



55213

Enquête de consommation alimentaire belge 2014

QUESTIONNAIRE SANTÉ

Adolescents

Personne sélectionnée

Numéro d'identifiant :

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

Prénom :

Représentant

Numéro d'identifiant :

--	--	--

Date de l'interview :

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



55213



Comment répondre au questionnaire ?

Répondez vous-même aux questions. 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 les cases correspondant à vos réponses.

EX.01.	Moyen de transport	A quelle fréquence utilisez-vous les transports en commun suivants?			
		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.



55213



ED01-ED08. Ci-dessous tu trouveras une liste de comportements alimentaires. Fais une croix dans la case qui correspond à ta situation pour chaque ligne.

		Jamais	Rarement	Souvent	Toujours
ED01	Quand je commence à manger c'est difficile pour moi d'arrêter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ED02	Je passe trop de temps à penser à la nourriture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ED03	J'ai l'impression que la nourriture dirige ma vie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ED04	Je découpe ma nourriture en petits morceaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ED05	Je prends plus de temps que les autres pour consommer mon repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ED06	Les autres pensent que je suis trop maigre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ED07	J'ai l'impression que les gens me mettent la pression pour que je mange	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ED08	Je vomis après avoir mangé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DB01. En ce moment, essayes-tu de perdre du poids, de prendre du poids ou bien de garder un poids stable? Ou bien tu ne te soucies pas de ton poids?

- J'essaye de maigrir
- J'essaye de garder un poids stable
- J'essaye de prendre du poids --> Passe à la question HS01
- Je ne me soucie pas de mon poids --> Passe à la question HS01

**DB02 - DB19. Que fais-tu en ce moment pour perdre du poids ou pour garder un poids stable ?**

		Oui	Non	Ne sais pas	Pas de réponse
DB02	Je fais attention au type d'aliment que je mange	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB03	Je mange moins de calories	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB04	Je fais plus d'exercices	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB05	Je saute les repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB06	Je modifie l'importance relative des différents repas: je mange plus le matin que le soir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB07	Je mange moins d'aliments sucrés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB08	Je mange moins d'aliments gras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB09	Je mange plus de fruits et de légumes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB10	Je bois plus d'eau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB11	Je jeûne 24 heures ou plus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB12	J'emploie des produits de régime (ex: produits allégés en sucre et/ou en matière grasse)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB13	J'utilise des produits amaigrissants (ex: poudres hyper-protéinées, tisanes amaigrissantes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB14	Je fume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB15	J'utilise des laxatifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB16	Je participe à des groupes de discussion(ex: Weight Watchers)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB17	Je vomis après un repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB18	Je fait un régime sous la surveillance d'un(e) diététicien(ne) ou d'un médecin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB19	Autre moyen? Précisez:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



55213



Qui t'a conseillé de changer ton poids ? (Plusieurs réponses sont possibles)

		Oui	Non
DB20	Médecin de famille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB21	Médecin spécialiste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB22	Diététicien(ne)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB23	Média, presse, hebdomadaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB24	Famille, amis ou connaissances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB25	De ta propre initiative	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DB26	Qui d'autre?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

HS01. Comment est ton état de santé en général ?

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

HS02-HS06. Tu trouveras ci-dessous une liste de problèmes. As-tu été confronté(e) à ce genre de problèmes ces 14 derniers jours ?

		Non	Légèrement	Modérément	Fortement
HS02	Être effrayé(e) et anxieux/anxieuse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HS03	Être tendu(e) et nerveux/nerveuse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HS04	Être désespéré(e) lorsque tu penses au futur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HS05	Être découragé(e) et triste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HS06	Être très préoccupé(e) par différentes choses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



55213



Ci-dessous un certain nombre de maladies ou affections sont citées. Peux-tu pour chacune d'entre elles préciser si tu en as 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"/>

TA 01. Fumes-tu des cigarettes ou des cigares?

- Oui, tous les jours --> Passe à la question TA02.
- Oui, de temps en temps --> Passe à la question TA03 et TA04.
- Non --> Passe à la question PD01.

TA 02. Combien de cigarettes/cigares fumes-tu par jour?

cigarettes/cigares par jour --> Passe à la question PD01.

TA 03. Combien de jour par semaine fumes-tu en moyenne?

- Un jour ou moins par semaine
- De deux à quatre jours par semaine
- Presque tous les jours
- Je ne sais pas

TA 04. Combien de cigarettes/cigares fumes-tu ces jours-là?

cigarettes/cigares par jour



55213



Ci-dessous quelques questions à propos des changements physiques qui apparaissent pendant l'adolescence.

PD01. Pendant l'adolescence, il y a des moments où l'on grandit rapidement (poussées de croissance). As-tu remarqué que ton corps a grandi rapidement?

- Non, je n'ai pas encore eu ma poussée de croissance
- Oui, ma poussée de croissance a un peu commencé
- Oui, j'ai clairement déjà commencé ma poussée de croissance
- Oui, ma croissance semble être terminée

PD02. Dirais-tu que tes poils (sous les bras et à l'entre-jambe) ont déjà commencé à pousser?

- Non, mes poils n'ont pas encore commencé à pousser
- Oui, mes poils ont un peu commencé à pousser
- Oui, mes poils ont clairement commencé à pousser
- Il semble que tous mes poils aient déjà poussé

PD03. Par rapport aux autres adolescents de ton âge, penses-tu que ton développement physique a eu lieu plus tôt ou plus tard?

- Beaucoup plus tôt
- Plus tôt
- Un peu plus tôt
- Au même moment que les autres
- Un peu plus tard
- Plus tard
- Beaucoup plus tard

QUESTIONS POUR LES GARCONS

PD04. Ta voix a-t-elle déjà commencé à muer?

- Non, pas encore
- Oui, ma voix commence un peu à muer
- Oui, ma voix a déjà commencé à muer
- Oui, ma voix a complètement mué

PD05. Tes poils sur le visage ont-ils déjà commencé à pousser (moustache ou barbe)?

- Non, pas encore
- Oui, mes poils sur le visage commencent un peu à pousser
- Oui, mes poils sur le visage ont très clairement commencé à pousser
- Oui, j'ai beaucoup de poils sur le visage



55213



QUESTIONS POUR LES FILLES

PD06. Ta poitrine a-t-elle déjà commencé à se développer ?

- Non, pas encore
- Oui, cela a un peu commencé
- Oui, cela a clairement commencé
- Oui, ma poitrine est totalement développée

PD07. As-tu déjà tes menstruations (premières règles)?

- Oui
 - Non
-

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

Tes 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 tu as des questions ou si tu désires plus d'informations, n'hésite 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 Wytzman, 14
1050 Bruxelles
Mail : vcp-eca@wiv-isp.be