, plus elles reflètent la souplesse du rachis au niveau des lombaires. D'après l'IRMBS (Institut de Recherche de Médecine de Bien-être et du Sport Santé) à partir du moment où le sujet parvient à toucher le sol, la souplesse est considérée comme satisfaisante. La norme de référence est alors égale à distance doigts-sol zéro.

d. Mesure des capacités musculaires :

Le test d'Itô permet l'évaluation de l'endurance isométrique des extenseurs du tronc (Ito et al). Ce test est souvent prédictif de l'apparition d'une lombalgie. Lors de ce test le sujet se positionne en décubitus ventrale, un coussin sous l'abdomen et les bras positionnés le long du corps. Au signal, le sujet redressera le tronc en réalisant une flexion cervicale maximale et en contractant ses muscles grands fessiers afin de stabiliser son bassin. Le sujet a pour consigne de maintenir cette position le plus longtemps possible en respirant normalement. Le test prend fin lorsque le sujet ne parvient plus à garder la rectitude et l'horizontalité de la colonne ou lorsque les 240 secondes sont atteintes. Ce test entraîne une sollicitation maximale des

muscles érecteurs du rachis. De plus ce test est plus facilement réalisable, et il permet aussi de diminuer la lordose lombaire (Demoulin et al, 2004). Ce test permet de différencier un patient sain d'un patient atteint de lombalgie chronique.
D'après l'HUG (hôpital universitaire de Genève), les normes moyennes sont pour les hommes 116 secondes et pour les femmes 142 secondes. Pour des personnes ayant une lombalgie chronique, la moyenne est de 95 secondes. Cependant quand les résultats sont inférieurs à 58 secondes, il y aura 3 fois plus de risques de développer de la lombalgie d'après l'IRMBS.

Le test de Shirado permet de mesurer l'endurance statique des fléchisseurs du tronc. Le sujet est installé en décubitus dorsal. Les hanches et les genoux forment un angle à 90°. Les mollets reposent sur un tabouret. Les bras sont croisés sur la poitrine et les mains posées sur les épaules. Il doit décoller les scapulas du sol, la nuque en position de flexion. Il doit maintenir cette position le plus longtemps possible. Le thérapeute note le temps en secondes sans encourager le sujet ni en lui précisant le temps durant le test. Une baisse rapide de la flexion du tronc est tolérée à 2 fois, le signaler afin que le patient puisse rectifier sa position. Le test s'arrête lorsque le troisième signal est donné, ou lorsque le patient ne parvient plus à maintenir la position demandée et que ses épaules retouchent le sol, dû à de la fatigue ou des sensations de douleur. Les valeurs à la fin du test seront annotées en secondes (déjà dit) (Fransoo et al, 2009). Dans le cas où le patient maintient la position demandée plus de trois minutes, le test s'arrête. Il est considéré d'après l'IRMBS, que maintenir la position pendant 2 minutes démontre un bon tonus des fléchisseurs du tronc.

Le test de lever de chaise sur 1 minute permet d'évaluer en priorité la force musculaire des muscles extenseurs du genou en concentrique lors de la phase « assis-debout » ou en excentrique lors de la phase « debout-assis » Le sujet est positionné devant une chaise stabilisée par un mur, le sujet va venir s'asseoir et se relever de la chaise le plus de fois possible sans l'aide de ses mains en 1 minute. Les bras rejoignent les épaules, en venant les entrecroisés.

Ces trois tests mesurant la capacité musculaire du sujet permettent de voir s'il y a eu une amélioration durant la prise en charge, et si celle-ci a été pertinente, dans l'augmentation de la capacité musculaire du sujet.

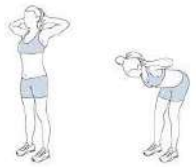
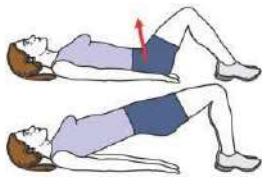
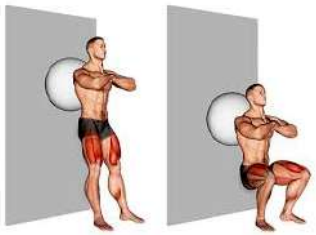
e. Mesure de la qualité de vie :

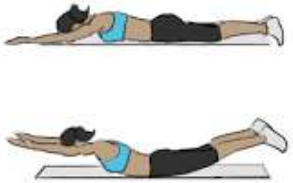
La qualité de vie a été mesurée à l'aide d'un questionnaire prenant en compte les actes de la vie quotidienne du patient à travers 30 domaines que ce soit par rapport à son alimentation, son sommeil ou encore à ses loisirs. Ce test permet de voir en quoi la lombalgie chronique va venir impacter son quotidien. Pour chacun de ces domaines, et par référence à un idéal, le patient aura à évaluer 3 composantes de la qualité de vie, c'est-à-dire par rapport à son état actuel, son but désiré et son état sans le mal de dos dont il souffre actuellement. L'idéal correspond à ce à quoi toute personne aspire sans que ce ne soit nécessairement et réellement atteignable, donc une situation où absolument rien ne pourrait être amélioré. Le zéro qui est à l'opposé de l'idéal correspond au pire qui est imaginable. L'état actuel est l'évaluation que le sujet fait à propos de la qualité de son couple, au cours des 2 dernières semaines, le niveau de bonheur actuel dans ce domaine, le but désiré donc la situation correspondance à ce qui serait acceptable ou satisfaisante, s'il était possible de l'atteindre, donc ce que le sujet aimerait atteindre. Et puis pour finir l'état actuel sans mal de dos, donc comment les situations seraient ressenties sans ces maux. Chaque composante est représentée par une lettre, en effet l'état actuel sera annoté par un "E", le but désiré par un "B", et l'état actuel sans mal de dos par un "S". Par un trait de crayon qui coupe la ligne reliant le zéro à l'idéal, le sujet viendra positionner les différentes composantes (Provencher et al, 1996).

Ce questionnaire permettra de voir l'accomplissement de la prise en charge sur les patients à la fin de la prise en charge, si les buts désirés ont été atteint, ou si du moins l'état actuel sera rapproché du but désiré. Ce questionnaire sera donné au début de la prise en charge et en fin de la prise en charge, afin que les patients comparent leur qualité de vie.

5. Situations didactiques :

Tableau 2: Première situation didactique : renforcement des muscles extenseurs et fléchisseurs du tronc, et du bas du corps.

Objectif :	**Renforcement des muscles extenseurs, fléchisseurs du tronc et du bas du corps :**
Contenu :	 Atelier 1 : Good morning : - Debout, mains derrière la tête. Les pieds sont parallèles et à écartement de hanches. Déverrouillez les genoux. Le corps doit être aligné et gainé. - Faire une flexion de hanches (pencher le buste en avant et les fesses légèrement en arrière) sans bouger les jambes. Inspiration lors du mouvement. Il faut garder l'alignement bassin, dos, épaules nuque tout le long du mouvement. Les genoux sont légèrement fléchis et restent fixes. Le bassin est en antéversion. - - Puis faire le mouvement inverse pour revenir à la position initiale.
	 Atelier 2 : Relevé de bassin : - Allongé sur le dos, ce dernier et les pieds au sol, les jambes forment un angle de 90 degrés et les bras le long du corps. - Contracter les fessiers et gainer les abdominaux, pousser dans les pieds afin de soulever les hanches le plus haut possible. Garder les épaules au sol. L'expiration se fait sur la montée. - Revenir à la position de départ en contrôlant la descente (sans déposer le dos et les fessiers au sol).
	 Atelier 3 : Squat swissball : - Se placer le dos au mur avec le swiss ball dans le haut du dos en appuis sur le mur. Les pieds sont parallèles l'un à l'autre et un peu plus larges que la largeur des épaules. - S'accroupir jusqu'à ce que les cuisses soient parallèles au sol. Le dos suit la courbe du ballon. Il faut contracter les abdominaux pour que le mouvement soit exécuté en entier et gainé. Les genoux ne doivent pas dépasser le devant des pieds en fin de mouvement, pour protéger. L'inspiration se fait sur la descente du mouvement. - Se redresser en regardant droit et loin. Le swiss ball doit suivre le mouvement du dos à la remontée.

	 Atelier 4 : Superman : - Allongé sur le ventre, tendre les jambes en arrière et les bras légèrement fléchis en avant dans l'alignement du corps. - Lever simultanément les jambes et le buste tout en contractant les muscles de la région lombaire. Les bras restent fléchis et les jambes restent tendues. - Revenir au sol et répéter le mouvement. La nuque reste dans l'alignement du buste, ne pas regarder devant vous. Le but recherché est un gainage de la région lombaire, ne pas lever trop haut les jambes et le buste, quelques centimètres suffisent.
	 Atelier 5 : Gainage de face : - Face au sol, venir se mettre en appui sur les avant-bras, les coudes en dessous des épaules et sur les pointes de pieds. - Décoller le bassin afin d'obtenir un quasi-alignement des segments « cuisses + bassin + tronc ». Placer le bassin en rétroversion afin d'atténuer la cambrure lombaire, rentrer le nombril et contracter les fessiers. Regarder le sol et respirer en rentrant le ventre lors de l'expiration.
Critères de réussite :	Réaliser le nombre de tours, en respectant le nombre de répétitions et le temps pour chaque atelier, et le temps de récupération. Réaliser les mouvements correctement.
Consignes de sécurité :	Le professeur APAS doit vérifier à la bonne réalisation de chaque mouvement en respectant les positions énoncées dans le contenu et il doit veiller aux respects des courbures physiologiques de chacun. Lors de l'exécution, la respiration s'effectue tout le long du mouvement ou du maintien de la position. Pendant un exercice isotonique (dynamique), lors de la phase concentrique du mouvement nous allons expirer et inspirer lors de la phase excentrique. Lors d'un exercice isométrique (statique), la respiration est continue, l'expiration sera davantage plus longue que l'inspiration.
Paramètres :	Circuit : 3 tours 10 répétitions pour les exercices avec mouvements et 30 secondes pour les exercices isométriques. 1 minute 30 de récupération entre chaque tour et 30 secondes de récupération entre chaque exercice.

Variables sur 3 mois :	Augmenter le nombre de répétitions pour les exercices isotoniques. Augmenter le temps pour les exercices isométriques. Augmenter le nombre de tours dans le circuit. Ajouter des charges sur certains exercices ou varier les surfaces d’appuis (ex : bosu)ou le nombre d’appuis (unipodal)

Tableau 3: Deuxième situation didactique : étirements de la chaîne postérieure et antérieure du bas du corps.

<table>
<tr><td>Objectif :</td><td><u>Etirements de la chaîne postérieure et antérieure du bas du corps :</u></td></tr>
<tr><td>Contenu :</td><td>
<table>
<tr><td><u>Etirement du psoas :</u>

- Se placer en position du chevalier : genou positionné au sol, l’autre jambe en appui sur le pied.
- Redresser le buste.
- Amener les cuisses à l’horizontal pour accentuer la sensation d’étirement.</td><td><u>Étirement du pyramidal :</u>

- S'asseoir sur une chaise, placer la partie distale de la jambe droite par-dessus la cuisse gauche, au niveau du genou.
- Réaliser une flexion de la hanche à l’expiration.
- Effectuer cette flexion en plaçant le dos le plus droit possible et en rapprochant la poitrine vers les jambes.</td></tr>
<tr><td><u>Etirements des ischios-jambiers :</u>

- Sur un support, placer un talon au-dessus jambe tendue et la pointe de pied ramenée vers le tronc. L'autre jambe est tendue avec le pied au sol pour maintenir l'équilibre.
- Garder le tronc gainé et la nuque dans l'alignement du tronc. Placer les mains sur les hanches ou derrière le dos.
- Basculer le buste en avant tout en gardant la jambe tendue.
- Relâcher doucement l'étirement une fois terminé.</td><td><u>Etirements des lombaires :</u>

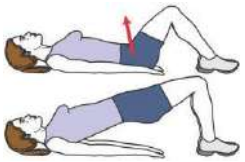
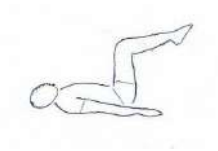
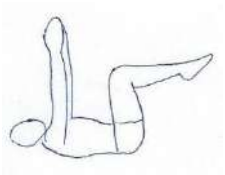
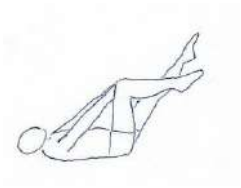
- S’allonger sur le dos, genoux repliés et serrés l’un contre l’autre, les bras en croix
- Incliner les genoux d’un côté et tourner la tête du côté opposé.</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td><u>Étirements des fessiers :</u>

- S'asseoir avec les jambes tendues vers l'avant. Rapprocher un pied vers le côté extérieur du genou de l'autre jambe. Attraper le genou avec la main. L'autre main sert d'appui permettant de garder l'équilibre
- Ramener le genou avec la main vers l'extérieur et l'arrière.
- Relâcher doucement une fois l'étirement terminé.</td><td><u>Étirements du quadriceps :</u>

- Debout, une main posée sur un support pour maintenir l’équilibre sur une jambe.
- Fléchir une jambe vers l’arrière et saisir la cheville avec la main du même côté. Garder les deux cuisses parallèles l’une à l’autre et basculer le bassin vers l’arrière.</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Critères de réussite :</td><td>Réaliser le circuit en respectant les mouvements et le temps correspondant à chaque étirements.
Maintenir l’étirement dans la position indiqué le temps imparti.</td></tr>
<tr><td>Consignes spécifiques :</td><td>Ne pas aller chercher une élongation trop importante dès le départ.
Continuer à respirer pendant l’étirement.</td></tr>
<tr><td>Paramètres :</td><td>Circuit d’étirement composés de 4 tours et 6 exercices d’étirement. Chaque étirement se maintiendra pendant 20 secondes
Avec 20 secondes de récupération entre chaque étirement.</td></tr>
<tr><td>Variables sur 3 mois :</td><td>Augmenter le temps de maintien de l’étirement.
Augmenter le nombre de tours au circuit.
Raccourcir le temps de récupération entre chaque étirement.
Ajouter d’autres étirements impliquant les mêmes groupes musculaires.</td></tr>
</table>

Tableau 4: Troisième situation didactique : renforcement des muscles profonds du tronc en hypopressif.

<table>
<tr><td>Objectif :</td><td><u>Renforcement des muscles profonds du tronc en hypopressif :</u></td></tr>
<tr><td>Contenu :</td><td>
<table>
<tr><td>
<u>Position 1 :</u>
- S’allonger sur le dos, les bras le long du corps, jambes fléchies, les pieds posés au sol.
- Commencer le cycle de respiration.</td><td> 
<u>Position 2 :</u>
- A partir de la position 1, venir relever le bassin pendant l’inspiration, puis à l’expiration revenir à la position de départ en rentrant le nombril.
- Commencer le cycle de respiration.</td></tr>
<tr><td> 
<u>Position 3 :</u>
- S’allonger sur le dos, les bras le long du corps, venir plier les jambes à 90° pour former une chaise renversée.
- Commencer le cycle de respiration.</td><td> 
<u>Position 4 :</u>
- S’allonger sur le dos, les bras tendus, et les jambes fléchies à 90° et surélevées.
- A l’expiration, amener les bras aux genoux, et à l’inspiration revenir à la position de départ.
- Commencer le cycle de respiration.</td></tr>
</table>

<u>Position 5 :</u>
- S’allonger sur le dos, plier les jambes à 90°, un bras le long du corps et l’autre posé sur la jambe opposée.
- A l'expiration, venir faire une contre-poussée en amenant la jambe vers la tête et la main vers les pieds.
- Commencer le cycle de respiration. Après un cycle, changer de côté pour la contre-poussée.
</td></tr>
<tr><td>Critère de réussite :</td><td>Réaliser le nombre de tours, en respectant les postures et le temps pour chaque position, et le temps de récupération. Réaliser les mouvements correctement.</td></tr>
<tr><td>Consignes de sécurité :</td><td>Le professeur APA doit vérifier la bonne réalisation de chaque mouvement en respectant les positions énoncées dans le contenu et il doit veiller au respect des courbures physiologiques de chacun.</td></tr>
</table>

Consignes spécifique :	Inspirer sur 5 secondes en gonflant la cage thoracique, bloquer 1 à 2 secondes, puis expirer pendant 5 secondes en rentrant le nombril au plus proche de la colonne vertébrale, en contractant le périné. Cet exercice se fait dans différentes positions. Nous commençons d'abord par la position allongée car la gravité aide à rentrer le nombril sur l'expiration.
Paramètres :	Réaliser le circuit 3 fois, 1 minute par cycle, 30 secondes de récupération entre chaque cycle.
Variables sur 3 mois :	Changer les positions : allongée ⇒ à quatre pattes ⇒ assis sur une chaise, un swissball ⇒ debout. Augmenter le temps des cycles. Diminuer le temps de récupération.

Tableau 5: Quatrième situation didactique : exercice de balnéothérapie.

Objectif :	**<u>Exercice balnéothérapie :</u>** Travailler l'équilibre assis et le renforcement des fléchisseurs du tronc, l'étirement des muscles extenseurs du tronc.
Contenu :	Assis sur deux planches, genoux pliés, en se tenant au rebord du bassin venir faire monter les genoux vers la poitrine
Critère de réussite :	Le patient ne doit pas perdre les planches qui sont sous ses fesses et garder son équilibre assis, tout en effectuant des rotations le nombre de fois demandé.
Consigne de sécurité :	Le professeur APA doit vérifier la bonne réalisation de chaque mouvement en respectant les positions énoncées dans le contenu et il doit veiller au respect des courbures physiologiques de chacun. Le patient doit garder son buste à la verticale tout au long des mouvements avec le dos bien droit et fixé. L'E-APA devra alors expliquer correctement et veiller à ce que le patient ne creuse pas le dos.
Consignes spécifique :	Durant cet exercice, nous inspirons lorsque nous ramenons les jambes vers la poitrine et nous expirons pour revenir en position initiale.
Paramètres :	Réaliser 3 séries de 12 répétitions avec 30 sec de récupération
Variables sur 3 mois :	Retirer une planche Augmenter le nombre de répétitions. Changer la surface d'appuis (planches sous les bras).

STATISTIQUES :

Nous effectuerons la moyenne des données du groupe de patients. Les variables mesurées sont à la fois quantitatives et qualitatives.

Ici l'objectif est de comparer les valeurs en début et en fin de prise en charge par le biais d'un test de comparaison pour échantillons appariés en vérifiant la normalité par le test de Shapiro-Wilk, et l'homogénéité des variances par le test de Levene.

Les moyennes et les écart-types seront calculés à l'aide du tableur Excel à partir des valeurs obtenues lors des tests au début de la prise en charge, et à la fin de cette dernière. A la suite de cela, nous utiliserons les tests quantitatifs tel que le test T de Student pour échantillon apparié lorsque la normalité est validée, et le test de Wilcoxon quand la normalité n'est pas validée.

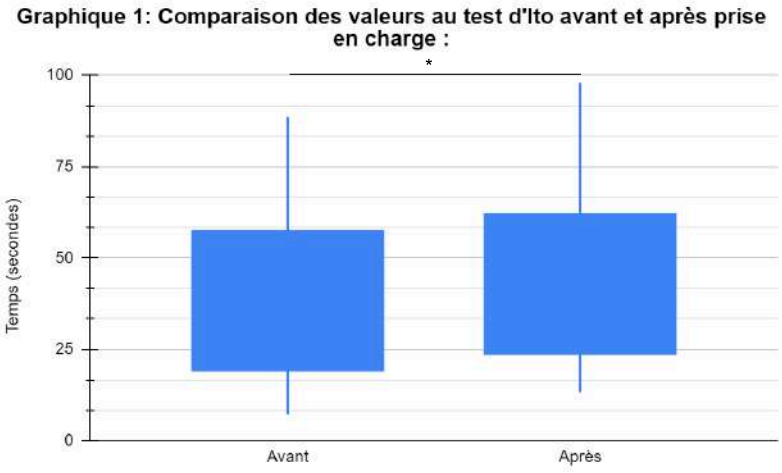
1. Résultats :

a. Test de Ito :

Le tableau ci-dessous représente les effets de la prise en charge sur la capacité musculaire des muscles extenseurs du tronc, notamment sur l'endurance isométrique des lombaires. Le test de Shapiro-Wilk a été utilisé afin de vérifier la normalité des valeurs obtenues lors de la prise en charge. Les valeurs sont normales. Suite à cela, nous utilisons un test paramétrique ; le test T de Student car nous avons deux échantillons appariés. A la suite de ce test, nous pouvons en déduire que les résultats obtenus sont significatifs car $p<0.05$. Cependant la variance n'est pas significativement hétérogène.

Tableau 6 : Résultats au test de Ito avant et après 8 semaines de prise en charge.

	Avant	**Après**
Effectif (n)	11,00	11,00
Âge (années)	52,09 ± 8,50	52,09 ± 8,50
Moyenne (sec)	42,31* ± 29,36*	48,39* ± 29,25*



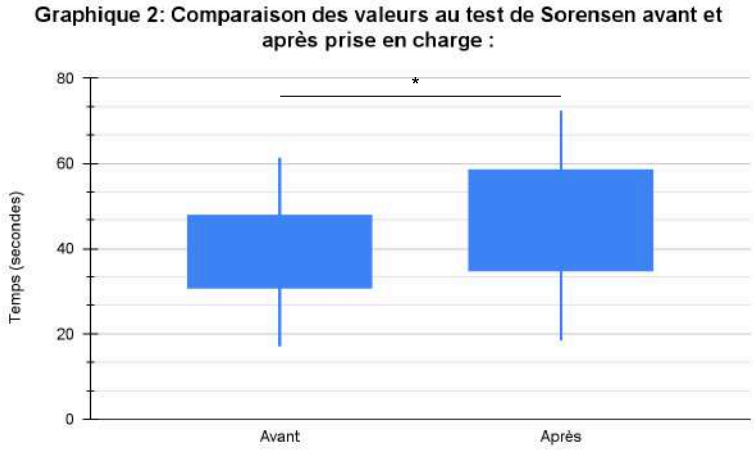
Après les huit semaines de réentraînement, nous pouvons observer une amélioration non significative des résultats au test d'Itô, passant de 42,31* ± 29,36* à 48,39* ± 29,25* secondes.

b. Test de Shirado :

Le tableau ci-dessous représente les effets de la prise en charge sur la capacité musculaire des muscles fléchisseurs du tronc notamment sur leur endurance isométrique. Le test de Shapiro-Wilk a été utilisé afin de vérifier la normalité des valeurs obtenues au départ et à la suite de la prise en charge. Les valeurs vérifient la loi normale. A la suite de cela, nous utilisons la test paramétrique T de Student car nous avons deux échantillons appariés. A la suite de ce test, nous pouvons en déduire que les résultats obtenus sont significatifs car $p<0.05$. Cependant la variance n'est pas significativement hétérogène.

Tableau 7 : Résultats au test de Shirado avant et après 8 semaines de prise en charge.

	Avant	**Après**
Effectifs (n)	11,00	11,00
Âge (années)	52,09 ± 8,50	52,09 ± 8,50
Moyenne (sec)	38,44* ± 15,11*	44,45* ± 18,33*



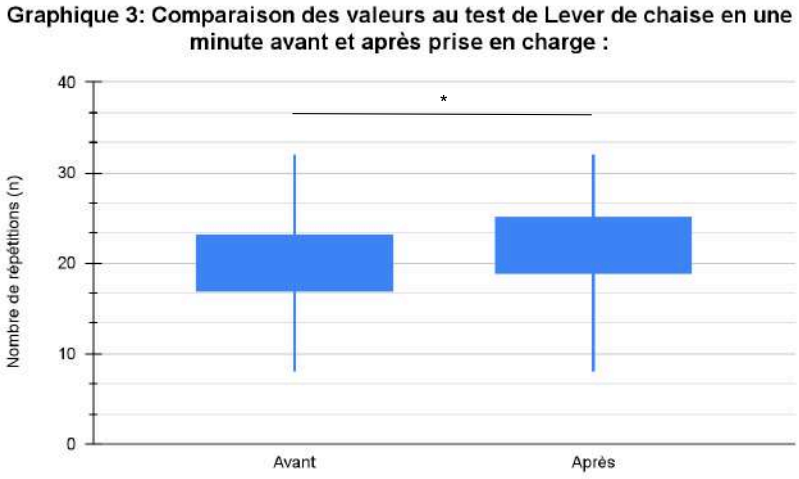
Suite aux huit semaines du protocole d'activités physiques adaptées, les valeurs montrent une amélioration significative des patients au test de Shirado. En effet, les valeurs passent de 38,44* ± 15,11* à 44,45* ± 18,33* correspondant à la moyenne des résultats en seconde à ce test.

c. Test du Lever de chaise en 1 minute :

Le tableau ci-dessous représente les effets de la prise en charge sur la capacité musculaire des membres inférieurs notamment sur l'endurance isotonique des quadriceps. Le test de Shapiro-Wilk a été utilisé afin de vérifier la normalité des valeurs obtenues lors de la prise en charge. Les valeurs sont normales. A la suite de cela, nous utilisons un test paramétrique ; le test T de Student car nous avons deux échantillons appariés. A la suite de ce test, nous pouvons en déduire que les résultats obtenus sont significatifs car $p<0.05$. Cependant la variance n'est pas significativement hétérogène.

Tableau 8 : Résultats au test de Lever de chaise pendant 1 minute avant et après 8 semaines de prise en charge.

	Avant	**Après**
Effectifs (n)	11,00	11,00
Âge (années)	52,09 ± 8,50	52,09 ± 8,50
Moyenne (n)	20,36* ± 7,34*	22,09* ± 7,16*



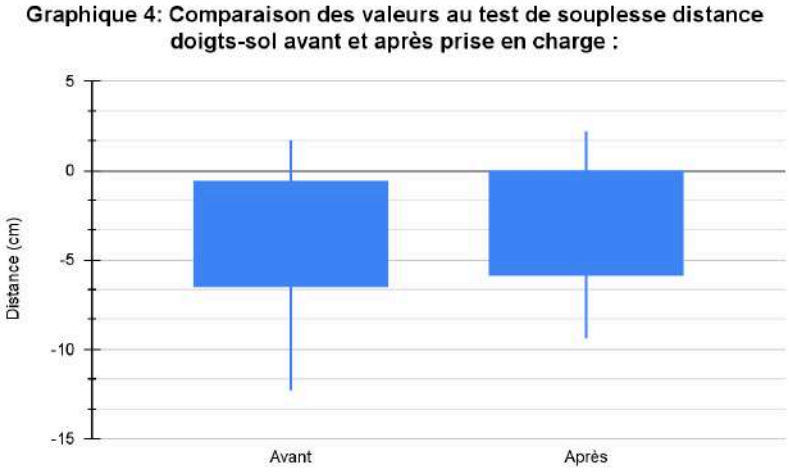
Après le réentraînement de huit semaines, nous pouvons observer une amélioration significative au test du lever de chaise en une minute. En effet, les résultats montrent une amélioration de 20,36* ± 7,34* à 22,09* ± 7,16*.

d. Test de souplesse distance doigts-sol :

Le tableau ci-dessous représente les effets de la prise en charge sur la souplesse du sujet au test distance doigts-sol. Le test de Shapiro-Wilk a été utilisé afin de vérifier la normalité des valeurs obtenues au départ et à la suite de la prise en charge. Les valeurs vérifient la loi normale. A la suite de cela, nous utilisons la test paramétrique T de Student car nous avons deux échantillons appariés. A la suite de ce test, nous pouvons en déduire que les résultats obtenus ne sont pas significatifs car $p>0.05$.

Tableau 9 : Résultats au test de souplesse distance doigts-sol avant et après 8 semaines de prise en charge.

	Avant	**Après**
Effectifs (n)	11,00	11,00
Âge (années)	52,09 ± 8,50	52,09 ± 8,50
Moyenne (cm)	- 3,90 ± 4,34	- 2,68 ± 3,75



Postérieurement à la prise en charge de huit semaines, les résultats au test de souplesse du distance doigts-sol montrent une amélioration non significative, avec une moyenne passant de 3,90 ± 4,34 à 2,68 ± 3,75 centimètres.

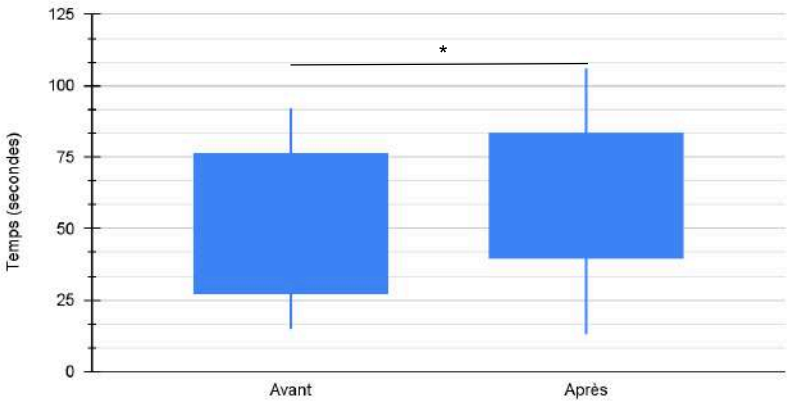
e. Test d'équilibre unipodal :

Le tableau ci-dessous, représente les effets de la prise en charge sur l'équilibre unipodal du sujet. Le test de Shapiro-Wilk a été utilisé afin de vérifier la normalité des valeurs obtenues au départ et à la suite de la prise en charge. Les valeurs vérifient la loi normale. A la suite de cela, nous utilisons la test paramétrique T de Student car nous avons deux échantillons appariés. A la suite de ce test, nous pouvons en déduire que les résultats obtenus sont significatifs car $p<0.05$. Cependant la variance n'est pas significativement hétérogène.

Tableau 10: Résultats au test d'équilibre unipodal avant et après 8 semaines de prise en charge.

	Avant	**Après**
Effectifs (n)	11,00	11,00
Âge (années)	52,09 ± 8,50	52,09 ± 8,50
Moyenne (sec)	52,64* ± 28,65*	60,91*± 30,26*

Graphique 5: Comparaison des valeurs au test d'équilibre unipodal yeux ouverts avant et après prise en charge :



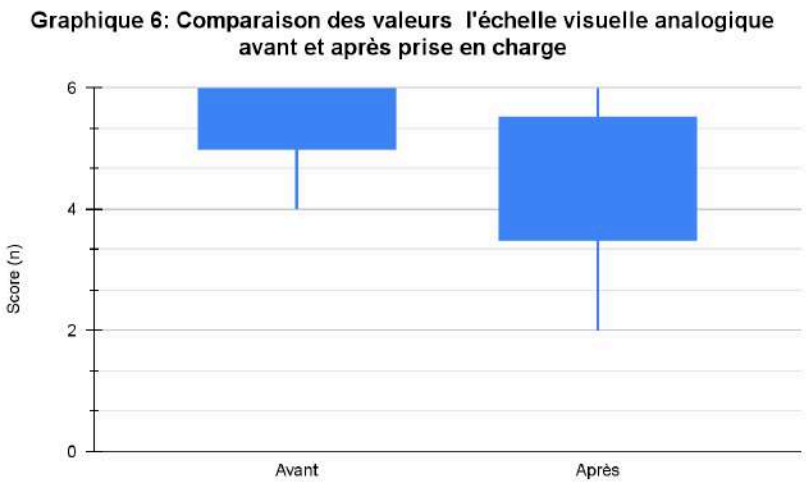
A la fin de la prise en charge rééducative de huit semaines, les résultats obtenus au test d'équilibre unipodal montrent une amélioration significative, passant de 52,64* ± 28,65* à 60,91* ± 30,26* secondes.

f. Test Échelle Visuelle Analogique (EVA) :

Le tableau ci-dessous, représente les effets de la prise en charge sur l'échelle visuelle analogique permettant d'estimer la douleur du sujet. Le test de Shapiro-Wilk a été utilisé afin de vérifier la normalité des valeurs obtenues au départ et à la suite de la prise en charge. Les valeurs ne vérifient pas la loi normale. Nous utilisons donc le test non-paramétrique de Wilcoxon pour échantillons appariés. A la suite de ce test, nous pouvons en déduire que les résultats obtenus ne sont pas significatifs.

Tableau 11 : Résultats au test d'équilibre unipodal avant et après 8 semaines de prise en charge.

	Avant	**Après**
Effectifs (n)	11,00	11,00
Âge (années)	52,09 ± 8,50	52,09 ± 8,50
Moyenne (n)	5,36 ± 1,12	4,55 ± 1,51



Après les huit semaines de réentraînement, nous pouvons observer une amélioration non significative des résultats de l'échelle visuelle analogique permettant d'évaluer la douleur des sujets. En effet, les résultats étaient de 5,36 ± 1,12 au début de la prise en charge et de 4,55 ± 1,51 à la fin de celle-ci.

g. Test de qualité de vie :

Le test de qualité de vie ayant été effectué au début de la prise en charge, a été redistribué à la fin de la prise en charge afin de voir si les patients ont ressenti une amélioration de leur quotidien. En regardant les réponses fournies au questionnaire (en annexes), nous pouvons remarquer une amélioration de la qualité de vie, que ce soit au niveau de l'alimentation, du sommeil, de la vie sexuelle ou encore des loisirs. Au niveau des résultats, nous pouvons observer une amélioration du test de qualité de vie. Cependant, le but désiré n'est pas encore atteint.

2. <u>Interprétations :</u>

Après les huit semaines de réentraînement, les résultats nous indiquent que les patients ont pu améliorer leur qualité de vie au travers des fonctions musculaires, au niveau de la souplesse, au niveau de l'équilibre ou encore à travers la diminution de la douleur.

Pour commencer, nous pouvons faire la liaison entre les activités proposées lors de la prise en charge dans le domaine de l'augmentation des capacités musculaires des sujets. En effet, lors des activités de renforcement musculaire avec ou sans charge, en salle ou dans l'eau chaude, ou avec la respiration tel que le travail hypopressif mis en place, l'exercice a permis de travailler les muscles des patients et donc d'améliorer l'endurance et la force musculaire. L'amélioration des capacités musculaires va améliorer la gestualité des patients atteints de lombalgies chroniques dans leur quotidien. Cela permet d'améliorer la qualité de vie des patients en diminuant la douleur, leur mobilité et leur capacité musculaire.

La mise en place du protocole a permis d'améliorer les capacités musculaires des patients atteints de lombalgies chroniques. Au travers du test de "lever de chaise pendant 1

minute”, le *Tableau 8*, met en avant une augmentation de la moyenne des valeurs obtenues à 8,48%. Également dans le *Tableau 7,* les résultats au départ de la prise en charge et à la fin de cette dernière au test de Shirado mettent en évidence une amélioration des capacités musculaires des fléchisseurs de tronc. Nous pouvons donc observer que la moyenne des valeurs obtenues concernant le temps maintenu en décubitus dorsal avec les épaules relevées a augmenté de 15,64%. Ainsi qu’à travers le test d’Itô, le *Tableau 6,* montre une augmentation de la moyenne des résultats, à hauteur de 14,38%. Les résultats obtenus lors de ces trois tests mettent en avant alors que la prise en charge par des situations d’activités physiques adaptées comme décrite dans le *Tableau 2* avec des exercices en salle ou comme dans le *Tableau 4* avec des exercices aquatiques mettent en avant une amélioration des capacités musculaires des patients atteints de lombalgies chroniques.

De plus, les exercices de type passif comme les étirements *Tableau 2* ou actif comme le renforcement musculaire en travaillant sur différentes amplitudes en salle ou en milieu aquatique, proposés lors de la prise en charge, ont permis une amélioration de la souplesse des patients atteints de lombalgies chroniques. S’expliquant par une augmentation de la capacité musculaire des muscles du tronc mais aussi une mobilité et une flexibilité plus importante de ces derniers. Comme le montre l’amélioration de 31,23% des moyennes au test de souplesse distance doigts-sol dans le *Tableau 9.* Ainsi, ce type d’exercice a permis d’améliorer la cotation de la douleur sur l’échelle visuelle analogique (EVA), nous pouvons remarquer une amélioration des moyennes en début et fin de protocole de 15,25%.

Ensuite, les exercices de renforcement musculaire en milieu aquatique ou en salle ont permis une amélioration de l’équilibre statique des patients atteints de lombalgies chroniques. En effet, le test d’équilibre unipodal démontre une amélioration de 15,76% des moyennes entre le début et la fin de la prise en charge. Le renforcement musculaire permet d’améliorer la stabilité de la colonne vertébrale ou encore le maintien des articulations stabilisatrices.

Cependant, il est important de prendre en compte que les résultats obtenus sont significatifs mais pas dans la totalité des tests. En effet, il aurait donc été préférable d’avoir un échantillon plus important pour avoir une amélioration significative de la prise en charge. La prise en charge d’un plus grand nombre de patients s'avère être compliquée dans un cabinet de kinés, notamment par le manque de place, et de personnel. Mais aussi, par rapport à la disponibilité des patients qui doivent se rendre 3 fois par semaine pendant 8 semaines sans interruption aux séances. Les résultats obtenus lors des tests quantitatifs ont démontré une

amélioration significative à 1% sauf pour le test de distance doigts-sol et pour les résultats de l'échelle visuelle analogique. La variance n'étant pas significativement hétérogène. La différence entre chaque sujet par rapport aux résultats obtenus n'est pas hétérogène, donc il y a une amélioration intra-sujet significative, cependant, elle n'est pas significative inter-sujet. Ceci pouvant être dû à une différence d'âge entre les sujets, les différents impacts de la lombalgie chronique sur la qualité de vie et la motivation de chacun lors des séances.

L'ensemble de ces tests a permis de mettre en avant une amélioration de la qualité de vie à travers les différentes activités physiques adaptées proposées pendant la prise en charge. Mesurée à l'aide d'un test de qualité de vie conçu pour des patients atteints de lombalgies, celle-ci a pu être améliorée en se rapprochant du but désiré du patient. L'amélioration de la qualité de vie a pu être augmentée grâce à la diminution de la douleur, une augmentation des capacités musculaires, une amélioration de la souplesse, ainsi que de l'équilibre. Il est possible que la prise en charge ne soit pas totalement à l'origine de l'amélioration, qui peut être dû à l'effet apprentissage du test. Au début de la prise en charge, les tests n'ont été effectués qu'une seule fois, certains tests étaient connus auparavant mais jamais pratiqués. A la fin de la prise en charge, les sujets avaient déjà effectué le test au début du protocole, dont les consignes étaient déjà connues. Il est donc possible qu'il y ait une amélioration du test face à la connaissance et l'expérience de ce dernier.

CONCLUSION :

Aujourd'hui, un grand nombre d'études et de recherches ont permis d'améliorer la qualité de vie à travers une prise en charge rééducative des patients atteints de lombalgies chroniques. En effet, dans cette prise en charge rééducative, l'activité physique est un élément important dans la prise en charge de cette pathologie et l'accompagnement de ces patients est de plus en plus marqué dans les prise en charge.

Suite à la mise en place du protocole de prise en charge d'une durée de huit semaines ayant pour objectif d'améliorer la qualité de vie des patients souffrant de lombalgies chroniques par le biais de l'activité physique adaptée. Les activités physiques adaptées étant composées de balnéothérapie, de renforcement musculaire et d'étirements, permettent de conclure que la qualité de vie des patients ayant une lombalgie chronique présente des améliorations par une rééducation active.

Les valeurs obtenues suite à la prise en charge nous indiquent que les patients ont pu améliorer leurs capacités musculaires, leur équilibre, leur souplesse, leur mobilité, et aussi diminuer leurs ressentis douloureux. De ce fait, les gestes de la vie quotidienne sont moins contraignants et moins douloureux pour ce type de population. Les patients atteints de lombalgie chronique voient alors une amélioration de leur qualité de vie avec leur pathologie.

Cependant, il est à prendre en compte que ce type de population possède une pathologie chronique, donc un risque de récidive. Il faut dans ce cas que les patients deviennent autonomes et assidus à la suite de la prise en charge. Il sera avantageux de mettre en place un protocole d'exercices adaptés à faire à leur domicile. De plus, il est intéressant de noter qu'une prise en charge avec un plus grand nombre de patients serait intéressante dans l'obtention des résultats ou bien encore dans une prise en charge plus longue. Il serait intéressant, sur une prise en charge davantage plus longue, d'augmenter l'intensité et la difficulté des exercices, mais aussi de complexifier certains tests.

Afin d'améliorer nos recherches concernant une prise en charge rééducative composées d'activités physiques adaptées auprès de patients atteints de lombalgies chroniques, il serait nécessaire de composer des groupes avec davantage de patients pour la prise en charge. Ceci pouvant peut-être démontrer une amélioration des résultats. Il serait éventuellement possible d'évaluer d'autres composantes, comme la composante cardiaque ou respiratoire pour mettre en avant les bienfaits de la pratique d'activités physiques adaptées chez ce type de patient. Ceci serait possible à travers d'autres activités physiques adaptées comme des activités

collectives types basket-ball, volley-ball ou encore un réentraînement sur ergocycle sollicitant davantage la filière aérobie. Il serait donc intéressant de construire un autre protocole de prise en charge comportant d'autres activités physiques adaptées avec une durée et une fréquence semblable, avec les mêmes tests pour comparer les améliorations des deux prises en charge.

BIBLIOGRAPHIE :

Aboufazeli. M, Akbari. M, Jamshidi. AA, Jafarpisheh. MS. (2018). Comparison of Selective Local and Global Muscle Thicknesses in Females with and without Chronic Low Back Pain. *Ortop Traumatol Rehabil*.
DOI: 10.5604/01.3001.0012.1473

Areeudomwong. P, Buttagat. V. (2019). Proprioceptive neuromuscular facilitation training improves pain-related and balance outcomes in working-age patients with chronic low back pain: a randomized controlled trial. *Brazilian Journal of Physical Therapy.*
DOI: 10.1016/j.bjpt.2018.10.005

Bai. R, Li. C, Xiao. Y, Sharna. M, Zhang. F, Zhao. Y. (2019). Effectiveness of spa therapy for patients with chronic low back pain: An updated systematic review and meta-analysis. *Medicine.*
DOI: 10.1097/MD.0000000000017092

Berry. D.B, Padwal. J, Johnson. S, Englund. EK, Ward. SR, Shahidi. B. (2019). The effect of high-intensity resistance exercise on lumbar musculature in patients with low back pain: a preliminary study. *BMC Musculoskeletal Disorders*.
DOI: 10.1186/s12891-019-2658-1

Borisovskaya. A, Chmelik. E, Karnik. A. (2020). Exercise and Chronic Pain. *Physical Exercise for Human Health.*
DOI: 10.1007/978-981-15-1792-1_16

Bressel. E, Willardson. J.M, Thompson. B, Fontana. F.E. (2009). Effect of instruction, surface stability, and load intensity on trunk muscle activity. *Journal of Electromyography and Kinesiology*.
DOI: https://doi.org/10.1016/j.jelekin.2008.10.006

Caby. I, Olivier. N, Mendelek. F, Bou Kheir. R, Vanvelcenaher. J, Pelayo. P. (2014). Restauration fonctionnelle du rachis : effet du niveau initial de douleur sur les performances des sujets lombalgiques chroniques. *Pain Research Management*.
DOI : 10.1155/2014/747282

Csuka, McCarthy. Test du “Levers de chaise enchaînés”.
https://www.maisondeskines.com/_upload/article-pdf/KS550P11.pdf

Chevutschi. A , Bénédicte. D, Ghislaine. L, André. T. (2007). La balnéothérapie au sein de la littérature. *Kinesither review.*
DOI: https://doi.org/10.1016/S1779-0123(07)70482-5

Citko. A, Górski. S, Marcinowicz. L, Górska. A. (2018). Sedentary Lifestyle and Nonspecific Low Back Pain in Medical Personnel in North-East Poland. BioMed Research International.
DOI : 10.1155/2018/1965807

Demoulin. C, Vanderthommen. M, Duysens. C, Crielaard. JM. (2004). L’évaluation de la musculature rachidienne par le test de Sorensen : revue de la littérature et analyse critique. *Revue du rhumatisme.*
DOI:https://www.academia.edu/54979342/L_%C3%A9valuation_de_la_musculature_rachidienne_par_le_test_de_Sorensen_revue_de_la_litt%C3%A9rature_et_analyse_critique

Fransoo. P, Dassain. C, Mattucci. P. (2009). Mise en pratique du test de Shirado. *Implementation of the Shirado test.*
DOI: https://doi.org/10.1016/S1779-0123(09)70777-6

Fortin. M, Rye. M , Roussac. A, Naghdi. N, Macedo. LG, Dover. G, Elliott. JM, Demont. R, Weber. MH and Pepin. V. (2021). The effects of combined motor control and isolated extensor strengthening versus general exercise on paraspinal muscle morphology and function in patients with chronic low back pain: a randomised controlled trial protocol. *BMC Musculoskelet Disord*.
DOI: 10.1186/s12891-021-04346-x

Haji. Y, Taddesse. F, Serka. S, Gebretsadik. A. (2023). Effect of Balneotherapy on Chronic Low Back Pain at Hot Springs in Southern Ethiopia: Perceived Improvements from Pain. *Journal of Pain Research.*
DOI : 10.2147/JPR.S322603

Hars. M, Faundez. A, Fechtenbaum. J , Briot. K, Roux. C, Herrmann. F.R, Ferrari. S, Genevay. S, Boudabbous. S, Trombetti. A. (2020). L'équilibre global du rachis, un contributeur indépendant du risque de chute et de la diminution des performances physiques chez le sujet âgé. *Revue du Rhumatisme.*
DOI: https://doi.org/10.1016/j.rhum.2020.10.143

Hoy. D, Brooks. P, Blyth. F, Buchbinder. R. (2010). The epidemiology of low back pain. *Best Practice & Research Clinical Rheumatology*.
DOI: https://doi.org/10.1016/j.berh.2010.10.002

Kerkour. K (2001). Les muscles paravertébraux chez le lombalgique. Kinésithérapie : les annales.

Provencher. M. (1996). Lombalgie chronique : qualité de vie et perception de douleur à l'école interactionnelle du dos", *Rapport de recherche présenté à l'université du québec en abitibi-témiscamingue comme exigence partielle de la maîtrise en éducation.*

Ranger. TA, Cicuttini. FM, Jensen. TS, Peiris. WL, Hussain. SM, Fairley. J, Urquhart. DM. (2017). Are the size and composition of the paraspinal muscles associated with low back pain? A systematic review. *The Spine Journal.*
DOI: https://doi.org/10.1016/j.spinee.2017.07.002

Ruhe. A, Fejer. R, Walker. B. (2010). Center of pressure excursion as a measure of balance performance in patients with non-specific low back pain compared to healthy controls: a systematic review of the literature. *European Spine Journal.*
DOI: 10.1007/s00586-010-1543-2

Senba. E. (2015). A key to dissect the triad of insomnia, chronic pain, and depression. *Neuroscience Letters.*
DOI : 10.1016/j.neulet.2015.01.012

Senba. E, Kami. K. (2017). A new aspect of chronic pain as a lifestyle-related disease. *Neurobiology of Pain.*
DOI: 10.1016/j.ynpai.2017.04.003

Steele. J, Bruce-Low. S, Smith. D. (2014). A Review of the Clinical Value of Isolated Lumbar Extension Resistance Training for Chronic Low Back Pain. *PM&R.*
DOI: 10.1016/j.pmrj.2014.10.009

Waller. B , Lambeck. J , Daly. D. (2009). Therapeutic aquatic exercise in the treatment of low back pain: a systematic review. *Clinical Rehabilitation*.
DOI: 10.1177/0269215508097856

Welch. N, Moran. K, Antony. J, Richter. C, Marshall. B, Coyle. J, Falvey. E and Franklyn-Miller. A. (2015). The effects of a free-weight based resistance training intervention on pain, squat biomechanics and MRI-defined lumbar fat infiltration and functional cross-sectional area in those with chronic low back. *BMJ Open Sport Exerc Medecine*.
DOI: 10.1136/bmjsem-2015-000050

ANNEXES :

n°		ITO (s)	Shirado (s)	Distance doigts-sol (cm)	Lever de chaise pendant 1 minute (n)	Équilibre unipodal (s)	EVA	Test de qualité de vie
A	**Avant :** **Après :**	0 9,33	11,00 14,17	5,0 2,0	11 13	45 52	8 7	*Annexes*
B	**Avant :** **Après :**	50,43 52,18	41,03 58,25	-1,5 -2,2	19 24	20 37	6 6	*Annexes*
C	**Avant :** **Après :**	83,00 98,00	48,06 63,32	8,0 5,3	32 31	92 106	5 3	*Annexes*
D	**Avant :** **Après :**	38,12 46,33	53,31 58,47	2,2 1,6	23 24	53 57	4 5	*Annexes*
E	**Avant :** **Après :**	27,51 28,40	27,58 29,43	6,4 6,5	19 21	23 31	6 5	*Annexes*
F	**Avant :** **Après :**	51,09 65,54	42,41 44,31	-1,7 -1,9	22 26	32 43	6 4	*Annexes*
G	**Avant :** **Après :**	11,21 19,31	34,31 43,23	3,4 1,5	15 17	65 73	4 3	*Annexes*
H	**Avant :** **Après :**	88,54 89,12	61,32 72,43	-0,9 -1,4	31 32	91 93	5 4	*Annexes*
I	**Avant :** **Après :**	45,01 52,43	47,23 46,29	3,2 -1,4	23 23	87 103	5 2	*Annexes*
J	**Avant :** **Après :**	63,33 58,40	39,51 40,54	6,5 6,3	21 24	56 62	5 5	*Annexes*
K	**Avant :** **Après :**	7,12 13,27	17,06 18,51	12,3 9,4	8 8	15 13	5 6	*Annexes*

Tableau : Relevé des données de chaque patients aux différents

(n°A)

Date:

Nom du participant/e : Kevin, PARIS

Questionnaire de qualité de vie

OBJECTIF L'objectif de ce questionnaire[1] est d'évaluer dans quelle mesure vous parvenez à atteindre les buts que vous vous fixez dans différents domaines de votre vie.
Ces buts désirés sont parfois facilement identifiables alors que dans d'autres cas, nous les poursuivons sans les définir clairement.

MESURE Ce questionnaire touche 30 domaines de vie (ex: alimentation, sommeil, loisirs).
Pour chacun de ces domaines, et par référence à un idéal, vous aurez à évaluer 3 composantes de la qualité de vie: (1) votre **état actuel**, (2) votre **but désiré** et (3) votre **état Sans** le mal de dos dont vous souffrez actuellement.

Terme	Définition	Échelle
• **Idéal**	L'idéal constitue ce à quoi toute personne aspire, sans que ce ne soit nécessairement et réellement atteignable. Une situation où absolument rien ne pourrait être amélioré.	Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer = l'extrême droite de l'échelle.
• **Zéro**		Être malheureux au pire que je puisse imaginer = l'extrême gauche de l'échelle.
État actuel	L'évaluation que vous faites de la qualité de votre relation de couple, par exemple, au cours des 2 dernières semaines. Votre niveau de bonheur actuel dans ce domaine.	• Plus cette relation est bonne, plus votre trait de crayon se trouve près de *l'idéal* sur l'échelle; • Plus elle est mauvaise, plus votre trait s'éloigne de *l'idéal*, en direction du *zéro*. = E
But désiré	Une situation que vous jugeriez acceptable ou satisfaisante s'il vous était possible de l'atteindre. Ce que vous aimeriez atteindre.	• Ce but peut être plus ou moins loin de *l'idéal*. = B
État actuel sans mal de dos	L'évaluation de la qualité de votre relation de couple **si** vous n'auriez pas mal au dos.	• Cet état peut être plus ou moins *l'idéal*. = S

Exemple

FAIRE L'EXEMPLE SUIVANT DEVRAIT VOUS AIDER À RÉPONDRE AU QUESTIONNAIRE.

Domaine de vie no 28: **Relation de couple**
Domaine défini par la qualité de ma relation avec mon conjoint/e en terme de marques d'affection, entente, communication.

Zéro ——— Idéal

CONSIGNES
Indiquez vos réponses en utilisant l'échelle qui suit chaque domaine de vie défini:

1. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "É",
   • vous indiquez le point qui correspond le mieux à l'évaluation que vous faites de votre **État actuel**.
   (Par exemple: *Si vous indiquez que votre état actuel est très près de l'idéal, c'est que vous croyez que tout va très bien dans ce domaine de vie.*)
2. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "B",
   • vous indiquez sur la même échelle la position de votre **But désiré**.
3. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "S",
   • vous indiquez la position de votre **État sans** l'impact de votre mal de dos.

[1] Questionnaire adapté de l'Inventaire Systémique de Qualité de Vie. Dupuis, G., Perrault, J., Lambury, M.C., Kennedy, E., & David, P. (1989). A new tool to assess quality of life: the quality of life systemic inventory. Quality of life and cardiovascular care, 5, (1), 36-45.

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. **E** (votre état actuel); 2. **B** (votre but désiré); 3. **S** (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - **Zéro=** Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- **Idéal=** Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

1 **Sommeil**
Domaine défini par ma capacité de bien dormir (quantité et qualité de sommeil)
Zéro ——— Idéal
E E S B

2 **Capacités physiques**
D. défini par (i) ma capacité d'accomplir les activités journalières et (ii) mon efficacité dans les activités que j'accomplies (marcher, monter des escaliers, me laver, me vêtir, etc.)
Zéro ——— Idéal
E E B S

3 **Alimentation**
D. défini par ma satisfaction de ce que je mange (quantité et qualité; type d'aliment, de diète, etc.)
Zéro ——— Idéal
EE BS

4 **Douleur physique**
D. défini par la douleur globale que je vis. L'idéal est de n'avoir aucune douleur physique.
Zéro ——— Idéal
E E S B

5 **Santé physique globale**
D. défini par ma santé physique telle que je la perçois e façon globale.
Zéro ——— Idéal
E E S B

6 **Loisirs de détente**
D. défini par la fréquence et la qualité de mes moments de détente, de loisirs (lecture, télévision,musique) me permettant de relaxer, d'oublier mes soucis et mes préoccupations
Zéro ——— Idéal
E E S B

7 **Loisirs actifs**
D. défini par les loisirs qui m'exigent une dépense d'énergie (sport, bricolage, jardinage, etc.)
Zéro ——— Idéal
E E B S

8 **Sorties**
D. défini par ce que je fais comme divertissements extérieurs (cinéma, restaurant, visiter des amis, etc.)
Zéro ——— Idéal
E E B S

9 **Interactions avec mes enfants**
D. défini par ma satisfaction de mes relations avec mes enfants (quantité, qualité)
Zéro ——— Idéal
EE B S

10 **Interactions avec la famille**
D. défini par mes relations avec l'ensemble de ma famille (frères, soeurs, belle-famille, etc.)
Zéro ——— Idéal
E E B S

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. **E** (votre état actuel); 2. **B** (votre but désiré); 3. **S** (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - **Zéro=** Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- **Idéal=** Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

11 **Interactions avec les amis(es)**
Domaine défini par ma satisfaction de mes relations avec eux (elles) durant mes temps libres
Zéro ——— Idéal
E E BS

12 **Support social**
D. défini par le support que l'on m'accorde, au besoin (aide apportée par l'entourage immédiat)
Zéro ——— Idéal
EE BS

13 **Acceptation sociale**
D. défini par le sentiment d'être accepté des gens qui m'entourent, dans tout ce que je fais et dis
Zéro ——— Idéal
EE B S

14 **Type de travail**
D. défini par la satisfaction de la nature de mon travail, par le genre de travail qui m'est rémunéré
Zéro ——— Idéal
X

15 **Efficacité au travail**
D. défini par l'efficacité dont je me sais capable, par mon rendement au travail (quantité et qualité)
Zéro ——— Idéal
X

16 **Interactions avec les collègues**
D. défini par mes interactions avec mes collègues durant les heures de travail
Zéro ——— Idéal
X

17 **Environnement de travail (milieu physique)**
D. défini par tout ce qui concerne l'environnement physique dans mon milieu de travail
Zéro ——— Idéal
X

18 **Interaction avec les employeurs ou supérieurs immédiats**
D. défini par mes interactions avec eux (elles), durant le travail
Zéro ——— Idéal
X

19 **Situation de non-emploi** (Précisez la cause: _____)
D. défini par la satisfaction de ma situation
Zéro ——— Idéal
X

20 **Finances**
D. défini par mon niveau de vie (revenus, budget, etc.)
Zéro ——— Idéal
EE S B

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. **E** (votre état actuel); 2. **B** (votre but désiré); 3. **S** (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - **Zéro=** Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- **Idéal=** Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

21 **Travail à la maison**
Domaine défini par tout ce que je fais réellement chez moi (entretien domestique, les responsabilités familiales telles que l'éducation des enfants, la préparation des repas, etc.)
Zéro ——— Idéal
EE S B

22 **Efficacité dans le travail à la maison**
D. défini par l'efficacité dont je me sais capable, par mon rendement (quantité et qualité des tâches)
Zéro ——— Idéal
E E S B

23 **Entretien de la maison**
D. défini par ma capacité à réaliser les tâches d'entretien et réparation de mon logement ou appartement, et de la cour (s'il y a lieu), i.e.: peinture, réparation, entretien de la pelouse, pelletage, etc.
Zéro ——— Idéal
E E S B

24 **Fonctionnement intellectuel**
D. défini par mon efficacité au plan intellectuel (mémoire, concentration, attention, capacité à résoudre des problèmes)
Zéro ——— Idéal
E E B-S

25 **Estime de soi** (opinion globale de soi)
D. défini par l'opinion globale que j'ai de moi
Zéro ——— Idéal
E E S B

26 **Moral**
D. défini par l'opinion que j'ai sur la vie (être heureux ou déprimé, découragé par le futur ou optimiste)
Zéro ——— Idéal
E E B S

27 **Tranquillité d'esprit**
D. défini par le fait de se sentir calme et serein, ou d'être inquiet, anxieux, préoccupé et énervé
Zéro ——— Idéal
E E S B

28 **Relation de couple**
D. défini par la qualité de ma relation avec mon conjoint/e (marques d'affection, entente, communication)
Zéro ——— Idéal
X

29 **Relations sexuelles**
D. défini par la qualité et la quantité de mes relations sexuelles
Zéro ——— Idéal
X

30 **Milieu de vie**
D. défini par la qualité de mon milieu de vie (dans ma maison ou appartement, dans mon quartier)
Zéro ——— Idéal
E S B
E

Chatrat, Chenard, Marchand, Provencher
PSY-4045 Traitement de la lombalgie chronique

n°B

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. E (votre état actuel), 2. B (votre but désiré), 3. S (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

11 **Interactions avec les amis(es)**
Domaine défini par ma satisfaction de mes relations [illegible] (elles) durant mes temps libres
Zéro — Idéal
E E S B

12 **Support social**
D. défini par le support que l'on m'accorde, en besoin [illegible] apporté par l'entourage immédiat)
Zéro — Idéal
E E S B

13 **Acceptation sociale**
D. défini par le sentiment d'être accepté des gens qui [illegible] dans tout ce que je fais et dis
Zéro — Idéal
S E E B

14 **Type de travail**
D. défini par la satisfaction de la nature de mon tra[illegible] par le genre de travail qui m'est nécessaire
Zéro — Idéal
E E S B

15 **Efficacité au travail**
D. défini par l'efficacité dont je me sais capable, par [illegible] mon rendement au travail (quantité et qualité)
Zéro — Idéal
S E S B

16 **Interactions avec les collègues**
D. défini par mes interactions avec mes collègues durant les heures de travail
Zéro — Idéal
E E B S

17 **Environnement de travail (milieu physique)**
D. défini par tout ce que concerne l'environnement physique dans mon milieu de travail
Zéro — Idéal
E E S B

18 **Interaction avec les employeurs ou supérieurs immédiats**
D. défini par mes interactions avec eux (elles), durant le travail
Zéro — Idéal
E E S B

19 **Situation de non-emploi** (Précisez la cause: _____)
D. défini par la satisfaction de ma situation
Zéro — Idéal

20 **Finances**
D. défini par mon niveau de vie (revenus, budget, etc.)
Zéro — Idéal
S E E B

Chatrat, Chenard, Marchand, Provencher
PSY-4045 Traitement de la lombalgie chronique — H-98 / IOAT

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. E (votre état actuel), 2. B (votre but désiré), 3. S (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

1 **Sommeil**
Domaine défini par ma capacité de bien dormir (qu[illegible] et qualité de sommeil)
Zéro — Idéal
E E B S

2 **Capacités physiques**
D. défini par (i) ma capacité d'accomplir les activités [illegible]ulinaires et (ii) mon efficacité dans les activités que j'accomplies (marcher, monter des escaliers, me laver, me vêtir, etc.)
Zéro — Idéal
E S B E

3 **Alimentation**
D. défini par ma satisfaction de ce que je mange (quantité et qualité; type d'aliment, de diète, etc.)
Zéro — Idéal
E E S B

4 **Douleur physique**
D. défini par la douleur globale que je vis. L'idéal est de n'avoir aucune douleur physique.
Zéro — Idéal
E S E B

5 **Santé physique globale**
D. défini par ma santé physique telle que je la perçois en façon globale.
Zéro — Idéal
S E E B

6 **Loisirs de détente**
D. défini par la fréquence et la qualité de mes moments de détente, de loisirs (lecture, télévision,musique) me permettant de relaxer, d'oublier mes soucis et mes préoccupations
Zéro — Idéal
S E E B

7 **Loisirs actifs**
D. défini par les loisirs qui m'exigent une dépense d'énergie (sport, bricolage, jardinage, etc.)
Zéro — Idéal
E B E S

8 **Sorties**
D. défini par ce que je fais comme divertissements extérieurs (cinéma, restaurant, visiter des amis, etc.)
Zéro — Idéal
E E S B

9 **Interactions avec mes enfants**
D. défini par ma satisfaction de mes relations avec mes enfants (quantité, qualité)
Zéro — Idéal
E B S E

10 **Interactions avec la famille**
D. défini par mes relations avec l'ensemble de ma famille (frères, soeurs, belle-famille, etc.)
Zéro — Idéal
E E B S

Chatrat, Chenard, Marchand, Provencher
PSY-4045 Traitement de la lombalgie chronique — H-98 / IOAT

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. E (votre état actuel), 2. B (votre but désiré), 3. S (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

21 **Travail à la maison**
Domaine défini par tout ce que je fais réellement chez moi (entretien domestique, les responsabilités familiales telles que l'éducation des enfants, la préparation des repas, etc.)
Zéro — Idéal
E E S B

22 **Efficacité dans le travail à la maison**
D. défini par l'efficacité dont je me sais capable, par mon rendement (quantité et qualité des tâches)
Zéro — Idéal
E E S B

23 **Entretien de la maison**
D. défini par ma capacité à réaliser les tâches d'entretien et réparation de mon logement ou appartement, et de la cour (s'il y a lieu), i.e.: peinture, réparation, entretien de la pelouse, pelletage, etc.
Zéro — Idéal
E E S B

24 **Fonctionnement intellectuel**
D. défini par mon efficacité au plan intellectuel (mémoire, concentration, attention, capacité à résoudre des problèmes)
Zéro — Idéal
E E S B

25 **Estime de soi** (opinion globale de soi)
D. défini par l'opinion globale que j'ai de moi
Zéro — Idéal
E E S B

26 **Moral**
D. défini par l'opinion que j'ai sur la vie (être heureux ou déprimé, découragé par le futur ou optimiste)
Zéro — Idéal
E E S B

27 **Tranquillité d'esprit**
D. défini par le fait de se sentir calme et serein, ou d'être inquiet, anxieux, préoccupé et énervé
Zéro — Idéal
E E S B

28 **Relation de couple**
D. défini par la qualité de ma relation avec mon conjoint/e (marques d'affection, entente, communication)
Zéro — Idéal
E E S B

29 **Relations sexuelles**
D. défini par la qualité et la quantité de mes relations sexuelles
Zéro — Idéal
S E E B

30 **Milieu de vie**
D. défini par la qualité de mon milieu de vie (dans ma maison ou appartement, dans mon quartier)
Zéro — Idéal
S E E B

Chatrat, Chenard, Marchand, Provencher
PSY-4045 Traitement de la lombalgie chronique — H-98 / IOAT

n°C

Date: 27/03/2013 Nom du participant/e : [illegible]

Questionnaire de qualité de vie

OBJECTIF

L'objectif de ce questionnaire[1] est d'évaluer dans quelle mesure vous parvenez à atteindre les buts que vous vous fixez dans différents domaines de votre vie.
Ces buts désirés sont parfois facilement identifiables alors que dans d'autres cas, nous les poursuivons sans les définir clairement.

MESURE

Ce questionnaire touche 30 domaines de vie (ex: alimentation, sommeil, loisirs).
Pour chacun de ces domaines, et par référence à un idéal, vous aurez à évaluer 3 composantes de la qualité de vie: (1) votre **état actuel**, (2) votre **but désiré** et (3) votre **état Sans** le mal de dos dont vous souffrez actuellement.

Terme	Définition	Échelle
• Idéal	L'idéal constitue ce à quoi toute personne aspire, sans que ce ne soit nécessairement et réellement atteignable. Une situation où absolument rien ne pourrait être amélioré.	Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer = l'extrême droite de l'échelle.
• Zéro		Être malheureux au pire que je puisse imaginer = l'extrême gauche de l'échelle.
État actuel	L'évaluation que vous faites de la qualité de votre relation de couple, par exemple, au cours des 2 dernières semaines. Votre niveau de bonheur actuel dans ce domaine.	• Plus cette relation est bonne, plus votre trait de crayon se trouve près de *l'idéal* sur l'échelle; • Plus elle est mauvaise, plus votre trait s'éloigne de *l'idéal*, en direction du *zéro*. = E
But désiré	Une situation que vous jugeriez acceptable ou satisfaisante s'il vous était possible de l'atteindre. Ce que vous aimeriez atteindre.	• Ce but peut être plus ou moins loin de *l'idéal*. = B
État actuel sans mal de dos	L'évaluation de la qualité de votre relation de couple si vous n'auriez pas mal au dos.	• Cet état peut être plus ou moins *l'idéal*. = S

Exemple

FAIRE L'EXEMPLE SUIVANT DEVRAIT VOUS AIDER À RÉPONDRE AU QUESTIONNAIRE.

Domaine de vie no 28: **Relation de couple**
Domaine défini par la qualité de ma relation avec mon conjoint/e en terme de marques d'affection, entente, communication.
Zéro — Idéal
E B S

CONSIGNES

Indiquez vos réponses en utilisant l'échelle qui suit chaque domaine de vie défini:

1. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "É",
   • vous indiquez le point qui correspond le mieux à l'évaluation que vous faites de votre **État actuel**.
   (Par exemple: *Si vous indiquez que votre état actuel est très près de l'idéal, c'est que vous croyez que tout va très bien dans ce domaine de vie.*)
2. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "B",
   • vous indiquez sur la même échelle la position de votre **But désiré**.
3. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "S",
   • vous indiquez la position de votre **État sans** l'impact de votre mal de dos.

[1] Questionnaire adapté de l'Inventaire Systémique de Qualité de Vie: Dupuis, G., Perrault, J., Lambany, M.C., Kennedy, E., & David, P. (1989). A new tool to assess quality of life: the quality of life systemic inventory. Quality of life and cardiovascular care, 5, (1), 36-45.

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. E (votre état actuel), 2. B (votre but désiré), 3. S (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

1 **Sommeil**
Domaine défini par ma capacité de bien dormir (quantité et qualité de sommeil)
Zéro — Idéal

2 **Capacités physiques**
D. défini par (i) ma capacité d'accomplir les activités journalières et (ii) mon efficacité dans les activités que j'accomplies (marcher, monter des escaliers, me laver, me vêtir, etc.)
Zéro — Idéal

3 **Alimentation**
D. défini par ma satisfaction de ce que je mange (quantité et qualité; type d'aliment, de diète, etc.)
Zéro — Idéal

4 **Douleur physique**
D. défini par la douleur globale que je vis. L'idéal est de n'avoir aucune douleur physique.
Zéro — Idéal

5 **Santé physique globale**
D. défini par ma santé physique telle que je la perçois e façon globale.
Zéro — Idéal

6 **Loisirs de détente**
D. défini par la fréquence et la qualité de mes moments de détente, de loisirs (lecture, télévision,musique) me permettant de relaxer, d'oublier mes soucis et mes préoccupations
Zéro — Idéal

7 **Loisirs actifs**
D. défini par les loisirs qui m'exigent une dépense d'énergie (sport, bricolage, jardinage, etc.)
Zéro — Idéal

8 **Sorties**
D. défini par ce que je fais comme divertissements extérieurs (cinéma, restaurant, visiter des amis, etc.)
Zéro — Idéal

9 **Interactions avec mes enfants**
D. défini par ma satisfaction de mes relations avec mes enfants (quantité, qualité)
Zéro — Idéal

10 **Interactions avec la famille**
D. défini par mes relations avec l'ensemble de ma famille (frères, soeurs, belle-famille, etc.)
Zéro — Idéal

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. E (votre état actuel), 2. B (votre but désiré), 3. S (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

11 **Interactions avec les amis(es)**
Domaine défini par ma satisfaction de mes relations avec eux (elles) durant mes temps libres
Zéro — Idéal

12 **Support social**
D. défini par le support que l'on m'accorde, au besoin (aide apportée par l'entourage immédiat)
Zéro — Idéal

13 **Acceptation sociale**
D. défini par le sentiment d'être accepté des gens qui m'entourent, dans tout ce que je fais et dis
Zéro — Idéal

14 **Type de travail**
D. défini par la satisfaction de la nature de mon travail, par le genre de travail qui m'est rémunéré
Zéro — Idéal

15 **Efficacité au travail**
D. défini par l'efficacité dont je me sais capable, par mon rendement au travail (quantité et qualité)
Zéro — Idéal

16 **Interactions avec les collègues**
D. défini par mes interactions avec mes collègues durant les heures de travail
Zéro — Idéal

17 **Environnement de travail (milieu physique)**
D. défini par tout ce qui concerne l'environnement physique dans mon milieu de travail
Zéro — Idéal

18 **Interaction avec les employeurs ou supérieurs immédiats**
D. défini par mes interactions avec eux (elles), durant le travail
Zéro — Idéal

19 **Situation de non-emploi** (Précisez la cause: _____)
D. défini par la satisfaction de ma situation
Zéro — Idéal

20 **Finances**
D. défini par mon niveau de vie (revenus, budget, etc.)
Zéro — Idéal

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. E (votre état actuel), 2. B (votre but désiré), 3. S (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

21 **Travail à la maison**
Domaine défini par tout ce que je fais réellement chez moi (entretien domestique, les responsabilités familiales telles que l'éducation des enfants, la préparation des repas, etc.)
Zéro — Idéal

22 **Efficacité dans le travail à la maison**
D. défini par l'efficacité dont je me sais capable, par mon rendement (quantité et qualité des tâches)
Zéro — Idéal

23 **Entretien de la maison**
D. défini par ma capacité à réaliser les tâches d'entretien et réparation de mon logement ou appartement, et de la cour (s'il y a lieu), i.e.: peinture, réparation, entretien de la pelouse, pelletage, etc.
Zéro — Idéal

24 **Fonctionnement intellectuel**
D. défini par mon efficacité au plan intellectuel (mémoire, concentration, attention, capacité à résoudre des problèmes)
Zéro — Idéal

25 **Estime de soi** (opinion globale de soi)
D. défini par l'opinion globale que j'ai de moi
Zéro — Idéal

26 **Moral**
D. défini par l'opinion que j'ai sur la vie (être heureux ou déprimé, découragé par le futur ou optimiste)
Zéro — Idéal

27 **Tranquillité d'esprit**
D. défini par le fait de se sentir calme et serein, ou d'être inquiet, anxieux, préoccupé et énervé
Zéro — Idéal

28 **Relation de couple**
D. défini par la qualité de ma relation avec mon conjoint/e (marques d'affection, entente, communication)
Zéro — Idéal

29 **Relations sexuelles**
D. défini par la qualité et la quantité de mes relations sexuelles
Zéro — Idéal

30 **Milieu de vie**
D. défini par la qualité de mon milieu de vie (dans ma maison ou appartement, dans mon quartier)
Zéro — Idéal

Date: Nom du participant/e:

Questionnaire de qualité de vie

OBJECTIF L'objectif de ce questionnaire[1] est d'évaluer dans quelle mesure vous parvenez à atteindre les buts que vous vous fixez dans différents domaines de votre vie.
Ces buts désirés sont parfois facilement identifiables alors que dans d'autres cas, nous les poursuivons sans les définir clairement.

MESURE Ce questionnaire touche 30 domaines de vie (ex: alimentation, sommeil, loisirs).
Pour chacun de ces domaines, et par référence à un idéal, vous aurez à évaluer 3 composantes de la qualité de vie: (1) votre **état actuel**, (2) votre **but désiré** et (3) votre **état Sans** le mal de dos dont vous souffrez actuellement.

Terme	Définition	Échelle
• Idéal	L'idéal constitue ce à quoi toute personne aspire, sans que ce ne soit nécessairement et réellement atteignable. Une situation où absolument rien ne pourrait être amélioré.	Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer = l'extrême droite de l'échelle.
• Zéro		Être malheureux au pire que je puisse imaginer = l'extrême gauche de l'échelle.
État actuel	L'évaluation que vous faites de la qualité de votre relation de couple, par exemple, au cours des 2 dernières semaines. Votre niveau de bonheur actuel dans ce domaine.	• Plus cette relation est bonne, plus votre trait de crayon se trouve près de *l'idéal* sur l'échelle; • Plus elle est mauvaise, plus votre trait s'éloigne de *l'idéal*, en direction du *zéro*. = E
But désiré	Une situation que vous jugeriez acceptable ou satisfaisante s'il vous était possible de l'atteindre. Ce que vous aimeriez atteindre.	• Ce but peut être plus ou moins loin de *l'idéal*. = B
État actuel sans mal de dos	L'évaluation de la qualité de votre relation de couple si vous n'auriez pas mal au dos.	• Cet état peut être plus ou moins *l'idéal*. = S

Exemple

FAIRE L'EXEMPLE SUIVANT DEVRAIT VOUS AIDER À RÉPONDRE AU QUESTIONNAIRE.

Domaine de vie no 28: **Relation de couple**
Domaine défini par la qualité de ma relation avec mon conjoint/e en terme de marques d'affection, entente, communication.
Zéro — Idéal

CONSIGNES
Indiquez vos réponses en utilisant l'échelle qui suit chaque domaine de vie défini:

1. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "É",
   • vous indiquez le point qui correspond le mieux à l'évaluation que vous faites de votre **État actuel**.
   (Par exemple: *Si vous indiquez que votre état actuel est très près de l'idéal, c'est que vous croyez que tout va très bien dans ce domaine de vie.*)
2. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "B",
   • vous indiquez sur la même échelle la position de votre **But désiré**.
3. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "S",
   • vous indiquez la position de votre **État sans** l'impact de votre mal de dos.

[1] Questionnaire adapté de l'Inventaire Systémique de Qualité de Vie: Dupuis, G., Perrault, J., Lambany, M.C., Kennedy, E., & David, P. (1989). *A new tool to assess quality of life: the quality of life systemic inventory.* Quality of life and cardiovascular care, 5, (1), 36-45.

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. E (votre état actuel); 2. B (votre but désiré); 3. S (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

1 **Sommeil**
Domaine défini par ma capacité de bien dormir (quantité et qualité de sommeil)
Zéro — E E S B — Idéal

2 **Capacités physiques**
D. défini par (i) ma capacité d'accomplir les activités journalières et (ii) mon efficacité dans les activités que j'accomplies (marcher, monter des escaliers, me laver, me vêtir, etc.)
Zéro — Idéal

3 **Alimentation**
D. défini par ma satisfaction de ce que je mange (quantité et qualité, type d'aliment, de diète, etc.)
Zéro — E S B — Idéal

4 **Douleur physique**
D. défini par la douleur globale que je vis. L'idéal est de n'avoir aucune douleur physique.
Zéro — E S B — Idéal

5 **Santé physique globale**
D. défini par ma santé physique telle que je la perçois e façon globale.
Zéro — E ES B — Idéal

6 **Loisirs de détente**
D. défini par la fréquence et la qualité de mes moments de détente, de loisirs (lecture, télévision,musique) me permettant de relaxer, d'oublier mes soucis et mes préoccupations
Zéro — E S B — Idéal

7 **Loisirs actifs**
D. défini par les loisirs qui m'exigent une dépense d'énergie (sport, bricolage, jardinage, etc.)
Zéro — E E S B — Idéal

8 **Sorties**
D. défini par ce que je fais comme divertissements extérieurs (cinéma, restaurant, visiter des amis, etc.)
Zéro — E S B — Idéal

9 **Interactions avec mes enfants**
D. défini par ma satisfaction de mes relations avec mes enfants (quantité, qualité)
Zéro — E S B — Idéal

10 **Interactions avec la famille**
D. défini par mes relations avec l'ensemble de ma famille (frères, soeurs, belle-famille, etc.)
Zéro — S E B — Idéal

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. E (votre état actuel); 2. B (votre but désiré); 3. S (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

11 **Interactions avec les amis(es)**
Domaine défini par ma satisfaction de mes relations avec eux (elles) durant mes temps libres
Zéro — E S B — Idéal

12 **Support social**
D. défini par le support que l'on m'accorde, au besoin (aide apportée par l'entourage immédiat)
Zéro — E S B — Idéal

13 **Acceptation sociale**
D. défini par le sentiment d'être accepté des gens qui m'entourent, dans tout ce que je fais et dis
Zéro — E S B — Idéal

14 **Type de travail**
D. défini par la satisfaction de la nature de mon travail, par le genre de travail qui m'est rémunéré
Zéro — E S B — Idéal

15 **Efficacité au travail**
D. défini par l'efficacité dont je me sais capable, par mon rendement au travail (quantité et qualité)
Zéro — E E S B — Idéal

16 **Interactions avec les collègues**
D. défini par mes interactions avec mes collègues durant les heures de travail
Zéro — E S B — Idéal

17 **Environnement de travail (milieu physique)**
D. défini par tout ce qui concerne l'environnement physique dans mon milieu de travail
Zéro — E E S B — Idéal

18 **Interaction avec les employeurs ou supérieurs immédiats**
D. défini par mes interactions avec eux (elles), durant le travail
Zéro — E S B — Idéal

19 **Situation de non-emploi** (Précisez la cause: Non concernée)
D. défini par la satisfaction de ma situation
Zéro — Idéal

20 **Finances**
D. défini par mon niveau de vie (revenus, budget, etc.)
Zéro — E S B — Idéal

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. E (votre état actuel); 2. B (votre but désiré); 3. S (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

21 **Travail à la maison**
Domaine défini par tout ce que je fais réellement chez moi (entretien domestique, les responsabilités familiales telles que l'éducation des enfants, la préparation des repas, etc.)
Zéro — E S B — Idéal

22 **Efficacité dans le travail à la maison**
D. défini par l'efficacité dont je me sais capable, par mon rendement (quantité et qualité des tâches)
Zéro — E E S B — Idéal

23 **Entretien de la maison**
D. défini par ma capacité à réaliser les tâches d'entretien et réparation de mon logement ou appartement, et de la cour (s'il y a lieu), i.e.: peinture, réparation, entretien de la pelouse, pelletage, etc.
Zéro — E E S B — Idéal

24 **Fonctionnement intellectuel**
D. défini par mon efficacité au plan intellectuel (mémoire, concentration, attention, capacité à résoudre des problèmes)
Zéro — E S B — Idéal

25 **Estime de soi** (opinion globale de soi)
D. défini par l'opinion globale que j'ai de moi
Zéro — E S B — Idéal

26 **Moral**
D. défini par l'opinion que j'ai sur la vie (être heureux ou déprimé, découragé par le futur ou optimiste)
Zéro — E S B — Idéal

27 **Tranquillité d'esprit**
D. défini par le fait de se sentir calme et serein, ou d'être inquiet, anxieux, préoccupé et énervé
Zéro — E E S B — Idéal

28 **Relation de couple**
D. défini par la qualité de ma relation avec mon conjoint/e (marques d'affection, entente, communication)
Zéro — E S B — Idéal

29 **Relations sexuelles**
D. défini par la qualité et la quantité de mes relations sexuelles
Zéro — E S B — Idéal

30 **Milieu de vie**
D. défini par la qualité de mon milieu de vie (dans ma maison ou appartement, dans mon quartier)
Zéro — E S B — Idéal

N° E

Date: Nom du participant/e: [illegible]

Questionnaire de qualité de vie

OBJECTIF L'objectif de ce questionnaire[1] est d'évaluer dans quelle mesure vous parvenez à atteindre les buts que vous vous fixez dans différents domaines de votre vie.
Ces buts désirés sont parfois facilement identifiables alors que dans d'autres cas, nous les poursuivons sans les définir clairement.

MESURE Ce questionnaire touche 30 domaines de vie (ex: alimentation, sommeil, loisirs).
Pour chacun de ces domaines, et par référence à un idéal, vous aurez à évaluer 3 composantes de la qualité de vie: (1) votre **état actuel**, (2) votre **but désiré** et (3) votre **état Sans** le mal de dos dont vous souffrez actuellement.

Terme	Définition	Échelle
• Idéal	L'idéal constitue ce à quoi toute personne aspire, sans que ce ne soit nécessairement et réellement atteignable. Une situation où absolument rien ne pourrait être amélioré.	Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer = l'extrême droite de l'échelle.
• Zéro		Être malheureux au pire que je puisse imaginer = l'extrême gauche de l'échelle.
État actuel	L'évaluation que vous faites de la qualité de votre relation de couple, par exemple, au cours des 2 dernières semaines. Votre niveau de bonheur actuel dans ce domaine.	• Plus cette relation est bonne, plus votre trait de crayon se trouve près de *l'idéal* sur l'échelle; • Plus elle est mauvaise, plus votre trait s'éloigne de *l'idéal*, en direction du *zéro*. = E
But désiré	Une situation que vous jugeriez acceptable ou satisfaisante s'il vous était possible de l'atteindre. Ce que vous aimeriez atteindre.	• Ce but peut être plus ou moins loin de *l'idéal*. = B
État actuel sans mal de dos	L'évaluation de la qualité de votre relation de couple si vous n'auriez pas mal au dos.	• Cet état peut être plus ou moins *l'idéal*. = S

Exemple

FAIRE L'EXEMPLE SUIVANT DEVRAIT VOUS AIDER À RÉPONDRE AU QUESTIONNAIRE.

Domaine de vie no 28: **Relation de couple**
Domaine défini par la qualité de ma relation avec mon conjoint/e en terme de marques d'affection, entente, communication.
Zéro — E E B S — Idéal

CONSIGNES
Indiquez vos réponses en utilisant l'échelle qui suit chaque domaine de vie défini:

1. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "E",
   • vous indiquez le point qui correspond le mieux à l'évaluation que vous faites de votre **État actuel**.
   (Par exemple: *Si vous indiquez que votre état actuel est très près de l'idéal, c'est que vous croyez que tout va très bien dans ce domaine de vie.*)
2. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "B",
   • vous indiquez sur la même échelle la position de votre **But désiré**.
3. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "S",
   • vous indiquez la position de votre **État sans** l'impact de votre mal de dos.

[1] Questionnaire adapté de l'Inventaire Systémique de Qualité de Vie: Dupuis, G., Perreault, J., Lambotte, M.C., Kennedy, E., & David, P. (1989). A new tool to assess quality of life: the quality of life systemic inventory. Quality of life and cardiovascular care, 5, (1), 36-45.

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. E (votre état actuel), **2. B** (votre but désiré), **3. S** (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

1 **Sommeil**
Domaine défini par ma capacité de bien dormir (quantité et qualité de sommeil)
Zéro — E E B S — Idéal

2 **Capacités physiques**
D. défini par (i) ma capacité d'accomplir les activités journalières et (ii) mon efficacité dans les activités que j'accomplies (marcher, monter des escaliers, me laver, me vêtir, etc.)
Zéro — E E B S — Idéal

3 **Alimentation**
D. défini par ma satisfaction de ce que je mange (quantité et qualité; type d'aliment, de diète, etc.)
Zéro — E E B S — Idéal

4 **Douleur physique**
D. défini par la douleur globale que je vis. L'idéal est de n'avoir aucune douleur physique.
Zéro — E E B S — Idéal

5 **Santé physique globale**
D. défini par ma santé physique telle que je la perçois e façon globale.
Zéro — E E B S — Idéal

6 **Loisirs de détente**
D. défini par la fréquence et la qualité de mes moments de détente, de loisirs (lecture, télévision,musique) me permettant de relaxer, d'oublier mes soucis et mes préoccupations
Zéro — E E B S — Idéal

7 **Loisirs actifs**
D. défini par les loisirs qui m'exigent une dépense d'énergie (sport, bricolage, jardinage, etc.)
Zéro — E E B S — Idéal

8 **Sorties**
D. défini par ce que je fais comme divertissements extérieurs (cinéma, restaurant, visiter des amis, etc.)
Zéro — E E B S — Idéal

9 **Interactions avec mes enfants**
D. défini par ma satisfaction de mes relations avec mes enfants (quantité, qualité)
Zéro — E E B S — Idéal

10 **Interactions avec la famille**
D. défini par mes relations avec l'ensemble de ma famille (frères, soeurs, belle-famille, etc.)
Zéro — E E B S — Idéal

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. E (votre état actuel), 2. B (votre but désiré), 3. S (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

11 **Interactions avec les amis(es)**
Domaine défini par ma satisfaction de mes relations avec eux (elles) durant mes temps libres
Zéro — E E B S — Idéal

12 **Support social**
D. défini par le support que l'on m'accorde, au besoin (aide apportée par l'entourage immédiat)
Zéro — E E B S — Idéal

13 **Acceptation sociale**
D. défini par le sentiment d'être accepté des gens qui m'entourent, dans tout ce que je fais et dis
Zéro — E E B S — Idéal

14 **Type de travail**
D. défini par la satisfaction de la nature de mon travail, par le genre de travail qui m'est rémunéré
Zéro — E E B S — Idéal

15 **Efficacité au travail**
D. défini par l'efficacité dont je me sais capable, par mon rendement au travail (quantité et qualité)
Zéro — E E B S — Idéal

16 **Interactions avec les collègues**
D. défini par mes interactions avec mes collègues durant les heures de travail
Zéro — E E B S — Idéal

17 **Environnement de travail (milieu physique)**
D. défini par tout ce qui concerne l'environnement physique dans mon milieu de travail
Zéro — E E B S — Idéal

18 **Interaction avec les employeurs ou supérieurs immédiats**
D. défini par mes interactions avec eux (elles), durant le travail
Zéro — E E B S — Idéal

19 **Situation de non-emploi** (Précisez la cause: _____)
D. défini par la satisfaction de ma situation
Zéro — Idéal

20 **Finances**
D. défini par mon niveau de vie (revenus, budget, etc.)
Zéro — E B S — Idéal

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. E (votre état actuel), 2. B (votre but désiré), 3. S (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

21 **Travail à la maison**
Domaine défini par tout ce que je fais réellement chez moi (entretien domestique, les responsabilités familiales telles que l'éducation des enfants, la préparation des repas, etc.)
Zéro — E E B S — Idéal

22 **Efficacité dans le travail à la maison**
D. défini par l'efficacité dont je me sais capable, par mon rendement (quantité et qualité des tâches)
Zéro — E E B S — Idéal

23 **Entretien de la maison**
D. défini par ma capacité à réaliser les tâches d'entretien et réparation de mon logement ou appartement, et de la cour (s'il y a lieu), i.e.: peinture, réparation, entretien de la pelouse, pelletage, etc.
Zéro — E E B S — Idéal

24 **Fonctionnement intellectuel**
D. défini par mon efficacité au plan intellectuel (mémoire, concentration, attention, capacité à résoudre des problèmes)
Zéro — E E B S — Idéal

25 **Estime de soi** (opinion globale de soi)
D. défini par l'opinion globale que j'ai de moi
Zéro — E E B S — Idéal

26 **Moral**
D. défini par l'opinion que j'ai sur la vie (être heureux ou déprimé, découragé par le futur ou optimiste)
Zéro — E E B S — Idéal

27 **Tranquillité d'esprit**
D. défini par le fait de se sentir calme et serein, ou d'être inquiet, anxieux, préoccupé et énervé
Zéro — E E B S — Idéal

28 **Relation de couple**
D. défini par la qualité de ma relation avec mon conjoint/e (marques d'affection, entente, communication)
Zéro — E E B S — Idéal

29 **Relations sexuelles**
D. défini par la qualité et la quantité de mes relations sexuelles
Zéro — E E B S — Idéal

30 **Milieu de vie**
D. défini par la qualité de mon milieu de vie (dans ma maison ou appartement, dans mon quartier)
Zéro — E E B S — Idéal

11°F

Date: Nom du participant/e: [illegible]

Questionnaire de qualité de vie

OBJECTIF L'objectif de ce questionnaire[1] est d'évaluer dans quelle mesure vous parvenez à atteindre les buts que vous vous fixez dans différents domaines de votre vie.
Ces buts désirés sont parfois facilement identifiables alors que dans d'autres cas, nous les poursuivons sans les définir clairement.

MESURE Ce questionnaire touche 30 domaines de vie (ex: alimentation, sommeil, loisirs).
Pour chacun de ces domaines, et par référence à un idéal, vous aurez à évaluer 3 composantes de la qualité de vie: (1) votre **état actuel**, (2) votre **but désiré** et (3) votre **état Sans** le mal de dos dont vous souffrez actuellement.

Terme	Définition	Échelle
• Idéal	L'idéal constitue ce à quoi toute personne aspire, sans que ce ne soit nécessairement et réellement atteignable. Une situation où absolument rien ne pourrait être amélioré.	Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer = l'extrême droite de l'échelle.
• Zéro		Être malheureux au pire que je puisse imaginer = l'extrême gauche de l'échelle.
État actuel	L'évaluation que vous faites de la qualité de votre relation de couple, par exemple, au cours des 2 dernières semaines. Votre niveau de bonheur actuel dans ce domaine.	• Plus cette relation est bonne, plus votre trait de crayon se trouve près de *l'idéal* sur l'échelle; • Plus elle est mauvaise, plus votre trait s'éloigne de *l'idéal*, en direction du *zéro*. = E
But désiré	Une situation que vous jugeriez acceptable ou satisfaisante s'il vous était possible de l'atteindre. Ce que vous aimeriez atteindre.	• Ce but peut être plus ou moins loin de *l'idéal*. = B
État actuel sans mal de dos	L'évaluation de la qualité de votre relation de couple si vous n'auriez pas mal au dos.	• Cet état peut être plus ou moins *l'idéal*. = S

Exemple

FAIRE L'EXEMPLE SUIVANT DEVRAIT VOUS AIDER À RÉPONDRE AU QUESTIONNAIRE.

Domaine de vie no 28: **Relation de couple**
Domaine défini par la qualité de ma relation avec mon conjoint/e en terme de marques d'affection, entente, communication.
Zéro — E S B — Idéal

CONSIGNES
Indiquez vos réponses en utilisant l'échelle qui suit chaque domaine de vie défini:

1. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "É",
   • vous indiquez le point qui correspond le mieux à l'évaluation que vous faites de votre **État actuel**.
   (Par exemple: *Si vous indiquez que votre état actuel est très près de l'idéal, c'est que vous croyez que tout va très bien dans ce domaine de vie.*)
2. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "B",
   • vous indiquez sur la même échelle la position de votre **But désiré**.
3. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "S",
   • vous indiquez la position de votre **État sans** l'impact de votre mal de dos.

[1] Questionnaire adapté de l'Inventaire Systémique de Qualité de Vie: Dupuis, G., Perrault, J., Lambany, M.C., Kennedy, E., & David, P. (1989). A new tool to assess quality of life: the quality of life systemic inventory. Quality of life and cardiovascular care, 5, (1), 36-45.

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. **E** (votre état actuel). 2. **B** (votre but désiré). 3. **S** (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

1 **Sommeil**
Domaine défini par ma capacité de bien dormir (quantité et qualité de sommeil)
Zéro — E S B — Idéal

2 **Capacités physiques**
D. défini par (i) ma capacité d'accomplir les activités journalières et (ii) mon efficacité dans les activités que j'accomplies (marcher, monter des escaliers, me laver, me vêtir, etc.)
Zéro — E S B — Idéal

3 **Alimentation**
D. défini par ma satisfaction de ce que je mange (quantité et qualité; type d'aliment, de diète, etc.)
Zéro — E E S B — Idéal

4 **Douleur physique**
D. défini par la douleur globale que je vis. L'idéal est de n'avoir aucune douleur physique.
Zéro — E E S B — Idéal

5 **Santé physique globale**
D. défini par ma santé physique telle que je la perçois e façon globale.
Zéro — E E S — Idéal

6 **Loisirs de détente**
D. défini par la fréquence et la qualité de mes moments de détente, de loisirs (lecture, télévision,musique) me permettant de relaxer, d'oublier mes soucis et mes préoccupations
Zéro — E E S B — Idéal

7 **Loisirs actifs**
D. défini par les loisirs qui m'exigent une dépense d'énergie (sport, bricolage, jardinage, etc.)
Zéro — E E S B — Idéal

8 **Sorties**
D. défini par ce que je fais comme divertissements extérieurs (cinéma, restaurant, visiter des amis, etc.)
Zéro — E E B — Idéal

S?

9 **Interactions avec mes enfants**
D. défini par ma satisfaction de mes relations avec mes enfants (quantité, qualité)
Zéro — E E S B — Idéal

10 **Interactions avec la famille**
D. défini par mes relations avec l'ensemble de ma famille (frères, soeurs, belle-famille, etc.)
Zéro — E E S — Idéal

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. **E** (votre état actuel). 2. **B** (votre but désiré). 3. **S** (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

11 **Interactions avec les amis(es)**
Domaine défini par ma satisfaction de mes relations avec eux (elles) durant mes temps libres
Zéro — E S B — Idéal

12 **Support social**
D. défini par le support que l'on m'accorde, au besoin (aide apportée par l'entourage immédiat)
Zéro — E E S B — Idéal

13 **Acceptation sociale**
D. défini par le sentiment d'être accepté des gens qui m'entourent, dans tout ce que je fais et dis (ma famille)
Zéro — E S B — Idéal

14 **Type de travail**
D. défini par la satisfaction de la nature de mon travail, par le genre de travail qui m'est rémunéré
Zéro — Plus de travail — Idéal

15 **Efficacité au travail**
D. défini par l'efficacité dont je me sais capable, par mon rendement au travail (quantité et qualité)
Zéro — E — Idéal

16 **Interactions avec les collègues**
D. défini par mes interactions avec mes collègues durant les heures de travail
Zéro — Idéal

17 **Environnement de travail (milieu physique)**
D. défini par tout ce qui concerne l'environnement physique dans mon milieu de travail
Zéro — Idéal

18 **Interaction avec les employeurs ou supérieurs immédiats**
D. défini par mes interactions avec eux (elles), durant le travail
Zéro — Idéal

19 **Situation de non-emploi** (Précisez la cause: Arrêt du à mon problème de dos
D. défini par la satisfaction de ma situation
Zéro — Idéal

20 **Finances**
D. défini par mon niveau de vie (revenus, budget, etc.)
Zéro — E S — Idéal

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. **E** (votre état actuel). 2. **B** (votre but désiré). 3. **S** (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

21 **Travail à la maison**
Domaine défini par tout ce que je fais réellement chez moi (entretien domestique, les responsabilités familiales telles que l'éducation des enfants, la préparation des repas, etc.)
Zéro — E E S B — Idéal

22 **Efficacité dans le travail à la maison**
D. défini par l'efficacité dont je me sais capable, par mon rendement (quantité et qualité des tâches)
Zéro — Idéal

23 **Entretien de la maison**
D. défini par ma capacité à réaliser les tâches d'entretien et réparation de mon logement ou appartement, et de la cour (s'il y a lieu), i.e.: peinture, réparation, entretien de la pelouse, pelletage, etc.
Zéro — E E S B — Idéal

24 **Fonctionnement intellectuel**
D. défini par mon efficacité au plan intellectuel (mémoire, concentration, attention, capacité à résoudre des problèmes)
Zéro — E E S B — Idéal

25 **Estime de soi** (opinion globale de soi)
D. défini par l'opinion globale que j'ai de moi
Zéro — E E S B — Idéal

26 **Moral**
D. défini par l'opinion que j'ai sur la vie (être heureux ou déprimé, découragé par le futur ou optimiste)
Zéro — E E S B — Idéal

27 **Tranquillité d'esprit**
D. défini par le fait de se sentir calme et serein, ou d'être inquiet, anxieux, préoccupé et énervé
Zéro — E E S B — Idéal

28 **Relation de couple**
D. défini par la qualité de ma relation avec mon conjoint/e (marques d'affection, entente, communication)
Zéro — E E S communication — Idéal

29 **Relations sexuelles**
D. défini par la qualité et la quantité de mes relations sexuelles
Zéro — E E S B — Idéal

30 **Milieu de vie**
D. défini par la qualité de mon milieu de vie (dans ma maison ou appartement, dans mon quartier)
Zéro — E E S B — Idéal

n°G

Date: Nom du participant/e : Michel Lessard

Questionnaire de qualité de vie

OBJECTIF L'objectif de ce questionnaire[1] est d'évaluer dans quelle mesure vous parvenez à atteindre les buts que vous vous fixez dans différents domaines de votre vie.
Ces buts désirés sont parfois facilement identifiables alors que dans d'autres cas, nous les poursuivons sans les définir clairement.

MESURE Ce questionnaire touche 30 domaines de vie (ex: alimentation, sommeil, loisirs).
Pour chacun de ces domaines, et par référence à un idéal, vous aurez à évaluer 3 composantes de la qualité de vie: (1) votre **état actuel**, (2) votre **but désiré** et (3) votre **état Sans** le mal de dos dont vous souffrez actuellement.

Terme	Définition	Échelle
• Idéal	L'idéal constitue ce à quoi toute personne aspire, sans que ce ne soit nécessairement et réellement atteignable. Une situation où absolument rien ne pourrait être amélioré.	Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer = l'extrême droite de l'échelle.
• Zéro		Être malheureux au pire que je puisse imaginer = l'extrême gauche de l'échelle.
État actuel	L'évaluation que vous faites de la qualité de votre relation de couple, par exemple, au cours des 2 dernières semaines. Votre niveau de bonheur actuel dans ce domaine.	• Plus cette relation est bonne, plus votre trait de crayon se trouve près de *l'idéal* sur l'échelle; • Plus elle est mauvaise, plus votre trait s'éloigne de *l'idéal*, en direction du *zéro*. = E
But désiré	Une situation que vous jugeriez acceptable ou satisfaisante s'il vous était possible de l'atteindre. Ce que vous aimeriez atteindre.	• Ce but peut être plus ou moins loin de *l'idéal*. = B
État actuel sans mal de dos	L'évaluation de la qualité de votre relation de couple **si** vous n'auriez pas mal au dos.	• Cet état peut être plus ou moins *l'idéal*. = S

Exemple

FAIRE L'EXEMPLE SUIVANT DEVRAIT VOUS AIDER À RÉPONDRE AU QUESTIONNAIRE.

Domaine de vie no 28: **Relation de couple**
Domaine défini par la qualité de ma relation avec mon conjoint/e en terme de marques d'affection, entente, communication.
Zéro — S E B — Idéal

CONSIGNES
Indiquez vos réponses en utilisant l'échelle qui suit chaque domaine de vie défini:

1. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "É",
   • vous indiquez le point qui correspond le mieux à l'évaluation que vous faites de votre **État actuel**.
   (Par exemple: *Si vous indiquez que votre état actuel est très près de l'idéal, c'est que vous croyez que tout va très bien dans ce domaine de vie.*)
2. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "B",
   • vous indiquez sur la même échelle la position de votre **But désiré**.
3. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "S",
   • vous indiquez la position de votre **État sans** l'impact de votre mal de dos.

[1] Questionnaire adapté de l'Inventaire Systémique de Qualité de Vie: Dupuis, G., Perrault, J., Lussiaay, M.C., Kennedy, E., & David, P. (1989). A new tool to assess quality of life: the quality of life systemic inventory. Quality of life and cardiovascular care, 5,(1), 36-45.

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. **E** (votre état actuel). 2. **B** (votre but désiré). 3. **S** (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - **Zéro=** Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- **Idéal=** Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

1 **Sommeil**
Domaine défini par ma capacité de bien dormir (quantité et qualité de sommeil)
Zéro — **Idéal**

2 **Capacités physiques**
D. défini par (i) ma capacité d'accomplir les activités journalières et (ii) mon efficacité dans les activités que j'accomplies (marcher, monter des escaliers, me laver, me vêtir, etc.)
Zéro — **Idéal**

3 **Alimentation**
D. défini par ma satisfaction de ce que je mange (quantité et qualité; type d'aliment, de diète, etc.)
Zéro — **Idéal**

4 **Douleur physique**
D. défini par la douleur globale que je vis. L'idéal est de n'avoir aucune douleur physique.
Zéro — **Idéal**

5 **Santé physique globale**
D. défini par ma santé physique telle que je la perçois e façon globale.
Zéro — **Idéal**

6 **Loisirs de détente**
D. défini par la fréquence et la qualité de mes moments de détente, de loisirs (lecture, télévision,musique) me permettant de relaxer, d'oublier mes soucis et mes préoccupations
Zéro — **Idéal**

7 **Loisirs actifs**
D. défini par les loisirs qui m'exigent une dépense d'énergie (sport, bricolage, jardinage, etc.)
Zéro — **Idéal**

8 **Sorties**
D. défini par ce que je fais comme divertissements extérieurs (cinéma, restaurant, visiter des amis, etc.)
Zéro — **Idéal**

9 **Interactions avec mes enfants**
D. défini par ma satisfaction de mes relations avec mes enfants (quantité, qualité)
Zéro — **Idéal**

10 **Interactions avec la famille**
D. défini par mes relations avec l'ensemble de ma famille (frères, soeurs, belle-famille, etc.)
Zéro — **Idéal**

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. **E** (votre état actuel). 2. **B** (votre but désiré). 3. **S** (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - **Zéro=** Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- **Idéal=** Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

11 **Interactions avec les amis(es)**
Domaine défini par ma satisfaction de mes relations avec eux (elles) durant mes temps libres
Zéro — **Idéal**

12 **Support social**
D. défini par le support que l'on m'accorde, au besoin (aide apportée par l'entourage immédiat)
Zéro — **Idéal**

13 **Acceptation sociale**
D. défini par le sentiment d'être accepté des gens qui m'entourent, dans tout ce que je fais et dis
Zéro — **Idéal**

14 **Type de travail**
D. défini par la satisfaction de la nature de mon travail, par le genre de travail qui m'est rémunéré
Zéro — **Idéal**

15 ***Efficacité au travail***
D. défini par l'efficacité dont je me sais capable, par mon rendement au travail (quantité et qualité)
Zéro — **Idéal**

16 **Interactions avec les collègues**
D. défini par mes interactions avec mes collègues durant les heures de travail
Zéro — **Idéal**

17 **Environnement de travail (milieu physique)**
D. défini par tout ce qui concerne l'environnement physique dans mon milieu de travail
Zéro — **Idéal**

18 **Interaction avec les employeurs ou supérieurs immédiats**
D. défini par mes interactions avec eux (elles), durant le travail
Zéro — **Idéal**

19 **Situation de non-emploi** (Précisez la cause: _____)
D. défini par la satisfaction de ma situation
Zéro — **Idéal**

20 **Finances**
D. défini par mon niveau de vie (revenus, budget, etc.)
Zéro — **Idéal**

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. **E** (votre état actuel). 2. **B** (votre but désiré). 3. **S** (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - **Zéro=** Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- **Idéal=** Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

21 **Travail à la maison**
Domaine défini par tout ce que je fais réellement chez moi (entretien domestique, les responsabilités familiales telles que l'éducation des enfants, la préparation des repas, etc.)
Zéro — **Idéal**

22 **Efficacité dans le travail à la maison**
D. défini par l'efficacité dont je me sais capable, par mon rendement (quantité et qualité des tâches)
Zéro — **Idéal**

23 **Entretien de la maison**
D. défini par ma capacité à réaliser les tâches d'entretien et réparation de mon logement ou appartement, et de la cour (s'il y a lieu), i.e.: peinture, réparation, entretien de la pelouse, pelletage, etc.
Zéro — **Idéal**

24 **Fonctionnement intellectuel**
D. défini par mon efficacité au plan intellectuel (mémoire, concentration, attention, capacité à résoudre des problèmes)
Zéro — **Idéal**

25 **Estime de soi** (opinion globale de soi)
D. défini par l'opinion globale que j'ai de moi
Zéro — **Idéal**

26 **Moral**
D. défini par l'opinion que j'ai sur la vie (être heureux ou déprimé, découragé par le futur ou optimiste)
Zéro — **Idéal**

27 **Tranquillité d'esprit**
D. défini par le fait de se sentir calme et serein, ou d'être inquiet, anxieux, préoccupé et énervé
Zéro — **Idéal**

28 **Relation de couple**
D. défini par la qualité de ma relation avec mon conjoint/e (marques d'affection, entente, communication)
Zéro — **Idéal**

29 **Relations sexuelles**
D. défini par la qualité et la quantité de mes relations sexuelles
Zéro — **Idéal**

30 **Milieu de vie**
D. défini par la qualité de mon milieu de vie (dans ma maison ou appartement, dans mon quartier)
Zéro — **Idéal**

N° H

Date: Nom du participant/e :

Questionnaire de qualité de vie

OBJECTIF L'objectif de ce questionnaire[1] est d'évaluer dans quelle mesure vous parvenez à atteindre les buts que vous vous fixez dans différents domaines de votre vie.
Ces buts désirés sont parfois facilement identifiables alors que dans d'autres cas, nous les poursuivons sans les définir clairement.

MESURE Ce questionnaire touche 30 domaines de vie (ex: alimentation, sommeil, loisirs).
Pour chacun de ces domaines, et par référence à un idéal, vous aurez à évaluer 3 composantes de la qualité de vie: (1) votre **état actuel**, (2) votre **but désiré** et (3) votre **état Sans** le mal de dos dont vous souffrez actuellement.

Terme	Définition	Échelle
• **Idéal**	L'idéal constitue ce à quoi toute personne aspire, sans que ce ne soit nécessairement et réellement atteignable. Une situation où absolument rien ne pourrait être amélioré.	Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer = l'extrême droite de l'échelle.
• **Zéro**		Être malheureux au pire que je puisse imaginer = l'extrême gauche de l'échelle.
État actuel	L'évaluation que vous faites de la qualité de votre relation de couple, par exemple, au cours des 2 dernières semaines. Votre niveau de bonheur actuel dans ce domaine.	• Plus cette relation est bonne, plus votre trait de crayon se trouve près de *l'idéal* sur l'échelle; • Plus elle est mauvaise, plus votre trait s'éloigne de *l'idéal*, en direction du *zéro*. = E
But désiré	Une situation que vous jugeriez acceptable ou satisfaisante s'il vous était possible de l'atteindre. Ce que vous aimeriez atteindre.	• Ce but peut être plus ou moins loin de *l'idéal*. = B
État actuel sans mal de dos	L'évaluation de la qualité de votre relation de couple si vous n'auriez pas mal au dos.	• Cet état peut être plus ou moins *l'idéal*. = S

Exemple

FAIRE L'EXEMPLE SUIVANT DEVRAIT VOUS AIDER À RÉPONDRE AU QUESTIONNAIRE.

Domaine de vie no 28: **Relation de couple**
Domaine défini par la qualité de ma relation avec mon conjoint/e en terme de marques d'affection, entente, communication.
Zéro — **Idéal**

CONSIGNES
Indiquez vos réponses en utilisant l'échelle qui suit chaque domaine de vie défini:

1. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "É",
   • vous indiquez le point qui correspond le mieux à l'évaluation que vous faites de votre **État actuel**.
   (Par exemple: *Si vous indiquez que votre état actuel est très près de l'idéal, c'est que vous croyez que tout va très bien dans ce domaine de vie.*)
2. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "B",
   • vous indiquez sur la même échelle la position de votre **But désiré**.
3. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "S",
   • vous indiquez la position de votre **État sans** l'impact de votre mal de dos.

[1] Questionnaire adapté de l'Inventaire Systémique de Qualité de Vie: Dupuis, G., Perrault, J., Lambany, M.C., Kennedy, E., & Daviá, P. (1989). A new tool to assess quality of life: the quality of life systemic inventory. Quality of life and cardiovascular care, 5, (1), 36-45.

Incompréhen" dans la consigne "E" seulement à prendre

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. **E** (votre état actuel). 2. **B** (votre but désiré). 3. **S** (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

1 **Sommeil**
Domaine défini par ma capacité de bien dormir (quantité et qualité de sommeil)
Zéro — Idéal
S E E B

2 **Capacités physiques**
D. défini par (i) ma capacité d'accomplir les activités journalières et (ii) mon efficacité dans les activités que j'accomplies (marcher, monter des escaliers, me laver, me vêtir, etc.)
Zéro — Idéal
S E E B

3 **Alimentation**
D. défini par ma satisfaction de ce que je mange (quantité et qualité; type d'aliment, de diète, etc.)
Zéro — Idéal
E E S B

4 **Douleur physique**
D. défini par la douleur globale que je vis. L'idéal est de n'avoir aucune douleur physique.
Zéro — Idéal
S E E B

5 **Santé physique globale**
D. défini par ma santé physique telle que je la perçois e façon globale.
Zéro — Idéal
S E E B

6 **Loisirs de détente**
D. défini par la fréquence et la qualité de mes moments de détente, de loisirs (lecture, télévision,musique) me permettant de relaxer, d'oublier mes soucis et mes préoccupations
Zéro — Idéal
S E B

7 **Loisirs actifs**
D. défini par les loisirs qui m'exigent une dépense d'énergie (sport, bricolage, jardinage, etc.)
Zéro — Idéal
E E S B

8 **Sorties**
D. défini par ce que je fais comme divertissements extérieurs (cinéma, restaurant, visiter des amis, etc.)
Zéro — Idéal
S B E E

9 **Interactions avec mes enfants**
D. défini par ma satisfaction de mes relations avec mes enfants (quantité, qualité)
Zéro — Idéal
S E B E

10 **Interactions avec la famille**
D. défini par mes relations avec l'ensemble de ma famille (frères, soeurs, belle-famille, etc.)
Zéro — Idéal
B S E

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. **E** (votre état actuel). 2. **B** (votre but désiré). 3. **S** (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

11 **Interactions avec les amis(es)**
Domaine défini par ma satisfaction de mes relations avec eux (elles) durant mes temps libres
Zéro — Idéal
S E E B

12 **Support social**
D. défini par le support que l'on m'accorde, au besoin (aide apportée par l'entourage immédiat)
Zéro — Idéal
S E E B

13 **Acceptation sociale**
D. défini par le sentiment d'être accepté des gens qui m'entourent, dans tout ce que je fais et dis
Zéro — Idéal
S E E B

14 **Type de travail**
D. défini par la satisfaction de la nature de mon travail, par le genre de travail qui m'est rémunéré
Zéro — Idéal
S E B

15 **Efficacité au travail**
D. défini par l'efficacité dont je me sais capable, par mon rendement au travail (quantité et qualité)
Zéro — Idéal
S E B

16 **Interactions avec les collègues**
D. défini par mes interactions avec mes collègues durant les heures de travail
Zéro — Idéal
S E B

17 **Environnement de travail (milieu physique)**
D. défini par tout ce qui concerne l'environnement physique dans mon milieu de travail
Zéro — Idéal
S E B

18 **Interaction avec les employeurs ou supérieurs immédiats**
D. défini par mes interactions avec eux (elles), durant le travail
Zéro — Idéal
S E B

19 **Situation de non-emploi** (Précisez la cause: Retraité)
D. défini par la satisfaction de ma situation
Zéro — Idéal
S E B

20 **Finances**
D. défini par mon niveau de vie (revenus, budget, etc.)
Zéro — Idéal
S E B E

n° I

Date: Nom du participant/e : Mathurde Maison

Questionnaire de qualité de vie

OBJECTIF L'objectif de ce questionnaire[1] est d'évaluer dans quelle mesure vous parvenez à atteindre les buts que vous vous fixez dans différents domaines de votre vie.
Ces buts désirés sont parfois facilement identifiables alors que dans d'autres cas, nous les poursuivons sans les définir clairement.

MESURE Ce questionnaire touche 30 domaines de vie (ex: alimentation, sommeil, loisirs).
Pour chacun de ces domaines, et par référence à un idéal, vous aurez à évaluer 3 composantes de la qualité de vie: (1) votre **état actuel**, (2) votre **but désiré** et (3) votre **état Sans** le mal de dos dont vous souffrez actuellement.

Terme	Définition	Échelle
• **Idéal**	L'idéal constitue ce à quoi toute personne aspire, sans que ce ne soit nécessairement et réellement atteignable. Une situation où absolument rien ne pourrait être amélioré.	Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer = l'extrême droite de l'échelle.
• **Zéro**		Être malheureux au pire que je puisse imaginer = l'extrême gauche de l'échelle.
État actuel	L'évaluation que vous faites de la qualité de votre relation de couple, par exemple, au cours des 2 dernières semaines. Votre niveau de bonheur actuel dans ce domaine.	• Plus cette relation est bonne, plus votre trait de crayon se trouve près de *l'idéal* sur l'échelle; • Plus elle est mauvaise, plus votre trait s'éloigne de *l'idéal*, en direction du *zéro*. = E
But désiré	Une situation que vous jugeriez acceptable ou satisfaisante s'il vous était possible de l'atteindre. Ce que vous aimeriez atteindre.	• Ce but peut être plus ou moins loin de *l'idéal*. = B
État actuel sans mal de dos	L'évaluation de la qualité de votre relation de couple si vous n'auriez pas mal au dos.	• Cet état peut être plus ou moins *l'idéal*. = S

Exemple

FAIRE L'EXEMPLE SUIVANT DEVRAIT VOUS AIDER À RÉPONDRE AU QUESTIONNAIRE.

Domaine de vie no 28: **Relation de couple**
Domaine défini par la qualité de ma relation avec mon conjoint/e en terme de marques d'affection, entente, communication.

Zéro _____ Idéal

CONSIGNES
Indiquez vos réponses en utilisant l'échelle qui suit chaque domaine de vie défini:

1. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "É",
   • vous indiquez le point qui correspond le mieux à l'évaluation que vous faites de votre **État actuel**.
   (Par exemple: *Si vous indiquez que votre état actuel est très près de l'idéal, c'est que vous croyez que tout va très bien dans ce domaine de vie.*)
2. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "B",
   • vous indiquez sur la même échelle la position de votre **But désiré**.
3. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "S",
   • vous indiquez la position de votre **État sans** l'impact de votre mal de dos.

[1] Questionnaire adapté de l'Inventaire Systémique de Qualité de Vie: Dupuis, G., Perrault, J., Lambany, M.C., Kennedy, E., & Duvid, P. (1989). A new tool to assess quality of life: the quality of life systemic inventory. Quality of life and cardiovascular care, 5, (1), 36-45.

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. **É** (votre état actuel), 2. **B** (votre but désiré), 3. **S** (votre état sans mal de dos)
SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

21 Travail à la maison
Domaine défini par tout ce que je fais réellement chez moi (entretien domestique, les responsabilités familiales telles que l'éducation des enfants, la préparation des repas, etc.)
Zéro _____ Idéal
S É B

22 Efficacité dans le travail à la maison
D. défini par l'efficacité dont je me sais capable, par mon rendement (quantité et qualité des tâches)
Zéro _____ Idéal
S É B

23 Entretien de la maison
D. défini par ma capacité à réaliser les tâches d'entretien et réparation de mon logement ou appartement, et de la cour (s'il y a lieu), i.e.: peinture, réparation, entretien de la pelouse, pelletage, etc.
Zéro _____ Idéal
S É B

24 Fonctionnement intellectuel
D. défini par mon efficacité au plan intellectuel (mémoire, concentration, attention, capacité à résoudre des problèmes)
Zéro _____ Idéal
S É É B

25 Estime de soi (opinion globale de soi)
D. défini par l'opinion globale que j'ai de moi
Zéro _____ Idéal
S É É B

26 Moral
D. défini par l'opinion que j'ai sur la vie (être heureux ou déprimé, découragé par le futur ou optimiste)
Zéro _____ Idéal
S É B

27 Tranquillité d'esprit
D. défini par le fait de se sentir calme et serein, ou d'être inquiet, anxieux, préoccupé et énervé
Zéro _____ Idéal
S É B

28 Relation de couple
D. défini par la qualité de ma relation avec mon conjoint/e (marques d'affection, entente, communication)
Zéro _____ Idéal
É B S

29 Relations sexuelles
D. défini par la qualité et la quantité de mes relations sexuelles
Zéro _____ Idéal
É B S

30 Milieu de vie
D. défini par la qualité de mon milieu de vie (dans ma maison ou appartement, dans mon quartier)
Zéro _____ Idéal
S É B

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. **É** (votre état actuel), 2. **B** (votre but désiré), 3. **S** (votre état sans mal de dos)
SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

1 Sommeil
Domaine défini par ma capacité de bien dormir (quantité et qualité de sommeil)
Zéro _____ Idéal
É

2 Capacités physiques
D. défini par (i) ma capacité d'accomplir les activités journalières et (ii) mon efficacité dans les activités que j'accomplies (marcher, monter des escaliers, me laver, me vêtir, etc.)
Zéro _____ Idéal
É

3 Alimentation
D. défini par ma satisfaction de ce que je mange (quantité et qualité; type d'aliment, de diète, etc.)
Zéro _____ Idéal
É

4 Douleur physique
D. défini par la douleur globale que je vis. L'idéal est de n'avoir aucune douleur physique.
Zéro _____ Idéal
É

5 Santé physique globale
D. défini par ma santé physique telle que je la perçois e façon globale.
Zéro _____ Idéal
É

6 Loisirs de détente
D. défini par la fréquence et la qualité de mes moments de détente, de loisirs (lecture, télévision,musique) me permettant de relaxer, d'oublier mes soucis et mes préoccupations
Zéro _____ Idéal
É

7 Loisirs actifs
D. défini par les loisirs qui m'exigent une dépense d'énergie (sport, bricolage, jardinage, etc.)
Zéro _____ Idéal
É

8 Sorties
D. défini par ce que je fais comme divertissements extérieurs (cinéma, restaurant, visiter des amis, etc.)
Zéro _____ Idéal
É

9 Interactions avec mes enfants
D. défini par ma satisfaction de mes relations avec mes enfants (quantité, qualité)
Zéro _____ Idéal
É

10 Interactions avec la famille
D. défini par mes relations avec l'ensemble de ma famille (frères, soeurs, belle-famille, etc.)
Zéro _____ Idéal
É

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. **É** (votre état actuel), 2. **B** (votre but désiré), 3. **S** (votre état sans mal de dos)
SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

11 Interactions avec les amis(es)
Domaine défini par ma satisfaction de mes relations avec eux (elles) durant mes temps libres
Zéro _____ Idéal
É

12 Support social
D. défini par le support que l'on m'accorde, au besoin (aide apportée par l'entourage immédiat)
Zéro _____ Idéal
É

13 Acceptation sociale
D. défini par le sentiment d'être accepté des gens qui m'entourent, dans tout ce que je fais et dis
Zéro _____ Idéal
É

14 Type de travail
D. défini par la satisfaction de la nature de mon travail, par le genre de travail qui m'est rémunéré
Zéro _____ Idéal

15 Efficacité au travail
D. défini par l'efficacité dont je me sais capable, par mon rendement au travail (quantité et qualité)
Zéro _____ Idéal

16 Interactions avec les collègues
D. défini par mes interactions avec mes collègues durant les heures de travail
Zéro _____ Idéal

17 Environnement de travail (milieu physique)
D. défini par tout ce qui concerne l'environnement physique dans mon milieu de travail
Zéro _____ Idéal

18 Interaction avec les employeurs ou supérieurs immédiats
D. défini par mes interactions avec eux (elles), durant le travail
Zéro _____ Idéal

19 Situation de non-emploi (Précisez la cause: _____)
D. défini par la satisfaction de ma situation
Zéro _____ Idéal

20 Finances
D. défini par mon niveau de vie (revenus, budget, etc.)
Zéro _____ Idéal
É

n°k

Date:

Nom du participant/e : [illegible]

Questionnaire de qualité de vie

OBJECTIF L'objectif de ce questionnaire[1] est d'évaluer dans quelle mesure vous parvenez à atteindre les buts que vous vous fixez dans différents domaines de votre vie.
Ces buts désirés sont parfois facilement identifiables alors que dans d'autres cas, nous les poursuivons sans les définir clairement.

MESURE Ce questionnaire touche 30 domaines de vie (ex: alimentation, sommeil, loisirs).
Pour chacun de ces domaines, et par référence à un idéal, vous aurez à évaluer 3 composantes de la qualité de vie: (1) votre **état actuel**, (2) votre **but désiré** et (3) votre **état Sans** le mal de dos dont vous souffrez actuellement.

Terme	Définition	Échelle
• Idéal	L'idéal constitue ce à quoi toute personne aspire, sans que ce ne soit nécessairement et réellement atteignable. Une situation où absolument rien ne pourrait être amélioré.	Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer = l'extrême droite de l'échelle.
• Zéro		Être malheureux au pire que je puisse imaginer = l'extrême gauche de l'échelle.
État actuel	L'évaluation que vous faites de la qualité de votre relation de couple, par exemple, au cours des 2 dernières semaines. Votre niveau de bonheur actuel dans ce domaine.	• Plus cette relation est bonne, plus votre trait de crayon se trouve près de *l'idéal* sur l'échelle; • Plus elle est mauvaise, plus votre trait s'éloigne de *l'idéal*, en direction du *zéro*. = E
But désiré	Une situation que vous jugeriez acceptable ou satisfaisante s'il vous était possible de l'atteindre. Ce que vous aimeriez atteindre.	• Ce but peut être plus ou moins loin de *l'idéal*. = B
État actuel **sans** mal de dos	L'évaluation de la qualité de votre relation de couple **si** vous n'auriez pas mal au dos.	• Cet état peut être plus ou moins *l'idéal*. = S

Exemple

FAIRE L'EXEMPLE SUIVANT DEVRAIT VOUS AIDER À RÉPONDRE AU QUESTIONNAIRE.

Domaine de vie no 28: **Relation de couple**
Domaine défini par la qualité de ma relation avec mon conjoint/e en terme de marques d'affection, entente, communication.

Zéro ——— Idéal

CONSIGNES
Indiquez vos réponses en utilisant l'échelle qui suit chaque domaine de vie défini:

1. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "E",
   • vous indiquez le point qui correspond le mieux à l'évaluation que vous faites de votre **État actuel**.
   (Par exemple: *Si vous indiquez que votre état actuel est très près de l'idéal, c'est que vous croyez que tout va très bien dans ce domaine de vie.*)
2. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "B",
   • vous indiquez sur la même échelle la position de votre **But désiré**.
3. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "S",
   • vous indiquez la position de votre **État sans** l'impact de votre mal de dos.

[1] Questionnaire adapté de l'Inventaire Systémique de Qualité de Vie: Dupuis, G., Perrault, J., Lambany, M.C., Kennedy, E., & David, P. (1989). A new tool to assess quality of life: the quality of life systemic inventory. Quality of life and cardiovascular care, 5, (1), 36-45.

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. **E** (votre état actuel), 2. **B** (votre but désiré), 3. **S** (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

1 **Sommeil**
Domaine défini par ma capacité de bien dormir (quantité et qualité de sommeil)
Zéro ——— E ——— Idéal

2 **Capacités physiques**
D. défini par (i) ma capacité d'accomplir les activités journalières et (ii) mon efficacité dans les activités que j'accomplies (marcher, monter des escaliers, me laver, me vêtir, etc.)
Zéro ——— E ——— Idéal

3 **Alimentation**
D. défini par ma satisfaction de ce que je mange (quantité et qualité; type d'aliment, de diète, etc.)
Zéro ——— E B ——— Idéal

4 **Douleur physique**
D. défini par la douleur globale que je vis. L'idéal est de n'avoir aucune douleur physique.
Zéro ——— E B ——— Idéal

5 **Santé physique globale**
D. défini par ma santé physique telle que je la perçois e façon globale.
Zéro ——— E B ——— Idéal

6 **Loisirs de détente**
D. défini par la fréquence et la qualité de mes moments de détente, de loisirs (lecture, télévision,musique) me permettant de relaxer, d'oublier mes soucis et mes préoccupations
Zéro ——— E ——— Idéal

7 **Loisirs actifs**
D. défini par les loisirs qui m'exigent une dépense d'énergie (sport, bricolage, jardinage, etc.)
Zéro ——— E B ——— Idéal

8 **Sorties**
D. défini par ce que je fais comme divertissements extérieurs (cinéma, restaurant, visiter des amis, etc.)
Zéro ——— E ——— Idéal

9 **Interactions avec mes enfants**
D. défini par ma satisfaction de mes relations avec mes enfants (quantité, qualité)
Zéro ——— E ——— Idéal

10 **Interactions avec la famille**
D. défini par mes relations avec l'ensemble de ma famille (frères, soeurs, belle-famille, etc.)
Zéro ——— E ——— Idéal

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. **E** (votre état actuel), 2. **B** (votre but désiré), 3. **S** (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

1 **Sommeil**
Domaine défini par ma capacité de bien dormir (quantité et qualité de sommeil)
Zéro ——— E E S B ——— Idéal

2 **Capacités physiques**
D. défini par (i) ma capacité d'accomplir les activités journalières et (ii) mon efficacité dans les activités que j'accomplies (marcher, monter des escaliers, me laver, me vêtir, etc.)
Zéro ——— E E S B ——— Idéal

3 **Alimentation**
D. défini par ma satisfaction de ce que je mange (quantité et qualité; type d'aliment, de diète, etc.)
Zéro ——— Idéal

4 **Douleur physique**
D. défini par la douleur globale que je vis. L'idéal est de n'avoir aucune douleur physique.
Zéro ——— E E B S ——— Idéal

5 **Santé physique globale**
D. défini par ma santé physique telle que je la perçois e façon globale.
Zéro ——— E E S B ——— Idéal

6 **Loisirs de détente**
D. défini par la fréquence et la qualité de mes moments de détente, de loisirs (lecture, télévision,musique) me permettant de relaxer, d'oublier mes soucis et mes préoccupations
Zéro ——— E E S B ——— Idéal

7 **Loisirs actifs**
D. défini par les loisirs qui m'exigent une dépense d'énergie (sport, bricolage, jardinage, etc.)
Zéro ——— E E B S ——— Idéal

8 **Sorties**
D. défini par ce que je fais comme divertissements extérieurs (cinéma, restaurant, visiter des amis, etc.)
Zéro ——— E E B S ——— Idéal

9 **Interactions avec mes enfants**
D. défini par ma satisfaction de mes relations avec mes enfants (quantité, qualité)
Zéro ——— E E B S ——— Idéal

10 **Interactions avec la famille**
D. défini par mes relations avec l'ensemble de ma famille (frères, soeurs, belle-famille, etc.)
Zéro ——— E E B S ——— Idéal

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. **E** (votre état actuel), 2. **B** (votre but désiré), 3. **S** (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ: - Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

11 **Interactions avec les amis(es)**
Domaine défini par ma satisfaction de mes relations avec eux (elles) durant mes temps libres
Zéro ——— E E B S ——— Idéal

12 **Support social**
D. défini par le support que l'on m'accorde, au besoin (aide apportée par l'entourage immédiat)
Zéro ——— E E B S ——— Idéal

13 **Acceptation sociale**
D. défini par le sentiment d'être accepté des gens qui m'entourent, dans tout ce que je fais et dis
Zéro ——— E B S ——— Idéal

14 **Type de travail**
D. défini par la satisfaction de la nature de mon travail, par le genre de travail qui m'est rémunéré
Zéro ——— E B S ——— Idéal

15 **Efficacité au travail**
D. défini par l'efficacité dont je me sais capable, par mon rendement au travail (quantité et qualité)
Zéro ——— E E B S ——— Idéal

16 **Interactions avec les collègues**
D. défini par mes interactions avec mes collègues durant les heures de travail
Zéro ——— E E B S ——— Idéal

17 **Environnement de travail (milieu physique)**
D. défini par tout ce qui concerne l'environnement physique dans mon milieu de travail
Zéro ——— E E B S ——— Idéal

18 **Interaction avec les employeurs ou supérieurs immédiats**
D. défini par mes interactions avec eux (elles), durant le travail
Zéro ——— E E B S ——— Idéal

19 **Situation de non-emploi** (Précisez la cause: _____)
D. défini par la satisfaction de ma situation
Zéro ——— Idéal

20 **Finances**
D. défini par mon niveau de vie (revenus, budget, etc.)
Zéro ——— E B S ——— Idéal

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. E (votre état actuel), **2. B** (votre but désiré), **3. S** (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ:
- **Zéro=** Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- **Idéal=** Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

21 Travail à la maison
Domaine défini par tout ce que je fais réellement chez moi (entretien domestique, les responsabilités familiales telles que l'éducation des enfants, la préparation des repas, etc.)

Zéro — E E B S — Idéal

22 Efficacité dans le travail à la maison
D. défini par l'efficacité dont je me sais capable, par mon rendement (quantité et qualité des tâches)

Zéro — E E B S — Idéal

23 Entretien de la maison
D. défini par ma capacité à réaliser les tâches d'entretien et réparation de mon logement ou appartement, et de la cour (s'il y a lieu), i.e.: peinture, réparation, entretien de la pelouse, pelletage, etc.

Zéro — E E B S — Idéal

24 Fonctionnement intellectuel
D. défini par mon efficacité au plan intellectuel (mémoire, concentration, attention, capacité à résoudre des problèmes)

Zéro — E E S — Idéal

25 Estime de soi (opinion globale de soi)
D. défini par l'opinion globale que j'ai de moi

Zéro — E E B S — Idéal

26 Moral
D. défini par l'opinion que j'ai sur la vie (être heureux ou déprimé, découragé par le futur ou optimiste)

Zéro — E E B S — Idéal

27 Tranquillité d'esprit
D. défini par le fait de se sentir calme et serein, ou d'être inquiet, anxieux, préoccupé et énervé

Zéro — E E B S — Idéal

28 Relation de couple
D. défini par la qualité de ma relation avec mon conjoint/e (marques d'affection, entente, communication)

Zéro — E E B S — Idéal

29 Relations sexuelles
D. défini par la qualité et la quantité de mes relations sexuelles

Zéro — E E B S — Idéal

30 Milieu de vie
D. défini par la qualité de mon milieu de vie (dans ma maison ou appartement, dans mon quartier)

Zéro — E E B S — Idéal

n° 5

Date:

Nom du participant/e : [illegible]

Questionnaire de qualité de vie

OBJECTIF
L'objectif de ce questionnaire[1] est d'évaluer dans quelle mesure vous parvenez à atteindre les buts que vous vous fixez dans différents domaines de votre vie.
Ces buts désirés sont parfois facilement identifiables alors que dans d'autres cas, nous les poursuivons sans les définir clairement.

MESURE
Ce questionnaire touche 30 domaines de vie (ex: alimentation, sommeil, loisirs).
Pour chacun de ces domaines, et par référence à un idéal, vous aurez à évaluer 3 composantes de la qualité de vie: (1) votre **état actuel**, (2) votre **but désiré** et (3) votre **état Sans** le mal de dos dont vous souffrez actuellement.

Terme	Définition	Échelle
• **Idéal**	L'idéal constitue ce à quoi toute personne aspire, sans que ce ne soit nécessairement et réellement atteignable. Une situation où absolument rien ne pourrait être amélioré.	Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer = l'extrême droite de l'échelle.
• **Zéro**		Être malheureux au pire que je puisse imaginer = l'extrême gauche de l'échelle.
État actuel	L'évaluation que vous faites de la qualité de votre relation de couple, par exemple, au cours des 2 dernières semaines. Votre niveau de bonheur actuel dans ce domaine.	• Plus cette relation est bonne, plus votre trait de crayon se trouve près de *l'idéal* sur l'échelle; • Plus elle est mauvaise, plus votre trait s'éloigne de *l'idéal*, en direction du *zéro*. = E
But désiré	Une situation que vous jugeriez acceptable ou satisfaisante s'il vous était possible de l'atteindre. Ce que vous aimeriez atteindre.	• Ce but peut être plus ou moins loin de *l'idéal*. = B
État actuel sans mal de dos	L'évaluation de la qualité de votre relation de couple **si** vous n'auriez pas mal au dos.	• Cet état peut être plus ou moins *l'idéal*. = S

Exemple

FAIRE L'EXEMPLE SUIVANT DEVRAIT VOUS AIDER À RÉPONDRE AU QUESTIONNAIRE.

Domaine de vie no 28: **Relation de couple**
Domaine défini par la qualité de ma relation avec mon conjoint/e en terme de marques d'affection, entente, communication.

Zéro — E — B — Idéal — S

CONSIGNES
Indiquez vos réponses en utilisant l'échelle qui suit chaque domaine de vie défini:

1. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "É",
   • vous indiquez le point qui correspond le mieux à l'évaluation que vous faites de votre **État actuel**.
   (Par exemple: *Si vous indiquez que votre état actuel est très près de l'idéal, c'est que vous croyez que tout va très bien dans ce domaine de vie.*)
2. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "B",
   • vous indiquez sur la même échelle la position de votre **But désiré**.
3. Par un trait de crayon qui coupe la ligne et qui est identifié par la lettre "S",
   • vous indiquez la position de votre **État sans** l'impact de votre mal de dos.

[1] Questionnaire adapté de l'inventaire Systémique de Qualité de Vie: Dupuis, G., Fermult, J., Lambany, M.C., Kennedy, E., & David, P. (1989). A new tool to assess quality of life: the quality of life systemic inventory. Quality of life and cardiovascular care, 5, (1), 36-45.

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. E (votre état actuel), **2. B** (votre but désiré), **3. S** (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ:
- **Zéro=** Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- **Idéal=** Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

1 Sommeil
Domaine défini par ma capacité de bien dormir (quantité et qualité de sommeil)

Zéro — E S E B — Idéal

2 Capacités physiques
D. défini par (i) ma capacité d'accomplir les activités journalières et (ii) mon efficacité dans les activités que j'accomplies (marcher, monter des escaliers, me laver, me vêtir, etc.)

Zéro — E S E B — Idéal

3 Alimentation
D. défini par ma satisfaction de ce que je mange (quantité et qualité; type d'aliment, de diète, etc.)

Zéro — E E S B — Idéal

4 Douleur physique
D. défini par la douleur globale que je vis. L'idéal est de n'avoir aucune douleur physique.

Zéro — E E S B — Idéal

5 Santé physique globale
D. défini par ma santé physique telle que je la perçois e façon globale.

Zéro — E E S B — Idéal

6 Loisirs de détente
D. défini par la fréquence et la qualité de mes moments de détente, de loisirs (lecture, télévision, musique) me permettant de relaxer, d'oublier mes soucis et mes préoccupations

Zéro — E S E B — Idéal

7 Loisirs actifs
D. défini par les loisirs qui m'exigent une dépense d'énergie (sport, bricolage, jardinage, etc.)

Zéro — E S E B — Idéal

8 Sorties
D. défini par ce que je fais comme divertissements extérieurs (cinéma, restaurant, visiter des amis, etc.)

Zéro — E E B S — Idéal

9 Interactions avec mes enfants
D. défini par ma satisfaction de mes relations avec mes enfants (quantité, qualité)

Zéro — E E S B — Idéal

10 Interactions avec la famille
D. défini par mes relations avec l'ensemble de ma famille (frères, soeurs, belle-famille, etc.)

Zéro — E S E B — Idéal

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. E (votre état actuel), **2. B** (votre but désiré), **3. S** (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ:
- **Zéro=** Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- **Idéal=** Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

21 Travail à la maison
Domaine défini par tout ce que je fais réellement chez moi (entretien domestique, les responsabilités familiales telles que l'éducation des enfants, la préparation des repas, etc.)

Zéro — E S E B — Idéal

22 Efficacité dans le travail à la maison
D. défini par l'efficacité dont je me sais capable, par mon rendement (quantité et qualité des tâches)

Zéro — E S E B — Idéal

23 Entretien de la maison
D. défini par ma capacité à réaliser les tâches d'entretien et réparation de mon logement ou appartement, et de la cour (s'il y a lieu), i.e.: peinture, réparation, entretien de la pelouse, pelletage, etc.

Zéro — E E S E B — Idéal

24 Fonctionnement intellectuel
D. défini par mon efficacité au plan intellectuel (mémoire, concentration, attention, capacité à résoudre des problèmes)

Zéro — E S E B — Idéal

25 Estime de soi (opinion globale de soi)
D. défini par l'opinion globale que j'ai de moi

Zéro — E E S B — Idéal

26 Moral
D. défini par l'opinion que j'ai sur la vie (être heureux ou déprimé, découragé par le futur ou optimiste)

Zéro — E E S B — Idéal

27 Tranquillité d'esprit
D. défini par le fait de se sentir calme et serein, ou d'être inquiet, anxieux, préoccupé et énervé

Zéro — E E S B — Idéal

28 Relation de couple
D. défini par la qualité de ma relation avec mon conjoint/e (marques d'affection, entente, communication)

Zéro — E E S B — Idéal

29 Relations sexuelles
D. défini par la qualité et la quantité de mes relations sexuelles

Zéro — E S E B — Idéal

30 Milieu de vie
D. défini par la qualité de mon milieu de vie (dans ma maison ou appartement, dans mon quartier)

Zéro — E E S B — Idéal

Questionnaire de qualité de vie

INDIQUEZ: 1. E (votre état actuel), 2. B (votre but désiré), 3. S (votre état sans mal de dos)

SUR L'ÉCHELLE OÙ:
- Zéro= Être malheureux au pire que je puisse imaginer
- Idéal= Être le plus parfaitement heureux que je puisse imaginer

11 **Interactions avec les amis(es)**
Domaine défini par ma satisfaction de mes relations avec eux (elles) durant mes temps libres

Zéro — E — E — S — B — Idéal

12 **Support social**
D. défini par le support que l'on m'accorde, au besoin (aide apportée par l'entourage immédiat)

Zéro — E — E — S — B — Idéal

13 **Acceptation sociale**
D. défini par le sentiment d'être accepté des gens qui m'entourent, dans tout ce que je fais et dis

Zéro — E — E — S — B — Idéal

14 **Type de travail**
D. défini par la satisfaction de la nature de mon travail, par le genre de travail qui m'est rémunéré

Zéro _____ Idéal

15 **Efficacité au travail**
D. défini par l'efficacité dont je me sais capable, par mon rendement au travail (quantité et qualité)

Zéro _____ Idéal

16 **Interactions avec les collègues**
D. défini par mes interactions avec mes collègues durant les heures de travail

Zéro _____ Idéal

17 **Environnement de travail (milieu physique)**
D. défini par tout ce qui concerne l'environnement physique dans mon milieu de travail

Zéro _____ Idéal

18 **Interaction avec les employeurs ou supérieurs immédiats**
D. défini par mes interactions avec eux (elles), durant le travail

Zéro _____ Idéal

19 **Situation de non-emploi** (Précisez la cause: arrêt maladie invalidité (problème physique))
D. défini par la satisfaction de ma situation

Zéro — E — S — E — B — Idéal

20 **Finances**
D. défini par mon niveau de vie (revenus, budget, etc.)

Zéro — E — S — E — B — Idéal