

# Dépistage du cancer

## Introduction

---

Le nombre de cancers dans le monde augmente depuis plusieurs décennies. Or, plus un cancer est diagnostiqué précocement et plus les chances de guérison du patient sont grandes. En cela, le dépistage du cancer est un outil indispensable pour déceler le plus tôt possible cette pathologie.

Les questions qui suivent portent sur les dépistages existant pour différents types de cancers et sur vos habitudes concernant ces dépistages. Cela comprend tous les dépistages que vous avez pu effectuer au cours de votre vie.

Certaines questions peuvent vous paraître redondantes ou longues à remplir mais ne vous découragez pas, toutes les informations demandées sont très importantes pour les chercheurs. De plus, merci de répondre à toutes les questions même si vous ne pratiquez pas ce dépistage, le remplissage sera alors très rapide.

Les informations recueillies grâce à ce questionnaire nous aideront à améliorer le suivi des événements de santé dans la cohorte NutriNet-Santé et ainsi améliorer les recherches concernant ces événements en lien avec la nutrition.

Rappelez-vous :

- Toutes vos informations sont protégées et strictement confidentielles.
- Utilisez les boutons Précédent et Suivant pour changer de page.
- Une fois le questionnaire totalement rempli, n'oubliez pas de le « Valider définitivement ». Attention, vous ne pourrez alors plus modifier ce questionnaire.

Bon remplissage et merci de votre participation !

## Généralités

---

**Quelle est votre taille ?**

cm

**Quel est votre poids actuel ?**

kg

**Quelle est votre situation actuelle vis-à-vis de l'emploi ?**

J'occupe un emploi et je travaille principalement en plein air

J'occupe un emploi et je travaille principalement à l'intérieur

Je ne travaille pas (chômage, arrêt maladie, ...)

Je suis étudiant(e) ou en formation

Je suis retraité(e) ou pré-retraité(e)

**Pratiquez-vous de manière régulière une activité physique en plein air (c'est-à-dire, hors salles de sport) ?**

Oui, principalement l'été

Oui, quelle que soit la saison

Non

**Quelle est votre situation vis-à-vis du tabagisme (hors cigarette électronique) ?**

Fumeur actuel

Ancien fumeur

Je n'ai jamais fumé

**Utilisez-vous la cigarette électronique ?**

Utilisateur actuel

Ancien utilisateur

Je n'ai jamais vapoté

Combien de jours dans la semaine consommez-vous de l'alcool en général ?

jour(s) par semaine

Les jours où vous consommez de l'alcool (bière, vin, cidre, ...), combien en consommez-vous en moyenne ?

- Moins d'un verre
- 1 verre
- 2 verres
- 3 à 4 verres
- 5 verres ou plus
- Je ne sais pas

En général, comment qualifieriez-vous la qualité de votre régime alimentaire ?

- Excellente
- Très bonne
- Bonne
- Acceptable
- Mauvaise

Y a-t-il eu un cancer diagnostiqué dans votre famille (au premier degré) ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Veillez indiquer la personne qui a eu un cancer diagnostiqué dans votre famille: (plusieurs réponses possibles)

- Ma mère
- Mon père
- Mon frère
- Ma sœur
- Mon enfant

Avez-vous eu un cancer diagnostiqué par un médecin ?

- Oui
- Non

## Cancer colorectal

---

Pensez-vous présenter un risque élevé de développer un cancer colorectal ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Quelle est votre source principale d'information concernant le dépistage du cancer colorectal ?

- Aucune, je n'en ai jamais entendu parler
- Campagnes d'information dans les médias (télévision, radio, journaux, ...)
- Entourage
- Médecin généraliste
- Gastro-entérologue
- Autre professionnel de santé
- Lettre d'invitation au dépistage (sécurité sociale)
- Internet et/ou réseaux sociaux
- J'ai eu une formation professionnelle
- Autre

Avec

Veuillez préciser :

**Connaissez-vous des moyens de dépistage du cancer colorectal ?**

Oui

Non

**Quels moyens de dépistage du cancer colorectal connaissez-vous ? (plusieurs réponses possibles)**

Test de recherche de sang dans les selles, aussi appelé RSOS ou FOBT (par exemple : le test Hémocult®, le test immunologique)

Toucher rectal

Endoscopie

Coloscopie

Sigmoïdoscopie

Colonographie CT

**Savez-vous à partir de quel âge il est conseillé de réaliser un test de dépistage du cancer colorectal (en dehors d'une prédisposition avérée) ?**

Il n'y a pas d'âge fixe

À partir de 30 ans

À partir de 40 ans

À partir de 50 ans

À partir de 60 ans

Je ne sais pas

**Savez-vous à quelle fréquence il est conseillé de réaliser un test de dépistage du cancer colorectal ?**

Tous les ans

Tous les 2 ans

Tous les 3 ans

Tous les 4 à 5 ans

Une fois au cours de ma vie

Il n'y a pas de fréquence fixe

Je ne sais pas

**Avez-vous déjà réalisé un test de dépistage du cancer colorectal ?**

Oui

Non

**Avez-vous déjà réalisé un test de recherche de sang dans les selles ? ⓘ**

Oui

Non

**A quelle fréquence réalisez-vous cet examen ?**

Plusieurs fois par an

Tous les ans

Tous les 2 ans

Tous les 3 ans

Tous les 4 à 5 ans

Une fois au cours de ma vie

Fréquence irrégulière

Je n'ai réalisé qu'un seul test pour le moment

**Combien de tests de recherche de sang dans les selles avez-vous réalisé approximativement dans votre vie ?**

test(s)

**À quand remonte votre dernier test de recherche de sang dans les selles ?**

- Moins de 6 mois
- Entre 6 mois et 1 an
- Entre 1 an et 2 ans
- Entre 2 ans et 3 ans
- Entre 3 ans et 5 ans
- Plus de 5 ans
- Je ne me souviens pas

**Avez-vous déjà réalisé une coloscopie ou une sigmoïdoscopie ? ⓘ**

- Oui
- Non

**A quelle fréquence réalisez-vous cet examen (coloscopie ou sigmoïdoscopie) ?**

- Plusieurs fois par an
- Tous les ans
- Tous les 2 ans
- Tous les 3 ans
- Tous les 4 à 5 ans
- Une fois au cours de ma vie
- Fréquence irrégulière
- Je n'ai réalisé qu'un seul test pour le moment

**Combien de tests (coloscopie ou sigmoïdoscopie) avez-vous réalisé approximativement dans votre vie ?**

test(s)

**À quand remonte votre dernier test (coloscopie ou sigmoïdoscopie) ?**

- Moins de 6 mois
- Entre 6 mois et 1 an
- Entre 1 an et 2 ans
- Entre 2 ans et 3 ans
- Entre 3 ans et 5 ans
- Plus de 5 ans
- Je ne me souviens pas

**Avez-vous déjà réalisé une colonographie CT ? ⓘ**

- Oui
- Non

**A quelle fréquence réalisez-vous une colonographie CT ?**

- Plusieurs fois par an
- Tous les ans
- Tous les 2 ans
- Tous les 3 ans
- Tous les 4 à 5 ans
- Une fois au cours de ma vie
- Fréquence irrégulière
- Je n'ai réalisé qu'un seul test pour le moment

Combien de colonographies CT avez-vous réalisé approximativement dans votre vie ?

test(s)

À quand remonte votre dernière colonographie CT ?

- Moins de 6 mois
- Entre 6 mois et 1 an
- Entre 1 an et 2 ans
- Entre 2 ans et 3 ans
- Entre 3 ans et 5 ans
- Plus de 5 ans
- Je ne me souviens pas

Pour quelles raisons avez-vous réalisé votre dernier test de dépistage du cancer colorectal (test Hémocult®, test immunologique, coloscopie, sigmoïdoscopie, ou colonographie CT) ? (5 réponses possibles)

- J'ai reçu une lettre m'invitant à réaliser le dépistage
- J'ai vu une campagne d'information sur le dépistage organisé
- J'ai regardé une émission sur le cancer colorectal
- J'ai des antécédents familiaux (dans ma famille il y a déjà eu un cancer colorectal)
- J'ai des antécédents personnels
- Je sais que réaliser ce dépistage régulièrement est important
- Mon entourage me l'a recommandé
- À mon âge c'est obligatoire
- Un médecin généraliste me l'a recommandé
- Un gastro-entérologue me l'a recommandé
- Un autre professionnel de santé me l'a recommandé
- J'ai détecté une anomalie ou j'ai eu des symptômes
- J'ai peur d'avoir un cancer colorectal
- Un proche a ou a eu un cancer
- Je suis suivi(e) régulièrement pour une maladie chronique de l'intestin
- Autre

Veillez préciser :

Lors de vos précédents tests de dépistage du cancer colorectal (test Hémocult®, test immunologique, coloscopie, sigmoïdoscopie, ou colonographie CT), des anomalies ont-elles été détectées ?

- Non
- Oui
- Je ne me souviens pas

Veillez indiquer l'anomalie détectée.

**Nodule bénin**

- Oui
- Non

**Année de diagnostic la plus récente**

**Polypes adénomateux (tumeur bénigne)**

- Oui
- Non

**Année de diagnostic la plus récente**

**Diverticulose (présence de petites hernies muqueuses sur la paroi du côlon)**

- Oui
- Non

**Année de diagnostic la plus récente**

**Maladie inflammatoire de l'intestin (maladie de Crohn, colite ulcéreuse,...)**

- Oui
- Non

**Année de diagnostic la plus récente**

**Cancer du côlon (gros intestin)**

- Oui
- Non

**Année de diagnostic la plus récente**

**Cancer de l'intestin grêle**

- Oui
- Non

**Année de diagnostic la plus récente**

**Cancer du rectum**

- Oui
- Non

**Année de diagnostic la plus récente**

**Pour quelles raisons n'avez-vous pas réalisé de tests de dépistage du cancer colorectal (test Hémocult®, test immunologique, coloscopie, sigmoïdoscopie, ou colonographie CT) ? (3 réponses possibles)**

- Je ne suis pas concerné(e)
- Je n'ai pas reçu d'invitation au dépistage
- Les délais de rendez-vous sont trop longs
- J'ai peur de connaître le résultat
- Je trouve l'examen sale
- Je manquais de temps
- J'ai oublié
- Je n'ai pas d'antécédents familiaux
- Mon entourage me l'a déconseillé

Je n'ai pas de symptômes  
Mes derniers résultats d'examen étaient rassurants  
Je suis trop jeune  
Je suis trop vieux/ trop vieille  
Je pense que cela va me coûter de l'argent  
C'est gênant  
Le dépistage n'est pas fiable / c'est inutile  
J'ai peur que l'examen soit réalisé par une personne du sexe opposé  
J'ai peur des effets secondaires  
J'ai des problèmes plus importants que le dépistage  
Le cancer est une fatalité, le dépistage ne sert à rien  
J'ai tardé à faire le test et le kit était périmé  
Autre

Veillez préciser :

## Cancer de la peau

---

**Pensez-vous présenter un risque élevé de développer un cancer de la peau ?**

Oui  
Non  
Je ne sais pas

**Enfant, avez-vous eu des coups de soleil ?**

Non  
Oui, quelques-uns  
Oui, beaucoup  
Je ne me souviens pas

**Comptez-vous vos grains de beauté ?**

Oui, occasionnellement  
Oui, régulièrement  
Non

**Surveillez-vous l'évolution de vos grains de beauté ?**

Oui  
Non

**Vous a-t-on déjà enlevé des grains de beauté ?**

Oui  
Non

**Connaissez-vous les critères concernant la détection du mélanome (la règle ABCDE) ?**

Oui  
Non

**Quelle est votre source principale d'information concernant le dépistage du cancer de la peau ?**

Aucune, je n'en ai jamais entendu parler  
Campagnes d'information dans les médias (télévision, radio, journaux, ...)  
Entourage  
Médecin généraliste  
Dermatologue  
Autre professionnel de santé

Internet et/ou réseaux sociaux

J'ai eu une formation professionnelle

Autre

Veillez préciser :

**Connaissez-vous des moyens de dépistage du cancer de la peau ?**

Oui

Non

**Quels moyens de dépistage du cancer de la peau connaissez-vous ? (plusieurs réponses possibles)**

Auto-examen de la peau

Examen réalisé par mon/ma partenaire ou par un membre de la famille

Examen médical de la peau

Applications mobiles

**Savez-vous à partir de quel âge il est conseillé de réaliser un dépistage du cancer de la peau (en dehors d'une prédisposition avérée) ?**

Il n'y a pas d'âge fixe

À partir de l'âge adulte (18 ans)

À partir de 30 ans

À partir de 40 ans

À partir de 50 ans

À partir de 60 ans

Je ne sais pas

**Savez-vous à quelle fréquence il est conseillé de réaliser un dépistage du cancer de la peau ?**

Chaque semaine

Chaque mois

Plusieurs fois par an

Une fois par an

Une fois tous les 1 à 2 ans

Une fois tous les 2 à 3 ans

Une fois tous les 3 à 4 ans

Une fois tous les 5 ans ou moins souvent

Une fois au cours de ma vie

Il n'y a pas de fréquence fixe

Je ne sais pas

**Avez-vous déjà réalisé un examen de dépistage du cancer de la peau (à domicile ou dans un cadre médical) ?**

Oui

Non

**Avez-vous déjà auto-examiné votre peau afin de repérer d'éventuelles anomalies (changement de forme ou de couleur des grains de beauté, par exemple) ?**

Oui

Non

**A quelle fréquence vous arrive-t-il d'auto-examiner votre peau afin de repérer d'éventuelles anomalies (changement de forme ou de couleur des grains de beauté, par exemple) ?**

Chaque semaine

Chaque mois

Plusieurs fois par an

- Une fois par an
- Une fois tous les 1 à 2 ans
- Une fois tous les 2 à 3 ans
- Une fois tous les 3 à 4 ans
- Une fois tous les 5 ans ou moins souvent
- Fréquence irrégulière
- Je n'ai examiné ma peau qu'une seule fois pour le moment

**À quand remonte votre dernier auto-examen de la peau ?**

- Moins de 6 mois
- Entre 6 mois et 1 an
- Entre 1 an et 2 ans
- Entre 2 ans et 3 ans
- Entre 3 ans et 5 ans
- Plus de 5 ans
- Je ne me souviens pas

**Avez-vous déjà fait examiner votre peau à un proche afin de repérer d'éventuelles anomalies (changement de forme ou de couleur des grains de beauté, par exemple) ?**

- Oui
- Non

**A quelle fréquence vous arrive-t-il de faire examiner votre peau à un proche afin de repérer d'éventuelles anomalies (changement de forme ou de couleur des grains de beauté, par exemple) ?**

- Chaque mois
- Plusieurs fois par an
- Une fois par an
- Une fois tous les 1 à 2 ans
- Une fois tous les 2 à 3 ans
- Une fois tous les 3 à 4 ans
- Une fois tous les 5 ans ou moins souvent
- Une fois au cours de ma vie
- Fréquence irrégulière
- Je n'ai fait examiner ma peau à un proche qu'une seule fois pour le moment

**À quand remonte votre dernier examen de votre peau par un proche ?**

- Moins de 6 mois
- Entre 6 mois et 1 an
- Entre 1 an et 2 ans
- Entre 2 ans et 3 ans
- Entre 3 ans et 5 ans
- Plus de 5 ans
- Je ne me souviens pas

**Avez-vous déjà réalisé un examen de la peau par un dermatologue ? ⓘ**

- Oui
- Non

**Combien d'examens médicaux de la peau avez-vous réalisé approximativement dans votre vie ?**

examen(s) de la peau

**À quand remonte votre dernier examen de la peau par un dermatologue ?**

- Moins de 6 mois
- Entre 6 mois et 1 an
- Entre 1 an et 2 ans
- Entre 2 ans et 3 ans
- Entre 3 ans et 5 ans
- Plus de 5 ans
- Je ne me souviens pas

**Pour quelles raisons avez-vous réalisé votre dernier examen de la peau (à domicile ou dans un cadre médical) ? (5 réponses possibles)**

- J'ai regardé une émission sur le cancer de la peau
- J'ai des antécédents familiaux (dans ma famille il y a déjà eu des cancers de la peau)
- J'ai des antécédents personnels
- J'ai la peau claire
- J'ai la peau très sensible au soleil
- J'ai beaucoup de grains de beauté
- J'ai des taches de rousseur
- Comme précaution, parce que j'utilise des cabines de bronzage
- Je sais que réaliser cet examen régulièrement est important
- Mon entourage me l'a recommandé
- À mon âge c'est obligatoire
- Un médecin généraliste me l'a recommandé
- Un dermatologue me l'a recommandé
- Un autre professionnel de santé me l'a recommandé
- J'ai détecté une anomalie
- J'ai peur d'avoir un cancer de la peau
- Un proche a ou a eu un cancer
- Je suis suivi(e) régulièrement pour une maladie chronique de la peau
- Autre

Veillez préciser :

**Lors de vos précédents examens de la peau (à domicile ou dans un cadre médical), des anomalies ont-elles été détectées ?**

- Non
- Oui
- Je ne me souviens pas

**Veillez indiquer l'anomalie détectée :**

**Grain de beauté (naevus)**

**(qui a augmenté de taille ou changé de couleur entre deux examens ou avec bords irréguliers ou grain de beauté qui saigne)**

- Oui
- Non

**Cellules de Merkel**

- Oui
- Non

**Année de diagnostic la plus récente**

**Carcinome basocellulaire**

Oui

Non

**Année de diagnostic la plus récente**

**Carcinome spinicellulaire**

Oui

Non

**Année de diagnostic la plus récente**

**Mélanome**

Oui

Non

**Année de diagnostic la plus récente**

**Pour quelles raisons n'avez-vous pas réalisé d'examen de la peau (à domicile ou dans un cadre médical) ? (3 réponses possibles)**

- Je ne suis pas concerné(e)
- Je n'ai pas reçu d'invitation au dépistage
- Les délais de rendez-vous sont trop longs
- Je ne sais pas où réaliser l'examen
- Il est difficile pour moi de me rendre sur le lieu de l'examen
- J'ai peur de connaître le résultat
- Je manquais de temps
- J'ai oublié
- Mes derniers résultats d'examen étaient rassurants
- Je pense que cela va me coûter de l'argent
- Je n'ai pas d'antécédents familiaux
- Mon entourage me l'a déconseillé
- Je n'ai pas de symptômes
- Je ne suis jamais exposé au soleil
- J'ai la peau foncée
- Ma peau n'est pas sensible au soleil
- Je n'utilise jamais de cabines de bronzage
- J'ai peur que l'examen soit réalisé par une personne du sexe opposé
- Je suis trop jeune
- Je suis trop vieux/vieille
- C'est gênant
- Ce n'est pas utile
- J'ai des problèmes plus importants que cet examen
- Le cancer est une fatalité, le dépistage n'y changera rien
- Autre

Veillez préciser :

**Connaissez-vous l'existence d'applications de dépistage du cancer de la peau pour smartphone ? **

Oui  
Non

**Utilisez-vous une ou plusieurs de ces applications de dépistage du cancer de la peau ?**

Oui  
Non

**Laquelle/lesquelles utilisez-vous ?**

Test mélanome®  
Les suspects inhabituels®  
Iskin®  
Miiskin®  
Skinvision®  
Molexplore®  
Fotoskin®  
Cancer de la peau®  
Autre

Veillez préciser :

**Quelle est, selon vous, l'utilité principale de ces applications ?**

Dépister le cancer  
Diagnostiquer un cancer précocement  
Aider au traitement du cancer  
Aider à l'auto-examen  
Remplacer l'examen médical  
C'est uniquement pour le divertissement  
Aucune

**Les questions suivantes seront adaptées en fonction de votre sexe .**

**Quel est votre sexe ?**

Homme  
Femme

**Cancer du sein**

---

**Avez-vous consulté un gynécologue dans les 12 derniers mois (quel que soit le motif de cette consultation) ?**

Oui  
Non

**Combien avez-vous eu d'enfants biologiques ?**

enfant(s)

**Êtes-vous ménopausée ?**

Oui  
Non  
Je ne sais pas

**Pensez-vous présenter un risque élevé de développer un cancer du sein ?**

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

**Quelle est votre source principale d'information concernant le dépistage du cancer du sein ?**

- Aucune, je n'en ai jamais entendu parler
- Campagnes d'information dans les médias (télévision, radio, journaux, ...)
- Entourage
- Médecin généraliste
- Gynécologue
- Sage-femme
- Autre professionnel de santé
- Lettre d'invitation au dépistage (sécurité sociale)
- Internet et/ou réseaux sociaux
- J'ai eu une formation professionnelle
- Autre

Veillez préciser :

**Connaissez-vous des moyens de dépistage du cancer du sein ?**

- Oui
- Non

**Quels moyens de dépistage du cancer du sein connaissez-vous ? (plusieurs réponses possibles)**

- La mammographie
- La tomosynthèse
- La palpation par un médecin
- L'auto-palpation

**Avez-vous déjà réalisé un examen de dépistage du cancer du sein (à domicile ou dans un cadre médical) ?**

- Oui
- Non

**Avez-vous déjà passé une mammographie ?**

- Oui
- Non

**Savez-vous à partir de quel âge il est conseillé de réaliser une mammographie (en dehors d'une prédisposition avérée) ? **

- Il n'y a pas d'âge fixe
- À partir de l'âge adulte (18 ans)
- À partir de 30 ans
- À partir de 40 ans
- À partir de 50 ans
- À partir de 60 ans
- Je ne sais pas

**Savez-vous à quelle fréquence il est conseillé de réaliser une mammographie (en dehors d'une prédisposition avérée) ?**

- Plusieurs fois par an
- Tous les ans
- Tous les 2 ans
- Tous les 3 ans
- Tous les 3 à 5 ans

Tous les 3 à 5 ans  
Une fois au cours de ma vie  
Il n'y a pas de fréquence fixe  
Je ne sais pas

**À quelle fréquence réalisez-vous des mammographies ?**

Plusieurs fois par an  
Une fois par an  
Une fois tous les 2 ans  
Une fois tous les 3 ans  
Une fois tous les 3 à 5 ans  
De manière irrégulière  
Je n'ai réalisé qu'une mammographie pour le moment

**Combien de mammographies avez-vous réalisé approximativement dans votre vie ?**

mammographie(s)

**À quand remonte votre dernière mammographie ?**

Moins de 6 mois  
Entre 6 mois et 1 an  
Entre 1 an et 2 ans  
Entre 2 ans et 3 ans  
Entre 3 ans et 5 ans  
Plus de 5 ans  
Je ne me souviens pas

**Un professionnel de santé vous a-t-il déjà palpé les seins dans le cadre d'un examen clinique ?**

Oui  
Non

**À quelle fréquence réalisez-vous des palpations médicales des seins ?**

Plusieurs fois par an  
Une fois par an  
Une fois tous les 2 ans  
Une fois tous les 3 ans  
Une fois tous les 3 à 5 ans  
De manière irrégulière  
Je n'ai réalisé qu'une palpation médicale des seins pour le moment

**Combien de palpations médicales des seins avez-vous réalisé approximativement dans votre vie ?**

palpation(s) médicale(s) des seins

**À quand remonte votre dernière palpation médicale des seins ?**

Moins de 6 mois  
Entre 6 mois et 1 an  
Entre 1 an et 2 ans  
Entre 2 ans et 3 ans  
Entre 3 ans et 5 ans  
Plus de 5 ans  
Je ne me souviens pas

**Avez-vous déjà réalisé une auto-palpation des seins ? ⓘ**

Oui

Non

**À quelle fréquence pratiquez-vous l'auto-palpation des seins ?**

Chaque semaine

Une fois par mois

Une fois tous les 1 à 3 mois

Une fois tous les 3 à 6 mois

Une fois tous les 6 à 12 mois

Une fois tous les 1 à 2 ans

Une fois tous les 2 à 3 ans

Une fois tous les 3 à 5 ans

Moins d'une fois tous les 5 ans

De manière irrégulière

Je n'ai réalisé l'auto-palpation des seins qu'une seule fois pour le moment

**À quand remonte votre dernière auto-palpation des seins ?**

Moins de 6 mois

Entre 6 mois et 1 an

Entre 1 an et 2 ans

Entre 2 ans et 3 ans

Entre 3 ans et 5 ans

Plus de 5 ans

Je ne me souviens pas

**Pour quelles raisons avez-vous réalisé votre dernier examen de dépistage du cancer du sein (à domicile ou dans un cadre médical) ? (5 réponses possibles)**

J'ai vu une campagne d'information sur le dépistage organisé

J'ai regardé une émission sur le cancer du sein

J'ai des antécédents familiaux (dans ma famille il y a déjà eu un cancer du sein)

J'ai des antécédents personnels

Je sais que réaliser ce dépistage régulièrement est important

Mon entourage me l'a recommandé

À mon âge c'est obligatoire

Un médecin généraliste me l'a recommandé

Une sage-femme me l'a recommandé

Un autre professionnel de santé me l'a recommandé

J'avais des symptômes : douleur, bosse, saignements...

J'ai peur d'avoir un cancer du sein

Un proche a ou a eu un cancer

Je suis suivie régulièrement pour une maladie du sein

Dans le cadre d'une visite de routine chez le gynécologue

Dans le cadre d'un bilan post-partum

Autre

Veillez préciser :

**Lors de vos précédents examens de dépistage du cancer du sein (à domicile ou dans un cadre médical), des anomalies ont-elles été détectées ?**

Non

Oui

Je ne me souviens pas

**Veillez indiquer l'anomalie détectée.**

**Nodule bénin**

Oui

Non

**Année de diagnostic la plus récente**

**Carcinome in situ**

Oui

Non

**Année de diagnostic la plus récente**

**Cancer du sein**

Oui

Non

**Année de diagnostic la plus récente**

**Pour quelles raisons n'avez-vous pas réalisé d'examen de dépistage du cancer du sein (à domicile ou dans un cadre médical) ? (3 réponses possibles)**

Je ne suis pas concernée

Je n'ai pas reçu d'invitation au dépistage

Mon médecin ne m'en a pas parlé

Je ne sais pas comment faire l'auto-palpation des seins / les explications que j'ai eu n'étaient pas claires

La palpation des seins, c'est très contestable comme méthode de dépistage

J'ai peur de trouver des anomalies

C'est trop douloureux

J'ai subi une mastectomie

Je manquais de temps

J'ai oublié

Je n'ai pas d'antécédents familiaux

Mon entourage me l'a déconseillé

Je n'ai pas de symptômes

Mes derniers résultats d'examen étaient rassurants

Je suis trop jeune

Je suis trop vieille

C'est gênant

Le dépistage n'est pas fiable / c'est inutile

J'ai des problèmes plus importants que le dépistage

Le cancer est une fatalité, le dépistage ne sert à rien

Autre

Veuillez préciser :

**Connaissez-vous l'existence d'applications de dépistage du cancer du sein pour smartphone ? ⓘ**

Oui

Non

Utilisez-vous une ou plusieurs de ces applications de dépistage du cancer du sein ?

- Oui
- Non

Laquelle/lesquelles utilisez-vous ?

- Check yourself®
- Auto-examen des seins®
- Dépistage®
- Cancer du sein®
- Autre

Veuillez préciser :

Quelle est, selon vous, l'utilité principale de ces applications ?

- Dépister le cancer
- Aider à l'auto-palpation
- Diagnostiquer un cancer précocement
- Aider au traitement du cancer
- Remplacer la mammographie
- Remplacer la palpation médicale
- C'est uniquement pour le divertissement
- Aucune

**Cancer du col de l'utérus**

---

Êtes-vous vaccinée contre le papillomavirus humain (VPH) (Guardasil®, Cervarix®) ?

- Oui
- Non

Pensez-vous présenter un risque élevé de développer un cancer du col de l'utérus ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Quelle est votre source principale d'information concernant le dépistage du cancer du col de l'utérus ?

- Aucune, je n'en ai jamais entendu parler
- Campagnes d'information dans les médias (télévision, radio, journaux, ...)
- Entourage
- Médecin généraliste
- Gynécologue
- Sage-femme
- Autre professionnel de santé
- Lettre d'invitation au dépistage (sécurité sociale)
- Internet et/ou réseaux sociaux
- J'ai eu une formation professionnelle
- Autre

Veuillez préciser :

Avez-vous déjà entendu parler de frottis cervico-utérin (plus communément appelé frottis ou Pap smear) ?

- Oui

Non

**Savez-vous à partir de quel âge il est conseillé de réaliser un frottis ?**

- Il n'y a pas d'âge fixe
- À partir de l'âge adulte (18 ans)
- À partir de 30 ans
- À partir de 40 ans
- À partir de 50 ans
- À partir de 60 ans
- Je ne sais pas

**Savez-vous à quelle fréquence il est conseillé de réaliser un frottis ?**

- Tous les mois
- Tous les ans
- Tous les 2 ans
- Tous les 3 ans
- Tous les 4 à 5 ans
- Une fois au cours de ma vie
- Il n'y a pas de fréquence fixe
- Je ne sais pas

**Avez-vous déjà réalisé un frottis cervico-utérin ? ⓘ**

- Oui
- Non

**À quelle fréquence réalisez-vous des frottis ?**

- Plusieurs fois par an
- Tous les ans
- Tous les 2 ans
- Tous les 3 ans
- Tous les 4 à 5 ans
- Moins souvent que tous les 5 ans
- Fréquence irrégulière
- Je n'ai réalisé qu'un seul frottis pour le moment

**Combien de frottis avez-vous réalisé approximativement dans votre vie ?**

frottis

**À quand remonte votre dernier frottis ?**

- Moins de 6 mois
- Entre 6 mois et 1 an
- Entre 1 an et 2 ans
- Entre 2 ans et 3 ans
- Entre 3 ans et 5 ans
- Plus de 5 ans
- Je ne me souviens pas

**Pour quelles raisons avez-vous réalisé votre dernier frottis ? (5 réponses possibles)**

- J'ai reçu une lettre m'invitant à réaliser le dépistage
- J'ai vu une campagne d'information sur le dépistage organisé
- J'ai regardé une émission sur le cancer du col de l'utérus
- J'ai des antécédents familiaux (dans ma famille il y a déjà eu un cancer du col de l'utérus)
- J'ai des antécédents personnels

J'ai des antécédents personnels  
Je sais que réaliser ce dépistage régulièrement est important  
Mon entourage me l'a recommandé  
A mon âge c'est obligatoire  
Un médecin généraliste me l'a recommandé  
Un gynécologue me l'a recommandé  
Une sage-femme me l'a recommandé  
Un autre professionnel de santé me l'a recommandé  
J'avais des symptômes : douleur, saignements...  
J'ai peur d'avoir un cancer du col de l'utérus  
Un proche a ou a eu un cancer  
Je suis suivie régulièrement pour une maladie d'origine gynécologique  
Dans le cadre d'une visite de routine chez le gynécologue  
Dans le cadre d'un bilan post-partum  
Autre

Veillez préciser :

**Lors de vos précédents frottis, des anomalies ont-elles été détectées ?**

Non  
Oui  
Je ne me souviens pas

**Veillez indiquer l'anomalie détectée.**

**Nodule bénin**

Oui  
Non

**Année de diagnostic la plus récente**

**Carcinome in situ**

Oui  
Non

**Année de diagnostic la plus récente**

**Cancer du col d'utérus**

Oui  
Non

**Année de diagnostic la plus récente**

**Pour quelles raisons n'avez-vous pas réalisé de frottis ? (3 réponses possibles)**

Je ne suis pas concernée  
Je n'ai pas reçu d'invitation au dépistage  
Je ne sais pas où faire l'examen  
Les délais de rendez-vous sont trop longs  
Le médecin ne me l'a pas proposé

Je ne vais pas/plus chez le gynécologue  
Je suis déjà vaccinée contre le VPH (virus du papillome humain)  
Je ne suis pas sexuellement active  
Il est difficile pour moi de me rendre sur le lieu de l'examen  
J'ai peur de connaître le résultat  
J'ai peur que l'examen soit réalisé par un homme  
Je n'ai pas envie qu'on examine mes parties génitales  
Le frottis est trop désagréable / J'ai peur d'avoir mal  
Je manquais de temps  
J'ai oublié  
Je n'ai pas d'antécédents familiaux  
Mon entourage me l'a déconseillé  
Je n'ai pas de symptômes  
J'ai subi une hystérectomie  
Mes derniers résultats d'examen étaient rassurants  
Je suis trop jeune  
Je suis trop vieille  
Je pense que cela va me coûter de l'argent  
C'est gênant  
Le test n'est pas fiable / c'est inutile  
J'ai peur des effets secondaires  
J'ai des problèmes plus importants que le dépistage  
Le cancer est une fatalité, le dépistage ne sert à rien  
Autre

Veillez préciser :

## Cancer de la prostate

---

**Pensez-vous présenter un risque élevé de développer un cancer de la prostate ?**

Oui  
Non  
Je ne sais pas

**Quelle est votre source principale d'information concernant le dépistage du cancer de la prostate ?**

Aucune, je n'en ai jamais entendu parler  
Campagnes d'information dans les médias (télévision, radio, journaux, ...)  
Entourage  
Médecin généraliste  
Urologue  
Autre professionnel de santé  
Internet et/ou réseaux sociaux  
J'ai eu une formation professionnelle  
Autre

Veillez préciser :

**Connaissez-vous des moyens de dépistage du cancer de la prostate ?**

Oui  
Non

**Quels moyens de dépistage du cancer de la prostate connaissez-vous ? (plusieurs réponses possibles)**

Toucher rectal

Dosage PSA ou test sanguin

**Savez-vous à partir de quel âge il est conseillé de réaliser un test de dépistage du cancer de la prostate ?**

Il n'y a pas d'âge fixe

À partir de l'âge adulte (18 ans)

À partir de 30 ans

À partir de 40 ans

À partir de 50 ans

À partir de 60 ans

Je ne sais pas

**Savez-vous à quelle fréquence il est conseillé de réaliser un test de dépistage du cancer de la prostate?**

Plusieurs fois par an

Tous les ans

Tous les 2 ans

Tous les 3 ans

Tous les 4 à 5 ans

Une fois au cours de ma vie

Il n'y a pas de fréquence fixe

Je ne sais pas

**Avez-vous déjà réalisé un examen de dépistage du cancer de la prostate ?**

Oui

Non

**Avez-vous déjà réalisé un dépistage du cancer de la prostate par toucher rectal ? ⓘ**

Oui

Non

**A quelle fréquence réalisez-vous cet examen (toucher rectal) ?**

Chaque mois

Plusieurs fois par an

Tous les ans

Tous les 2 ans

Tous les 3 ans

Tous les 4 à 5 ans

Une fois au cours de ma vie

Fréquence irrégulière

Je n'ai réalisé qu'un seul toucher rectal pour le moment

**Combien de touchers rectaux avez-vous réalisé approximativement dans votre vie ?**

touchers rectaux

**À quand remonte votre dernier toucher rectal ?**

Moins de 6 mois

Entre 6 mois et 1 an

Entre 1 an et 2 ans

Entre 2 ans et 3 ans

Entre 3 ans et 5 ans

Plus de 5 ans

Je ne me souviens pas

**Avez-vous déjà réalisé un dosage PSA ? ⓘ**

- Oui
- Non

**À quelle fréquence réalisez-vous cet examen (le dosage PSA) ?**

- Chaque mois
- Plusieurs fois par an
- Tous les ans
- Tous les 2 ans
- Tous les 3 ans
- Tous les 4 à 5 ans
- Une fois au cours de ma vie
- Fréquence irrégulière
- Je n'ai réalisé qu'un seul dosage PSA pour le moment

**Combien de dosages PSA avez-vous réalisé approximativement dans votre vie ?**

dosage(s) PSA

**À quand remonte votre dernier dosage PSA ?**

- Moins de 6 mois
- Entre 6 mois et 1 an
- Entre 1 an et 2 ans
- Entre 2 ans et 3 ans
- Entre 3 ans et 5 ans
- Plus de 5 ans
- Je ne me souviens pas

**Pour quelles raisons avez-vous réalisé votre examen de dépistage du cancer de la prostate (par toucher rectal ou dosage PSA) ? (5 réponses possibles)**

- J'ai regardé une émission sur le cancer de la prostate
- Je l'ai demandé à mon médecin
- J'ai des antécédents familiaux (dans ma famille il y a déjà eu un cancer de la prostate)
- J'ai des antécédents personnels
- Je sais que réaliser ce dépistage régulièrement est important
- Mon entourage me l'a recommandé
- A mon âge c'est obligatoire
- Un médecin généraliste me l'a recommandé
- Mon urologue me l'a recommandé
- Un autre professionnel de santé me l'a recommandé
- J'avais des symptômes : douleur, saignements...
- J'ai peur d'avoir un cancer de la prostate
- Un proche a ou a eu un cancer
- Je suis suivi régulièrement pour une maladie chronique de la prostate
- Autre

Veillez préciser :

**Lors de vos précédents examens de dépistage du cancer de la prostate, des anomalies ont-elles été détectées ?**

- Non
- Oui
- Je ne me souviens pas

**Veillez indiquer l'anomalie détectée.**

**Hypertrophie bénigne de la prostate**

- Oui
- Non

**Année de diagnostic la plus récente**

**Cancer malin de la prostate (adénocarcinome)**

- Oui
- Non

**Année de diagnostic la plus récente**

**Pour quelles raisons n'avez-vous pas réalisé d'examen de dépistage du cancer de la prostate ? (3 réponses possibles)**

- Je ne suis pas concerné
- Je n'ai pas reçu d'invitation au dépistage
- Je ne sais pas où faire l'examen
- Les délais de rendez-vous sont trop longs
- Le médecin ne me l'a pas proposé
- Il est difficile pour moi de me rendre sur le lieu de l'examen
- J'ai peur de connaître le résultat
- J'ai peur que l'examen soit réalisé par une femme
- Je n'ai pas envie qu'on examine mes parties génitales
- J'ai peur d'avoir mal
- Je manquais de temps
- J'ai oublié
- Je n'ai pas d'antécédents familiaux
- Mon entourage me l'a déconseillé
- Je n'ai pas de symptômes
- Mes derniers résultats d'examen étaient rassurants
- Je suis trop jeune
- Je suis trop vieux
- Je pense que cela va me coûter de l'argent
- Le dépistage n'est pas fiable / c'est inutile
- J'ai eu une prostatectomie totale
- C'est gênant
- J'ai des problèmes plus importants que le dépistage
- Le cancer est une fatalité, le dépistage ne sert à rien
- Autre

Veillez préciser :

**Cancer des testicules**

---

**Pensez-vous présenter un risque élevé de développer un cancer des testicules ?**

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

je ne sais pas

**Quelle est votre source principale d'information concernant le dépistage du cancer des testicules ?**

- Aucune, je n'en ai jamais entendu parler
- Campagnes d'information dans les médias (télévision, radio, journaux, ...)
- Entourage
- Médecin généraliste
- Urologue
- Autre professionnel de santé
- Internet et/ou réseaux sociaux
- J'ai eu une formation professionnelle
- Autre

Veillez préciser :

**Savez-vous que le cancer des testicules peut être dépisté grâce à une palpation ?**

- Oui
- Non

**Cet examen de dépistage peut être réalisé par soi-même (on parle d'auto-palpation). L'avez-vous déjà réalisé ?**

- Oui
- Non

**A quelle fréquence pratiquez-vous l'auto-palpation des testicules ?**

- Plusieurs fois par mois
- Une fois par mois
- Une fois tous les 1 à 3 mois
- Une fois tous les 3 à 6 mois
- Une fois tous les 6 à 12 mois
- Une fois tous les ans
- Une fois tous les 1 à 2 ans
- Une fois tous les 2 à 3 ans
- Une fois tous les 3 à 5 ans
- Moins d'une fois tous les 5 ans
- Fréquence irrégulière
- Je n'ai réalisé qu'une seule auto-palpation pour le moment

**À quand remonte votre dernière auto-palpation des testicules ?**

- Moins de 6 mois
- Entre 6 mois et 1 an
- Entre 1 an et 2 ans
- Entre 2 ans et 3 ans
- Entre 3 ans et 5 ans
- Plus de 5 ans
- Je ne me souviens pas

**Pour quelles raisons avez-vous réalisé votre dernière auto-palpation des testicules ? (5 réponses possibles)**

- J'ai regardé une émission sur le cancer chez les hommes
- J'ai des antécédents familiaux (dans ma famille il y a déjà eu un cancer du testicule)
- J'ai des antécédents personnels
- Je sais que réaliser ce dépistage régulièrement est important
- Mon entourage me l'a recommandé
- A mon âge c'est obligatoire
- Un médecin généraliste me l'a recommandé

Un medecin generaliste me l'a recommande  
Mon urologue me l'a recommandé  
Un autre professionnel de santé me l'a recommandé  
J'avais des symptômes : douleur, gonflement, ...  
J'ai peur d'avoir un cancer des testicules  
Un proche a ou a eu un cancer  
Je suis suivi régulièrement pour une maladie chronique d'origine urologique  
Autre

Veillez préciser :

**Lors de vos précédentes auto-palpations des testicules, des anomalies ont-elles été détectées ?**

Non  
Oui  
Je ne me souviens pas

**Veillez indiquer l'anomalie détectée.**

**Hypertrophie bénigne**

Oui  
Non

**Année de diagnostic la plus récente**

**Cancer malin du testicule**

Oui  
Non

**Année de diagnostic la plus récente**

**Pour quelles raisons n'avez-vous pas réalisé d'auto-palpation des testicules récemment ? (3 réponses possibles)**

Je ne suis pas concerné  
Je n'ai pas reçu d'invitation au dépistage  
Mon médecin ne m'en a jamais parlé  
Je ne sais pas comment faire  
J'ai peur d'avoir mal  
Je manquais de temps  
J'ai oublié  
Je n'ai pas d'antécédents familiaux  
Mon entourage me l'a déconseillé  
C'est très contestable comme méthode de dépistage  
Je n'ai pas de symptômes  
J'ai peur de trouver des anomalies  
Mes derniers résultats d'examen étaient rassurants  
Je suis trop jeune  
Je suis trop vieux  
Cela n'est pas fiable / c'est inutile  
J'ai eu une prostatectomie totale  
C'est gênant  
J'ai des problèmes plus importants que le dépistage  
Le cancer est une fatalité. Le dépistage ne sert à rien

Le cancer est une tumeur, le dépistage ne sert à rien

Autre

Veillez préciser :

### Commentaires (facultatifs)

---

**Commentaires (Nombre de caractères restants : 150)**