

# Échelles d'évaluation de la fatigue ou de la somnolence

1) De combien de sommeil avez-vous besoin par jour (par période de 24 heures)?	_____ heures _____ minutes
2) Vous considérez-vous plutôt comme étant une personne matinale ou nocturne?	<input type="checkbox"/> personne très matinale (éveillée le matin, fatiguée le soir) <input type="checkbox"/> personne plutôt matinale <input type="checkbox"/> personne plutôt nocturne <input type="checkbox"/> personne très nocturne (fatiguée le matin, éveillée le soir)
3) Quand vous levez-vous et quand allez-vous au lit généralement?	<p><b>Journées de travail :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Aller se coucher (éteindre les lumières) à _____ et se réveiller à _____ .</li> <li>· Temps avant de s'endormir (après avoir éteint les lumières)? _____ minutes.</li> <li>· Sieste régulière de _____ heures à _____ heures.</li> </ul> <p><b>Journées de congé :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Aller se coucher (éteindre les lumières) à _____ et se réveiller à _____ .</li> <li>· Temps avant de s'endormir (après avoir éteint les lumières)? _____ minutes.</li> <li>· Sieste régulière de _____ heures à _____ heures.</li> </ul>
4 a) Dormez-vous assez?	<input type="checkbox"/> oui, nettement assez <input type="checkbox"/> non, clairement pas assez <input type="checkbox"/> oui, juste assez <input type="checkbox"/> non, très peu <input type="checkbox"/> légèrement pas assez
4 b) Si vous ne dormez pas assez, pour quelle raison d'après vous?	<hr/> <hr/>
5) De façon générale, comment est votre sommeil?	<input type="checkbox"/> excellent <input type="checkbox"/> pas mal <input type="checkbox"/> très mauvais <input type="checkbox"/> assez bon <input type="checkbox"/> assez mauvais
6) Mis à part le sommeil, vous reposez-vous assez?	<input type="checkbox"/> oui, nettement assez <input type="checkbox"/> non, clairement pas assez <input type="checkbox"/> oui, juste assez <input type="checkbox"/> non, très peu <input type="checkbox"/> légèrement pas assez
7) À quelle fréquence vous arrive-t-il de vous reposer suffisamment entre vos quarts de travail?	<input type="checkbox"/> généralement entre tous les quarts de travail <input type="checkbox"/> quelques quarts de travail par semaine <input type="checkbox"/> entre quelques quarts de travail par mois <input type="checkbox"/> entre quelques quarts de travail par année entre <input type="checkbox"/> jamais
8) À quelle fréquence vous arrive-t-il de vous reposer suffisamment pendant vos congés?	<input type="checkbox"/> généralement pendant tous mes congés <input type="checkbox"/> pendant la plupart des congés <input type="checkbox"/> pendant quelques congés par mois <input type="checkbox"/> pendant quelques congés par année la <input type="checkbox"/> jamais



# Échelles d'évaluation de la fatigue ou de la somnolence (suite)

10) À quelle fréquence dormez-vous 5 heures ou moins en une journée?						
Jamais	Rarement Quelques fois (par année)	Parfois Plusieurs fois (par mois)	Souvent 1 à 2 fois par semaine	Généralement 3 à 4 fois par semaine	Toujours 5 fois ou plus par semaine	Je ne sais pas
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

11) À quelle fréquence dormez-vous 9 heures ou plus en une journée?						
Jamais	Rarement Quelques fois (par année)	Parfois Plusieurs fois (par mois)	Souvent 1 à 2 fois par semaine	Généralement 3 à 4 fois par semaine	Toujours 5 fois ou plus par semaine	Je ne sais pas
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

12) Avez-vous un problème de troubles du sommeil, et dans quelle mesure?	<input type="checkbox"/> problème important	<input type="checkbox"/> problème plutôt minime
	<input type="checkbox"/> problème plutôt important	<input type="checkbox"/> problème très minime
	<input type="checkbox"/> problème ni important ni minime	