

ECHELLE DE SOMNOLENCE D'EPWORTH

NOM :

PRENOM :

Date du questionnaire : | | | | | | | |

Nous vous demandons de répondre avec toute la précision possible à ce questionnaire. Merci

Vous arrive-t-il de somnoler ou de vous endormir, et non de vous sentir seulement fatigué(e) dans une des situations suivantes. Cette question s'adresse à votre vie dans les derniers mois. (Même si vous ne vous êtes pas trouvé récemment dans l'une de ces situations, essayez de vous représenter comment elle aurait pu vous affecter)

Choisissez dans l'échelle suivante, le chiffre le plus approprié à chaque situation.

0 = je ne serais jamais somnolent

2 = j'ai une chance moyenne de m'endormir

1 = j'ai une faible chance de m'endormir

3 = j'ai une forte chance de m'endormir

Assis en train de lire	0	1	2	3
En regardant la télévision	0	1	2	3
Assis, inactif, dans un lieu public (cinéma, salle d'attente, etc..)	0	1	2	3
Comme passager d'une voiture roulant sans arrêt depuis plus d'une heure	0	1	2	3
Allongé pour se reposer après le repas de midi lorsque les circonstances le permettent	0	1	2	3
Assis en parlant avec quelqu'un	0	1	2	3
Assis, tranquillement, après un repas (sans boisson alcoolisée)	0	1	2	3
Au volant de la voiture, lors d'un arrêt de la circulation de quelques minutes	0	1	2	3

TOTAL

LES RENSEIGNEMENTS CONTENUS DANS CE QUESTIONNAIRE SONT CONFIDENTIELS ET SOUMIS AU SECRET MEDICAL