

Nom et prénom.....Date.....

## Questionnaire multidimensionnel de Bristol sur la fatigue dans la polyarthrite rhumatoïde (BRAf-MDQ)

Nous aimerions savoir comment la fatigue vous a affecté(e) au cours des 7 derniers jours. Merci de répondre à toutes les questions. Ne réfléchissez pas trop longtemps, indiquez ce qui vous vient à l'esprit en premier. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse !

- 1 Entourez le chiffre qui correspond à votre niveau moyen de fatigue au cours des 7 derniers jours.

Aucune fatigue 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Épuisement total

\*\*\*\*\*

Pour chacune des questions suivantes, cochez la réponse qui vous correspond le mieux.

- 2 Combien de jours avez-vous éprouvé de la fatigue au cours de la semaine passée (7 jours) ?

0	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	Tous les jours	<input type="checkbox"/>

- 3 En moyenne, combien de temps a duré chaque épisode de fatigue au cours des 7 derniers jours ?

Moins d'une heure	<input type="checkbox"/>
Plusieurs heures	<input type="checkbox"/>
Toute la journée	<input type="checkbox"/>

Tournez la page pour la suite des questions .....

BRAF-MDQ  
V1 27.08.10

Pas du Un Beau- Énormé

<b>Au cours des 7 derniers jours.....</b>		<b>tout</b>	<b>peu</b>	<b>coup</b>	<b>-ment</b>
4	Avez-vous manqué d'énergie <i>physique</i> en raison de la fatigue ?	-----	-----	-----	-----
5	Avez-vous eu des difficultés à prendre un bain ou une douche en raison de la fatigue ?	-----	-----	-----	-----
6	Avez-vous eu des difficultés à vous habiller en raison de la fatigue ?	-----	-----	-----	-----
7	Avez-vous eu des difficultés à travailler ou à effectuer vos autres activités quotidiennes en raison de la fatigue ?	-----	-----	-----	-----
8	Avez-vous évité de faire des plans en raison de la fatigue (par ex. des sorties, ou des petits travaux dans la maison ou le jardin) ?	-----	-----	-----	-----
9	La fatigue a-t-elle affecté votre vie sociale ?	-----	-----	-----	-----
10	Avez-vous annulé des projets en raison de la fatigue (par ex. des sorties, ou des petits travaux dans la maison ou le jardin) ?	-----	-----	-----	-----
11	Avez-vous refusé des invitations en raison de la fatigue (par ex. retrouver un ami) ?	-----	-----	-----	-----
12	Avez-vous manqué d'énergie <i>mentale</i> en raison de la fatigue ?	-----	-----	-----	-----
13	Avez-vous oublié certaines choses en raison de la fatigue ?	-----	-----	-----	-----
14	Avez-vous eu des difficultés à avoir les idées claires en raison de la fatigue ?	-----	-----	-----	-----
15	Avez-vous eu des difficultés à vous concentrer en raison de la fatigue ?	-----	-----	-----	-----
16	Avez-vous fait des erreurs en raison de la fatigue ?	-----	-----	-----	-----
17	Avez-vous eu le sentiment d'avoir moins de contrôle dans certains domaines de votre vie en raison de la fatigue ?	-----	-----	-----	-----
18	Vous êtes-vous senti(e) embarrassé(e) par la fatigue ?	-----	-----	-----	-----
19	Vous êtes-vous senti(e) affligé(e) par la fatigue ?	-----	-----	-----	-----
20	Vous êtes-vous senti(e) triste ou déprimé(e) en raison de la fatigue ?	-----	-----	-----	-----

BRAF-MDQ  
V1 27.08.10