

# Questionnaire médical

Administré par le médecin

Numéro Constances

0.AQ\_MED\_Id

Numéro médecin

1.AQ\_MED\_IdMed

Date à laquelle vous remplissez ce questionnaire :

J J / M M / 2 0 A A  
jour mois année

2.AQ\_MED\_DtRempl

Sexe du consultant ?

<sub>1</sub> Masculin <sub>2</sub> Féminin

3.AQ\_MED\_Sex

Date de naissance du consultant ?

J J / M M / 1 9 A A  
mois année

4.AQ\_MED\_DtNais

Bouchon de cérumen oreille droite <sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

Si oui, occlusif

6.AQ\_MED\_BouchCerODO <sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

Bouchon de cérumen oreille gauche <sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

Si oui, occlusif

8.AQ\_MED\_BouchCerOGO <sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

5.AQ\_MED\_BouchCerOD

6.AQ\_MED\_BouchCerODO

7.AQ\_MED\_BouchCerOG

8.AQ\_MED\_BouchCerOGO

## ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX PERSONNELS

Le consultant a-t-il apporté son carnet de santé ?

<sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

9.AQ\_MED\_Carnet

➔ Si oui, poids de naissance inscrit sur le carnet de santé :

10.AQ\_MED\_PoidsNais

■ Pour chaque réponse positive aux questions ci-dessous mettre l'âge au diagnostic (ou au premier épisode)

1. Affections cardio-vasculaires :

Age au diagnostic

11.AQ\_MED\_CvHta Hypertension artérielle

<sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

12.AQ\_MED\_CvHtaAg

13.AQ\_MED\_CvAngPoit Angine de poitrine

<sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

14.AQ\_MED\_CvAngPoitAg

15.AQ\_MED\_CvInfMyo Infarctus du myocarde

<sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

16.AQ\_MED\_CvInfMyoAg

17.AQ\_MED\_CvAVC Accident vasculaire cérébral

<sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

18.AQ\_MED\_CvAVCAg

19.AQ\_MED\_CvArteMbi Artérite des membres inférieurs

<sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

20.AQ\_MED\_CvArteMbiAg

AQ\_MED\_CvAutre Autre(s) affection(s) cardio-vasculaire(s), précisez :



a/

21.AQ\_MED\_CvAutrePs

22.AQ\_MED\_CvAutreAg

b/

23.AQ\_MED\_CvAutrePs2

24.AQ\_MED\_CvAutreAg2

2. Affections respiratoires :

Age au diagnostic

25.AQ\_MED\_RspBronChr Bronchite chronique

<sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

26.AQ\_MED\_RspBronChrAg

27.AQ\_MED\_RspAsthm Asthme

<sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

28.AQ\_MED\_RspAsthmAg

AQ\_MED\_RspAutre Autre(s) affection(s) respiratoires, précisez :

a/

29.AQ\_MED\_RspAutrePs

30.AQ\_MED\_RspAutreAg

b/

31.AQ\_MED\_RspAutrePs2

32.AQ\_MED\_rspAutreAg2



## 8. Fractures:

## Age au moment de la fracture

<input type="checkbox"/> 1.AQ_MED_FracPoig	Fracture du poignet	<input type="checkbox"/> 1 Oui	<input type="checkbox"/> 2 Non	<input type="checkbox"/> 2.AQ_MED_FracPoigAg
<input type="checkbox"/> 3.AQ_MED_FracHumer	Fracture de l'humérus (épaule)	<input type="checkbox"/> 1 Oui	<input type="checkbox"/> 2 Non	<input type="checkbox"/> 4.AQ_MED_FracHumerAg
<input type="checkbox"/> 5.AQ_MED_FracFemur	Fracture du col du fémur	<input type="checkbox"/> 1 Oui	<input type="checkbox"/> 2 Non	<input type="checkbox"/> 6.AQ_MED_FracFemurAg
<input type="checkbox"/> 7.AQ_MED_FracVertb	Fracture vertébrale (fracture-tassement)	<input type="checkbox"/> 1 Oui	<input type="checkbox"/> 2 Non	<input type="checkbox"/> 8.AQ_MED_FracVertbAg

## 9. Affections endocriniennes :

## Age au diagnostic

<input type="checkbox"/> 9.AQ_MED_EndThyroi	Pathologie thyroïdienne	<input type="checkbox"/> 1 Oui	<input type="checkbox"/> 2 Non	<input type="checkbox"/> 10.AQ_MED_EndThyroi
<input type="checkbox"/> 11.AQ_MED_EndDiabet1	Diabète de type I	<input type="checkbox"/> 1 Oui	<input type="checkbox"/> 2 Non	<input type="checkbox"/> 12.AQ_MED_EndDiabet1Ag
<input type="checkbox"/> 13.AQ_MED_EndDiabet2	Diabète de type II	<input type="checkbox"/> 1 Oui	<input type="checkbox"/> 2 Non	<input type="checkbox"/> 14.AQ_MED_EndDiabet2Ag
<input type="checkbox"/> 15.AQ_MED_EndCholest	Hypercholestérolémie traitée	<input type="checkbox"/> 1 Oui	<input type="checkbox"/> 2 Non	<input type="checkbox"/> 16.AQ_MED_EndCholestAg
<input type="checkbox"/> 17.AQ_MED_EndTriglyc	Hypertriglycéridémie traitée	<input type="checkbox"/> 1 Oui	<input type="checkbox"/> 2 Non	<input type="checkbox"/> 18.AQ_MED_EndTriglyc

AQ\_MED\_EndAutre Autre(s) affection(s) endocrinienne(s), précisez :

a/	<input type="checkbox"/> 19.AQ_MED_EndAutrePs	<input type="checkbox"/> 20.AQ_MED_EndAutreAg
b/	<input type="checkbox"/> 21.AQ_MED_EndAutrePs2	<input type="checkbox"/> 22.AQ_MED_EndAutreAg2

## 10. Cancer:

1 Oui  2 Non

23.AQ\_MED\_Cancer

Si oui

Age au diagnostic

<input type="checkbox"/> 24.AQ_MED_KSein	<input type="checkbox"/> 1 Sein	<input type="checkbox"/> ans	<input type="checkbox"/> 25.AQ_MED_KSeinAg
<input type="checkbox"/> 26.AQ_MED_KUCol	<input type="checkbox"/> 1 Utérus Col	<input type="checkbox"/> ans	<input type="checkbox"/> 27.AQ_MED_KUColAg
<input type="checkbox"/> 28.AQ_MED_KUCorps	<input type="checkbox"/> 1 Utérus Corps	<input type="checkbox"/> ans	<input type="checkbox"/> 29.AQ_MED_KUCorpsAg
<input type="checkbox"/> 30.AQ_MED_KOvaire	<input type="checkbox"/> 1 Ovaires	<input type="checkbox"/> ans	<input type="checkbox"/> 31.AQ_MED_KOvaireAg
<input type="checkbox"/> 32.AQ_MED_KThyro	<input type="checkbox"/> 1 Thyroïde	<input type="checkbox"/> ans	<input type="checkbox"/> 33.AQ_MED_KThyroAg
<input type="checkbox"/> 34.AQ_MED_KPulmo	<input type="checkbox"/> 1 Broncho-pulmonaire	<input type="checkbox"/> ans	<input type="checkbox"/> 35.AQ_MED_KPulmoAg
<input type="checkbox"/> 36.AQ_MED_KProstate	<input type="checkbox"/> 1 Prostate	<input type="checkbox"/> ans	<input type="checkbox"/> 37.AQ_MED_KProstateAg
<input type="checkbox"/> 38.AQ_MED_KColon	<input type="checkbox"/> 1 Colon/rectum	<input type="checkbox"/> ans	<input type="checkbox"/> 39.AQ_MED_KColonAg
<input type="checkbox"/> 40.AQ_MED_KAutre	<input type="checkbox"/> 1 Autre(s) cancer(s), précisez		

Age au diagnostic

a/	<input type="checkbox"/> 41.AQ_MED_KAutrePs1	<input type="checkbox"/> 42.AQ_MED_KAutrePs1Ag
b/	<input type="checkbox"/> 43.AQ_MED_KAutrePs2	<input type="checkbox"/> 44.AQ_MED_KAutrePs2Ag

## 11. Autre(s) affection(s), précisez :

Age au diagnostic

a/	<input type="checkbox"/> 45.AQ_MED_AutrePs1	<input type="checkbox"/> 46.AQ_MED_AutrePs1Ag
b/	<input type="checkbox"/> 47.AQ_MED_AutrePs2	<input type="checkbox"/> 48.AQ_MED_AutrePs2Ag

# ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX FAMILIAUX

Cochez les cases correspondantes et si nécessaire remplissez l'âge au diagnostic **même approximatif** :

	Père	1.AQ_MEDATCD_QUI	Mère
<b>Cancer</b>	<input type="checkbox"/>	2.AQ_MEDATCD_K	<input type="checkbox"/>
Précisez la localisation :		3.AQ_MEDATCD_KPps	
Age au diagnostic		4.AQ_MEDATCD_KAg	
Précisez la localisation :		5.AQ_MEDATCD_KPps2	
Age au diagnostic		6.AQ_MEDATCD_KAg2	
<b>Infarctus</b>	<input type="checkbox"/>	7.AQ_MEDATCD_Inf	<input type="checkbox"/>
Age au diagnostic		8.AQ_MEDATCD_InfAg	
<b>Angine de poitrine</b>	<input type="checkbox"/>	9.AQ_MEDATCD_Ang	<input type="checkbox"/>
Age au diagnostic		10.AQ_MEDATCD_AngAg	
<b>Hypertension artérielle</b>	<input type="checkbox"/>	11.AQ_MEDATCD_HTA	<input type="checkbox"/>
Age au diagnostic		12.AQ_MEDATCD_HTAAg	
<b>Mort subite</b>	<input type="checkbox"/>	13.AQ_MEDATCD_MorSub	<input type="checkbox"/>
Age		14.AQ_MEDATCD_MorSubAg	
<b>AVC</b>	<input type="checkbox"/>	15.AQ_MEDATCD_AVC	<input type="checkbox"/>
Age au diagnostic		16.AQ_MEDATCD_AVCag	
<b>Maladie d'Alzheimer</b>	<input type="checkbox"/>	17.AQ_MEDATCD_Alz	<input type="checkbox"/>
Age au diagnostic		18.AQ_MEDATCD_AlzAg	
<b>Maladie psychiatrique grave</b>	<input type="checkbox"/>	19.AQ_MEDATCD_Psy	<input type="checkbox"/>
Précisez :		20.AQ_MEDATCD_PsyPs	<b>AQ_MEDATCD_PsyPs2</b>
Age au diagnostic		21.AQ_MEDATCD_PsyAg	<b>AQ_MEDATCD_PsyAg2</b>
<b>Suicide</b>	<input type="checkbox"/>	22.AQ_MEDATCD_Suicid	<input type="checkbox"/>
Age		23.AQ_MEDATCD_SuicidAg	
<b>Diabète de type II (DNID)</b>	<input type="checkbox"/>	24.AQ_MEDATCD_Diabet	<input type="checkbox"/>
Age au diagnostic		25.AQ_MEDATCD_DiabetAg	
<b>Dialyse ou greffe rénale</b>	<input type="checkbox"/>	26.AQ_MEDATCD_Dialys	<input type="checkbox"/>
Age		27.AQ_MEDATCD_DialysAg	
<b>Autre maladie grave</b>	<input type="checkbox"/>	28.AQ_MEDATCD_Autre	<input type="checkbox"/>
Précisez :		29.AQ_MEDATCD_AutrePs	<b>AQ_MEDATCD_AutrePs2</b>
Age au diagnostic		30.AQ_MEDATCD_AutreAg	<b>AQ_MEDATCD_AutreAg2</b>

Merci de votre participation