

ECHELLE BREVE D'EVALUATION DU STRESS
(Cungi 1997)

Questionnaire						
Nom :						
Prénom :						
Date :						
Faire une croix dans la case vous correspondant	Non pas du tout 1	Faiblement 2	Un peu 3	Assez 4	Beaucoup 5	Extrêmement 6
1 Suis-je émotif, sensible aux remarques, aux critiques d'autrui ?						
2 Suis-je colérique ou rapidement irritable ?						
3 Suis-je perfectionniste, ai-je tendance à ne pas être satisfait de ce que j'ai fait ou de ce que les autres ont fait ?						
4 Ai-je le coeur qui bat vite, de la transpiration, des tremblements, des secousses musculaires, par exemple au niveau du visage, des paupières ?						
5 Est-ce que je me sens tendu au niveau des muscles, ai-je une sensation de crispation au niveau des mâchoires, du visage, du corps en général ?						
6 Ai-je des problèmes de sommeil ?						
7 Suis-je anxieux, est-ce que je me fais souvent du souci ?						
8 Ai-je des manifestations corporelles comme un trouble digestif, des douleurs, des maux de tête, des allergies, de l'eczéma ?						
9 Est-ce que je suis fatigué ?						
10 Ai-je des problèmes de santé plus importants comme un ulcère d'estomac, une maladie de peau, un problème de cholestérol, de l'hypertension artérielle, un trouble cardio-vasculaire ?						

11 Est-ce que je fume ou bois de l'alcool pour me stimuler ou me calmer ? Est-ce que j'utilise d'autres produits ou des médicaments dans ce but ?						
Total par colonne						
Total général						

ECHELLE BREVE D'EVALUATION DES STRESSEURS
(Cungi 1997)

Questionnaire						
Nom :						
Prénom :						
Date :						
Faire une croix dans la case vous correspondant	Non pas du tout 1	Faiblement 2	Un peu 3	Assez 4	Beaucoup 5	Extrêmement 6
1. Ai-je subi, tout au cours de ma vie, des situations traumatiques (Décès, perte d'emploi, déception amoureuse, etc.) ?						
2. Suis-je en train de vivre une situation traumatique (Décès, perte d'emploi, déception amoureuse, etc.) ?						
3. Est-ce que je subis une surcharge de travail fréquente ou permanente ? Ou/et suis-je souvent pris dans l'urgence ou/et existe-t-il une ambiance très compétitive dans mon emploi ?						
4. Mon travail ne me convient pas, il ne correspond pas à ce que je souhaiterais faire ou/et est source d'insatisfaction, me donne l'impression de perdre mon temps. Au maximum, me déprime.						
5. Ai-je des soucis familiaux importants (Couple, enfants, parents, etc.) ? Est-ce que ma famille est plus un poids qu'un réconfort ?						

6. Suis-je endetté, ai-je un revenu trop faible par rapport à mon mode de vie, est-ce que cela me cause du souci ?						
7. Ai-je beaucoup d'activités extra-professionnelles, et sont-elles source de fatigue ou de tensions (Associations, sports, etc.) ?						
8. Ai-je une maladie ? Coter sa gravité ou l'importance de la gêne pour vous.						
Total par colonne						
Total général						