

## Questionnaire Alimentation et Sommeil

- A quelle heure prenez-vous généralement votre dernier repas de la journée ?
- Prenez-vous le temps de cuisiner votre dîner ou faites-vous souvent appel à des services de livraison/traiteur ?
- Le dîner est-il le repas le plus copieux de votre journée ?  
Si oui, pourquoi ?
- De quoi est-il le plus souvent composé ?  
(ex. viande, poisson, fromage, légumes, pâtes, riz, légumineuses, crème-dessert, fruits, yaourts,...)
- Evitez-vous instinctivement de manger certains aliments au dîner ?  
(ex. viande, féculents, dessert,...)
- Quelle est la durée moyenne de votre dîner ?
- Quelles sont les conditions générales de votre dîner ?  
(ex. devant la TV, en écoutant la radio ou de la musique, seul(e) ou non, au calme, au restaurant,...)
- Consommez-vous de l'alcool durant la soirée ?  
(ex. apéritif, durant le dîner ou après le repas,...)  
Si oui, quel type d'alcool et dans quelle proportion ?
- Consommez-vous une tisane en fin de dîner ou au moment du coucher ?  
Et si oui laquelle ?
- Grignotez-vous le soir après le dîner (ex. devant la TV) ?  
Si oui, que mangez-vous ?
- Ressentez-vous des gênes ou des douleurs digestives après le repas ou dans la soirée ?  
(ex. flatulences, spasmes ou des ballonnements, aérophagie)
- Combien de temps s'écoule-t-il généralement entre la fin de votre dîner et votre coucher ?