



## Questionnaire de Vulnérabilité Digestive QVD

Institut Européen de Diététique et Micronutrition

<p><b>Antécédents familiaux</b> Avez-vous un antécédent familial (père, mère, frère, sœur) qui ait présenté une ou des infections suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Allergies</li> <li>-Diabète</li> <li>-Maladie de Crohn</li> <li>-Maladie Cœliaque</li> <li>-Rhumatisme Inflammatoire</li> <li>-Psoriasis</li> </ul>	<p>Oui Non Oui Non Oui Non Oui Non Oui Non Oui Non</p>	<p>Total de Oui :</p>
<p><b>Antécédents personnels :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Allergies</li> <li>-Intolérance au Lait</li> <li>-Eczéma</li> <li>-Urticaire</li> <li>-Asthme</li> <li>-Infection digestive (ex : gastroentérites, voyages, salmonelle etc.)</li> </ul>	<p>Oui Non Oui Non Oui Non Oui Non Oui Non Oui Non</p>	<p>Total de Oui :</p>
<p><b>Actuellement, sujet à une perturbation suivante :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Troubles digestifs fréquents</li> <li>-Fatigue permanente</li> <li>-Trouble de l'humeur</li> <li>-Infections récidivantes</li> <li>-Problèmes de peau</li> <li>-Douleurs des articulations</li> <li>-Migraines récidivantes</li> </ul>	<p>Oui Non Oui Non Oui Non Oui Non Oui Non Oui Non Oui Non</p>	<p>Total de oui :</p>
<p><b>Actuellement, présentez-vous :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Intolérance alimentaire avérée</li> <li>-Intolérance au gluten</li> <li>-Un rhumatisme Inflammatoire</li> <li>-Un diabète</li> <li>-Une maladie digestive</li> <li>-De l'asthme</li> <li>-Une maladie de la peau</li> </ul>	<p>Oui Non Oui Non Oui Non Oui Non Oui Non Oui Non Oui Non</p>	<p>Total de Oui : Total QVD :</p>