

Appendix 1: French version of the WOSI (WOSI-Fr) score

- SECTION A : Symptômes physiques**

Consignes à l'intention des patients

Les questions suivantes concernent les symptômes physiques que vous avez pu ressentir à cause de votre pathologie de l'épaule. A chaque question, veuillez préciser l'importance des symptômes ressentis au cours des 7 derniers jours.

Merci de répondre en inscrivant un « X » (une croix) sur la ligne horizontale entre l'extrémité de gauche qui représente l'absence de symptôme et l'extrémité de droite qui représente l'intensité maximale ou extrême.

1. Quelle est l'intensité de la douleur que vous ressentez dans votre épaule lors des activités avec les bras en l'air ?

Pas de douleur Douleur extrême

2. Quelle est l'intensité des élancements que vous ressentez dans votre épaule ?

Pas d'élancement Elancement extrême

3. Quel niveau de faiblesse ou de manque de force musculaire ressentez-vous dans votre épaule ?

Pas de faiblesse Faiblesse extrême

4. Quel niveau de fatigue ou de manque d'endurance ressentez-vous dans votre épaule ?

Pas de fatigue Fatigue extrême

5. Quelle est l'intensité des craquements ou claquements que vous ressentez dans votre épaule ?

Pas de craquement Beaucoup de craquements

6. Quel degré de raideur ressentez-vous dans votre épaule ?

Pas de raideur Raideur extrême

7. Quel degré d'inconfort ressentez-vous dans les muscles du cou à cause de votre épaule ?

Pas d'inconfort Inconfort extrême

8. Quel degré d'instabilité ressentez-vous dans votre épaule ?

Pas d'instabilité Instabilité extrême

9. A quel point compensez-vous votre épaule avec d'autres muscles ?

Pas du tout Extrêmement

10. Quel degré de limitation d'amplitude de mouvements ressentez-vous dans votre épaule ?

Pas de limitation Limitation extrême

- SECTION B : Sports/ Loisirs/ Travail**

Consignes à l'intention des patients

La section suivante traite de l'importance du retentissement de votre pathologie de l'épaule dans vos activités professionnelles, sportives ou de loisirs au cours des 7 derniers jours.

Pour chaque question, merci de préciser l'importance de votre gêne par un « X » (une croix) sur la ligne horizontale entre l'extrémité de gauche qui représente l'absence de symptôme et l'extrémité de droite qui représente l'intensité maximale ou extrême.

11. A quel point votre épaule limite-t-elle vos activités sportives ou de loisirs ?
Pas limité Extrêmement limité

12. A quelle intensité votre épaule affecte-t-elle votre capacité à réaliser les tâches spécifiques requises par votre activité sportive ou professionnelle ? (Si votre épaule affecte à la fois votre activité sportive et professionnelle, veuillez prendre en compte l'activité la plus touchée).
Pas affecté Extrêmement affecté

13. A quel point ressentez-vous la nécessité de protéger votre bras pendant vos activités ?
Pas du tout Extrêmement

14. Quel degré de difficulté ressentez-vous pour élever une charge lourde en dessous du niveau des épaules ?
Pas de difficulté Difficulté extrême

- SECTION C : Mode de vie**

Consignes à l'intention des patients

La section suivante analyse à quel point votre pathologie d'épaule a affecté ou changé votre mode de vie.

A nouveau, merci de préciser l'importance de cette implication au cours des 7 derniers jours par un « X » (une croix) sur la ligne horizontale entre l'extrémité de gauche qui représente l'absence de symptôme et l'extrémité de droite qui représente l'intensité maximale ou extrême.

15. Quelle est l'importance de votre peur de tomber sur votre épaule ?
Pas de peur Peur extrême

16. Quelle difficulté ressentez-vous pour maintenir votre niveau de forme souhaitée ?
Pas de difficulté Difficulté extrême

17. Quelle difficulté avez-vous pour « chahuter » avec votre famille ou vos amis ?
Pas de difficulté Difficulté extrême

18. Quelle difficulté avez-vous pour dormir à cause de votre épaule ?
Aucune difficulté Difficulté extrême

- **SECTION D : Emotions**

Consignes à l'intention des patients

La section suivante traite de votre état émotionnel au cours des 7 derniers jours à cause de votre pathologie d'épaule.

Merci d'indiquer votre réponse par un « X » (une croix) sur la ligne horizontale entre l'extrémité de gauche qui représente l'absence de symptôme et l'extrémité de droite qui représente l'intensité maximale ou extrême.

19. A quel point prenez-vous conscience de l'état de votre épaule ?

Pas conscient

Extrêmement conscient

20. Quel niveau de préoccupation avez-vous au sujet de l'aggravation de l'état de votre épaule?

Pas préoccupé

Extrêmement préoccupé

21. Quel degré de frustration ressentez-vous à cause de votre épaule ?

Pas de frustration

Frustration extrême
