

# Questionnaire 2019 National Skin Cancer Campaign



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG

## A COMPLETER PAR LE PATIENT :

1. Sexe:  M  F 2. Année de naissance : \_\_\_\_\_ 3. Lieu de naissance : (région, pays) \_\_\_\_\_

4. Résidence actuelle : (région, pays) \_\_\_\_\_ 5. Poids : (kg) \_\_\_\_\_ Taille : (cm) \_\_\_\_\_

6. Ethnie :  Blanc/Caucasien  Africain ou Africain-américain  Asiatique  Hispanique ou Latino  
 Autre: (spécifier svp) \_\_\_\_\_

7. Niveau d'éducation final ?  Ecole primaire  Ecole secondaire  Haute Ecole spécialisée  Universitaire

8. Vivez vous seul ?  Non  Oui

9. Pourquoi venez-vous à cet examen (Euromelanoma visit) ? (plusieurs réponses possibles)

J'ai beaucoup de grains de beauté  Un tache est suspecte ou a récemment changer sur ma peau

J'ai déjà eu un cancer de la peau  Un membre de ma famille a eu un cancer de la peau

Je veux simplement faire contrôler ma peau  J'en ai entendu parler dans les medias.

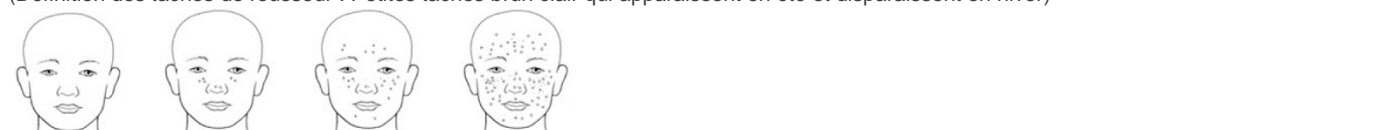
10. Avez-vous déjà participer à un examen Euromelanoma ?  Non  Oui

11. Avez-vous déjà eu un examen de la peau ? (hors Euromelanoma)  Non  Oui

12. Quel était la couleur de vos cheveux (hors teinture) à 18 ans ?  Roux  Blond  Brun  Noir

13. Combien de taches de rousseur avez-vous sur le visage en été ?

(Définition des taches de rousseur : Petites taches brun clair qui apparaissent en été et disparaissent en hiver)



Aucune  Peu  Quelques  Beaucoup

14. Comment réagit (ou réagirait) votre peau au soleil de l'été ? Ma peau :

brule toujours, ne bronze jamais  brule rarement, bronze facilement

brule toujours, bronze peu ou difficilement  brule rarement, bronze facilement et rapidement

brule parfois, puis bronze  ne brule jamais

### 15. EXPOSITION SOLAIRE LIEE A UNE OCCUPATION PROFESSIONNELLE

Avez-vous ou avez-vous eu une profession demandant de passer au moins 4 heures/j en extérieur de 11-16h ?

Non  Oui Si oui, pendant combien d'année ? \_\_\_\_\_ Jamais/rarement Parfois La majorité du temps

Si oui : A quelle fréquence avez-vous utilisé de la crème solaire ?

A quelle fréquence avez-vous porté un chapeau/casque ?

A quelle fréquence avez-vous porté des habits protecteurs ?

A quelle fréquence avez-vous cherché une ombre protectrice ?

### 16. EXPOSITION SOLAIRE LIEE AUX LOISIRS

Avez-vous ou avez-vous eu des loisirs (sportifs ou autre) vous faisant rester 4 heures/j en extérieur de 11-16h ?

Non  Oui Si oui, pendant combien d'année ? \_\_\_\_\_ Jamais/rarement Parfois La majorité du temps

Si oui : A quelle fréquence avez-vous utilisé de la crème solaire ?

A quelle fréquence avez-vous porté un chapeau/casque ?

A quelle fréquence avez-vous porté des habits protecteurs ?

A quelle fréquence avez-vous cherché une ombre protectrice ?

### 17. EXPOSITION SOLAIRE INTENTIONNELLE

Allez-vous ou êtes vous allé au soleil de manière intentionnelle le printemps ou l'été, yc en vacances, entre 11-16h ?

Non  Oui Si oui, pendant combien d'année ? \_\_\_\_\_ Jamais/rarement Parfois La majorité du temps

Si oui : A quelle fréquence avez-vous utilisé de la crème solaire ?

A quelle fréquence avez-vous porté un chapeau/casque ?

A quelle fréquence avez-vous porté des habits protecteurs ?

A quelle fréquence avez-vous cherché une ombre protectrice ?

### 18. Combien de fois, dans votre vie, êtes vous allé au soleil pour bronzer ?

1-10 fois  11-25 fois  plus de 25 fois

### 19. Avez-vous vécu dans un pays à l'exposition solaire beaucoup plus forte que le pays dans lequel vous vivez maintenant ?

Non  Oui

Si oui : Combien d'année avant d'avoir atteint l'âge de 18 ans ? \_\_\_\_\_

Combien d'année après avoir atteint l'âge de 18 ans ? \_\_\_\_\_

### 20. Avez-vous utiliser des cabines UVs/Solariums ?

Non  Oui

Si oui : Nombre de sessions dans votre vie : \_\_\_\_\_

Age lors de la première exposition : \_\_\_\_\_

Age à la dernière exposition : \_\_\_\_\_

### 21. Avez-vous eu un coup de soleil sérieux ? (Définition: coup de soleil avec rougeur et douleur pendant 2 jours ou formation de bulles/phlytènes)

Avant l'âge de 18 ans :  Non  Oui  Je ne sais pas / je ne me souviens plus

Après l'âge de 18 ans :  Non  Oui  Je ne sais pas / je ne me souviens plus

# Questionnaire 2019 National Skin Cancer Campaign



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG

## A REMPLIR PAR LE MEDECIN :

**22. Histoire familiale de mélanome :** (proche du premier degré= père, mère, frères, sœurs)

- Non  Oui (proche du 1<sup>er</sup> degré)  Oui ( $\geq 2$  proches du 1<sup>er</sup> degré)  
 Le patient ne sait pas

**23. Histoire familiale de cancer de la peau non mélanome :** (proche du premier degré= père, mère, frères, sœurs)

- Non  Oui  Le patient ne sait pas

**24. Histoire personnelle de cancer de la peau :**

- Non  Oui Si oui :  mélanoma  BCC  SCC  Autre (spécifier svp \_\_\_\_\_)  Le patient ne sait pas

**25. Examen pratiqué ce jour :**  Partiel  Complet

**26. Utilisation de la dermatoscopie :**  Non  Oui

**27. Nombre de naevi sur le corps entier :**  <25  25–50  50–100  >100

**27.1 Présence de >20 nevi sur les 2 bras**  Non  Oui

**28. Présence de naevi cliniquement atypique :** (Définition: Asymétrique, Bordure irrégulière, Pigmentation/couleur irrégulière, Diamètre >5mm)

- Non  Oui (si oui, combien ? \_\_\_\_\_)

**29. Naevi congénitaux :** (à l'exception des naevi congénitaux de petite taille)

Moyen-Grands (>1.5–40 cm):  Non  Oui (si oui, combien ? \_\_\_\_\_; Sites \_\_\_\_\_)

Géants ( $\geq 40$  cm):  Non  Oui (si oui, combien ? \_\_\_\_\_; Sites \_\_\_\_\_)

**30. Présence de lentigo solaires :**

(Définition: macules pigmentées permanentes, dans les sites d'exposition solaire chronique, ne disparaissant pas en hiver)

- Non  Oui

**31. Lésions suspectes :**

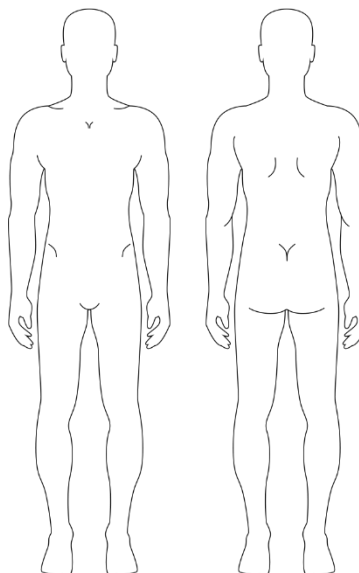
**31.1. Mélanome :**  Non  Oui (si oui, combien ? \_\_\_\_\_)

**31.2. BCC :**  Non  Oui (si oui, combien ? \_\_\_\_\_)

**31.3. SCC :**  Non  Oui (si oui, combien ? \_\_\_\_\_)

**31.4. Kératoses actiniques :**  Non  Oui (si oui, combien ? \_\_\_\_\_)  Cancérisation de champs ?

**31.5. Autre ou non défini :**  Non  Oui (si oui, spécifier \_\_\_\_\_)



**32. La lésion a été détectée en premier par :** (Ne remplir que si le dermatologue confirme la présence d'une lésion suspecte ; si plusieurs lésions, donner la réponse pour la plus importante cliniquement pour le médecin)

- patient  époux/épouse ou partenaire  autre  
 dermatologue  autre professionnel de la santé

**33. Une lésion exigeant un traitement médical a été constatée et il a été recommandé au patient de se soumettre sans tarder à un traitement dermatologique :**  Non  Oui