

## ANNEXE D

### Les critères 2010 de l'American College of Rheumatology pour le diagnostic de la fibromyalgie\* [1]

#### Questionnaire sur l'échelle de diagnostic et de sévérité de la fibromyalgie

En utilisant l'échelle suivante, veuillez indiquer pour chaque item le degré de gravité des problèmes éprouvés au cours de la dernière semaine en cochant la case appropriée.

0 : Aucun problème

1 : Problèmes mineurs ou légers ; habituellement légers ou intermittents

2 : Modérés ; problèmes importants ; survenant fréquemment et/ou à un niveau modéré

3 : Sévère : Problèmes continus qui ont un impact important sur la vie

Fatigue	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Problème de concentration ou de mémoire	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Se réveiller fatigué (sommeil peu réparateur)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

Pendant les derniers 6 mois, avez-vous eu les symptômes suivants ?

Douleur ou crampes intestinales :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Dépression :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Mal de tête :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

#### DOULEUR ARTICULAIRE/CORPORELLE

Veuillez indiquer si vous avez éprouvé de la douleur ou de la sensibilité au cours des 7 derniers jours dans les régions énumérées ci-dessous.

Veuillez marquer d'un X la case correspondante en prenant soin de préciser s'il s'agit du côté droit ou du côté gauche.

<input type="checkbox"/> Épaule, gauche <input type="checkbox"/> Épaule, droite	<input type="checkbox"/> Haut de la jambe, gauche <input type="checkbox"/> Haut de la jambe, droit	<input type="checkbox"/> Bas du dos <input type="checkbox"/> Haut du dos <input type="checkbox"/> Cou
<input type="checkbox"/> Hanche, gauche <input type="checkbox"/> Hanche, droite	<input type="checkbox"/> Bas de la jambe, gauche <input type="checkbox"/> Bas de la jambe, droit	
<input type="checkbox"/> Bras supérieur, gauche <input type="checkbox"/> Bras supérieur, droit	<input type="checkbox"/> Mâchoire, gauche <input type="checkbox"/> Mâchoire, droite	<input type="checkbox"/> Aucune douleur dans ces régions
<input type="checkbox"/> Avant-bras, gauche <input type="checkbox"/> Avant-bras, droit	<input type="checkbox"/> Poitrine <input type="checkbox"/> Abdomen	

\*pour la méthode de calcul des points, voir la référence ci-dessous.

1. Wolfe, F., et al., Fibromyalgia criteria and severity scales for clinical and epidemiological studies: a modification of the ACR Preliminary Diagnostic Criteria for Fibromyalgia. Journal of Rheumatology, 2011. 38(6): p. 1113-22.