

Qu'en est-il de votre motivation ?*

*Calculez votre score en répondant à chaque question
de la manière suivante :*

<i>Pas de perturbation</i>	<i>cochez 0</i>
<i>Perturbation légère</i>	<i>cochez 1</i>
<i>Perturbation moyenne</i>	<i>cochez 2</i>
<i>Perturbation forte</i>	<i>cochez 3</i>

1. Ressentez-vous des difficultés
de motivation ?

0	1	2	3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Depuis quelque temps, portez-vous
moins d'intérêt à vos occupations ?

0	1	2	3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Avez-vous des problèmes
de concentration ?

0	1	2	3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Avez-vous des difficultés à avoir
de nouveaux projets ?

0	1	2	3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Institut Européen de Diététique et Micronutrition

**ce questionnaire a été élaboré par les
médecins nutritionnistes de l'IEDM*



5. Votre sommeil est-il agité,
non reposant, insatisfaisant ?

0 1 2 3
☐ ☐ ☐ ☐

6. Vous sentez-vous fatigué(e)
physiquement ?

0 1 2 3
☐ ☐ ☐ ☐

7. Ressentez-vous moins de désir
en général ?

0 1 2 3
☐ ☐ ☐ ☐

8. Avez-vous des difficultés à prendre
du plaisir en général ?

0 1 2 3
☐ ☐ ☐ ☐

9. Avez-vous des difficultés avec votre
mémoire ?

0 1 2 3
☐ ☐ ☐ ☐

10. Vous sentez-vous fatigué(e)
moralement ?

0 1 2 3
☐ ☐ ☐ ☐

Score :

*Calculez votre score puis demandez
conseil à votre pharmacien.*