



# Demande d'Inscription du .... /.... /.....

HOPITAL ROBERT DEBRE

Nom d'épouse  Nom de Jeune Fille   
Prénom  Date de Naissance   
Adresse   
Ville  Code Postal   
Tél. Dom  Tél. Travail  Portable   
E-mail

## CONDITIONS DE VIE

Avez-vous des difficultés de compréhension du français ?.....  Oui  Non  
Vivez-vous ..... Seule  En couple   
Avez-vous des problèmes de logement ?.....  Oui  Non  
Si oui :  Vit à l'hôtel  Vit en foyer  Hébergée par des proches  Sans domicile fixe  
Avez-vous ?  
Sécurité sociale  oui  non AME  Oui  Non  
Mutuelle  oui  non Si oui : AME 75  AME 92  AME 93   
CMU  oui  non Autre département

## VOTRE GROSSESSE ACTUELLE


Date des dernières règles  Date d'accouchement  Jumeaux  Triplés

## VOTRE HISTOIRE

Avez-vous une **maladie chronique** (diabète, hypertension artérielle, problèmes de thyroïde, problèmes cardiaques, dépression ...) ?  Oui  Non

Si oui, précisez laquelle : ..... Autre maladie : .....  
Suivie par qui ? ..... Où ? .....

Prenez-vous des **médicaments** régulièrement ?  Oui  Non Si oui, lesquels : .....

Nombre total de grossesses  dont  

- Accouchements normaux	<input type="checkbox"/>
- Césariennes	<input type="checkbox"/>
- Fausses couches avant 3 mois	<input type="checkbox"/>
- Fausses couches après 3 mois	<input type="checkbox"/>
- Accouchements prématurés	<input type="checkbox"/>

Si oui, à quel terme : .....

Avez-vous eu pendant une **grossesse précédente** de l'hypertension ?  Oui  Non du diabète ?  Oui  Non  
Autre (Précisez) : .....

Avez-vous eu une **interruption de grossesse** pour malformation fœtale ?  Oui  Non

Avez-vous **déjà** accouché dans notre maternité ? .....  Oui  Non

Si, oui en quelle année ? .....

Avez-vous un enfant (ou plusieurs) **ayant une maladie** ? .....  Oui  Non

Si oui, laquelle ? .....

Suivie où ? ..... Par qui ? .....

Grossesse suivie  Oui  Non  
Si oui, nom et adresse du praticien :

Inscrite  Non inscrite

### Orientation :

- SDA  
 Inscription Mater (*Précisez lieu*) : .....  
 Consult Ville : .....  
 Consult Urgences