



**ENQUÊTE NATIONALE 10,5 ANS
QUESTIONNAIRE BIOLOGIQUE**

Table des matières

MODULE 1.	INFORMATIONS RECUEILLIES LORS DE LA VISITE À DOMICILE	3
MODULE 2.	INFORMATIONS SUR LES PRÉLÈVEMENTS.....	4
MODULE 3.	RÉSULTATS DES PRÉLÈVEMENTS.....	5
MODULE 4.	ALIMENTS BIOLOGIQUES.....	7

MODULE 1. INFORMATIONS RECUEILLIES LORS DE LA VISITE À DOMICILE

DDISPOKIT

NB : Question pour l'enquêteur : Avez-vous bien un kit biologique à distribuer ?

1. Oui
2. Non

DBIOACC

Acceptez-vous de réaliser les recueils biologiques ?

1. Oui, la totalité
2. Oui, seulement une partie
3. Non, aucun prélèvement

SI DBIOACC=2

Je vais vous citer les différents recueils à faire et vous me direz ceux que vous ne souhaitez pas réaliser

DBIOREF_DBIOREF1_SCALE

Les cheveux

1. Vous ne souhaitez pas le faire
2. Vous souhaitez le faire

DBIOREF_DBIOREF2_SCALE

La salive

1. Vous ne souhaitez pas le faire
2. Vous souhaitez le faire

DBIOREF_DBIOREF3_SCALE

L'urine

1. Vous ne souhaitez pas le faire
2. Vous souhaitez le faire

DBIOREF_DBIOREF4_SCALE

Le sang

1. Vous ne souhaitez pas le faire
2. Vous souhaitez le faire

SI DDISPOKIT=2

DDISPOKITCHEVEUX

NB : Question pour l'enquêteur : Et avez-vous un kit cheveux à distribuer ?

1. Oui
2. Non

SI DDISPOKITCHEVEUX=1

DBIOACCHEVEUX

Acceptez-vous de réaliser le recueil de cheveux ?

1. Oui
2. Non

MODULE 2. INFORMATIONS SUR LES PRÉLÈVEMENTS

DATEVISIT

Date de la visite de l'enfant au laboratoire :

|_|_| |_|_| |_|_|_|_|

* Prélèvements effectués que ce soit par les parents ou au laboratoire :

PRELEFF1 Cheveux

PRELEFF2 Salive

PRELEFF3 Urine

PRELEFF4 Sang veineux

1. Oui
2. Non

SI PRELEFF3=1

* URINENB

Nombre de pots d'urine remplis :

1. 1
2. 2
3. 3

SI URINENB=2,3

URINEOU

Une partie des prélèvements d'urine a-t-elle été réalisée au laboratoire ?

1. Oui
2. Non

SI PRELEFF4=1

* SANGJEUN

Le prélèvement de sang a été réalisé :

1. À jeun
2. Non à jeun

SI SANGJEUN=1

Quelles sont les analyses effectuées ?

ANALYS1 Glycémie

1. Oui
2. Non

ANALYS2 Bilan lipidique

1. Oui
2. Non

SI ANALYS2=1

LIPDERIV

À partir de quel dérivé sanguin le bilan lipidique a-t-il été fait ?

1. Plasma hépariné
2. Sérum

MODULE 3. RÉSULTATS DES PRÉLÈVEMENTS

SI ANALYS2=1

CHOLVAL

Cholestérol total :

I __,I __I __ (SAISIR 2 CHIFFRES APRÈS LA VIRGULE)

CHOLVAL_UNITE

Cholestérol total unité :

1. mmol/L
2. g/L

SI ANALYS2=1

CHOLREF

Valeurs de référence (borne supérieure uniquement) :

SI ANALYS2=1

CHOLREF_UNITE

Valeurs de référence unité :

1. mmol/L
2. g/L

SI ANALYS2=1

TRIGLYVAL

Triglycérides :

I __,I __I __ (SAISIR 2 CHIFFRES APRÈS LA VIRGULE)

SI ANALYS2=1

TRIGLYVAL_UNITE

Triglycérides unité :

1. mmol/L
2. g/L

SI ANALYS2=1

TRIGLYREF

Valeurs de référence (borne supérieure uniquement) :

SI ANALYS2=1

TRIGLYREF_UNITE

Valeurs de référence unité :

1. mmol/L
2. g/L

SI ANALYS2=1

CHOLHDLVAL

Cholestérol HDL :

I __,I __I __ (SAISIR 2 CHIFFRES APRÈS LA VIRGULE)

SI ANALYS2=1

CHOLHDLVAL_UNITE

Cholestérol HDL unité :

1. mmol/L
2. g/L

SI ANALYS2=1

CHOLHDLREF

Valeurs de référence (borne inférieure uniquement) :

SI ANALYS2=1

CHOLHDLREF_UNITE

Valeurs de référence unité :

1. mmol/L
2. g/L

SI ANALYS2=1

CHOLLDL

Cholestérol LDL :

1. Valeur calculée
2. Valeur directe

SI ANALYS2=1

CHOLLDLVAL

Cholestérol LDL :

I_|,I_|_| (SAISIR 2 CHIFFRES APRÈS LA VIRGULE)

CHOLLDLVAL_UNITE

Cholestérol LDL unité :

1. mmol/L
2. g/L

SI ANALYS2=1

CHOLLDLREF

Valeurs de référence (borne supérieure uniquement) :

SI ANALYS2=1

CHOLLDLREF_UNITE

Valeurs de référence unité :

1. mmol/L
2. g/L

SI ANALYS1=1

GLYCEMIVAL

Glycémie :

I_|,I_|_| (SAISIR 2 CHIFFRES APRÈS LA VIRGULE)

GLYCEMIVAL_UNITE

Glycémie unité :

1. mmol/L
2. g/L

SI ANALYS1=1

GLYCEMIREF

Valeurs de référence (borne supérieure uniquement) :

SI ANALYS2=1

CHOLLDLREF_UNITE

Valeurs de référence unité :

1. mmol/L
2. g/L

COMMENT

N'hésitez pas à nous communiquer toute information que vous jugeriez utile :

..... (MAXIMUM 300 CARACTÈRES ALPHANUMÉRIQUES)

MODULE 4. ALIMENTS BIOLOGIQUES

ALIM_BIO_O

Donnez-vous à votre enfant des aliments issus de l'agriculture biologique : Oui

- 0. Case non cochée
- 1. Case cochée

ALIM_BIO_N

Donnez-vous à votre enfant des aliments issus de l'agriculture biologique : Non

- 0. Case non cochée
- 1. Case cochée

SI ALIM_BIO_O=1 : AFFICHAGE DU TABLEAU SUIVANT CONTENANT 50 VARIABLES

	JAMAIS OU RAREMENT	MOINS D'UNE FOIS/SEMAINE	PLUSIEURS FOIS/SEMAINE	TOUS LES JOURS OU PRESQUE	VOUS NE SAVEZ PAS
DU SUCRE	SUCRE_JMS	SUCRE_MOINS1FOISSEM	SUCRE_PLUSFOISSEM	SUCRE_TSLJRS	SUCRE_NSP
DES FRUITS	FRUITS_JMS	FRUITS_MOINS1FOISSEM	FRUITS_PLUSFOISSEM	FRUITS_TSLJRS	FRUITS_NSP
DES LÉGUMES	LEGUM_JMS	LEGUM_MOINS1FOISSEM	LEGUM_PLUSFOISSEM	LEGUM_TSLJRS	LEGUM_NSP
DU PAIN	PAIN_JMS	PAIN_MOINS1FOISSEM	PAIN_PLUSFOISSEM	PAIN_TSLJRS	PAIN_NSP
DES CÉRÉALES	CEREAL_JMS	CEREAL_MOINS1FOISSEM	CEREAL_PLUSFOISSEM	CEREAL_TSLJRS	CEREAL_NSP
DES PRODUITS LAITIERS	LAITIER_JMS	LAITIER_MOINS1FOISSEM	LAITIER_PLUSFOISSEM	LAITIER_TSLJRS	LAITIER_NSP
DES ŒUFS	OEUF_JMS	OEUF_MOINS1FOISSEM	OEUF_PLUSFOISSEM	OEUF_TSLJRS	OEUF_NSP
DE LA VIANDE	VIANDE_JMS	VIANDE_MOINS1FOISSEM	VIANDE_PLUSFOISSEM	VIANDE_TSLJRS	VIANDE_NSP
DU POISSON	POISSON_JMS	POISSON_MOINS1FOISSEM	POISSON_PLUSFOISSEM	POISSON_TSLJRS	POISSON_NSP
DES BISCUITS, DU CHOCOLAT	BISCHOC_JMS	BISCHOC_MOINS1FOISSEM	BISCHOC_PLUSFOISSEM	BISCHOC_TSLJRS	BISCHOC_NSP

[Pour chacune des 50 variables du tableau : 0 Case non cochée/1 Case cochée]