

Pour chaque réponse affirmative, noter le nombre de points à additionner	
Avez-vous pris des tétracyclines ou des antibiotiques pour traiter une acné pendant plus d'un mois ?	25
Avez-vous déjà pris ne serait-ce qu'une fois dans votre vie un antibiotique à large spectre pour traiter un problème urinaire, gynécologique, respiratoire ou autre pendant une période de 2 mois ou plus, ou pendant de courtes périodes mais plus de 3 fois dans une année ?	20
Avez-vous déjà pris ne serait-ce qu'une fois dans votre vie un antibiotique à large spectre ?	6
Avez-vous, à une période quelconque de votre vie, été gêné par une prostatite persistante, une vaginite ou une affection de l'appareil génito-urinaire ?	25
Avez-vous déjà été enceinte une fois ?	3
Avez-vous déjà été enceinte deux fois ou plus ?	5
Avez-vous utilisé une pilule contraceptive pendant une période de six mois à deux ans ?	8
Avez-vous utilisé une pilule contraceptive pendant plus de deux ans ?	15
Avez-vous pris de la cortisone pendant une période inférieure à 15 jours ?	6
Avez-vous pris de la cortisone pendant une période supérieure à 15 jours ?	15
Les odeurs fortes, les parfums, les insecticides provoquent-ils chez vous des réactions faibles ?	5
Les odeurs fortes, les parfums, les insecticides provoquent-ils chez vous des réactions fortes ?	20
Les symptômes dont vous souffrez sont-ils accentués par temps humide ou dans les endroits humides ?	20
Avez-vous déjà souffert de mycose unguéale ou interdigitale ?	20
Ressentez vous souvent le besoin de manger du sucre ?	10
Ressentez-vous souvent le besoin de manger du pain ?	10
Ressentez-vous souvent le besoin de boire de l'alcool ?	10
La fumée du tabac vous dérange-t-elle ?	10

Inscrivez face aux symptômes suivants : 1 points si le symptôme est léger, 2 points s'il est fréquent ou marqué, 3 points s'il est sévère ou aliénant	
Somnolence	0
Irritabilité ou peurs	0
Manque de coordination	0
Difficultés de concentration	0
Variabilité de l'humeur	0
Maux de tête	0
Perte de l'équilibre, vertiges	0
Sensation de pression sur les oreilles	0
Démangeaisons, besoins de se gratter au milieu du dos	0
Eruptions (urticaire, eczéma, dartres...)	0
Brûlures dans la région du cœur	0
Indigestions	0
Eructations, gaz intestinaux	0
Selles avec mucus	0
Hémorroïdes	0
Bouche sèche	0
Eruptions ou cloques dans la bouche	0
Mauvaise haleine	0
Arthrite ou gonflement des articulations	0
Congestion ou écoulement nasal	0
Ecoulement nasal postérieur	0
Démangeaisons du nez	0
Bouche sèche et endolorie	0
Toux	0
Douleurs ou resserrement au niveau de la poitrine	0
Respiration sifflante ou courte	0
Mictions fréquentes et urgentes	0
Brûlures mictionnelles	0
Vue faible	0
Brûlure des yeux	0
Otites fréquentes, cerumen abondant, douleur des oreilles ou surdité	0