Vous souffrez de troubles des conduites alimentaires. Pour mieux comprendre vos troubles et guider l'évaluation et les soins dans le service, merci de remplir ce questionnaire, au sujet de l'année qui s'est écoulée.
Vous pouvez cliquer sur une case par ligne, selon la fréquence à laquelle surviennent les situations listées.

	Jamais **0**	Moins d'une fois par mois **1**	Une fois par mois **2**	2 à 3 fois par mois **3**	Une fois par semaine **4**	2 à 3 fois par semaine **5**	4 à 6 fois par semaine **6**	Tous les jours **7**
1. Lorsque j'ai commencé à manger certains aliments, j'en ai mangé beaucoup plus que prévu.	○	○	○	○	○	○	○	○
2. Il m'est arrivé(e) de continuer à manger certains aliments même lorsque je n'avais plus faim.	○	○	○	○	○	○	○	○
3. J'ai mangé jusqu'à me sentir « mal » physiquement.	○	○	○	○	○	○	○	○
4. J'ai été très inquiet(e) à l'idée de diminuer ma consommation de certains types d'aliments, mais j'en continué à en manger.	○	○	○	○	○	○	○	○
5. J'ai passé beaucoup de temps à me sentir endormi(e) ou fatigué(e) après avoir trop mangé.	○	○	○	○	○	○	○	○
6. J'ai passé beaucoup de temps à manger certains aliments au cours de la journée.	○	○	○	○	○	○	○	○
7. Lorsque je n'avais pas certains aliments à ma disposition, j'ai fait des efforts pour en acheter. Par exemple, je suis allé(e) dans un magasin pour acheter ces aliments alors que j'avais d'autres aliments à la maison.	○	○	○	○	○	○	○	○
8. J'ai mangé certains aliments si souvent ou en si grande quantité que j'ai arrêté de faire d'autres choses importantes, comme par exemple travailler ou passer du temps avec ma famille ou mes amis.	○	○	○	○	○	○	○	○
9. J'ai eu des problèmes avec ma famille ou mes amis à cause de la quantité de nourriture que je mange.	○	○	○	○	○	○	○	○
	Jamais **0**	<1/mois **1**	1/mois **2**	2-3/mois **3**	1/sem **4**	2-3/sem **5**	4-6/sem **6**	Tous les jours **7**
10. J'ai évité certaines activités au travail, à l'école ou certaines activités sociales par peur de manger trop dans ces situations.	○	○	○	○	○	○	○	○
11. Lorsque j'ai diminué ou arrêté ma consommation de certains aliments, je me suis senti(e) irritable, stressé(e) ou triste.	○	○	○	○	○	○	○	○
12. Lorsque j'ai diminué ou arrêté ma consommation de certains aliments et que j'ai eu des symptômes physiques, j'ai mangé ces aliments pour me sentir mieux.	○	○	○	○	○	○	○	○
13. Lorsque j'ai diminué ou arrêté ma consommation de certains aliments et que je me suis senti(e) irritable, stressé(e) ou triste, j'ai mangé ces aliments pour me sentir mieux.	○	○	○	○	○	○	○	○
14. Lorsque j'ai diminué ou arrêté ma consommation de certains aliments, j'ai eu des symptômes physiques comme par exemple des maux de tête ou de la fatigue.	○	○	○	○	○	○	○	○
15. Lorsque j'ai diminué ou arrêté ma consommation de certains aliments, j'ai constaté que j'avais un besoin plus important ou une envie irrésistible de manger ces aliments.	○	○	○	○	○	○	○	○
16. Mon comportement vis-à-vis de la nourriture et de l'alimentation a été source de souffrance.	○	○	○	○	○	○	○	○
17. J'ai eu beaucoup de problèmes dans ma vie à cause de la nourriture et de l'alimentation, comme par exemple des problèmes pour gérer le quotidien, des problèmes au travail, à l'école, avec la famille ou encore des problèmes de santé.	○	○	○	○	○	○	○	○
18. Des fois, je me suis senti(e) si mal à cause de mon alimentation excessive que cela m'a empêché de faire des choses importantes, comme travailler ou passer du temps avec mes amis ou ma famille.	○	○	○	○	○	○	○	○

	Jamais **0**	<1/mois **1**	1/mois **2**	2-3/mois **3**	1/sem **4**	2-3/sem **5**	4-6/sem **6**	Tous les jours **7**
19. Mon alimentation excessive m'a empêché(e) de m'occuper correctement de ma famille ou de faire des tâches ménagères.	○	○	○	○	○	○	○	○
20. J'ai évité des opportunités professionnelles ou relationnelles parce que je ne pouvais pas manger certains aliments dans ces situations.	○	○	○	○	○	○	○	○
21. J'ai évité certaines activités sociales car dans ces situations, certaines personnes n'étaient pas d'accord avec la quantité de nourriture que je pouvais manger.	○	○	○	○	○	○	○	○
22. J'ai continué à manger le(s) même(s) type(s) d'aliment(s) ou la même quantité de nourriture bien que cela ait été responsable de problèmes psychologiques.	○	○	○	○	○	○	○	○
23. J'ai continué à manger le(s) même(s) type(s) d'aliment(s) ou la même quantité de nourriture bien que cela ait été responsable de problèmes physiques.	○	○	○	○	○	○	○	○
24. Le fait de manger la même quantité de nourriture qu'avant ne me donne plus le même plaisir qu'avant.	○	○	○	○	○	○	○	○
25. J'ai vraiment voulu diminuer ou arrêter ma consommation de certains aliments, mais je n'y suis pas arrivé.	○	○	○	○	○	○	○	○
26. J'ai eu besoin de manger de plus en plus pour avoir le même effet qu'avant, comme par exemple avoir moins de stress, avoir moins de tristesse ou avoir plus de plaisir.	○	○	○	○	○	○	○	○
27. Je n'ai pas réussi correctement au travail ou à l'école car je mangeais trop.	○	○	○	○	○	○	○	○
	Jamais **0**	<1/mois **1**	1/mois **2**	2-3/mois **3**	1/sem **4**	2-3/sem **5**	4-6/sem **6**	Tous les jours **7**
28. J'ai continué à manger certains aliments même si je savais que c'était dangereux pour ma santé physique. Par exemple, j'ai continué à manger des bonbons alors que je savais que j'avais du diabète, ou j'ai continué à manger des aliments gras alors que je savais que j'avais des problèmes cardiaques.	○	○	○	○	○	○	○	○
29. J'ai eu des envies si fortes pour certains aliments que je ne pouvais plus penser à autre chose.	○	○	○	○	○	○	○	○
30. J'ai eu des envies si fortes pour certains aliments que c'était comme si je devais absolument les manger tout de suite.	○	○	○	○	○	○	○	○
31. J'ai essayé de diminuer ou d'arrêter ma consommation de certains aliments, mais je n'ai pas réussi.	○	○	○	○	○	○	○	○
32. J'ai essayé mais n'ai pas réussi à diminuer ou à arrêter de manger certains aliments.	○	○	○	○	○	○	○	○
33. En mangeant, il m'est arrivé(e) d'être tellement inattentif (inattentive) que j'aurai pu être blessé(e) (par exemple en conduisant une voiture, en traversant la rue ou en utilisant une machine ou un instrument dangereux).	○	○	○	○	○	○	○	○
34. En pensant à la nourriture et à l'alimentation, il m'est arrivé(e) d'être tellement inattentif (inattentive) que j'aurai pu être blessé(e) (par exemple en conduisant une voiture, en traversant la rue ou en utilisant une machine ou un instrument dangereux).	○	○	○	○	○	○	○	○
35. Mes amis et ma famille ont été inquiets de la quantité de nourriture que je pouvais manger.	○	○	○	○	○	○	○	○