



35247

Enquête de consommation alimentaire belge 2014

QUESTIONNAIRE SANTÉ

Enfants

Personne sélectionnée

Numéro d'identifiant :

--	--	--	--	--	--	--	--

Prénom :

Représentant

Numéro d'identifiant :

--	--	--

Date de l'interview :

		/			/				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--



35247

Comment répondre au questionnaire ?

Ce questionnaire doit être rempli par les parents/tuteurs. Avant de répondre, lisez attentivement la question et les possibilités de réponse. Faites **un seul choix de réponse par question**, sauf indication contraire.

ATTENTION : Ce questionnaire est conçu pour être lu et encodé par un scanner. Il est donc très important que vous fassiez une croix visible et nette dans les cases. En cas d'erreur, veuillez barrer la mauvaise réponse de la manière la plus claire possible.

Voici 2 exemples différents qui vous indiquent la manière de noter votre réponse.

Exemple 1 : Pour ce type de question, cochez la case correspondant à vos réponses.

EX.01.	Moyen de transport	A quelle fréquence utilisez-vous les transports en commun suivant?			
		Jamais	Occasionnellement	Souvent	Tous les jours
<i>Cochez la case correspondant à votre réponse</i>					
01	Le train	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	Le métro	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	Le bus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Exemple 2 : Pour ce type de question, cochez la réponse de votre choix.

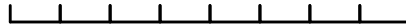
EX.02. **Avez-vous déjà pris l'avion dans votre vie ?**

- Oui, plusieurs fois
- Oui, une fois
- Non, jamais

N'hésitez pas à demander des explications à l'enquêteur si vous ne comprenez pas une question ou s'il vous semble difficile d'y répondre.



35247

**HS01. Comment est l'état de santé de votre enfant en général ?**

- Très bon
- Bon
- Ni bon, ni mauvais
- Mauvais
- Très mauvais
- Je ne sais pas

Ci-dessous un certain nombre de maladies ou affections sont citées. Pouvez-vous pour chacune d'entre elles préciser si votre enfant en a souffert durant ces 12 derniers mois ?

		Oui	Non	Je ne sais pas
HS07	Diabète	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HS08	Hypertension	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HS09	Hypercholestérolémie (= excès de cholestérol)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HS11	Allergies ou intolérances alimentaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Merci d'avoir pris le temps de compléter ce questionnaire!

Vos réponses seront mises en commun avec les réponses de tous les autres participants. Ces informations serviront à développer une politique nutritionnelle plus efficace et à formuler de nouvelles recommandations alimentaires pour la Belgique.

Si vous avez des questions ou si vous désirez plus d'informations, n'hésitez pas à nous contacter:

Mlle. Stiévenart Charlotte
Mlle. Isaac Gaëlle

Tél: 02/642.57.17
Tél: 02/642.57.78

Institut Scientifique de Santé Publique
Rue Juliette Wytman, 14
1050 Bruxelles
Mail : vcp-eca@wiv-isp.be