

ANNEXE 2

Temporo-Mandibular Disorders / Pain Screener (TMD/PS) (Version modifiée)

	A. Aucune douleur	B. Douleur qui apparaît et disparaît	C. Douleur toujours présente
1. Au cours des <u>30 derniers jours</u> , combien de temps a duré toute douleur à votre mâchoire ou à la tempe, d'un côté ou de l'autre ?			
	A. Non	B. Oui	
2. Au cours des <u>30 derniers jours</u> , avez-vous eu une douleur ou une raideur à la mâchoire au réveil ?			
3. Au cours des <u>30 derniers jours</u> , est ce que les activités suivantes ont modifié (amélioré ou aggravé) toute douleur à la mâchoire ou à la tempe d'un côté ou de l'autre :			
Mastiquer des aliments durs ou coriaces ?			
Ouvrir votre bouche ou bouger votre mâchoire vers l'avant ou sur le côté ?			
Habitudes de la mâchoire telles que garder les dents ensemble, serrer, grincer des dents, ou mâcher de la gomme ?			
Autres activités de la mâchoire telles que parler, embrasser ou bâiller ?			
4. Au cours des <u>30 derniers jours</u> , avez-vous été ennuyé par des bruits articulaires au point d'avoir de la douleur ou d'avoir la mâchoire bloquée, incapable d'ouvrir complètement la bouche ?			

Questionnaire de dépistage douleur de DTM (Questions 1 à 3).

Copyright YM Gonzalez. Traduction par J-P Goulet, Université Laval, Québec (Canada). Disponible sur : <http://www.rdc-tmdinternational.org> Version 11Oct2013. Aucune autorisation n'est requise pour la reproduction, la traduction, l'affichage ou la distribution.

Question 4 optionnelle, selon la proposition des auteurs de l'article.

Bibliographie

1. Gonzalez YM, Schiffman E, Gordon SM, Seago B, Truelove EL, Slade G, et al. Development of a brief and effective temporomandibular disorder pain screening questionnaire: Reliability and validity. J Am Dent Assoc. 2011;142(10):1183-91.