PROMIS Short Form – Fatigue 6a

Au cours des 7 derniers jours…	**Pas du tout**	**Rarement**	**Parfois**	**Souvent**	**Toujours**
	1	**2**	**3**	**4**	**5**
Je me sens fatigué					
J'ai du mal à commencer des choses parce que je suis fatigué					
Dans l'ensemble, à quel point vous êtes-vous senti épuisé?					
À quel point étiez-vous fatigué en moyenne ?					
À quel point la fatigue vous a-t-elle dérangé en moyenne ?					
Dans quelle mesure votre fatigue a-t-elle gêné votre fonctionnement physique ?					
SCORE FINAL					

Score < 16 : pas de fatigue

Score de 16 à 19 : fatigue légère

Score de 20 à 27 : fatigue modérée

Score de 28 à 30 : fatigue sévère