

**QUESTIONNAIRE UKWPC SUR LES PROBLÈMES CUTANÉS : QUESTIONNAIRE DESTINÉ AUX PERSONNES ÂGÉES DE 16 ANS ET PLUS**

<u>Question</u>
<p>1a. AU COURS DE L'ANNÉE PASSÉE, Avez-vous souffert d'une affection cutanée associée à des DÉMANGEAISONS ? Par démangeaisons, nous entendons le fait de se gratter ou de se frotter la peau.</p> <p><input type="checkbox"/> OUI    <input type="checkbox"/> NON</p> <p>SI VOUS AVEZ RÉPONDU « NON », VEUILLEZ PASSER DIRECTEMENT À LA QUESTION 4a. SI VOUS AVEZ RÉPONDU « OUI », VEUILLEZ RÉPONDRE AUX QUESTIONS FIGURANT DANS LA CASE GRISÉE CI-DESSOUS.</p>
<p>1b. Avez-vous souffert de cette affection cutanée associée à des démangeaisons au cours de la SEMAINE PASSÉE ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> OUI</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> NON</p> <p>2. Quel âge aviez-vous au moment où cette affection cutanée a commencé ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Moins de 2 ans    <input checked="" type="checkbox"/> 2 à 5 ans    <input checked="" type="checkbox"/> 6 à 10 ans    <input checked="" type="checkbox"/> Plus de 10 ans</p> <p>3. Cette affection cutanée a-t-elle déjà affecté les plis cutanés par le passé ? Par plis cutanés, nous entendons le devant des coudes, l'arrière des genoux, le devant des chevilles, autour du cou ou autour des yeux.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> OUI    <input checked="" type="checkbox"/> NON</p>
<p>4a. Avez-vous <u>déjà</u> souffert d'<u>asthme</u> ? Par asthme, nous entendons des crises de respiration sifflante accompagnées de toux.</p> <p><input type="checkbox"/> Oui    <input type="checkbox"/> Non</p> <p>4b. Avez-vous <u>déjà</u> souffert de <u>rhume des foins</u> ? Par rhume des foins, nous entendons des crises d'éternuements accompagnées d'un écoulement nasal ou de démangeaisons oculaires pendant l'été.</p> <p><input type="checkbox"/> Oui    <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>5. Au cours de <i>l'année passée</i>, avez-vous souffert d'une <u>peau sèche</u> en général ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui    <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>6. <u>Au cours de l'année passée</u>, avez-vous souffert de l'un des symptômes cutanés suivants ? (VEUILLEZ ENTOURER UNE OU PLUSIEURS RÉPONSES.)</p> <p>a). eczéma    b). verrues    c). psoriasis    d). boutons sur le visage    e). aucun de ces symptômes</p>