

2		
Année	Vague	Mode d'enquête

QUESTIONNAIRE DIABETE

N° adresse	N° individuel
Prénom :	

Il serait préférable que la personne dont le prénom figure ci-dessus remplisse ce questionnaire. Si cela n'est pas possible (cas des enfants par exemple), une autre personne du foyer peut le remplir à sa place. Dans tous les cas, indiquez ci-dessous le prénom de la personne qui remplit le questionnaire.

Prénom de la personne qui remplit ce questionnaire :

D'après les réponses aux questions que nous avons posées concernant toutes les personnes de votre foyer, il semble qu'un médecin vous ai déjà dit que vous aviez un diabète.

1. Est-ce exact ?

- ₁ oui
₂ non ⇒ **Si non**, aller à la question 22

2. Si oui, il y a combien d'années qu'un médecin vous a dit, pour la première fois, que vous aviez un diabète ? . |__|__| ans

3. Au cours de quelles circonstances a-t-on découvert votre diabète ?

- ₁ parce que vous aviez tout le temps soif, et/ou tout le temps envie d'uriner et/ou maigri
₂ parce que vous avez fait un malaise ou un coma
₃ parce que vous aviez un problème au niveau du cœur, des artères, des reins, des nerfs ou des yeux
₄ au cours ou après une grossesse ⇒ **persiste-t-il actuellement ?** ₁ oui ₂ non ₃ ne sait pas
₅ sur une analyse de sang ou d'urine effectuée pour une autre raison ou en médecine du travail
₆ autres, précisez :

4. Actuellement êtes-vous traité(e) pour le diabète par comprimés ? ₁ oui ₂ non

↪ **Si oui**, depuis combien d'années ? |__|__| ans

5. Actuellement êtes-vous traité(e) par injections d'insuline ? ₁ oui ₂ non

↪ **Si oui**, depuis combien d'années ? |__|__| ans

6. Vous a-t-on donné, par écrit, un régime alimentaire ou des conseils pour votre alimentation à cause de votre diabète ?

- ₁ oui ₂ non ₃ ne sait pas

7. Votre médecin vous a-t-il demandé de faire de l'exercice physique ?

- ₁ oui ₂ non ₃ ne sait pas

8. Avez-vous déjà entendu parler de l'hémoglobine glyquée, encore appelée HbA1c ?

- ₁ oui ₂ non ₃ ne sait pas

9. Avez-vous déjà fait un dosage de l'hémoglobine glyquée ?

- ₁ oui ₂ non ₃ ne sait pas

↪ **Si oui**, de quand date votre dernier dosage d'hémoglobine glyquée ? |__|__| |__|__|__|__|
mois année

↪ **Si oui**, connaissez-vous votre dernier résultat d'hémoglobine glyquée ? ₁ oui ₂ non

Vu l'avis favorable du Conseil National de l'Information Statistique, cette enquête est reconnue **d'intérêt général** sans avoir de caractère obligatoire. Label n° 2002X706AU du Conseil National de l'Information Statistique, valable pour l'année 2002.
En application de la loi n°51-711 du 7 juin 1951, les réponses à ce questionnaire sont protégées par le secret statistique et destinées au CREDES. La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à la présente enquête. Elle garantit aux personnes physiques concernées un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant. Ce droit peut être exercé auprès de ISL, 6 rue du 4 septembre 92130 Issy les Moulineaux.

