****

**EUROPEAN FOOT AND ANKLE SOCIETY (EFAS)**

[**www.efas.co**](http://www.efas.co)

**Vous trouverez ci-dessous 10 questions relatives à votre problème de pied ou cheville et 4 questions concernant la pratique sportive.**

**Nous vous prions de répondre à chaque question en choisissant la réponse qui décrit le mieux votre situation au cours de la semaine précédente. Il faut répondre à chaque question sur une échelle de 5 points, selon les indications données pour les deux extrémités de l’échelle.**

**Si une question ne s’applique pas pour vous, veuillez l’indiquer en cochant la case N/A (non applicable) à gauche □**

**La question 11 est destinée au patient, et la 12 au chirurgien**

***A remplir par le chirurgien*** *.*

* *Nom Chirurgien : Centre Chirurgical :*
* *N° étude*
* ***PATHOLOGIE Opéré :***
* ***Geste chirurgical réalisé :***

***NOM- Prénom (Patient****)*

* *Sexe ………… Taille : ………. Poids ………*
* *date de naissance : ………………………*
* ***Date de saisie du score ………….***
* ***Date intervention chirurgicale****: ……..*
* *COTE (Droit-Gauche-Bilat) : ………*

**QUESTIONS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **Question** | **REPONSE** |
| 1  N/A  ⃝ | Avez –vous des douleurs du pied et/ou de la cheville quand vous êtes au repos ? | Toujours Jamais  0 1 2 3 4 |
| 2  N/A  ⃝ | Quelle distance pouvez-vous marcher avant de ressentir une douleur de votre pied et/ou de votre cheville? | Impossible Aucune limitation  0 1 2 3 4 |
| 3  N/A  ⃝ | Dans quelle mesure votre démarche (c’est à dire la façon de marcher) a changé à cause de vos problèmes de pied et/ou de cheville? | Changement Aucun changement  très sévère  0 1 2 3 4 |
| 4  N/A  ⃝ | Avez-vous des difficultés pour marcher en terrain irrégulier ? | Toujours Jamais  0 1 2 3 4 |
| 5  N/A  ⃝ | Avez –vous des douleurs du pied et/ou de la cheville quand vous marchez ? | Toujours Jamais  0 1 2 3 4 |
| 6  N/A  ⃝ | Avez-vous souvent une douleur du pied et/ou de la cheville pendant l’activité physique ? | Toujours Jamais  0 1 2 3 4 |
| 7  N/A  ⃝ | Est-ce que vous avez l’impression que votre pied et/ou votre cheville est instable (par exemple que le pied et/ou la cheville se dérobe, se déplace ou bascule subitement) | Toujours Jamais  0 1 2 3 4 |
| 8  N/A  ⃝ | Avez-vous des problèmes pour trouver des chaussures appropriées (qui vous conviennent) ? | Toujours Jamais  0 1 2 3 4 |
| 9  N/A  ⃝ | Dans quelle mesure les sensations (par exemple, sensation de chaleur, de froid, d’irritation, de pression) dans votre pied et/ou cheville sont réduites par rapport à ce que vous ressentiez avant vos problèmes de pied et/ou de cheville | Sensation Sensation  très non  reduite reduite  0 1 2 3 4 |
| 10  N/A  ⃝ | Aimez-vous l’apparence (aspect- esthétique) de votre pied ? | Non pas du tout Oui, beaucoup  0 1 2 3 4 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **Question** | **REPONSE** |
| 11 | **Question pour le patient seulement:**  Pensant aux effets globaux que peuvent avoir sur vous votre problème de pied / cheville: comment vous décririez-vous par rapport à la dernière fois que vous avez rempli ce questionnaire, avant la chirurgie ? Vous pensez que vous êtes : | Complètement débarrassé du problème 1  Beaucoup mieux 2  Un peu mieux 3  Identique 4  Légèrement moins bien 5  Bien pire 6 |
| 12 | **Question pour le chirurgien seulement:**  Pensant aux effets globaux que peuvent avoir sur votre patient son problème de pied / cheville: comment vous décririez-vous le patient par rapport à la situation avant la chirurgie ? Vous pensez que votre patient est : | Complètement débarrassé du problème 1  Beaucoup mieux 2  Un peu mieux 3  Identique 4  Légèrement moins bien 5  Bien pire 6 |

**QUESTIONS SPORTIVES.**

**Répondez à ces questions uniquement si vous pratiquez régulièrement une activité sportive. Si une question ne s’applique pas pour vous, veuillez l’indiquer en cochant la case N/A □**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **Question** | **REPONSE** |
| S1  N/A  ⃝ | Pouvez-vous courir? | Impossible Aucune limitation  0 1 2 3 4 |
| S2  N/A  ⃝ | Pouvez-vous faire du jogging? | Impossible Aucune limitation  0 1 2 3 4 |
| S3  N/A  ⃝ | Avez- vous des problèmes pour vous réceptionner d’un saut? | Impossible Aucune limitation  0 1 2 3 4 |
| S4  N/A  ⃝ | Est-ce que vous pouvez pratiquer vos sports avec votre technique habituelle? | Impossible Aucune limitation  0 1 2 3 4 |

**Vous avez terminé ce questionnaire.**