

i Veuillez choisir une cicatrice (région) et répondre à toutes les questions en fonction de celle-ci

Date: _____ (année, mois, jour)

Où se trouve cette cicatrice (région)? _____

Quelle est la cause de cette cicatrice?

- ☐ Brûlures
- ☐ Infection
- ☐ Site donneur de greffe (épaisseur partielle)
- ☐ Accident
- ☐ *Piercing*
- ☐ Inconnu
- ☐ Autre: _____

Quand avez-vous eu la cicatrice ? _____ (année, mois, jour)

	Très insatisfait(e)	Un peu insatisfait(e)	Neutre	Un peu satisfait(e)	Très satisfait(e)
0 À quel point êtes-vous satisfait de l'aspect et de la sensation associée à votre cicatrice?	☐	☐	☐	☐	☐

Continuez le questionnaire



Cochez la case qui décrit le mieux votre réponse pour la cicatrice (région) que vous avez choisie.
Pour obtenir des instructions supplémentaires sur la manière d'utiliser ce questionnaire, consultez
le site www.posas.org/instructions

Les questions suivantes concernent votre cicatrice en ce moment

	Aucunement	Un peu	Modérément	Beaucoup	Extrêmement
1 À quel point la couleur de votre cicatrice est-elle différente par rapport à votre peau normale ?	☐	☐	☐	☐	☐
2 À quel point votre cicatrice est-elle brillante, par rapport à votre peau normale ?	☐	☐	☐	☐	☐
3 Votre cicatrice est-elle surélevée ou déprimée (creuse) par rapport à votre peau normale ?	☐	☐	☐	☐	☐
4 Votre cicatrice est-elle dure au toucher par rapport à votre peau normale ?	☐	☐	☐	☐	☐
5 La surface de votre cicatrice est-elle irrégulière par rapport à votre peau normale ?	☐	☐	☐	☐	☐

i Par irrégulière, nous entendons l'aspect et la sensation de la surface, par exemple : « bosselée », « nodulaire », avec des crêtes, des plis ou un motif en losange.

Les questions suivantes concernent votre cicatrice au cours de la dernière semaine

	Aucunement	Un peu	Modérément	Beaucoup	Extrêmement
6 Votre cicatrice est-elle très sensible au toucher ?	☐	☐	☐	☐	☐
7 Votre cicatrice est-elle moins sensible au toucher ? (engourdissement/fourmillement)	☐	☐	☐	☐	☐
8 Votre cicatrice est-elle douloureuse ?	☐	☐	☐	☐	☐
9 Ressentez-vous une douleur lancinante à votre cicatrice ?	☐	☐	☐	☐	☐
10 Ressentez-vous une sensation de brûlure dans votre cicatrice ?	☐	☐	☐	☐	☐
11 Votre cicatrice vous démange-t-elle ?	☐	☐	☐	☐	☐
12 Ressentez-vous une tension dans votre cicatrice au repos ?	☐	☐	☐	☐	☐
13 Ressentez-vous une sensation de tiraillement dans votre cicatrice au repos ?	☐	☐	☐	☐	☐
14 Votre cicatrice tire-t-elle lors des mouvements ?	☐	☐	☐	☐	☐
15 Votre cicatrice est-elle fragile, rendant la peau plus sujette à fissurer ?	☐	☐	☐	☐	☐
16 Votre cicatrice est-elle sèche si vous ne l'hydratez pas ?	☐	☐	☐	☐	☐

Merci d'avoir complété ce questionnaire.
Pour plus d'informations sur le POSAS, veuillez visiter www.posas.org