

ÉCHELLE DE SOMNOLENCE D'EPWORTH

Nom :

Prénom :

Date : / /

Date de naissance : / /

Poids :

Taille :

Cachet du médecin

Dans les situations suivantes,
quelle est la probabilité que vous vous assoupissiez ?

(**0** jamais, **1** minime, **2** modérée, **3** importante)

| SITUATION | |
|--|--|
| En lisant | |
| En regardant la télévision | |
| En étant assis dans un lieu public (réunion, cinéma) | |
| En étant passager dans une voiture pendant plus d'1h sans interruption | |
| En étant allongé pour vous reposer dans la journée | |
| En étant assis et en parlant à quelqu'un | |
| En restant calmement assis après un repas sans alcool | |
| Dans votre voiture arrêtée dans le trafic ou à un feu rouge | |
| SCORE TOTAL | |

JOHN M.W. - A new method for measuring day time sleepiness : the Epworth Sleepiness Scale - Sleep, 1991, 14 : 540-545

COMMENTAIRE :