

## QUESTIONNAIRE NOUVEL EVENEMENT DE SANTE (+18 MOIS)

Pour les volontaires inclus avant le 11/05/2009, ce questionnaire se substitue au questionnaire santé à 15 mois.

<p><b>1 - Votre poids</b> 2 - Votre statut tabagique 3 - Pour les femmes 4 - Santé 5 - Fin</p>	<p><b>Votre poids</b></p> <hr/> <p>Quel est votre poids actuel ? <input type="text"/> Kg</p> <p>Mon poids est différent de d'habitude car je suis enceinte (Dans ce cas, merci de cocher cette case et de noter tout de même votre poids actuel) <input type="checkbox"/></p> <p>Cette mesure a-t-elle été effectuée pour le questionnaire ? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non</p> <p>Suivez-vous actuellement un régime alimentaire pour perdre du poids ? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non</p> <p>Depuis 6 mois, avez vous modifié votre activité physique ?</p> <p><input type="radio"/> Non, je ne l'ai pas modifiée <input type="radio"/> Oui, j'ai augmenté mon activité physique <input type="radio"/> Oui, j'ai diminué mon activité physique</p> <p><a href="#">Suite ▶</a></p>
--	---

<p>1 - Votre poids <b>2 - Votre statut tabagique</b> 3 - Pour les femmes 4 - Santé 5 - Fin</p>	<p><b>Votre statut tabagique</b></p> <hr/> <p>Depuis 6 mois...</p> <p><input type="radio"/> Vous avez arrêté de fumer <input type="radio"/> Vous avez commencé ou recommencé à fumer <input type="radio"/> Vous êtes toujours fumeur(se) <input type="radio"/> Vous êtes toujours non-fumeur(se)</p> <p>Si vous êtes une femme non ménopausée, cliquez ici pour accéder aux questions vous concernant : <input type="checkbox"/></p> <p><a href="#">◀ Précédent</a>   <a href="#">Suite ▶</a></p>
--	---

1 - Votre poids  
2 - Votre statut tabagique  
**3 - Pour les femmes**  
4 - Santé  
5 - Fin

**Pour les femmes**

Etes-vous actuellement enceinte ?  Oui  
 Non  
 Je ne sais pas

Quel est le terme prévu ?

[Précédent](#) | [Suite](#)

1 - Votre poids  
2 - Votre statut tabagique  
3 - Pour les femmes  
**4 - Santé**  
5 - Fin

**Santé**

Depuis le dernier questionnaire santé (ou depuis ma dernière déclaration dans mon Dossier personnel complémentaire)...

J'ai présenté une ou plusieurs maladies  
 Je n'ai présenté aucun problème de santé nécessitant une consultation médicale ou une hospitalisation

Infarctus de myocarde, syndrome coronaire aigu, accident vasculaire cérébral (attaque, hémorragie ou congestion), angine de poitrine, angor  
 Cancer  
 Toute autre maladie ou événement de santé ayant entraîné une consultation médicale ou une hospitalisation

Date du diagnostic "Cancer" :

Date du diagnostic "Infarctus de myocarde, syndrome coronaire aigu, accident vasculaire cérébral, angine de poitrine, angor"

[Précédent](#) | [Suite](#)

- 1 - Votre poids
- 2 - Votre statut tabagique
- 3 - Pour les femmes
- 4 - Santé
- 5 - Fin**

## Fin

---

Vous avez déclaré un nouvel évènement de santé, rendez-vous dès à présent dans votre Dossier Personnel Complémentaire afin de préciser la nature et les circonstances de cet évènement.

*Si vous vous rendez dans l'espace Dossier personnel complémentaire pour la première fois, il vous sera demandé, pour des raisons de sécurité, de vous inscrire une nouvelle fois, à l'aide de votre **identifiant NutriNet** et de votre **adresse e-mail**. Pour cela, il vous suffira de cliquer sur "**Inscription - Première connexion**" sur la page d'accueil de votre dossier.*

**Pour vous rendre dans votre Dossier Personnel Complémentaire :** [cliquez ici](#)

N'oubliez pas de valider votre questionnaire.

MERCI

---

[← Précédent](#) | [Enregistrer en brouillon](#) | [Valider définitivement](#)