



# Échelle de fatigue de Pichot

Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....

**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)

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

**Votre Score :**

--

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

NB. Ce questionnaire aide à mesurer votre niveau général de fatigue, il n'établit pas de diagnostic.

Apportez-le à votre médecin pour discuter