



Docteur Cassano Loredana

Rue de la Tasnière 74, Genval

0470/20.63.06

Grille patient - Hygiène de vie

Approche fonctionnelle et intégrative

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Motif principal de consultation :

1. Alimentation

Élément à explorer	Questions simples à poser	Points d'attention	Réponse du patient / Notes
Qualité globale de l'alimentation	Comment mangez-vous dans l'ensemble ? Vos repas sont-ils plutôt faits maison ou industriels ?	Repérer une alimentation globalement équilibrée ou au contraire très transformée.	
Consommation de végétaux	Mangez-vous des légumes et des fruits tous les jours ?	Observer la variété, la fréquence et la place des végétaux dans les repas.	
Fibres alimentaires	Consommez-vous régulièrement des légumineuses, céréales complètes, graines, fruits et légumes ?	Apports souvent insuffisants en cas de constipation, fringales ou transit irrégulier.	
Produits ultra-transformés	À quelle fréquence consommez-vous plats préparés, biscuits, snacks, sodas, viennoiseries	Aide à estimer la charge alimentaire défavorable sur le	

Élément à explorer	Questions simples à poser	Points d'attention	Réponse du patient / Notes
	ou céréales industrielles ?	plan métabolique.	
Protéines	Avez-vous une source de protéines à vos repas ?	Vérifier la répartition dans la journée, la satiété et le soutien de la masse musculaire.	
Hydratation	Buvez-vous suffisamment d'eau dans la journée ?	Une hydratation trop faible est fréquente en cas de fatigue, céphalées ou constipation.	
Boissons sucrées	Consommez-vous régulièrement sodas, jus, boissons sucrées ou cafés très sucrés ?	Repère utile sur le plan glycémique et cardiométabolique.	
Organisation des repas	Vos repas sont-ils réguliers ? Sautez-vous souvent des repas ?	Repérer l'irrégularité, le grignotage et les repas très tardifs.	
Grignotage / compulsions	Avez-vous tendance à grignoter ? À quels moments ?	Explorer le rôle du stress, de la fatigue, des émotions ou de l'ennui.	
Tolérance digestive après repas	Vous sentez-vous bien après manger ?	Ballonnements, lourdeurs, reflux, douleurs ou somnolence post-prandiale.	

2. Activité physique et sédentarité

Élément à explorer	Questions simples à poser	Points d'attention	Réponse du patient / Notes
Activité physique régulière	Avez-vous une activité physique régulière ?	Type, fréquence, plaisir, régularité.	
Mouvement au quotidien	Marchez-vous dans la journée ? Prenez-vous les escaliers ?	Niveau de mouvement hors sport.	
Temps assis	Combien de temps passez-vous assis chaque jour ?	Travail de bureau, voiture, écrans.	
Interruptions de sédentarité	Vous levez-vous régulièrement dans la journée ?	Particulièrement important en cas de travail assis.	
Renforcement musculaire	Faites-vous des exercices de renforcement, gainage, musculation ou pilates ?	Important pour le métabolisme, la posture et la masse musculaire.	
Activité adaptée aux	L'activité vous semble-t-elle adaptée à votre	Recherche de faisabilité et de	

Élément à explorer	Questions simples à poser	Points d'attention	Réponse du patient / Notes
capacités	énergie, vos douleurs et votre emploi du temps ?	durabilité.	
Freins à l'activité	Qu'est-ce qui vous empêche le plus de bouger davantage ?	Temps, douleur, fatigue, manque d'envie, organisation.	

3. Sommeil et rythme de vie

Élément à explorer	Questions simples à poser	Points d'attention	Réponse du patient / Notes
Durée du sommeil	Combien d'heures dormez-vous en moyenne par nuit ?	Repérer un sommeil trop court, trop long ou une dette de sommeil.	
Qualité du sommeil	Avez-vous le sentiment de bien dormir ?	Sommeil réparateur ou non.	
Endormissement	Vous endormez-vous facilement ?	Stress, écrans, caféine, ruminations.	
Réveils nocturnes	Vous réveillez-vous la nuit ?	Fréquence, causes, difficulté à se rendormir.	

Élément à explorer	Questions simples à poser	Points d'attention	Réponse du patient / Notes
Réveil matinal	Vous sentez-vous reposé au réveil ?	Fatigue persistante malgré une durée de sommeil suffisante.	
Régularité des horaires	Vos horaires de coucher et de lever sont-ils réguliers ?	Décalage semaine/week-end, dette circadienne.	
Écrans le soir	Utilisez-vous téléphone, ordinateur ou télévision tard le soir ?	Impact possible sur l'endormissement.	
Caféine / excitants	Prenez-vous du café, thé, cola ou boissons énergétiques l'après-midi ou le soir ?	Facteur fréquent de perturbation du sommeil.	
Travail posté / horaires décalés	Avez-vous des horaires variables ou de nuit ?	Désynchronisation circadienne.	
Suspicion d'apnées du sommeil	Ronflez-vous ? Avez-vous des pauses respiratoires ou une somnolence dans la journée ?	Dépistage important en cas de fatigue chronique, HTA ou surpoids.	

4. Stress, charge mentale et récupération

Élément à explorer	Questions simples à poser	Points d'attention	Réponse du patient / Notes
Stress perçu	Vous sentez-vous stressé au quotidien ?	Intensité, chronicité, impact fonctionnel.	
Sources de stress	Quelles sont les principales sources de stress actuellement ?	Travail, famille, santé, finances, charge mentale.	
Répercussions du stress	Comment le stress agit-il sur vous ?	Fatigue, irritabilité, sommeil, tensions, digestion, appétit.	
Temps de récupération	Avez-vous de vrais moments de récupération dans la semaine ?	Absence de pause, hyper-sollicitation.	
Gestion émotionnelle	Avez-vous des outils pour vous apaiser ?	Respiration, marche, relaxation, méditation, sport, soutien.	

Élément à explorer	Questions simples à poser	Points d'attention	Réponse du patient / Notes
Stress et alimentation	Le stress influence-t-il votre façon de manger ?	Grignotage, perte d'appétit, attirance pour le sucre.	

5. Tabac, alcool, nicotine, caféine et autres substances

Élément à explorer	Questions simples à poser	Points d'attention	Réponse du patient / Notes
Tabac	Fumez-vous actuellement ?	Quantité, ancienneté, contexte.	
Vapotage / nicotine	Utilisez-vous une cigarette électronique ou d'autres produits nicotiniques ?	Usage quotidien ou occasionnel.	
Motivation au changement	Avez-vous déjà pensé à réduire ou arrêter ?	Stade de motivation.	
Alcool	Buvez-vous de l'alcool ? À quelle fréquence ?	Quantité hebdomadaire, régularité.	
Excès ponctuels	Y a-t-il des moments où vous buvez beaucoup en une seule fois ?	Binge drinking, contexte social ou émotionnel.	

Élément à explorer	Questions simples à poser	Points d'attention	Réponse du patient / Notes
Caféine	Combien de cafés ou boissons caféinées prenez-vous par jour ?	Excès, horaire tardif, lien avec stress et sommeil.	
Autres substances	Utilisez-vous parfois cannabis, somnifères, stimulants ou autres produits ?	Recherche d'usage problématique ou d'automédication.	

6. Poids, composition corporelle et évolution récente

Élément à explorer	Questions simples à poser	Points d'attention	Réponse du patient / Notes
Évolution du poids	Votre poids a-t-il changé récemment ?	Prise ou perte de poids sur 6 à 12 mois.	
Répartition abdominale	Avez-vous pris surtout au niveau du ventre ?	Indicateur utile du risque métabolique.	
Masse musculaire / tonus	Avez-vous l'impression d'avoir perdu en force ou en tonus ?	Fatigue, sarcopénie, déconditionnement.	
Historique de régimes	Avez-vous fait beaucoup de régimes dans votre vie ?	Restriction, effet yoyo, relation compliquée à l'alimentation.	

Élément à explorer	Questions simples à poser	Points d'attention	Réponse du patient / Notes
Rapport au poids	Le poids est-il une préoccupation importante pour vous ?	Souffrance corporelle, motivation, pression psychique.	

7. Digestion et transit

Élément à explorer	Questions simples à poser	Points d'attention	Réponse du patient / Notes
Transit intestinal	Allez-vous à la selle régulièrement ?	Constipation, diarrhée ou alternance.	
Confort digestif	Votre digestion est-elle confortable ?	Ballonnements, gaz, lourdeurs.	
Douleurs digestives	Avez-vous des douleurs abdominales ?	Fréquence, localisation, lien avec les repas.	
Reflux / brûlures	Avez-vous des remontées acides ou des brûlures d'estomac ?	Repas tardifs, surcharge digestive, alimentation.	

Élément à explorer	Questions simples à poser	Points d'attention	Réponse du patient / Notes
Tolérance alimentaire perçue	Certains aliments semblent-ils vous déranger ?	Produits laitiers, gluten, légumineuses, aliments gras, etc.	
Vitesse des repas	Mangez-vous rapidement ?	Mastication insuffisante, repas sous stress.	
Lien stress-digestion	Votre digestion se dérègle-t-elle davantage en période de stress ?	Axe intestin-cerveau important.	
Médicaments digestifs	Prenez-vous régulièrement des IPP, laxatifs ou d'autres traitements digestifs ?	Peut orienter l'entretien et les explorations.	

8. Vie sociale, soutien et environnement

Élément à explorer	Questions simples à poser	Points d'attention	Réponse du patient / Notes
Soutien social	Vous sentez-vous entouré si vous avez besoin d'aide ?	Soutien réel ou insuffisant.	
Solitude ressentie	Vous sentez-vous seul ?	Solitude objective ou subjective.	

Élément à explorer	Questions simples à poser	Points d'attention	Réponse du patient / Notes
Vie familiale / conjugale	L'environnement familial vous soutient-il ou vous épuise-t-il ?	Facteur majeur de charge ou de ressource.	
Vie professionnelle	Votre environnement de travail est-il soutenant ou stressant ?	Charge, sens, reconnaissance, conflits.	
Temps pour soi	Avez-vous du temps réellement disponible pour vous ?	Élément clé en prise en charge intégrative.	

9. Humeur, motivation et capacité au changement

Élément à explorer	Questions simples à poser	Points d'attention	Réponse du patient / Notes
Humeur générale	Comment est votre moral en ce moment ?	Humeur basse, lassitude, irritabilité.	
Anxiété / tension intérieure	Vous sentez-vous souvent anxieux ou tendu ?	Hypervigilance, ruminations.	
Plaisir et élan	Avez-vous encore envie de faire des choses ?	Anhédonie, perte d'énergie.	

Élément à explorer	Questions simples à poser	Points d'attention	Réponse du patient / Notes
Motivation au changement	Avez-vous envie de mettre certaines habitudes en place ?	Priorités réelles du patient.	
Confiance en soi	Pensez-vous que vous pouvez réussir à changer certaines habitudes ?	Auto-efficacité.	
Obstacles pratiques	Qu'est-ce qui rend le changement difficile pour vous ?	Temps, coût, fatigue, douleur, entourage, charge mentale.	
Priorité du patient	Quel serait, selon vous, le premier domaine à améliorer ?	Important pour une démarche centrée patient.	

10. Santé bucco-dentaire

Élément à explorer	Questions simples à poser	Points d'attention	Réponse du patient / Notes
Hygiène orale	Vous brossez-vous les dents régulièrement ?	Fréquence, qualité de l'hygiène.	
Saignement des gencives	Vos gencives saignent-elles ?	Orientation vers une inflammation gingivale ou parodontale.	

Élément à explorer	Questions simples à poser	Points d'attention	Réponse du patient / Notes
Douleurs / gêne	Avez-vous des douleurs dentaires ou une gêne pour mastiquer ?	Retentissement nutritionnel possible.	
Suivi dentaire	Avez-vous consulté un dentiste récemment ?	Prévention et suivi.	
Mastication	Arrivez-vous à bien mastiquer ?	Impact sur la digestion et les choix alimentaires.	