

Prénom : Nom : Né(e) le : / / (jj/mm/aaaa)

Parmi les huit propositions suivantes, déterminez celles qui correspondent le mieux à votre état en affectant une note entre 0 et 4 :

(0 = Pas du tout ; 1 = Un peu ; 2 = Moyennement ; 3 = Beaucoup ; 4 = Extrêmement)

	0	1	2	3	4
1. Je manque d'énergie					
2. Tout demande un effort					
3. Je me sens faible à certains endroits du corps					
4. J'ai les bras ou les jambes lourdes					
5. Je me sens fatigué sans raison					
6. J'ai envie de m'allonger pour me reposer					
7. J'ai du mal à me concentrer					
7. Je me sens fatigué, lourd et raide					

Votre score :

➤ **Résultat : Un total > à 22 est en faveur d'une fatigue excessive.**

PS : Ce questionnaire aide à mesurer votre niveau général de fatigue, il n'établit pas de diagnostic. Apportez-le à votre médecin pour discuter

Nous contacter :

fmc-ActioN - 3 rue La Fayette, 67100 STRASBOURG
www.fmcaction.org
Mail : info@fmcaction.org
Tél : 03 88 37 25 25 du lundi au vendredi de 9h à 17h