

## HIT-6TM QUESTIONNAIRE SUR L'IMPACT DES MAUX DE TÊTE

Ce questionnaire a été conçu pour vous aider à décrire et à exprimer ce que vous ressentez et ce que vous ne pouvez pas faire à cause de vos maux de tête.

**Pour chaque question, veuillez cocher la case correspondant à votre réponse.**

1 - Lorsque vous avez des maux de tête, la douleur est-elle intense ?

N Jamais     
  R Rarement     
  S De temps en temps     
  V Très souvent     
  A Tout le temps

2 - Votre capacité à effectuer vos activités quotidiennes habituelles, y compris les tâches ménagères, le travail, les études ou les activités avec les autres, est-elle limitée à cause de vos maux de tête ?

N Jamais     
  R Rarement     
  S De temps en temps     
  V Très souvent     
  A Tout le temps

3 - Lorsque vous avez des maux de tête, souhaiteriez-vous avoir la possibilité de vous allonger ?

N Jamais     
  R Rarement     
  S De temps en temps     
  V Très souvent     
  A Tout le temps

4 - Au cours de ces 4 dernières semaines, vous êtes vous senti(e) trop fatigué(e) pour travailler ou effectuer vos activités quotidiennes à cause de vos maux de tête ?

N Jamais     
  R Rarement     
  S De temps en temps     
  V Très souvent     
  A Tout le temps

5 - Au cours de ces 4 dernières semaines, avez-vous éprouvé un sentiment de « ras-le-bol » ou d'agacement à cause de vos maux de tête ?

N Jamais     
  R Rarement     
  S De temps en temps     
  V Très souvent     
  A Tout le temps

6 - Au cours de ces 4 dernières semaines, votre capacité à vous concentrer sur votre travail ou vos activités quotidiennes a-t-elle été limitée à cause de vos maux de tête ?

N Jamais     
  R Rarement     
  S De temps en temps     
  V Très souvent     
  A Tout le temps

 COLONNE 1 (6 points par réponse)   
 +   
  COLONNE 2 (8 points par réponse)   
 +   
  COLONNE 3 (10 points par réponse)   
 +   
  COLONNE 4 (11 points par réponse)   
 +   
  COLONNE 5 (13 points par réponse)

**Pour calculer votre score total, additionnez les points obtenus pour chaque colonne.**

Veuillez montrer les résultats de ce questionnaire (HIT-6) à votre médecin

**Score Total**

**Plus le score est élevé, plus l'impact des maux de tête sur votre vie est important**

**Les scores sont compris entre 36 et 78**

Besoin d'aide pour comprendre vos maux de tête?

Rendez-vous sur le site de la Société Française d'Etude des Migraines et Céphalées : <https://sfemc.fr/> pour des informations validées par des spécialistes