

Questionnaire SAFE I : Candidats célibataires

Nom:

Date:

Pronoms:

Des instructions

- Veuillez répondre aux questions si elles vous concernent. Certaines questions peuvent avoir plusieurs réponses; cochez toutes les options applicables.
- Vous pouvez ajouter d'autres commentaires sur le formulaire. Vous aurez l'occasion de discuter de vos réponses avec votre évaluateur ou évaluatrice du milieu familial.

Questionnaire

1. Qui vous a élevé principalement?

Mère et père

Mère et mère

Père et père

Père

Mère

Mère et beau-parent

Père et beau-parent

Beau(x)-parent(s)

Grand(s)-parent(s)

Tante(s)/oncle(s)

Frère(s)/sœur(s)

Parrain(s)/Marraine(s)

Famille choisie

Aîné(s)

Voisin(s)/Voisine(s)

Membre(s) de la famille sans lien biologique

Parent(s) adoptif(s)

Parent(s) d'accueil

Vie en groupe/Soins de groupe

Tuteur(s) légal(aux)/Tutrice(s) légale(s)

Autre :

2. Dans votre enfance, avez-vous subi une séparation de l'un de vos parents ou de vos pourvoyeurs de soins, ou d'un membre important de votre famille, pour une ou plusieurs des raisons suivantes?

Aucune séparation

Séparation/divorce

Service militaire

Abandon

Peine d'emprisonnement

Décès

Hospitalisation médicale de longue durée

Déménagement/Réinstallation

Hospitalisation de longue durée due à une maladie

Retrait du foyer familial par la police ou les services sociaux

Immigration ou migration

Autre:

3. Je vis actuellement avec mon(mes) parent(s) ou pourvoyeur(s)/pourvoyeuse(s) de soins.

ans

Je vis actuellement avec mes parents ou mon pourvoyeur principal de soins

4. Dans quelles circonstances avez-vous été amené à quitter le foyer familial? Avez-vous été amené à y retourner?

Questionnaire SAFE I : Candidats célibataires

5. Cochez les cases correspondant le mieux à votre relation avec votre parent/pourvoyeur principal de soins lorsque vous étiez enfant:

a. Nom:		Relation:	
Aucune relation	Abusive	Je l'idolâtrais	Marquée par la négligence
Bienveillante	Relation de soutien	Agréable	Amicale
Chaleureuse	Tendre	Étouffante	Émotionnelle
Surprotectrice	Respectueuse	Affectueuse	Anxieuse
Stable	Distante	Superficielle	Tendue
Proche	Remplie d'amour	Imprévisible	Conflictuelle
Décontractée	J'ai peur du parent/pourvoyeur principal de soins		
Autre:			

b. Nom:		Relation:		Sans objet
Aucune relation	Abusive	Je l'idolâtrais	Marquée par la négligence	
Bienveillante	Relation de soutien	Agréable	Amicale	
Chaleureuse	Tendre	Étouffante	Émotionnelle	
Surprotectrice	Respectueuse	Affectueuse	Anxieuse	
Stable	Distante	Superficielle	Tendue	
Proche	Remplie d'amour	Imprévisible	Conflictuelle	
Décontractée	J'ai peur du parent/pourvoyeur principal de soins			
Autre:				

6. Cochez les cases qui décrivent le mieux votre enfance:

Douloureuse	Heureuse	Agréable	Merveilleuse
Passionnante	Malheureuse	Insouciant	Stable
Troublante	Effrayante	Chaotique	Solitaire
Protégée	Malsaine	Traumatisante	Gâtée
Agréable	Difficile de s'en souvenir	Pleine de vie	Triste
Autre:			

7. Si vous avez grandi avec plus d'un parent ou pourvoyeur/pourvoyeuse de soins, cochez les cases qui décrivent le mieux les liens qu'il y avait entre eux lorsque vous étiez enfant ou jeune:

Aucune relation	Divorcés	Séparés	Proche
Heureuse	Agréable et complice	Violente	Froide
Remplie d'amour	Manque de confiance	Épanouissante	Conflictuelle
Autoritaire/passive	Perturbée par la toxicomanie ou l'alcoolisme	Dévouée	Hostile
Solidaire	Rallumer/éteindre à nouveau	Décontractée	Tendue
Autre:			

Questionnaire SAFE I : Candidats célibataires

8. À votre avis, quelle était la capacité de vos parents ou pourvoyeurs de soins à gérer le stress présent dans leur vie?

a. Nom:

b. Nom:

Relation:

Relation:

Très bonne

Mauvaise

Très bonne

Mauvaise

Bonne

Ne sais pas

Bonne

Ne sais pas

Assez bonne

Assez bonne

9. Cochez les cases qui décrivent le mieux les caractéristiques personnelles de vos parents ou pourvoyeurs de soins lorsque vous étiez enfant/jeune:

a. Nom:

Relation:

Pleins d'amour

Perfectionnistes

Autoritaires

Isolés

Heureux

Optimistes

Calmes

Violents

Distraits

Toxicomanes

Sûr d'eux

Émotionnels

Actifs

Extravertis

Généreux

Ferme/hostile

Timides

Pessimistes/inquiets

D'humeur imprévisible

Irresponsables

Compréhensifs

Nerveux/anxieux

Plaisants/enjoués

Rigides

D'humeur changeante

Trop critiques

Travailleurs

Souples

Satisfaits

Sérieux

Compatissants

Amicaux/sociables

Chaleureux

Solidaires

Dramatiques

Irritables

Accommodants

Gentils

Égocentriques

Rancuniers

Entêtés

Irrationnels

Contrôlants

Passifs

Intolérants

Rassurants

Autre:

b. Nom:

Relation:

Sans objet

Pleins d'amour

Perfectionnistes

Autoritaires

Isolés

Heureux

Optimistes

Calmes

Violents

Distraits

Toxicomanes

Sûr d'eux

Émotionnels

Actifs

Extravertis

Généreux

Ferme/hostile

Timides

Pessimistes/inquiets

D'humeur imprévisible

Irresponsables

Compréhensifs

Nerveux/anxieux

Plaisants/enjoués

Rigides

D'humeur changeante

Trop critiques

Travailleurs

Souples

Satisfaits

Sérieux

Compatissants

Amicaux/sociables

Chaleureux

Solidaires

Dramatiques

Irritables

Accommodants

Gentils

Égocentriques

Rancuniers

Entêtés

Irrationnels

Contrôlants

Passifs

Intolérants

Rassurants

Autre:

Questionnaire SAFE I : Candidats célibataires

10. Qui s'occupait principalement de la discipline quand vous étiez enfant?

Mère et père	Mère et mère	Père et père
Père	Mère	Mère et beau-parent
Père et beau-parent	Beau(x)-parent(s)	Grand(s)-parent(s)
Tante(s)/oncle(s)	Frère(s)/sœur(s)	Parrain(s)/Marraine(s)
Famille choisie	Aîné(s)	Voisin(s)/Voisine(s)
Membre(s) de la famille sans lien biologique	Parent(s) adoptif(s)	Parent(s) d'accueil
Vie en groupe/soins de groupe	Tuteur(s) légal(aux)/tutrice(s) légale(s)	
Autre:		

11. Cochez les cases qui décrivent le mieux la façon dont votre ou vos parents ou votre ou vos pourvoyeurs principaux de soins vous disciplinaient dans votre enfance:

a. Nom:

Relation:

Toujours de la même façon	Justement	Sévèrement
Avec indulgence	Fausse menaces	Sermons
En me faisant entendre raison	En me mettant à l'écart	Fessées
Rencontres familiales	Contraintes physiques	Par la honte
Interdictions de sortie	Retrait de privilèges	Conséquences logiques
En ignorant mes mauvais comportements	Privation de nourriture ou d'un autre besoin de base	
Félicitait les comportements positifs	Châtiment corporel (autre que la fessée)	
En m'envoyant dans ma chambre	Autre:	

b. Nom:

Relation:

Sans objet

Toujours de la même façon	Justement	Sévèrement
Avec indulgence	Fausse menaces	Sermons
En me faisant entendre raison	En me mettant à l'écart	Fessées
Rencontres familiales	Contraintes physiques	Par la honte
Interdictions de sortie	Retrait de privilèges	Conséquences logiques
En ignorant mes mauvais comportements	Privation de nourriture ou d'un autre besoin de base	
Félicitait les comportements positifs	Châtiment corporel (autre que la fessée)	
En m'envoyant dans ma chambre	Autre:	

12. Cochez les cases correspondant aux valeurs personnelles de vos parents ou pourvoyeurs principaux de soins:

a. Nom:

Relation:

Croyances religieuses	Compassion	Forte éthique du travail
Sens des responsabilités	Liberté d'expression	Mener une vie équilibrée
Pratique culturelle/spirituelle	Équité (diversité, inclusivité)	Honnêteté
Unité familiale	Soutien familial	Statut social
Éducation	Respect de soi	Indépendance
Faire de l'argent	Loyauté	Mode de vie sain
Respect d'autrui	Mode de vie communautaire	Autre:

Questionnaire SAFE I : Candidats célibataires

12. (a continué) Cochez les cases correspondant aux valeurs personnelles de vos parents ou pourvoyeurs principaux de soins:

b. Nom:	Relation:	Sans objet
Croyances religieuses	Compassion	Forte éthique du travail
Sens des responsabilités	Liberté d'expression	Mener une vie équilibrée
Pratique culturelle/spirituelle	Équité (diversité, inclusivité)	Honnêteté
Unité familiale	Soutien familial	Statut social
Éducation	Respect de soi	Indépendance
Faire de l'argent	Loyauté	Mode de vie sain
Respect d'autrui	Mode de vie communautaire	Autre:

13. Jusqu'à quel point partagez-vous les mêmes valeurs personnelles que vos parents ou pourvoyeurs principaux de soins?

Nous partageons essentiellement les mêmes valeurs	Je ne partage aucune de leurs valeurs
Je partage la plupart de leurs valeurs	Je ne le sais pas
Je partage certaines de leurs valeurs	

14. Cochez les cases qui décrivent le mieux l'attitude de votre ou vos parents ou pourvoyeurs de soins sur la question de la sexualité lorsque vous étiez enfant/jeune:

a. Nom:	Relation:
Ne sais pas	Pas de sexe avant le mariage
Ouvert d'esprit	Attitudes sexuelles libérales
Vieux jeu	Croyait que le sexe était péché
Refoulement	Difficulté à parler de sexualité
À l'aise d'en parler	Bonnes connaissances sur la sexualité
Attitudes conservatrices	Approuvait l'éducation à la sexualité
Ne parlait jamais de sexe	Condamnation des relations et de la sexualité LGBTQ+
Sexuellement irresponsable	Autre:

b. Nom:	Relation:	Sans objet
Ne sais pas	Pas de sexe avant le mariage	
Ouvert d'esprit	Attitudes sexuelles libérales	
Vieux jeu	Croyait que le sexe était péché	
Refoulement	Difficulté à parler de sexualité	
À l'aise d'en parler	Bonnes connaissances sur la sexualité	
Attitudes conservatrices	Approuvait l'éducation à la sexualité	
Ne parlait jamais de sexe	Condamnation des relations et de la sexualité LGBTQ+	
Sexuellement irresponsable	Autre:	

Questionnaire SAFE I : Candidats célibataires

15. Cochez les cases qui vous décrivent le mieux lorsque vous étiez enfant/jeune (préadolescence):

Heureux	D'humeur imprévisible	Entêté	Malheureux
Ferme/hostile	Craintif	Maladroit	Sûr de moi
Amical	Calme	Sérieux	Hyperactif
Responsable	Triste	Irresponsable	Anxieux/nerveux
Actif	Drôle	Rebelle	Désobéissant
Extraverti	Comportements malsains	Mal dans ma peau	Obéissant
Timide	Curieux	Docile	Réfléchi
Tranquille	Autre:		

16. Cochez les cases qui vous décrivent le mieux lorsque vous étiez adolescent:

Heureux	D'humeur imprévisible	Entêté	Malheureux
Ferme/hostile	Craintif	Maladroit	Sûr de moi
Amical	Calme	Sérieux	Hyperactif
Responsable	Triste	Irresponsable	Anxieux/nerveux
Actif	Drôle	Rebelle	Désobéissant
Extraverti	Comportements malsains	Mal dans ma peau	Obéissant
Timide	Curieux	Docile	Réfléchi
Tranquille	Autre:		

17. Lorsque vous étiez enfant/jeune, à qui pouviez-vous vous confier?

Parent ou pourvoyeur/pourvoyeuse de soins	Tante(s)/oncle(s)	Cousin(s)	Grand(s)-parent(s)
Beau(x)-parent(s)	Frère(s) et sœur(s)	Amis	Personne
Membre du clergé/Chef spirituel	Aîné(s)	Conseiller(s)/enseignant(s)	
Psychiatre(s)/psychologue(s)/travailleur(s) social(aux)			
Autre(s):			

18. Lorsque vous étiez enfant ou jeune, avez-vous eu besoin de services de counseling ou de soins psychiatriques?

Non Oui

19. Y a-t-il un problème, un événement traumatisant ou un accident remontant à votre enfance qui est actuellement une source de souffrance pour vous?

Non Oui

20. Cochez les cases qui décrivent le mieux vos premiers rendez-vous amoureux:

Je n'ai pas eu de rendez-vous amoureux		Banals	Sous supervision
Traumatisants	Trop souvent, trop tôt	Ennuyeux	Plaisants
Considérables	Inhabituels	Sous pression	En groupe
Effrayants	Passionnants	Peu nombreux	Amicaux
Autre:			

Questionnaire SAFE I : Candidats célibataires

21. Cochez les cases qui décrivent le mieux vos premières expériences sexuelles:

Peu nombreuses	Traumatisantes	Maladroites	Passionnantes
Banales	Inhabituelles	Romantiques	Regrettables
Effrayantes	Troublantes	Honteuses	Amusantes
Agréables	Abusives	Sous pression	
Pas d'expériences sexuelles précoces		Autre:	

22. Si vous avez déjà été marié, comment vos mariages se sont-ils terminés?

Sans objet	Décès du conjoint	Divorce	Annulation
------------	-------------------	---------	------------

23. Si vous avez déjà été en partenariat domestique, comment ces relations se sont-elles terminées?

Sans objet	Fin du partenariat sans accord juridique
Décès du partenaire	Fin du partenariat avec accord juridique

24. Si vous avez vécu un divorce ou mis fin à une relation sérieuse, cochez les cases correspondant le mieux à cette expérience:

Sans objet	Facile	Coûteuse	Effrayante
Douloureuse	Injuste	Amère	Amicale
Insensée	Frustrante	Raisnable	Dévastatrice
Un soulagement	Interminable	Déprimante	
Autre:			

25. Avez-vous déjà été impliqué dans un litige portant sur la garde d'enfants?

Non	Oui
-----	-----

26. Êtes-vous actuellement en couple?

Non	Oui
-----	-----

Si « Oui », veuillez décrire la nature de votre relation:

Long terme	Nouveau	Intime	Occasionnelle
Relations multiples			

27. À quelle fréquence vous disputez-vous ou avez-vous des conflits avec les autres?

Presque tous les jours	Une ou deux fois par année	Rarement
Une fois par jour	Une ou deux fois par mois	Jamais
Plusieurs fois par jour	Une ou deux fois par semaine	

28. Cochez les cases correspondant le mieux aux sujets de conflit entre vous et les autres:

Enfants et discipline	Religion/spiritualité	Alcool/drogues
Rapprochement affectif	Participation à la vie familiale	Argent
Habitudes personnelles	Tâches ménagères	Travail
Fidélité/infidélité	Détachement affectif	Voyages
Compatibilité sexuelle	Politique	Valeurs
Activités séparées	Temps passé chacun de son côté	Attentes personnelles
Amis	Temps libre	Activités communes
Temps passé ensemble	Autre:	

Questionnaire SAFE I : Candidats célibataires

29. Cochez les cases correspondant le mieux à votre réaction lorsque vous avez un désaccord avec une personne:

- | | |
|--|---|
| Je change de sujet | Nous faisons des concessions chacun de notre côté |
| Accepter d'être en désaccord | Je prends le temps de réfléchir avant de discuter |
| Parfois, je crie et je hurle | Je cède et tente d'arranger les choses |
| S'éloigner pour se calmer | On en vient aux coups (poussées, bousculades) |
| Je me tais | Parfois, je frappe ou casse des choses |
| Je cherche à obtenir de l'aide auprès d'une personne de confiance | |
| J'essaie de me montrer plus intelligent que mon conjoint ou partenaire | |
| Autre: | |

30. Cochez les cases qui décrivent le mieux votre relation actuelle avec votre(vos) parent(s) ou pourvoyeur(s)/pourvoyeuse(s) de soins:

- | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|---------------|
| a. Nom: | | Relation: | |
| Décédé | Pas de contacts | Tendue | Distante |
| Bienveillante | Intense sur le plan émotif | Souple | Hostile |
| Compréhensive | Beaucoup de querelles | Contrôlante | Positive |
| Solidaire | Dépendance | Remplie d'amour | Très proche |
| À l'aise | Trop d'investissement | Pas assez d'investissement | Intermittente |
| Problématique | Agréable | Qui s'améliore | Satisfaisante |
| Je suis le principal pourvoyeur de soins | | Autre: | |
| b. Nom: | | Relation: Sans objet | |
| Décédé | Pas de contacts | Tendue | Distante |
| Bienveillante | Intense sur le plan émotif | Souple | Hostile |
| Compréhensive | Beaucoup de querelles | Contrôlante | Positive |
| Solidaire | Dépendance | Remplie d'amour | Très proche |
| À l'aise | Trop d'investissement | Pas assez d'investissement | Intermittente |
| Problématique | Agréable | Qui s'améliore | Satisfaisante |
| Je suis le principal pourvoyeur de soins | | Autre: | |

31. Dans quelle mesure les membres de votre famille élargie vous aident-ils et vous soutiennent-ils dans votre rôle de parent ou de pourvoyeur/pourvoyeuse?

- | | |
|--|---|
| Sans objet | Tous les membres de la famille nous soutiennent |
| Environ la moitié des membres de la famille nous soutiennent | La plupart des membres de la famille nous soutiennent |
| Peu de membres de la famille nous soutiennent | Aucun membres de la famille ne nous soutient |

Questionnaire SAFE I : Candidats célibataires

32. Les divergences d'opinions au sujet du mode de vie, des valeurs personnelles, de la religion/spiritualité, du statut socioéconomique, de l'orientation sexuelle, de la race, de l'identité de genre ou de la politique, par exemple, peuvent perturber les relations familiales. Dans quelle mesure est-ce le cas dans votre famille immédiate et élargie?

Ce type de questions ne perturbe pas les relations entre les membres de ma famille

Ce type de questions perturbe rarement les relations entre les membres de ma famille

Ce type de questions perturbe parfois les relations entre les membres de ma famille

Ce type de questions perturbe souvent les relations entre les membres de ma famille

33. Dans quelle mesure les membres de votre famille élargie sont-ils à l'aise de côtoyer des enfants/jeunes et d'établir des relations avec eux?

Sans objet

Tous les membres de la famille sont à l'aise

La plupart des membres de la famille sont à l'aise

Environ la moitié des membres de la famille sont à l'aise

Peu de membres de la famille sont à l'aise

Aucun membre de la famille n'est à l'aise

34. Indiquez à quel point vous êtes proche de vos frères et sœurs:

Je n'ai pas de frères et sœurs

Je suis très proche de:

Je suis plutôt proche de:

Je ne suis pas proche de:

Je suis en conflit avec:

35. Combien de membres de votre famille immédiate et élargie sont-ils prêts, disposés et aptes à pleinement accepter la prise en charge d'un enfant/jeune dans la famille?

Tous les membres de la famille sont prêts, disposés et aptes à l'accepter entièrement

La plupart des membres de la famille sont prêts, disposés et aptes à l'accepter entièrement

Environ la moitié des membres de la famille sont prêts, disposés et aptes à l'accepter entièrement

Peu de membres de la famille sont prêts, disposés et aptes à l'accepter entièrement

Aucun membre de la famille n'est prêt, disposé et apte à l'accepter pleinement

36. À part votre famille, combien de personnes dans votre vie sont-elles prêtes, disposées et aptes à vous aider dans votre rôle de parent ou de pourvoyeur/pourvoyeuse?

Beaucoup de personnes sont prêtes, disposées et aptes à m'aider

Plusieurs personnes sont prêtes, disposées et aptes à m'aider

Seules quelques personnes sont prêtes, disposées et aptes à m'aider

Une seule personne est prête, disposée et apte à m'aider

Personne n'est prêt, disposé et apte à m'aider

37. Combien de personnes de votre entourage représentent une source de conflit et de stress?

Beaucoup de personnes représentent une source de conflit et de stress

Plusieurs personnes représentent une source de conflit et de stress

Seules quelques personnes représentent une source de conflit et de stress

Une seule personne représente une source de conflit et de stress

Personne ne représente une source de conflit et de stress

Questionnaire SAFE I : Candidats célibataires

38. Cochez les cases qui décrivent le mieux votre engagement communautaire:

- | | |
|--|---|
| Je n'ai pas d'amis avec qui socialiser | Je m'investis régulièrement dans des organisations sociales |
| J'ai quelques amis avec qui socialiser | Je m'investis parfois dans des organisations sociales |
| J'ai beaucoup d'amis avec qui socialiser | Je m'investis rarement dans des organisations sociales |
| Je suis régulièrement actif en politique | J'assiste régulièrement à des offices religieux/spirituels |
| Je suis parfois actif en politique | J'assiste parfois à des offices religieux/spirituels |
| Je joue un rôle actif dans les organismes communautaires | J'assiste rarement/je n'assiste jamais à des offices religieux/spirituels |
| Je suis rarement/ jamais actif en politique | Je m'investis parfois dans les organismes communautaires |
| J'assiste à des activités culturelles | Je ne m'investis pas dans les organisations sociales |
| Autre: | |

39. Si vous avez un emploi, combien d'heures de travail faites-vous par semaine?

- | | | | |
|-------------------|--------------------|-------------------|-------------------|
| Sans objet | Moins de 20 heures | De 20 à 30 heures | De 31 à 40 heures |
| De 41 à 50 heures | Plus de 50 heures | | |

40. Si vous avez un emploi, depuis combien de temps l'occupez-vous?

- Sans objet
- ans et mois

41. Si vous avez un emploi, aimez-vous votre travail?

- Sans objet
- Non Parfois La plupart du temps Toujours

42. Avez-vous déjà été congédié?

- Non Oui

43. Prévoyez-vous de changer d'emploi ou de carrière dans un proche avenir?

- Non Oui

44. Comment apprenez-vous la discipline à un enfant/jeune dont vous avez la responsabilité?

- | | |
|---|--|
| Par la fessée | En imposant constamment des conséquences raisonnables |
| En lui faisant la morale | En le disciplinant selon ce que je ressens sur le moment |
| Par une discussion rationnelle | En recourant à des contraintes physiques |
| En ignorant son mauvais comportement | Par des règles et conséquences déterminées à l'avance |
| En le/la privant de sortie | En lui fixant des limites |
| Réorientation | En infligeant un châtement corporel autre que la fessée |
| Utiliser les temps morts | Demandez à quelqu'un d'autre de gérer la discipline |
| Utiliser les ins de temps | En le félicitant pour ses bons comportements |
| En élevant la voix | En lui disant qu'il devrait avoir honte |
| En l'envoyant dans sa chambre | En le menaçant de le punir plus tard |
| Rencontres familiales | En lui disant à quel point il vous met en colère |
| En lui disant qu'il est privé de sortie | Autre: |

Questionnaire SAFE I : Candidats célibataires

45. Quel est votre état de santé général?

Excellent

Bon

Assez bon

Mauvais

46. Avez-vous déjà été hospitalisé ou opéré?

Non

Oui

47. Prenez-vous actuellement des médicaments?

Non

Oui

48. Est-ce que vous ou l'un des membres de votre famille mentionnés ci-dessous avez déjà souffert de l'un ou l'autre des troubles suivants? Indiquez quel membre de la famille à l'aide du code suivant, en plaçant le numéro correspondant devant le trouble en question.

1 = VOUS-MÊME

2 = PARENT(S)

3 = FRÈRES ET SŒURS

4 = ENFANT/JEUNE

Déficience développementale

Diabète

Cancer

Trouble déficitaire de l'attention

Asthme

Ulcères

Maladie transmissible sexuellement (MTS)

Colite

Alcoolisme

Hypertension

Dépression

Schizophrénie

Hypercholestérolémie

Arthrite

Maux de tête fréquents

Allergies

Perte auditive

Insomnie

Trouble cardiaque

Tuberculose

Toxicomanie

Déficience intellectuelle

Trouble bipolaire

Trouble alimentaire

Anxiété/attaques de panique

Convulsions

Maladie rénale

Infertilité/stérilité

Perte de vision

Anémie falciforme

Trouble de la thyroïde

Autre(s) trouble(s) non indiqué(s):

Je confirme que les renseignements fournis dans le présent questionnaire sont exacts, et que j'ai répondu de mon mieux.

Signature

Date