



## Mes habitudes et mes conditions de vie pendant ma grossesse

### QUESTIONNAIRE A REMPLIR EN SALLE D'ATTENTE

Madame,

Ce questionnaire permet de savoir si vous avez des difficultés :



- ◆ soit en ce moment
- ◆ soit dans le passé

Le questionnaire est à rendre au médecin ou à la sage-femme.

**Bien être**

#### Cette semaine :

Je me sens mal à l'aise ou embêtée sans savoir pourquoi



Je me sens débordée par toutes les choses à faire



Je dors mal



Je pense parfois à me faire du mal



#### Dans ma vie, je me suis déjà fait :

Frapper



Insulter ou agresser en paroles méchantes



# La cigarette

Je ne fume pas



Je fume



**Combien de cigarettes je fume par jour :**

un peu



moyen



beaucoup



énormément



**Le matin après le réveil, je fume ma première cigarette :**



juste après le réveil



après le petit déjeuner



après le repas du midi



## L'alcool



L'alcool : c'est de la bière, du whisky, du cidre, du vin ou tout autre alcool.

Je ne bois pas d'alcool



Je bois de l'alcool



### Quand je bois de l'alcool :

Il me faut plus de 2 verres d'alcool pour sentir un changement dans mon comportement



Les remarques des autres personnes m'énervent



Je me demande parfois si je dois en boire moins



Il m'arrive de boire un verre d'alcool au réveil



### Je bois de l'alcool au réveil :

Quand je suis énervée



Quand j'ai bu trop d'alcool la veille



## La drogue

La drogue : ça peut être du cannabis, de la cocaïne ou une autre drogue.

Je ne prends pas de drogue



Ce mois-ci, j'ai pris de la drogue



## La famille

Je me sens protégée dans ma famille



Je me sens bien traitée par mes amis



J'ai un ami ou quelqu'un de ma famille pour m'aider tout le temps



Une personne m'a aidé à remplir ce questionnaire



**La personne qui m'a aidé à remplir le questionnaire est :**

un parent

de la famille

un ami

un professionnel

**A REMPLIR PAR LE MEDECIN OU LA SAGE-FEMME :**

Validé le |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| par .....