

QUESTIONNAIRE DE BERLIN

Taille (m) _____ Poids (kg) _____ Âge _____ Homme / Femme

Veillez cocher la réponse correspondant à chaque question.

CATÉGORIE 1

1. Ronflez-vous?

- a. Oui
- b. Non
- c. Je ne sais pas

Si vous ronflez :

2. Votre ronflement est :

- a. Légèrement plus fort que la respiration
- b. Fort comme la parole
- c. Plus fort que la parole
- d. Très fort – s’entend d’une pièce voisine

3. Fréquence du ronflement

- a. Presque tous les jours
- b. 3-4 fois/semaine
- c. 1-2 fois/semaine
- d. 1-2 fois/mois
- e. Jamais ou presque jamais

4. Votre ronflement gêne-t-il les autres?

- a. Oui
- b. Non
- c. Je ne sais pas

5. Quelqu’un a-t-il remarqué que vous arrêtez de respirer pendant votre sommeil?

- a. Presque tous les jours
- b. 3-4 fois/semaine
- c. 1-2 fois/semaine
- d. 1-2 fois/mois
- e. Jamais ou presque jamais

CATÉGORIE 2

6. Vous sentez-vous souvent fatigué ou épuisé après avoir dormi?

- a. Presque tous les jours
- b. 3-4 fois/semaine
- c. 1-2 fois/semaine
- d. 1-2 fois/mois
- e. Jamais ou presque jamais

7. À l’état éveillé, vous sentez-vous fatigué, épuisé ou pas en forme?

- a. Presque tous les jours
- b. 3-4 fois/semaine
- c. 1-2 fois/semaine
- d. 1-2 fois/mois
- e. Jamais ou presque jamais

8. Vous êtes-vous déjà assoupi ou endormi en conduisant un véhicule?

- a. Oui
- b. Non

Si oui :

9. Avec quelle fréquence cela se produit-il?

- a. Presque tous les jours
- b. 3-4 fois/semaine
- c. 1-2 fois/semaine
- d. 1-2 fois/mois
- e. Jamais ou presque jamais

CATÉGORIE 3

10. Êtes-vous hypertendu?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas