



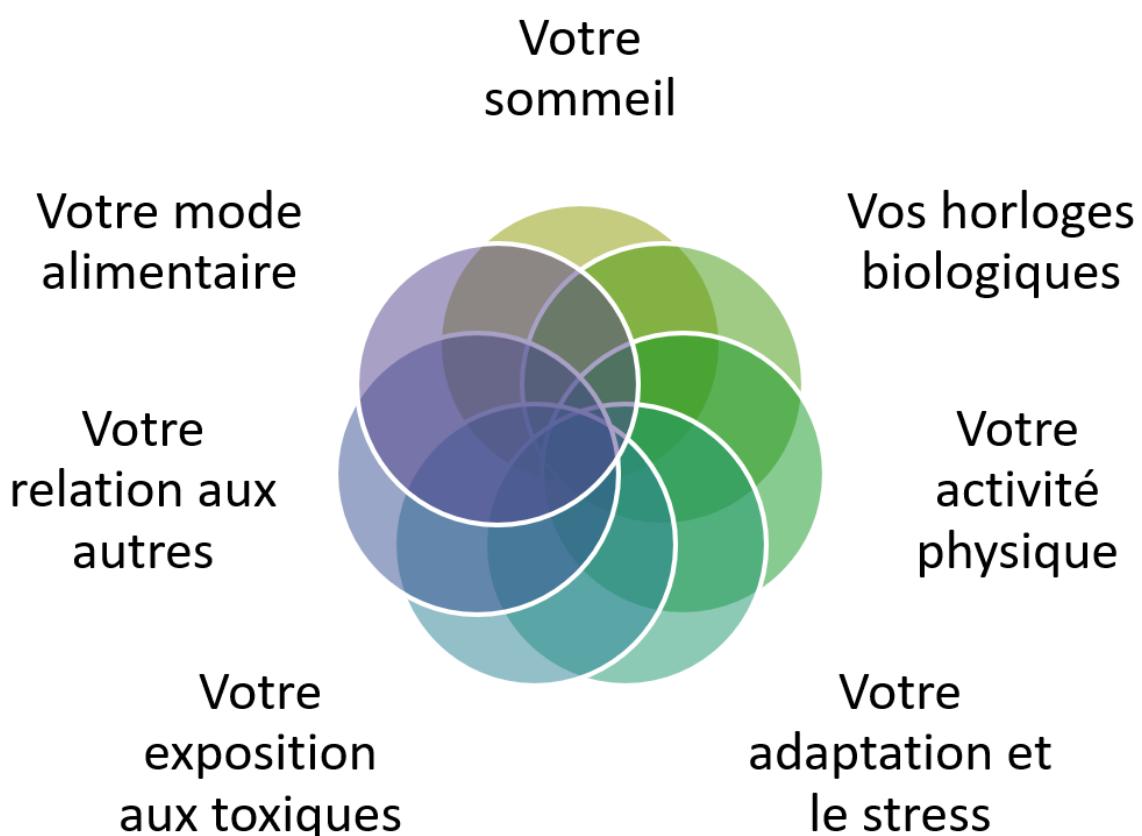
Questionnaire contextuel de mode de vie

Le questionnaire suivant s'intéresse à votre mode de vie

Pour y répondre, soyez spontané en répondant aux différentes questions, évaluez-vous au cours de ces dernières semaines.

Répondez aux questions suivantes en cochant la réponse qui vous correspond le plus.

Additionnez les points des réponses





Votre sommeil

Estimez-vous avoir un sommeil satisfaisant ?	Excellent sommeil 4	Tout à fait satisfaisant 3	Plutôt satisfaisant 2	Peu satisfaisant 1	Pas du tout satisfaisant 0	Votre score
Avez-vous des difficultés pour vous endormir ou pour rester endormi ?	Aucune 4	Légère 3	Moyenne 2	Importante 1	Extrême 0	Votre score
Comment vous sentez-vous le matin au réveil?	Reposé et en pleine forme 4	Plutôt reposé 3	Variable, parfois encore fatigué 2	Encore fatigué 1	Tout à fait fatigué 0	Votre score
Combien d'heures de sommeil avez-vous en moyenne?	< 5h30 0	5h30 à 6h30 1	6h30 à 7h30 2	7h30 à 8h30 3	≥ 8h30 4	Votre score
Estimez-vous manquer de temps de sommeil?	Pas du tout 12	Légèrement 9	Moyennement 6	Importante 3	Extrêmement 0	Votre score

Additionnez les points des réponses

Votre score sommeil =

Le score pour les Professionnels de la santé et de soins

- Score 15 – 28 : satisfaisant
- Score 10 – 14 : insuffisant
- Score < 9 : non réparateur



S.I.I.N.- Scientific Institute for Intelligent Nutrition
Institut Scientifique pour une Nutrition Raisonnée



Votre rythme biologique

Le soir lorsque je ressens l'envie de dormir je m'écoute et je respecte mon rythme	Oui toujours 4	le plus souvent 3	Fréquemment 2	très Variable 1	rarement ou jamais 0	Votre score
Avez-vous des horaires de sommeil réguliers ? (heures de lever et de coucher régulières)	Oui toujours régulier 8	Oui le plus souvent régulier 6	Variable 4	Rarement régulier 2	Tout à fait irrégulier 0	Votre score
Dans votre métier, avez-vous un travail posté, un travail de nuit, les décalages horaires ?	Non, jamais 8	Très rarement 6	Occasionnellement 4	Fréquemment 2	Régulièrement 0	Votre score
Regardez-vous des écrans lumineux le soir après 20 heures (téléphone, ordinateur, tablette)	Chaque soir 0	Plusieurs fois/semaine 1	Occasionnellement 2	Rarement 3	Jamais 4	Votre score
Avez-vous des heures de sommeil avant minuit?	Oui toujours 4	Oui le plus souvent 3	Oui au moins 3 x/sem 2	Rarement 1	Jamais 0	Votre score

Votre score rythme biologique =

Le score pour les Professionnels de la santé et de soins

- Score 15 – 28 : satisfaisant
- Score 10 – 14 : insuffisant
- Score < 9 : non réparateur



S.I.I.N.- Scientific Institute for Intelligent Nutrition
Institut Scientifique pour une Nutrition Raisonnée



Votre adaptation et le stress

Comment réagissez-vous en situation de stress habituellement ?	Je gère très bien, toujours 8	Je gère bien, le plus souvent 6	Je gère occasionnellement 4	Je me sens vulnérable 2	Je me sens complètement dépassé 0	Votre score
Lors de situations stressantes imprévues, ressentez-vous des troubles (palpitations, angoisse, insomnie, troubles digestifs...) ?	Toujours 0	Très fréquemment 1	Occasionnellement 2	Rarement 3	Jamais 4	Votre score
Estimez-vous que votre vie personnelle, familiale ou professionnelle est une source de stress ?	Stress intense et quotidien 0	Stress intense et occasionnel 1	Stress modéré 2	Rarement stressé, par à-coups 3	Peu de stress 4	Votre score
Est-ce que vos proches ou votre entourage disent de vous que vous êtes une personne très stressée ?	Toujours 0	Très fréquemment 1	Occasionnellement 2	Rarement 3	Jamais 4	Votre score
Pratiquez-vous une méthode de gestion du stress (relaxation, sophrologie, yoga, méditation, jardinage, promenade dans la nature...) ?	Oui, avec efficacité 8	Oui mais insuffisant 6	Parfois 4	Très rarement 2	Non, jamais 0	Votre score

Votre score adaptation et le stress =

Le score pour les Professionnels de la santé et de soins

- Score 18 – 24 : satisfaisant
- Score 10 – 17 : insuffisant
- Score < 9 : perturbé



S.I.I.N.- Scientific Institute for Intelligent Nutrition
Institut Scientifique pour une Nutrition Raisonnée



Votre activité physique

À quelle fréquence pratiquez-vous une activité physique ou sportive intense? (dans votre métier ou vos loisirs)	Régulièrement > 7 h /sem 4	3 à 6 h /sem 3	1 à 3h /sem 2	< 1h /sem 1	Rarement ou jamais 0	Votre score
À quelle fréquence avez-vous une activité physique modérée ? (type marche sans essoufflement)	Régulièrement > 7 h /sem 4	3 à 6 h /sem 3	1 à 3h /sem 2	< 1h /sem 1	Rarement ou jamais 0	Votre score
À quelle fréquence avez-vous une activité corporelle "douce" ? (type séance de gymnastique, yoga, stretching...)	Tous les jours 4	plusieurs fois par semaine 3	Une fois par semaine 2	Occasionnellement 1	Jamais 0	Votre score
Quel est votre niveau d'activité dans votre vie quotidienne ?	Actif(ve), je bouge régulièrement 4	Plutôt actif(ve) 3	Variable 2	Activité et mouvement plutôt modéré 1	Je suis plutôt inactif(ve) 0	Votre score
Quel est votre temps passé assis, immobile sans bouger (d'affilée)?	Jamais plus de 30 minutes 4	Jamais plus d'1 heure 3	Jamais plus de 2 h 2	Entre 3 et 5 h / jour 1	Plus de 5 h / jour 0	Votre score

Votre score activité physique =

Le score pour les Professionnels de la santé et de soins

- Score 14 – 20 : satisfaisant
- Score 7 – 13 : insuffisant
- Score <= 6 : non satisfaisant





Votre exposition aux toxiques

Etes-vous exposé à un environnement pollué ou potentiellement toxique ? (lieu de travail, Pollution industrielle, fumée, bruit excessif...)	Très fréquemment 0	Fréquemment 1	Occasionnellement 2	Rarement 3	Jamais 4	Votre score
Consommez-vous du tabac ?	Je suis fumeur au quotidien 0	Je souhaite arrêter de fumer 3	Je fume très occasionnellement 6	J'ai arrêté de fumer 9	Je n'ai jamais fumé 12	Votre score
Consommez-vous du cannabis ou autre drogue...	Quotidiennement 0	Plusieurs fois par semaine 1	Occasionnellement 2	Exceptionnellement 3	Jamais 4	Votre score
Consommez-vous de l'alcool (vin, bière, apéritif, autres boissons alcoolisées...)	Plus de 3 verres/jour 0	2 verres tous les jours 1	Moins de 2 verres/jour 2	Occasionnellement 3	Jamais 4	Votre score
Consommez-vous des produits très cuits ou grillés (barbecue, pain grillé, friture...)	Plus de 3 fois/semaine 0	2 à 3 fois/semaine 1	1 fois/semaine 2	Occasionnellement 3	Très rarement 4	Votre score

Votre score exposition aux toxiques =

Le score pour les Professionnels de la santé et de soins

- Score 15 – 28 : satisfaisant
- Score 10 – 14 : insuffisant
- Score < 9 : non satisfaisant





Votre relation aux autres

J'ai peu de contacts, je me sens isolé, je souffre de solitude	toujours en effet 0	le plus souvent 1	Occasionnellement 2	Rarement 3	Jamais 4	Votre score
J'ai de nombreuses activités sociales, des réseaux sociaux importants	Tout à fait 4	Plutôt actif(ve) 3	Variable 2	Pas vraiment 1	Pas du tout 0	Votre score
Dans mon quotidien je souffre de relations familiales ou professionnelles toxiques, de harcèlement	En effet très fréquemment 0	Oui régulièrement 1	Parfois 2	Très rarement 3	Jamais 4	Votre score
Au sein de ma famille, parents, enfants, conjoints, je ressens de nombreux conflits	En effet très fréquemment 0	Oui régulièrement 1	Parfois 2	Très rarement 3	Jamais 4	Votre score
J'ai des facilités de communication et d'expression de mon ressenti	Je suis tout à fait à l'aise 4	Je suis plutôt à l'aise 3	Variable selon les circonstances 2	J'ai plutôt des difficultés 1	J'ai beaucoup de difficultés 0	Votre score

Votre score relation aux autres =

Le score pour les Professionnels de la santé et de soins

- Score 14 – 20 : satisfaisant
- Score 7 – 13 : insuffisant
- Score <= 6 : non satisfaisant



S.I.I.N.- Scientific Institute for Intelligent Nutrition
Institut Scientifique pour une Nutrition Raisonnée



Votre mode alimentaire

Je connais et j'adopte les recommandations d'alimentation-santé (telles que celles du PNNS 4)	Jamais 0	Rarement 1	Occasionnellement 2	Très fréquemment 3	Toujours 4	Votre score
Je favorise l'achat et la consommation des aliments sains, de saison, peu transformés, complets et bio	Jamais 0	Rarement 1	Occasionnellement 2	Très fréquemment 3	Toujours 4	Votre score
Je limite la consommation de charcuterie, viande rouge	Jamais 0	Rarement 1	Occasionnellement 2	Très fréquemment 3	Toujours 4	Votre score
Je limite la consommation de produits salés, de sucreries et de boissons sucrées	Jamais 0	Rarement 1	Occasionnellement 2	Très fréquemment 3	Toujours 4	Votre score
Je favorise la consommation de produits végétaux, fruits, légumes, légumes secs, noix...	Jamais 0	Rarement 1	Occasionnellement 2	Très fréquemment 3	Toujours 4	Votre score
Je favorise la consommation de poissons gras, d'huile de colza ou d'olive	Jamais 0	Rarement 1	Occasionnellement 2	Très fréquemment 3	Toujours 4	Votre score
Je favorise une cuisine saine, fait maison, limitant les cuissons excessives (BBQ, frites...)	Jamais 0	Rarement 1	Occasionnellement 2	Très fréquemment 3	Toujours 4	Votre score

Votre score mode alimentaire =

Le score pour les Professionnels de la santé et de soins

- Score 21 – 28 : satisfaisant
- Score 11 – 20 : insuffisant
- Score 0 et 10 : non satisfaisant

