

Lausanne cohorte 65+ pour l'étude et la prévention de la fragilisation liée à l'âge

QUESTIONNAIRE INITIAL

Consignes pour remplir le questionnaire

Ce questionnaire aborde de manière chronologique différents thèmes liés à votre naissance, votre enfance, et votre vie à l'âge adulte jusqu'à la situation actuelle.

Toutes vos réponses seront traitées et analysées dans le plus strict respect de la confidentialité. Seul le numéro d'étude (en haut à droite) sera enregistré avec vos réponses. Aucune information permettant de vous identifier ne sera transmise à des tiers.

Remplir ce questionnaire prend environ 45 minutes. Merci de ne pas vous décourager s'il vous paraît long, ou s'il vous semble que certaines questions sont mal adaptées à votre état de santé actuel. La qualité de la recherche dépend entièrement de la participation de toutes et tous, et de vos réponses à chacune des questions.

Veuillez lire attentivement chaque question et toutes les réponses proposées avant de choisir celle qui vous convient le mieux. En principe, une seule réponse doit être cochée. Certaines questions font exception. Elles sont précédées de la consigne "**plusieurs réponses possibles**"; vous pouvez alors cocher toutes les lignes qui correspondent à votre situation.

La **couleur bleue** est aussi utilisée dans ce questionnaire pour préciser la façon de répondre, ou encore pour sauter certaines questions en fonction de vos réponses.

Le questionnaire complété est à retourner dans l'enveloppe jointe, sans l'affranchir.

VOTRE NAISSANCE ET VOTRE ENFANCE

Les conditions de vie dans l'enfance peuvent influencer la santé plus tard. Pour cette raison, nous commençons par votre naissance et vos premières années.

1. Vous a-t-on dit un jour que vous étiez né-e prématuré-e ?

sant011

☐₁ Oui

☐₂ Non

2. Lorsque vous aviez 10 ans, avec combien de frères et sœurs viviez-vous en famille, sous le même toit (compter aussi vos demi-frères et sœurs ou vos frères et sœurs d'adoption) ?

econ009_0000_n

_____ (inscrire le nombre ; noter zéro si vous étiez le seul enfant)

3. Dans quel environnement **économique** familial avez-vous vécu...

(cocher une case dans **chacune des deux colonnes**)

econ010_a

a) entre votre naissance et l'âge de 10 ans

econ010_b

☐₁ Difficile ou très difficile

☐₂ Moyen, plutôt difficile

☐₃ Moyen, plutôt aisé

☐₄ Aisé ou très aisé

b) quand vous aviez entre 11 et 16 ans

☐₁ Difficile ou très difficile

☐₂ Moyen, plutôt difficile

☐₃ Moyen, plutôt aisé

☐₄ Aisé ou très aisé

4. Avez-vous connu des restrictions alimentaires avant l'âge de 16 ans ?

econ011

☐₁ Oui ☐₂ Non

5. Avez-vous dû travailler régulièrement, plus de deux jours par semaine, dans votre enfance (par ex. travail aux champs, livraisons, etc.) ?

econ012

☐₁ Oui ☐₂ Non

6. Diriez-vous que votre état de santé pendant votre enfance était en général...

sant033

☐₁ excellent ☐₂ très bon ☐₃ bon ☐₄ acceptable ☐₅ mauvais

7. Entre votre naissance et l'âge de 16 ans, avez-vous vécu certaines des situations suivantes en raison de problèmes de santé :

(cocher tout ce qui vous concerne, plusieurs réponses possibles)

sant034_0001

☐₁ Une absence de l'école pendant un mois ou plus

sant034_0002

☐₂ Un confinement au lit ou à la maison pendant un mois ou plus

sant034_0003

☐₃ Un séjour à l'hôpital d'un mois ou plus

sant034_0004

☐₄ Une maladie ou un accident menaçant votre vie ou vous empêchant de vivre comme les autres enfants

8. Entre votre naissance et l'âge de 16 ans, avez-vous vécu certains des événements suivants :

(cocher tout ce qui vous concerne, plusieurs réponses possibles)

even003_0001

☐₁ Le décès de votre père ou de votre mère

even003_0002

☐₂ Le décès d'un frère ou d'une sœur

even003_0003

☐₃ Le décès d'une autre personne avec laquelle vous viviez

even003_0004

☐₄ Le divorce ou la séparation de vos parents

even003_0005

☐₅ L'éloignement de votre père ou de votre mère pendant plus de 6 mois (pour d'autres raisons qu'un divorce)

even003_0006

☐₆ La mise en pension hors de votre famille

even003_0007

☐₇ La maladie grave ou l'accident de votre père ou de votre mère (sans décès)

even003_0008

☐₈ Un problème d'alcoolisme ou toxicomanie de votre père ou de votre mère

even003_0015

☐₉ Des troubles psychologiques de votre père ou de votre mère

even003_0009

☐₁₀ La maladie grave ou l'accident d'un frère ou d'une sœur (sans décès)

even003_0010

☐₁₁ Le chômage de vos parents ou l'échec de leur entreprise

even003_0011

☐₁₂ Une agression physique ou psychique sur votre personne (y compris négligence ou abus)

even003_0012

☐₁₃ Un changement de pays ou un changement de région linguistique

even003_0013

☐₁₄ D'autres perturbations : *préciser* even003_0013 t1

even003_0014_none

☐₁₅ Rien de ce qui précède

9. Dans quel pays votre père est-il né ?

soci044

☐₁ En Suisse ☐₂ Dans un autre pays : *préciser* soci044_0000 t1

10. Dans quel pays votre mère est-elle née ?

soci045

☐₁ En Suisse ☐₂ Dans un autre pays : *préciser* soci045_0000 t1

11. Dans quel pays êtes-vous né-e ?

soci052

☐₁ En Suisse ☐₂ Dans un autre pays : *préciser* soci052_0000 t1

soci009_0000_aaaa

En quelle année êtes-vous arrivé-e en Suisse ? En (*année d'arrivée*)

soci011

12 a. Quel est le plus haut niveau de formation que vous avez achevé ?

- ☐1 Scolarité obligatoire
- ☐2 Apprentissage
- ☐3 Baccalauréat, maturité
- ☐4 Maîtrise fédérale, diplôme professionnel (technicum, etc.)
- ☐5 Université, hautes écoles

12 b. Au total, combien d'années avez-vous consacré à l'école et aux études ? soci028_0000_n années

VOTRE VIE À L'ÂGE ADULTE

13. Pendant combien d'années avez-vous eu une activité professionnelle indépendante ou salariée (sans compter les années d'apprentissage) ?

(inscrire le nombre d'années ; si vous n'avez jamais eu d'activité lucrative, noter zéro et passer à la question 21)

soci012_0000_n

_____ années

14. Avez-vous travaillé sans interruption pendant ces années ?

soci046

- ☐1 Oui
- ☐2 Non : *préciser la durée (cumulée) d'interruption(s)* soci046_0000_n années

15. Comment avez-vous travaillé la plus grande partie de ces années ?

soci013

- ☐1 A temps complet
- ☐2 A temps partiel

16. Quelle est la catégorie professionnelle qui correspond le mieux à l'activité que vous avez eue... (cocher une case dans chacune des deux colonnes)

soci014_a

soci014_b

a) durant le plus grand nombre d'années ? b) le plus récemment ?

Manœuvre, ouvrier·ère	☐ 1	☐ 1
Ouvrier·ère qualifié·e, contremaître	☐ 2	☐ 2
Agriculteur·trice	☐ 3	☐ 3
Employé·e sans qualification (par ex. aide de bureau)	☐ 4	☐ 4
Employé·e qualifié·e (par ex. secrétaire, comptable)	☐ 5	☐ 5
Cadre moyen (par ex. technicien·ne, enseignant·e)	☐ 6	☐ 6
Indépendant·e du petit commerce, artisan·ne	☐ 7	☐ 7
Cadre supérieur·e (par ex. économiste, juriste dans une entreprise)	☐ 8	☐ 8
Profession libérale (par ex. médecin, avocat·e)	☐ 9	☐ 9
Directeur·trice, chef·fe d'entreprise ou de service public	☐ 10	☐ 10

17. Travaillez-vous encore ?

soci047

- ☐1 Oui, comme salarié·e → *passer à la question 21*
- ☐2 Oui, comme indépendant·e → *passer à la question 21*
- ☐3 Non

18. À quel âge avez-vous cessé toute activité professionnelle ?

soci016_0000_n

À l'âge de _____ ans

24. Avec combien de personnes vivez-vous actuellement ?

- soci002 ☐₁ Je vis seul·e
- soci002_0000_n ☐₂ Je vis avec _____ personnes (*inscrire le nombre puis passer à la question 26*)

25. Depuis combien d'années vivez-vous seul·e ?

soci021_0000_n _____ (*inscrire le nombre puis passer à la question 27 ; si depuis moins d'un an, noter zéro*)

26. Comment se compose votre ménage ?

(*cocher tout ce qui vous concerne, plusieurs réponses possibles*)

- soci026_0001 ☐₁ Conjoint·e (marié·e ou non): *préciser son année de naissance* soci026_0001_aaaa _____
- soci026_0002 ☐₂ Personnes de la génération précédente (par ex. parents, beaux-parents...)
- soci026_0003 ☐₃ Personnes de la même génération que vous (par ex. frères, sœurs...)
- soci026_0004 ☐₄ Personnes adultes de la génération suivante (par ex. enfants majeurs...)
- soci026_0005 ☐₅ Enfants mineurs, petits-enfants
- soci026_0006 ☐₆ Autre : *préciser* soci026_0006_t1 _____

27. Quelle est actuellement votre nationalité ?

(*cocher ce qui vous concerne, plusieurs réponses possibles*)

- soci051_0001 ☐₁ Suisse
- soci051_0002 ☐₂ Autre(s) nationalité(s) : *préciser* soci051_0002_t1 _____

VOTRE SANTÉ ACTUELLE

28. Comment allez-vous en ce moment ? Jugez-vous votre santé...

- sper001 ☐₁ très bonne ☐₂ bonne ☐₃ moyenne ☐₄ mauvaise ☐₅ très mauvaise

29. Par rapport aux affirmations suivantes, êtes-vous plutôt d'accord ou pas d'accord ?

(*répondre à chaque ligne*)

- | | | | |
|-----------|--|--|--|
| psyc008_a | a) En vieillissant, les choses vont de plus en plus mal | ☐ ₁ D'accord | ☐ ₂ Pas d'accord |
| psyc008_b | b) J'ai autant d'énergie que l'an dernier | ☐ ₁ D'accord | ☐ ₂ Pas d'accord |
| psyc008_c | c) Quand on vieillit, on devient moins utile | ☐ ₁ D'accord | ☐ ₂ Pas d'accord |
| psyc008_d | d) Je suis plus heureux·se maintenant que lorsque j'étais plus jeune | ☐ ₁ D'accord | ☐ ₂ Pas d'accord |

30. Pensez-vous qu'en vieillissant, sur le plan de la santé, les choses vont...

- psyc002 ☐₁ mieux que vous ne l'aviez imaginé
- ☐₂ moins bien que vous ne l'aviez imaginé
- ☐₃ comme vous l'aviez imaginé

Si vous êtes un homme → passer à la question 32

31 a. À quel âge avez-vous été ménopausée (même approximatif) ? sant035_0000_n_ ans

31 b. Était-ce : (*plusieurs réponses possibles*)

- sant036_0001 ☐₁ D'origine naturelle
- sant036_0002 ☐₂ Suite à une ablation des ovaires ou de l'utérus
- sant036_0003 ☐₃ Suite à un traitement médicamenteux (radiothérapie, chimiothérapie)
- sant036_0004 ☐₄ Autre : *préciser* sant036_0004_t1 _____

31 c. Avez-vous pris un traitement hormonal en rapport avec la ménopause ?

sant037

- ☐₁ Non
- ☐₂ Oui, et je le prends encore
- ☐₃ Oui, mais je ne le prends plus → Je l'ai pris pendant : *préciser* sant037_0000_n _ années

32. Un médecin vous a-t-il déjà dit que vous aviez...

(plusieurs réponses possibles, pour chaque problème de santé coché indiquer l'âge (même approximatif) que vous aviez au moment où un médecin vous l'a dit pour la 1^{ère} fois)

sant015_0001	a) la tension artérielle trop élevée (hypertension)	☐ ₁ → J'avais idem_n _ ans
sant015_0002	b) un taux de cholestérol trop élevé (hypercholestérolémie)	☐ ₂ → J'avais idem_n _ ans
sant015_0004	c) une maladie coronarienne (angine de poitrine, infarctus du myocarde)	☐ ₃ → J'avais idem_n _ ans
sant015_0019	d) une insuffisance cardiaque	☐ ₄ → J'avais idem_n _ ans
sant015_0020	e) une maladie des valves ou du muscle cardiaque	☐ ₅ → J'avais idem_n _ ans
sant015_0022	f) une maladie du rythme cardiaque (fibrillation auriculaire, arythmie, etc.)	☐ ₆ → J'avais idem_n _ ans
sant015_0006	g) une attaque cérébrale (ictus, accident vasculaire cérébral)	☐ ₇ → J'avais idem_n _ ans
sant015_0007	h) du diabète	☐ ₈ → J'avais idem_n _ ans
sant015_0008	i) une maladie pulmonaire chronique (bronchite chronique, emphysème, asthme, etc.)	☐ ₉ → J'avais idem_n _ ans
sant015_0009	j) de l'ostéoporose	☐ ₁₀ → J'avais idem_n _ ans
sant015_0010	k) une arthrose ou une arthrite	☐ ₁₁ → J'avais idem_n _ ans
sant015_0012	l) un cancer, une tumeur maligne, un lymphome : <i>préciser</i> sant015_0012_t1 _	☐ ₁₂ → J'avais idem_n _ ans
sant015_0023	m) une maladie digestive (ulcère de l'estomac, affection du foie, etc.)	☐ ₁₃ → J'avais idem_n _ ans
sant015_0024	n) une maladie des reins	☐ ₁₄ → J'avais idem_n _ ans
sant015_0014	o) une dépression	☐ ₁₅ → J'avais idem_n _ ans
sant015_0025	p) une maladie psychique ou cognitive (autre que la dépression) : <i>préciser</i> sant015_0025_t1 _	☐ ₁₆ → J'avais idem_n _ ans
sant015_0015	q) une maladie de Parkinson	☐ ₁₇ → J'avais idem_n _ ans
sant015_0016	r) une autre maladie chronique : <i>préciser</i> sant015_0016_t1 _	☐ ₁₈ → J'avais idem_n _ ans
sant015_0017 _none	s) aucune de ces maladies	☐ ₁₉

33. Êtes-vous dérangé-e, depuis au moins 6 mois, par... *(plusieurs réponses possibles)*

sper002_0001	☐ ₁ des douleurs aux articulations des jambes, épaules, bras ou mains
sper002_0002	☐ ₂ des douleurs au dos
sper002_0003	☐ ₃ des douleurs à la poitrine lorsque vous faites des efforts
sper002_0004	☐ ₄ un essoufflement, une difficulté à respirer
sper002_0005	☐ ₅ une toux persistante
sper002_0006	☐ ₆ des jambes enflées
sper002_0007	☐ ₇ des trous de mémoire qui affectent votre vie de tous les jours
sper002_0008	☐ ₈ des difficultés à vous concentrer sur ce que vous faites
sper002_0009	☐ ₉ des difficultés à prendre des décisions dans votre vie de tous les jours
sper002_0010	☐ ₁₀ des vertiges ou des étourdissements
sper002_0011	☐ ₁₁ des problèmes de peau (par ex. eczéma chronique, psoriasis)
sper002_0012	☐ ₁₂ des problèmes d'estomac ou intestinaux, y compris diarrhées, constipation
sper002_0013	☐ ₁₃ des problèmes de perte involontaire d'urine
sper002_0015	☐ ₁₄ d'autres problèmes : <i>préciser</i> sper002_0015_t1 _
sper002_0016	☐ ₁₅ je ne suis dérangé-e par aucun problème depuis au moins 6 mois

34. Prenez-vous actuellement au moins une fois par semaine des médicaments...

(cocher tout ce qui vous concerne, plusieurs réponses possibles)

		a) médicaments traditionnels	b) médicaments d'homéopathie ou de naturopathie	
traï001_0001	a) pour baisser la tension artérielle (hypertension)	☐ ₁	☐ ₁	traï001_b001
traï001_0002	b) pour baisser le cholestérol	☐ ₂	☐ ₂	traï001_b002
traï001_0003	c) pour le cœur	☐ ₃	☐ ₃	traï001_b003
traï001_0015	d) pour l'asthme ou la bronchite chronique	☐ ₄	☐ ₄	traï001_b015
traï001_0014	e) pour le diabète	☐ ₅	☐ ₅	traï001_b014
traï001_0007	f) pour les douleurs ou l'inflammation dans les articulations, les rhumatismes	☐ ₆	☐ ₆	traï001_b007
traï001_0008	g) pour d'autres douleurs (maux de tête, du dos, etc.)	☐ ₇	☐ ₇	traï001_b008
traï001_0009	h) pour les problèmes de sommeil (somnifères)	☐ ₈	☐ ₈	traï001_b009
traï001_0010	i) pour l'anxiété ou la dépression (calmants, tranquillisants, antidépresseurs)	☐ ₉	☐ ₉	traï001_b010
traï001_0012	j) pour d'autres problèmes : <u><i>préciser</i> traï001_0012_t1</u>	☐ ₁₀	☐ ₁₀	traï001_b012
traï001_0013 _none	k) il n'y a aucun médicament que je prenne au moins une fois par semaine	☐ ₁₁	☐ ₁₁	traï001_b013 _none

35. Êtes-vous tombé-e durant les 12 derniers mois, en dehors d'activités sportives ?

- cepe001
- ☐₁ Non
☐₂ Oui, une fois
☐₃ Oui, plusieurs fois

36. Avez-vous peur de tomber ?

- cepe002
- ☐₁ Pas du tout → *passer à la question 38*
☐₂ Un peu
☐₃ Beaucoup

37. Cette peur vous a-t-elle amené-e à restreindre certaines de vos activités ?

- cepe003
- ☐₁ Oui ☐₂ Non

38. Durant les quatre dernières semaines, avez-vous eu un sentiment de faiblesse généralisée, de lassitude, de manque d'énergie ?

- sper003
- ☐₁ Pas du tout
☐₂ Un peu
☐₃ Beaucoup

39. Durant les quatre dernières semaines, avez-vous eu des difficultés à vous endormir ou des insomnies ?

- sper005
- ☐₁ Pas du tout
☐₂ Un peu
☐₃ Beaucoup

40. Durant les quatre dernières semaines, avez-vous eu des difficultés à accomplir les activités suivantes : *prendre une douche ou un bain, vous habiller, entrer/sortir du lit ou du fauteuil, utiliser les toilettes, manger* ?

- fonc010
- ☐₁ Non, je n'ai eu aucune difficulté
☐₂ J'ai eu des difficultés pour une ou plusieurs activités mais n'ai pas été aidé-e
☐₃ J'ai reçu de l'aide pour une ou plusieurs activités

41. Durant les quatre dernières semaines, avez-vous eu des difficultés pour faire vos achats ou pour accomplir vos tâches courantes à la maison ?

fonc011

- ☐₁ Non, je n'ai eu aucune difficulté
☐₂ J'ai eu des difficultés pour une ou plusieurs activités mais n'ai pas été aidé·e
☐₃ J'ai reçu de l'aide pour une ou plusieurs activités

42. Les impressions suivantes sont ressenties par la plupart des gens. Au cours de la dernière semaine, veuillez indiquer la fréquence avec laquelle vous avez éprouvé les sentiments ou eu les comportements décrits dans cette liste.

Veuillez cocher la case qui correspond le mieux à votre situation. Répondre à chaque ligne

		Jamais, très rarement (moins d'1 jour)	Occasionnel- lement (1 à 2 jours)	Assez souvent (3 à 4 jours)	Fréquemment, tout le temps (5 à 7 jours)
psyc022_a	a) J'ai été contrarié·e par des choses qui d'habitude ne me dérangent pas	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄
psyc022_b	b) J'ai eu du mal à me concentrer sur ce que je faisais	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄
psyc022_c	c) Je me suis senti·e déprimé·e	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄
psyc022_d	d) J'ai eu l'impression que toute action me demandait un effort	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄
psyc022_e	e) J'ai été confiant·e en l'avenir	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄
psyc022_f	f) Je me suis senti·e craintif·ve	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄
psyc022_g	g) Mon sommeil n'a pas été bon	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄
psyc022_h	h) J'ai été heureux·se	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄
psyc022_i	i) Je me suis senti·e seul·e	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄
psyc022_j	j) J'ai manqué d'entrain	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄

VOS COMPÉTENCES EN SANTÉ (LITTÉRATIE EN SANTÉ)

43. Dans quelle mesure est-il facile ou difficile pour vous de...

Veuillez cocher la case qui correspond le mieux à votre situation. Répondre à chaque ligne

		Très facile	Facile	Difficile	Très difficile
isan004_a	a) ... savoir quand il serait utile d'avoir l'avis d'un autre médecin ?	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄
isan004_b	b) ... utiliser les informations que le médecin vous donne pour prendre des décisions concernant votre maladie ?	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄
isan004_c	c) ... trouver des informations sur comment faire en cas de problèmes psychologiques ? (par ex. stress, dépression ou anxiété)	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄
isan004_d	d) ... évaluer la fiabilité des informations disponibles dans les médias sur ce qui est dangereux pour la santé ? (par ex. journaux, télévision ou internet)	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄
isan004_e	e) ... vous renseigner sur les activités bénéfiques pour votre santé et votre bien-être ? (par ex. relaxation, exercice physique, yoga)	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄
isan004_f	f) ... comprendre les informations disponibles dans les médias pour être en meilleure santé ?	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄

VOTRE QUALITÉ DE VIE ET VOTRE MODE DE VIE

44. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations ci-dessous ?

Répondre à chaque ligne

		Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Moyen- nement d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
qdv020_a	a) En général, ma vie correspond de près à mes idéaux	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅
qdv020_b	b) Mes conditions de vie sont excellentes	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅
qdv020_c	c) Je suis satisfait-e de ma vie	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅
qdv020_d	d) Jusqu'à maintenant, j'ai obtenu les choses importantes que je voulais de la vie	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅
qdv020_e	e) Si je pouvais recommencer ma vie, je n'y changerais presque rien	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅

45. Quelle affirmation correspond-elle le mieux à votre activité quotidienne actuelle ?

- comp003
- ☐₁ Je suis le plus souvent assis-e ou couché-e et je ne me déplace que peu
- ☐₂ Je marche souvent mais j'évite de monter des escaliers, de porter des charges
- ☐₃ Je marche souvent et je monte des escaliers, je porte des charges légères
- ☐₄ Je fournis un effort physique important, je porte souvent de lourdes charges

46. A quelle fréquence sortez-vous de chez vous ?

- comp004
- ☐₁ 5 à 7 jours par semaine
- ☐₂ 3 à 4 jours par semaine
- ☐₃ 1 à 2 jours par semaine
- ☐₄ Je ne sors pratiquement pas de chez moi → *passer à la question 48*

47. Les jours où vous sortez, combien de temps marchez-vous, en moyenne ?

comp005_0000_m _____ minutes par jour

48. A quelle fréquence pratiquez-vous une activité sportive durant 20 minutes au moins ? (par ex. gymnastique, tennis, course à pied, football, vélo...)

- comp006
- ☐₁ Jamais, ou presque jamais
- ☐₂ Moins d'une fois par mois
- ☐₃ Moins d'une fois par semaine
- ☐₄ Une fois par semaine
- ☐₅ Deux fois par semaine
- ☐₆ Trois fois par semaine ou plus

49. A quelle fréquence pratiquez-vous des formes de mouvements moins intensifs, c'est-à-dire des activités au cours desquelles vous êtes au moins un peu essoufflé-e, mais qui ne vous font pas nécessairement transpirer ? (par ex. marche rapide, excursions à pied, danse, jardinage)

comp036_0000_n _____ jours par semaine (*si aucune activité moins intensive, noter zéro et passer à la question 51*)

50. Les jours où vous pratiquez des activités physiques moins intensives, quelle est en moyenne la durée ?

comp037_0000_m _____ minutes par jour

comp026

51. Combien de fois vous est-il arrivé de consommer de l'alcool dans les 12 derniers mois ?

- ☐₁ Jamais → [passer à la question 54](#)
☐₂ Au maximum une fois par mois
☐₃ 2 à 4 fois par mois
☐₄ 2 à 3 fois par semaine
☐₅ Quatre fois ou plus par semaine

comp027

52. Dans les 12 derniers mois, combien de verres standards avez-vous bus au cours d'une journée ordinaire où vous consommiez de l'alcool ? (*1 verre standard c'est par exemple : 2,5 dl de bière, ou 1 dl de vin, ou encore 0,25 dl de spiritueux ou d'alcool fort*)

- ☐₁ 1 verre
☐₂ 2 verres
☐₃ 3 à 4 verres
☐₄ 5 à 6 verres
☐₅ 7 à 9 verres

comp028

53. Au cours d'une même occasion, combien de fois vous est-il arrivé de boire six verres standards ou plus, dans les 12 derniers mois ?

- ☐₁ Jamais
☐₂ Moins d'une fois par mois
☐₃ Une fois par mois
☐₄ Une fois par semaine
☐₅ Chaque jour, ou presque

comp029

54. Avez-vous eu des problèmes liés à une consommation excessive d'alcool, à un moment quelconque de votre vie ?

- ☐₁ Oui ☐₂ Non

comp008

55. Fumez-vous, ou avez-vous fumé autrefois ? (*y compris des cigarettes électroniques*)

- ☐₁ Je fume actuellement
☐₂ Je ne fume plus, j'ai arrêté de fumer il y a comp008_0000_02_n ans
☐₃ Je n'ai jamais fumé → [passer à la question 60](#)

comp030_0000_n

56. Depuis combien d'années fumez-vous ?
(Pour les ex-fumeurs: durant combien d'années avez-vous fumé ?)
comp030_0000_n années (*si moins d'une année, noter zéro*)

57. En moyenne, combien fumez-vous actuellement par jour ?
(Pour les ex-fumeurs: combien fumiez-vous avant d'arrêter ?)

comp008_0000_01_a_n cigarettes/j. comp008_0000_01_b_n pipes/j. comp008_0000_01_c_n cigares/j. comp008_0000_01_d_n cigarillos/j.

comp038_a

comp038_b

58. Utilisez-vous la cigarette électronique ?

(cocher une case dans chacune des deux colonnes)

a) Cigarette électronique avec nicotine

- ☐₁ Oui, tous les jours
☐₂ Oui, moins d'une fois par jour
☐₃ Non, mais j'ai déjà essayé
☐₄ Non, je n'ai jamais essayé

b) Cigarette électronique sans nicotine

- ☐₁ Oui, tous les jours
☐₂ Oui, moins d'une fois par jour
☐₃ Non, mais j'ai déjà essayé
☐₄ Non, je n'ai jamais essayé

comp039

59. Aimeriez-vous arrêter de fumer ?

- ☐₁ Oui ☐₂ Non

60. Utilisez-vous internet pour échanger des courriels, rechercher des informations, faire des achats ou pour toutes autres raisons ?

lois020

- ☐₁ Oui, au moins 1 fois par jour
☐₂ Oui, au moins 1 fois par semaine (mais pas tous les jours)
☐₃ Oui, au moins 1 fois par mois (mais pas chaque semaine)
☐₄ Oui, moins de 1 fois par mois
☐₅ Non

VOS SOINS ET VOTRE ASSURANCE MALADIE

61. Parmi les examens de dépistage suivants, quand avez-vous eu pour la dernière fois...

Répondre à chaque ligne. Considérer seulement les examens réalisés à titre de prévention ou de « check-up », sans que vous ayez eu auparavant des troubles ou des symptômes.

		Moins d'1 an	1-2 ans	3-5 ans	6-10 ans	Plus de 10 ans ou jamais
soin012_o	a) un scanner thoracique (pour dépister le cancer du poumon) ?	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅
soin012_j	b) une recherche de sang dans les selles ?	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅
soin012_k	c) une colonoscopie (coloscopie) ?	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅
soin012_m	d) <i>Pour les femmes</i> : une mammographie ?	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅
soin012_p	e) <i>Pour les hommes</i> : un examen de la prostate par test sanguin (test PSA) ?	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅

62. Au cours des 12 derniers mois, combien de consultations (visites, séances, rencontres, au téléphone) avez-vous eues auprès... Répondre à chaque ligne

soin007_a000_n	a) de votre médecin traitant ?	_____ consultations <i>(si aucune, noter zéro)</i>
soin007_b000_n	b) de médecins spécialistes (autres que votre médecin traitant) ?	_____ consultations <i>(si aucune, noter zéro)</i>
soin007_c000_n	c) de dentistes ou hygiénistes dentaires ?	_____ consultations <i>(si aucune, noter zéro)</i>
soin007_d000_n	d) de physiothérapeutes ?	_____ consultations <i>(si aucune, noter zéro)</i>
soin007_e000_n	e) de psychothérapeutes (autres que médecins psychiatres) ?	_____ consultations <i>(si aucune, noter zéro)</i>
soin007_f000_n	f) de pharmaciens pour un conseil personnel ?	_____ consultations <i>(si aucune, noter zéro)</i>
soin007_g000_n	g) d'un centre de conseil médical téléphonique ?	_____ consultations <i>(si aucune, noter zéro)</i>

63. Combien de fois avez-vous été hospitalisé-e au cours des 12 derniers mois ?

_____ hospitalisations *(si vous n'avez pas été hospitalisé-e, noter zéro)*

64. Avez-vous reçu des soins ou des aides à domicile, pour des raisons de santé, au cours des 12 derniers mois ?

a) Dispensés par des professionnels

b) Dispensés par vos proches

- ☐₁ Oui, régulièrement
☐₂ Oui, temporairement
☐₃ Non

- ☐₁ Oui, régulièrement
☐₂ Oui, temporairement
☐₃ Non

econ015

65. Dans l'assurance maladie obligatoire, quel modèle avez-vous actuellement ?

- ☐₁ Assurance standard
- ☐₂ Assurance avec bonus (prime réduite si aucune demande de remboursement de prestations)
- ☐₃ Modèle réseau de santé (HMO : choix de médecin limité au réseau)
- ☐₄ Modèle médecin de famille (consultation du médecin de famille avant spécialiste)
- ☐₅ Modèle Telmed (consultation médicale par téléphone avant chaque visite médicale)
- ☐₆ Autre : *préciser* _____ econ015_0000_t1 _____
- ☐₉ Je ne sais pas

econ016

66. Dans l'assurance maladie obligatoire, quelle est votre franchise actuellement ?

- ☐₁ 300 SFr. ☐₂ 500 SFr. ☐₃ 1000 SFr. ☐₄ 1500 SFr. ☐₅ 2000 SFr. ☐₆ 2500 SFr.
- ☐₉ Je ne sais pas

econ017

67. Avez-vous une assurance complémentaire pour des services non couverts par votre assurance maladie de base ?

- ☐₁ Oui ☐₂ Non → *passer à la question 69* ☐₉ Je ne sais pas → *passer à la question 69*

econ018_0001

econ018_0002

econ018_0003

econ018_0004

econ018_0005

econ018_0006

68. Quels types de services ou de soins peuvent être pris en charge par votre assurance maladie complémentaire ? (*plusieurs réponses possibles*)

- ☐₁ Une couverture supplémentaire en cas d'hospitalisation
- ☐₂ Les médecines alternatives
- ☐₃ Les aides et équipements médicaux (par ex. appareils auditifs, moyens auxiliaires, etc.)
- ☐₄ Les soins dentaires
- ☐₅ Autre : *préciser* _____ econ018_0005_t1 _____
- ☐₉ Je ne sais pas

econ002

69. Recevez-vous actuellement des subventions du canton pour vos primes d'assurance maladie ?

- ☐₁ Oui ☐₂ Non ☐₉ Je ne sais pas

econ003

70. Recevez-vous actuellement des prestations complémentaires (PC) de l'AVS ?

- ☐₁ Oui ☐₂ Non ☐₉ Je ne sais pas

econ019

71. Compte tenu du revenu mensuel total de votre foyer, diriez-vous que vous arrivez à joindre les deux bouts...

- ☐₁ très difficilement ☐₂ assez difficilement ☐₃ assez facilement ☐₄ facilement

La participation à l'étude Lc65+ implique de remplir un questionnaire de suivi chaque année.

Nous envisageons d'offrir la possibilité de remplir le questionnaire également de façon numérique.

admin_pref_
passation_Q**72. Quelle modalité préféreriez-vous utiliser l'année prochaine pour remplir le questionnaire de suivi, si les deux possibilités vous étaient offertes ?**

- ☐₁ Format papier, reçu par courrier postal comme cette année
- ☐₂ Format numérique, au moyen d'un lien reçu par courrier postal
- ☐₃ Format numérique, au moyen d'un lien reçu par courriel
- ☐₄ Je n'ai pas de préférence entre le format papier ou numérique

NOUS VOUS REMERCIONS VIVEMENT DE VOTRE PARTICIPATION

Veuillez retourner dans l'enveloppe jointe, sans affranchir,
ce questionnaire et votre feuille d'adresses.