PROGRESS STRENGTH & HEALTH

COACHING PREMIUM — FORCE · HYPERTROPHIE · RECOMPOSITION

OUTIL CLIENT À REMPLIR À DOMICILE

QUESTIONNAIRE

NUTRITION & JOURNAL DE 3 JOURS

Habitudes, fréquences et journal alimentaire
de 3 jours, à compléter avant la consultation.

Document confidentiel — réservé au client
Progress Strength and Health Sàrl

AVANT DE COMMENCER

COMMENT REMPLIR CE DOCUMENT

Ce questionnaire permet de construire votre plan nutritionnel sur la base de ce que vous mangez réellement, et non de ce que vous pensez manger. Comptez environ 45 minutes pour les premières parties, puis un journal alimentaire de 5 jours.

LES RÈGLES POUR QUE LE QUESTIONNAIRE SOIT UTILE

1. Ne changez rien à vos habitudes pendant les 5 jours : il ne s'agit pas d'être « bon élève », mais de voir votre alimentation telle qu'elle est.
2. Notez au fur et à mesure, pas le soir de mémoire : l'oubli des grignotages, des boissons et des « petites bouchées » est l'erreur la plus fréquente.
3. Précisez les quantités : en grammes si vous avez une balance, sinon en mesures simples (cuillère à soupe, bol, poignée, tranche, portion de la taille de la paume). Une photo de l'assiette est la meilleure aide.
4. Incluez tout : boissons, alcool, sauces, huile de cuisson, sucre dans le café, compléments.
5. Choisissez 5 jours : 3 jours de semaine, dont au moins 2 jours d'entraînement, et 2 jours de week-end. Ils n'ont pas besoin d'être consécutifs.

EXEMPLE : INCOMPLET OU COMPLET ?

INCOMPLET : inutilisable	COMPLET : exploitable
7 h 45 *Pain, beurre, confiture, lait chocolaté*	7 h 45 · cuisine · assis · pourquoi : habitude · faim 3 2 tranches de pain de campagne blanc, beurre gratté fin, 1 c. à soupe bombée de confiture (marque XY, 4 fruits), 1 tasse (200 mL) de lait entier + 1 sucre + 2 c. à café rases de cacao

CONTENU

1	Identification, objectif nutritionnel, goûts et dégoûts	à remplir une fois
2	Habitudes et contexte	à remplir une fois
3	Une journée type : temps passé par activité	à remplir une fois
4	Fréquence de consommation des aliments	à remplir une fois
5	Cuisson et matières grasses	à remplir une fois
6	Faim et comportement alimentaire	à remplir une fois
7	Journal alimentaire de 5 jours	à remplir au quotidien

À APPORTER LE JOUR DE LA CONSULTATION

☐ Ce document complété
☐ Vos analyses sanguines récentes ☐ La liste (ou les boîtes) de vos médicaments et compléments

Les informations de ce document sont confidentielles et utilisées uniquement pour votre accompagnement.

PARTIE 1

IDENTIFICATION ET OBJECTIF NUTRITIONNEL

Votre dossier complet (santé, antécédents, allergies, médicaments, compléments, mesures) figure dans le questionnaire d'évaluation initiale : il n'est pas à répéter ici.

Nom		**Prénom**	
Date de naissance		**Date du jour**	

Votre objectif nutritionnel principal

Comment vous sentez-vous avec votre alimentation actuelle ? ☐ Très mal ☐ Plutôt mal ☐ Moyen ☐ Plutôt bien ☐ Très bien

Goûts et dégoûts

Ce que vous aimez	Ce que vous ne supportez pas

PARTIE 2

HABITUDES ET CONTEXTE

Manger est : ☐ un plaisir ☐ un besoin ☐ une corvée
Vous êtes plutôt : ☐ salé ☐ sucré ☐ les deux
Vous êtes : ☐ petit mangeur ☐ moyen mangeur ☐ gros mangeur
Vous mangez : ☐ rapidement ☐ moyennement vite ☐ lentement
Grignotage : ☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent

Si grignotage : quoi et à quel moment	
Courses et préparation des repas (qui ?)	
Restaurant (fois/mois)	
Fast-food (fois/mois)	
Snack / sandwicherie / à emporter (fois/mois)	
Invitations, sorties, repas d'affaires (fois/mois)	
Boissons alcoolisées (fois/mois)	

PARTIE 3

UNE JOURNÉE TYPE

Répartissez les 24 heures de vos journées habituelles. Le total de chaque colonne doit faire 24 h.

Activité	Jour de travail	Jour de repos	Jour d'entraînement
A. Allongé : sommeil, sieste, repos allongé			
B. Assis : repas, transports, travail de bureau, écran, lecture			
C. Debout, activité légère : douche, cuisiner, courses, ménage, petits déplacements			
D. Activité modérée : marche, jardinage, gymnastique de loisir, travail debout actif			
E. Activité soutenue : marche rapide, vélo, travail physique d'intensité élevée			
F. Sport à l'entraînement : musculation, course, sports collectifs, séances intenses			
G. Compétition			
Total	**24 h**	**24 h**	**24 h**

Rythme des repas

Repas	Heure habituelle	Composition habituelle	Lieu / contexte (maison, bureau, voiture...)
Petit-déjeuner			
Collation du matin			
Déjeuner			
Collation de l'après-midi			
Dîner			
Collation du soir			

PARTIE 4

FRÉQUENCE DE CONSOMMATION

Cochez la case qui correspond à votre alimentation des 3 derniers mois, en choisissant la ligne qui décrit le mieux ce que vous faites en général (pas les exceptions). Un verre = 150 mL de vin, 250 mL de bière ou 25 mL d'alcool fort. Une portion de fromage = environ 30 g.

BOISSONS	
Eau (plate ou pétillante)	☐ < 0,5 L/j ☐ 0,5–1 L/j ☐ 1–2 L/j ☐ 2–3 L/j ☐ > 3 L/j
Jus de fruits (frais ou en brique)	☐ rien ☐ 1 verre/j ☐ 2–3 verres/j ☐ 4+ verres/j
Boissons sucrées (soda, sirop, limonade)	☐ rien ☐ 1 verre/j ☐ 2–3 verres/j ☐ 4+ verres/j
Boissons « light » ou « zéro »	☐ rien ☐ 1 verre/j ☐ 2–3 verres/j ☐ 4+ verres/j
Boissons de sport / énergisantes (marque : ____)	☐ rien ☐ 0,5 L/j ☐ 1 L/j ☐ > 1 L/j
Café, thé, infusions	☐ rien ☐ 1 tasse/j ☐ 2–3 tasses/j ☐ 4+ tasses/j
Sucre par tasse	☐ aucun ☐ 1 morceau / c. à café ☐ 2 ☐ 3+
Lait dans les boissons chaudes	☐ aucun ☐ écrémé ☐ demi-écrémé ☐ entier ☐ végétal
Vin	☐ jamais ☐ < 1 / sem. ☐ 1–3 / sem. ☐ 4–6 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
Bière	☐ jamais ☐ < 1 / sem. ☐ 1–3 / sem. ☐ 4–6 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
Apéritifs, alcools forts	☐ jamais ☐ < 1 / sem. ☐ 1–3 / sem. ☐ 4–6 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
FRUITS ET LÉGUMES	
Soupes, jus de légumes	☐ midi et soir ☐ 1 fois/j ☐ 1 jour sur 2 ☐ ≤ 1 fois/sem.
Légumes crus	☐ midi et soir ☐ 1 fois/j ☐ 1 jour sur 2 ☐ ≤ 1 fois/sem.
Légumes cuits	☐ midi et soir ☐ 1 fois/j ☐ 1 jour sur 2 ☐ ≤ 1 fois/sem.
Part de légumes dans l'assiette	☐ ½ assiette ☐ ⅓ ☐ ¼ ☐ moins
Fruits frais	☐ 2+ /j ☐ 1 /j ☐ 1 jour sur 2 ☐ ≤ 1 fois/sem.
Fruits cuits, compotes, secs	☐ 2+ /j ☐ 1 /j ☐ 1 jour sur 2 ☐ ≤ 1 fois/sem.
FÉCULENTS	
Type de pain / céréales	☐ complet, multi-céréales ☐ mi-blanc ☐ blanc, raffiné
Quantité de pain par jour	☐ aucun ☐ < 3 tranches ☐ 3–6 tranches ☐ 6–9 tranches ☐ > 9 tranches
Riz, pâtes, pommes de terre	☐ à tous les repas ☐ 1 fois/j ☐ 3–5 fois/sem. ☐ ≤ 2 fois/sem.
Part de féculents cuits dans l'assiette	☐ ½ assiette ☐ ⅓ ☐ ¼ ☐ moins
Céréales petit-déjeuner, muesli, flocons	☐ jamais ☐ 1 / sem. ☐ 2–3 / sem. ☐ 4–5 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
Autres (quinoa, boulgour, semoule, biscottes...)	☐ jamais ☐ 1 / sem. ☐ 2–3 / sem. ☐ 4–5 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
PRODUITS LAITIERS	
Lait (vache / végétal : ____)	☐ aucun ☐ 250 mL/j ☐ 500 mL/j ☐ > 500 mL/j
Yaourt, fromage blanc, skyr	☐ jamais ☐ 1 portion/j ☐ 2 portions/j ☐ 3+ portions/j
Fromage	☐ jamais ☐ 1 portion/j ☐ 2 portions/j ☐ 3+ portions/j
VIANDES, POISSONS, ŒUFS, VÉGÉTAL	
Quantité totale viande / volaille / poisson	☐ < 100 g/j ☐ ≈ 150 g/j ☐ ≈ 200 g/j ☐ > 300 g/j

Volaille (poulet, dinde)	☐ jamais ☐ 1 / sem. ☐ 2–3 / sem. ☐ 4–5 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
Viande blanche (porc, veau, lapin)	☐ jamais ☐ 1 / sem. ☐ 2–3 / sem. ☐ 4–5 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
Viande rouge (bœuf, agneau)	☐ jamais ☐ 1 / sem. ☐ 2–3 / sem. ☐ 4–5 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
Poisson maigre	☐ jamais ☐ 1 / sem. ☐ 2–3 / sem. ☐ 4–5 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
Poisson gras (saumon, maquereau, sardine)	☐ jamais ☐ 1 / sem. ☐ 2–3 / sem. ☐ 4–5 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
Œufs	☐ jamais ☐ 1 / sem. ☐ 2–3 / sem. ☐ 4–5 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
Viande hachée, plats préparés (lasagne, pizza...)	☐ jamais ☐ 1 / sem. ☐ 2–3 / sem. ☐ 4–5 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
Légumineuses (lentilles, pois chiches, haricots)	☐ jamais ☐ 1 / sem. ☐ 2–3 / sem. ☐ 4–5 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
Tofu, tempeh, seitan, substituts végétaux	☐ jamais ☐ 1 / sem. ☐ 2–3 / sem. ☐ 4–5 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
Charcuterie maigre (jambon, dinde)	☐ jamais ☐ 1 / sem. ☐ 2–3 / sem. ☐ 4–5 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
Charcuterie grasse (saucisson, pâtés)	☐ jamais ☐ 1 / sem. ☐ 2–3 / sem. ☐ 4–5 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
Protéine en poudre	☐ jamais ☐ 1 / sem. ☐ 2–3 / sem. ☐ 4–5 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
MATIÈRES GRASSES	
Sur le pain	☐ rien ☐ beurre ☐ margarine ☐ allégé ☐ autre
Assaisonnement (huile : ____)	☐ rien ☐ huile ☐ vinaigrette, mayo ☐ crème
Noix, graines, purées d'oléagineux	☐ jamais ☐ < 1 / sem. ☐ 1–3 / sem. ☐ 4–6 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
Avocat	☐ jamais ☐ 1 / sem. ☐ 2–3 / sem. ☐ 4–5 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
OCCASIONNELS	
Fritures (frites, chips, beignets)	☐ jamais ☐ 1 / sem. ☐ 2–3 / sem. ☐ 4–5 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
Feuilletés, tartes salées	☐ jamais ☐ 1 / sem. ☐ 2–3 / sem. ☐ 4–5 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
Desserts sucrés (pâtisseries, glaces, entremets)	☐ jamais ☐ 1 / sem. ☐ 2–3 / sem. ☐ 4–5 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
Viennoiseries, biscuits	☐ jamais ☐ 1 / sem. ☐ 2–3 / sem. ☐ 4–5 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
Sucreries, chocolat	☐ jamais ☐ 1 / sem. ☐ 2–3 / sem. ☐ 4–5 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
Plats surgelés, fast-food, livraison	☐ jamais ☐ 1 / sem. ☐ 2–3 / sem. ☐ 4–5 / sem. ☐ 1 / jour ☐ 2+ / jour
DIVERS	
Produits « allégés » (sucre, graisses, alcool)	☐ non ☐ en sucre ☐ en graisses ☐ en alcool
Produits bio	☐ toujours ☐ souvent ☐ parfois ☐ rarement

PARTIE 5

CUISSON ET MATIÈRES GRASSES

Modes de cuisson habituels

Viandes, volailles, poissons : ☐ poêle ☐ four ☐ grill / barbecue ☐ vapeur / eau ☐ friture
Légumes : ☐ crus ☐ vapeur / eau ☐ poêle / wok ☐ four ☐ friture

Matière grasse pour cuire la viande, volaille, poisson (laquelle ?)	
Matière grasse pour cuire les légumes (laquelle ?)	
Sel ajouté à table ?	

PARTIE 6

FAIM ET COMPORTEMENT ALIMENTAIRE

Ressentez-vous la faim ? ☐ rarement ☐ avant les repas ☐ entre les repas ☐ souvent, même après avoir mangé
Vous sautez des repas : ☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent
Envies fortes (sucre, gras, salé) : ☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent
Vous mangez davantage quand vous êtes : ☐ stressé(e) ☐ fatigué(e) ☐ ennuyé(e) ☐ triste ☐ jamais d'effet
Après les repas, vous ressentez : ☐ rien ☐ ballonnements ☐ somnolence ☐ brûlures / reflux ☐ inconfort digestif

Régimes passés

Régime ou méthode	Période	Résultat	Pourquoi arrêté ?

Y a-t-il quelque chose d'important concernant votre alimentation que je ne vous ai pas demandé ?

PARTIE 7

JOURNAL ALIMENTAIRE DE 5 JOURS

Notez chaque prise alimentaire et chaque boisson au moment où elle a lieu : heure, lieu, ce que vous avez mangé et bu (type, marque, quantité, cuisson) et votre faim avant de manger, de 1 (pas faim) à 5 (très faim).

Exemple : 12 h 30 · bureau · poulet grillé 150 g, riz 1 bol (200 g cuit), brocolis 1 poignée, 1 c. à soupe d'huile d'olive · eau 50 cl · faim 4 · « repas pris vite ».

JOUR 1 — date : ____ / ____ ☐ jour d'entraînement ☐ jour de repos ☐ semaine ☐ week-end

Sommeil : coucher ____ h · réveil ____ h Eau et boissons sans calories : ____ L Énergie du jour (1–10) : ____

Heure	Lieu et posture (assis, debout, voiture...)	Aliments et boissons (type, marque, quantité, cuisson)	Pourquoi ? (faim, habitude, envie, social, autre)	Faim avant (1–5)

JOUR 2 — date : ____ / ____ ☐ jour d'entraînement ☐ jour de repos ☐ semaine ☐ week-end

Sommeil : coucher ____ h · réveil ____ h Eau et boissons sans calories : ____ L Énergie du jour (1–10) : ____

Heure	Lieu et posture (assis, debout, voiture...)	Aliments et boissons (type, marque, quantité, cuisson)	Pourquoi ? (faim, habitude, envie, social, autre)	Faim avant (1–5)

JOUR 3 — date : ____ / ____ ☐ jour d'entraînement ☐ jour de repos ☐ semaine ☐ week-end

Sommeil : coucher ____ h · réveil ____ h Eau et boissons sans calories : ____ L Énergie du jour (1–10) : ____

Heure	Lieu et posture (assis, debout, voiture...)	Aliments et boissons (type, marque, quantité, cuisson)	Pourquoi ? (faim, habitude, envie, social, autre)	Faim avant (1–5)

JOUR 4 — date : ____ / ____ ☐ jour d'entraînement ☐ jour de repos ☐ semaine ☐ week-end

Sommeil : coucher ____ h · réveil ____ h Eau et boissons sans calories : ____ L Énergie du jour (1–10) : ____

Heure	Lieu et posture (assis, debout, voiture...)	Aliments et boissons (type, marque, quantité, cuisson)	Pourquoi ? (faim, habitude, envie, social, autre)	Faim avant (1–5)

JOUR 5 — date : ____ / ____ ☐ jour d'entraînement ☐ jour de repos ☐ semaine ☐ week-end

Sommeil : coucher ____ h · réveil ____ h Eau et boissons sans calories : ____ L Énergie du jour (1–10) : ____

Heure	Lieu et posture (assis, debout, voiture...)	Aliments et boissons (type, marque, quantité, cuisson)	Pourquoi ? (faim, habitude, envie, social, autre)	Faim avant (1–5)

Bilan des 5 jours

À remplir une fois les 5 jours terminés.

Ces 5 jours étaient-ils représentatifs de votre alimentation habituelle ? ☐ oui ☐ plutôt ☐ non

Ce qui était différent d'habitude	
Ce que vous avez oublié de noter (en général)	
Ce qui vous a surpris en notant	
Questions pour la consultation	