

## ERRATUM

In the article : « Validation of the French version of the Dallas pain questionnaire in chronic low back pain patients » by Marc Marty, Francis Blotman, Bernard Avouac, Sylvie Rozenberg, Jean-Pierre Valat, published in Rev Rhum [Engl Ed] 1998; 65(2), pp. 126-134 : please read figure 1 pp. 129-130 as follows :

<b>DOULEUR DU RACHIS : AUTO-QUESTIONNAIRE DE DALLAS (D.R.A.D.)</b> <i>version française validée par la Section Rachis de la S.F.R.</i>			
NOM :	PRÉNOM :	SEXE : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	DATE :
<p><b>A lire attentivement :</b> ce questionnaire a été conçu pour permettre à votre médecin de savoir dans quelle mesure votre vie est perturbée par votre douleur. Veuillez répondre personnellement à toutes les questions en cochant vous-même les réponses. Pour chaque question, cochez en mettant une croix (X) à l'endroit qui correspond le mieux à votre état sur la ligne continue (de 0 % à 100 %, chaque extrémité correspondant à une situation extrême).</p>			

**1. La douleur et son intensité :**

Dans quelle mesure avez-vous besoin de traitements contre la douleur pour vous sentir bien ?

pas du tout	parfois	tout le temps
0 %	----- ----- ----- ----- -----	100 %

**2. Les gestes de la vie quotidienne :**

Dans quelle mesure votre douleur perturbe-t-elle les gestes de votre vie quotidienne (sortie du lit, se brosser les dents, s'habiller, etc.) ?

pas du tout (pas de douleur)	moyennement	je ne peux pas sortir du lit
0 %	----- ----- ----- ----- -----	100 %

**3. La possibilité de soulever quelque chose :**

Dans quelle mesure êtes-vous limité(e) pour soulever quelque chose ?

pas du tout (comme avant)	moyennement	je ne peux rien soulever
0 %	----- ----- ----- ----- -----	100 %

**4. La marche :**

Dans quelle mesure votre douleur limite-t-elle maintenant votre distance de marche par rapport à celle que vous pouviez parcourir avant votre problème de dos ?

je marche comme avant	presque comme avant	presque plus	plus du tout
0 %	----- ----- ----- ----- -----		100 %

**5. La position assise :**

Dans quelle mesure votre douleur vous gêne-t-elle pour rester assis(e) ?

pas du tout (pas d'aggravation de la douleur)	moyennement	je ne peux pas rester assis(e)
0 %	----- ----- ----- ----- -----	100 %

**6. La position debout :**

Dans quelle mesure votre douleur vous gêne-t-elle pour rester debout de façon prolongée ?

pas du tout (je reste debout comme avant)	moyennement	je ne peux pas rester debout
0 %	_____	
		100 %

**7. Le sommeil :**

Dans quelle mesure votre douleur gêne-t-elle votre sommeil ?

pas du tout (je dors comme avant)	moyennement	je ne peux pas dormir du tout
0 %	_____	
		100 %

**Total x 3 = \_\_\_\_\_ % de répercussion sur les activités quotidiennes**

**8. Activité sociale :**

Dans quelle mesure votre douleur perturbe-t-elle votre vie sociale (danser, jeux et divertissements, repas ou soirées entre amis, sorties, etc.) ?

pas du tout (ma vie sociale est comme avant)	moyennement	je n'ai plus aucune activité sociale
0 %	_____	
		100 %

**9. Les déplacements en voiture :**

Dans quelle mesure votre douleur gêne-t-elle vos déplacements en voiture ?

pas du tout (je me déplace comme avant)	moyennement	je ne peux pas me déplacer en voiture
0 %	_____	
		100 %

**10. Les activités professionnelles :**

Dans quelle mesure votre douleur perturbe-t-elle votre travail ?

pas du tout (elle ne me gêne pas)	moyennement	je ne peux pas travailler
0 %	_____	
		100 %

**Total x 5 = \_\_\_\_\_ % de répercussion sur le rapport activités professionnelles/loisirs**

**11. L'anxiété/Le moral :**

Dans quelle mesure estimez-vous que vous parvenez à faire face à ce que l'on exige de vous ?

je fais entièrement face (pas de changement)	moyennement	je ne fais pas face
0 %	_____	
		100 %

**12. La maîtrise de soi :**

Dans quelle mesure estimez-vous que vous arrivez à contrôler vos réactions émotionnelles ?

je les contrôle entièrement (pas de changement)	moyennement	je ne les contrôle pas du tout
0 %	_____	
		100 %

**13. La dépression :**

Dans quelle mesure vous sentez-vous déprimé(e) depuis que vous avez mal ?

je ne suis pas déprimé(e)		je suis complètement déprimé(e)
0 %	_____	
		100 %

**Total x 5 = \_\_\_\_\_ % de répercussion sur le rapport anxiété/dépression**

**14. Les relations avec les autres :**

Dans quelle mesure pensez-vous que votre douleur a changé vos relations avec les autres ?

pas de changement		changement radical
0 %	_____	
		100 %

**15. Le soutien dans la vie de tous les jours :**

Dans quelle mesure avez-vous besoin du soutien des autres depuis que vous avez mal (travaux domestiques, préparation des repas, etc.) ?

aucun soutien nécessaire		soutien permanent
0 %	_____	
		100 %

**16. Les réactions défavorables des proches :**

Dans quelle mesure estimez-vous que votre douleur provoque, chez vos proches, de l'irritation, de l'agacement, de la colère à votre égard ?

pas du tout	parfois	tout le temps
0 %	_____	
		100 %

**Total x 5 = \_\_\_\_\_ % de répercussion sur la sociabilité**

**Fig. 1. - French version of Dallas Pain Questionnaire.**