

ANTECEDENTS FAMILIAUX

A ne remplir que pour le proposant et le témoin par un des parents.

Je vais maintenant vous poser des questions sur les maladies respiratoires ou allergiques survenues dans votre famille.

SITUATION DE FAMILLE

1. Actuellement, vivez-vous seul(e)

maritalement
(marié(e) ou en concubinage)

Etes-vous séparé(e) ou divorcé(e) ?

non - oui

Si oui : depuis quelle année ?

Etes-vous veuf(ve) ?

non - oui

Si oui : depuis quelle année ?.....

Si marié(e) ou en concubinage, nom et prénom du conjoint actuel.....

2. Votre enfant a-t-il des frères ou sœurs ?

non - oui

Si oui :

a) Combien ?

b) A-t-il des demi-frères ou des demi-sœurs ?

non - oui

Si oui, combien de demi-frères ou demi-sœurs a-t-il ?

Donnez les prénoms.....

c) Y-a-t-il des jumeaux parmi ses frères et sœurs et lui-même ?

non - oui

Si oui :

1) Donnez leurs prénoms?.....

2) Sont-ils de vrais jumeaux ?

non oui je ne sais pas

d) Avez-vous adopté des enfants ?

non - oui

Si oui : 1) Combien ?

2) Donnez leurs prénoms.....

3. De quel région ou pays est originaire la famille du père de votre enfant (ou votre famille) ?

- par son (votre) père.....

- Par sa (votre) mère

De quel région ou pays est originaire la famille de la mère de votre enfant (ou votre famille) ?

- par son (votre) père.....

- Par sa (votre) mère

1 | | | | | | | | | |

7 | | | | |

10 | 2 | 6 |

12 | |

13 | | | | |

16 | | | | |

19 | |

20 | | | |

22 | | | |

24 | |

25 | |

26 | |

27 | |

28 | | | |

30 | | | | | | | |

35 | | | | | | | |

40 | | | | | | | |

45 | | | | | | | |

A. Le père de l'enfant (ou vous-même):

1. Nom: Prénom:
2. Année de naissance: Lieu de naissance:
3. Est-il en vie ? non - oui
Si décédé, âge du décès: Cause du décès:
4. A-t-il été soigné par un médecin pour :
- a) Bronchite chronique non - oui
Si oui : Age du début de la maladie :
 - b) Emphysème non - oui
Si oui : Age du début de la maladie :
 - c) Pneumothorax non - oui
Si oui : Age du début de la maladie :
 - d) Asthme non - oui
Si oui : Age du début de la maladie :
(éventuellement) âge de disparition de la maladie :
âge de réapparition :
 - e) Cancer du poumon non - oui
Si oui : Age du début de la maladie :
 - f) une autre maladie respiratoire non - oui
Si oui, laquelle âge du début de la maladie :
 - g) rhinite allergique (rhume des foins) non - oui
 - h) Urticaire non - oui
 - i) Sinusite non - oui
 - j) Choc anaphylactique non - oui
 - k) Eczéma dans l'enfance non - oui
5. A-t-il déjà été opéré pour des polypes dans le nez ? non - oui
6. A-t-il été soigné pour de l'allergie ? non - oui
Si oui, précisez la maladie:
7. A-t-il eu une désensibilisation allergique ? non - oui
8. A-t-il eu une (autre) maladie grave ? non - oui
Si oui, laquelle:
9. Si décédé, était-il fumeur ? non - oui
10. Si en vie, actuellement fume-t-il ? non - oui
→ Si oui : Sa consommation est-elle
 légère (moins de 10 cigarettes/jour)
 moyenne (entre 10 et 20 cigarettes/jour)
 élevée (plus d'un paquet/jour)
- Si non : A-t-il fumé dans le passé ? non - oui

1 | | | | | | | | | |

7 | | | | |

10 | 2 | 7 |

12 | | | | |

15 | | | | | | | | | |

22 | | | | | | | | | |

28 | | | | | | | | | |

31 | | | | | | | | | |

34 | | | | | | | | | |

37 | | | | | | | | | |

40 | | | | | | | | | |

44 | | | | | | | | | |

47 | | | | | | | | | |

50 | | | | | | | | | |

51 | | | | | | | | | |

52 | | | | | | | | | |

53 | | | | | | | | | |

54 | | | | | | | | | |

55 | | | | | | | | | |

56 | | | | | | | | | |

58 | | | | | | | | | |

59 | | | | | | | | | |

60 | | | | | | | | | |

61 | | | | | | | | | |

62 | | | | | | | | | |

63 | | | | | | | | | |

64 | | | | | | | | | |

B. Sa mère (ou vous-même) :

1. Nom de jeune fille : Prénom :
2. Année de naissance : Lieu de naissance :
3. Existe-t-il un lien de parenté entre votre conjoint et vous-même ? non - oui
Si oui, êtes-vous
 cousins germains oncle-nièce tante neveu cousins éloignés
4. Est-elle en vie ? non oui
Si décédée, âge du décès : Cause du décès :
5. A-t-elle été soignée par un médecin pour :
- a) Bronchite chronique non - oui
Si oui : Age du début de la maladie :
 - b) Emphysème non - oui
Si oui : Age du début de la maladie :
 - c) Pneumothorax non - oui
Si oui : Age du début de la maladie :
 - d) Asthme non - oui
Si oui : Age du début de la maladie :
(éventuellement) âge de disparition de la maladie :
âge de réapparition :
 - e) Cancer du poumon non - oui
Si oui : Age du début de la maladie :
 - f) une autre maladie respiratoire non - oui
Si oui, laquelle âge du début de la maladie :
 - g) rhinite allergique (rhume des foins) non - oui
 - h) Urticaire non - oui
 - i) Sinusite non - oui
 - j) Choc anaphylactique non - oui
 - k) Eczéma dans l'enfance non - oui
6. A-t-elle déjà été opérée pour des polypes dans le nez ? non -oui
7. A-t-elle été soignée pour de l'allergie? non - oui
Si oui, précisez la maladie :
8. A-t-elle eu une désensibilisation allergique ? non - oui
9. A-t-elle eu une (autre) maladie grave ? non - oui
Si oui, laquelle :
10. Si décédé, était-il fumeuse ? non -oui
11. Si en vie, actuellement fume-t-elle ? non - oui
→ Si oui : Sa consommation est-elle légère (moins de 10 cigarettes/jour)
 moyenne (entre 10 et 20 cigarettes/jour)
 élevée (plus d'un paquet/jour)
- Si non : A-t-elle fumé dans le passé ? non -oui

1 | | | | | | | | | |

7 | | | | |

10 | | | |

12 | 2 | 8 |

15 | | | | | | | | | |

22 | | | | |

24 | | | | | | | | | |

30 | | | | | | | |

33 | | | | | | | |

36 | | | | | | | |

39 | | | | | | | |

42 | | | | | | | |

46 | | | | | | | |

49 | | | | | | | |

52 | | | |

53 | | | |

54 | | | |

55 | | | |

56 | | | |

57 | | | |

58 | | | | | |

60 | | | |

61 | | | |

62 | | | |

63 | | | |

64 | | | |

65 | | | |

66 | | | | | | | |

C. Son frère ou sa soeur (une feuille pour chaque frère ou soeur) :

1. Nom: Prénom:
2. Sexe : masculin féminin Année de naissance:
3. Nom et prénom du père :
Nom de jeune fille et prénom de la mère:
4. Est-il(elle) en vie ? non - oui
Si décédé(e), âge du décès : Cause du décès :

→ Si son frère ou sa soeur a moins de 16 ans, passez à la question 12, sinon

5. A-t-il(elle) été soigné(e) par un médecin pour :
- a) Bronchite chronique non - oui
Si oui : Age du début de la maladie:
 - b) Emphysème non - oui
Si oui : Age du début de la maladie:
 - c) Pneumothorax non - oui
Si oui : Age du début de la maladie :
 - d) Asthme non - oui
Si oui : Age du début de la maladie:
 - (éventuellement) âge de disparition de la maladie :
âge de réapparition :
 - e) Cancer du poumon non - oui
Si oui : Age du début de la maladie:
 - f) Mucoviscidose non - oui
 - g) une autre maladie respiratoire non - oui
si oui, laquelle.....Age du début de la maladie :
 - h) rhinite allergique (rhume des foins) non - oui
 - i) Urticaire non - oui
 - j) Sinusite non - oui
 - k) Choc anaphylactique non - oui
 - l) Eczéma dans l'enfance non - oui
6. A-t-il(elle) déjà été opéré(e) pour des polypes dans le nez ? non - oui
7. A-t-il(elle) été soigné(e) pour de l'allergie ? non - oui
Si oui, précisez la maladie :
8. A-t-il(elle) eu une désensibilisation allergique ? non - oui
9. A-t-il(elle) eu une (autre) maladie grave ? non - oui
Si oui, laquelle :
10. Si décédé(e), était-il(elle) fumeur(se) ? non - oui
11. Si en vie, actuellement fume-t-il(elle) ? non - oui
- Si oui : Sa consommation est-elle légère (moins de 10 cigarettes/jour)
 moyenne (entre 10 et 20 cigarettes/jour)
 élevée (plus d'un paquet/jour)
- Si non : A-t-il (elle) fumé dans le passé ? non - oui

1 | | | | | | | | | |

7 | | | | |

10 | 2 | 9 | | | | | |

12 | | | | |

15 | | | | |

18 | | | | |

20 | | | | | | | | | |

26 | | | | |

29 | | | | |

32 | | | | |

35 | | | | |

38 | | | | | | | |

42 | | | | |

45 | | |

46 | | | | |

49 | | |

50 | | |

51 | | |

52 | | |

53 | | |

54 | | |

55 | | | | |

57 | | |

58 | | |

59 | | |

60 | | |

61 | | |

62 | | |

63 | | | | | | | |

→ Si son frère ou sa soeur a moins de 16 ans

12. Est-il(elle) **né(e) prématurément** (c'est à dire au moins un mois avant la date prévu(e) de la naissance) ?

non - oui

67 | _ |

13. A-t-il(elle) **été soigné(e) par un médecin pour**

a) une bronchite, une bronchiolite, une pneumonie, une broncho-pneumonie ou des complications pulmonaires lors d'une grippe avant l'âge de 2 ans ?

non - oui

68 | _ |

b) une bronchite asthmatiforme avant l'âge de 2 ans ?

non - oui

69 | _ |

c) un pneumothorax ?

non - oui

70 | _ |

d) de l'asthme ?

non - oui

71 | _ |

Si **oui** : Age de début de la maladie :

72 | _ | _ |

(éventuellement) âge de disparition de la maladie :

74 | _ | _ | | _ | _ |

âge de réapparition :

e) mucoviscidose ?

non - oui

78 | _ |

f) une autre maladie respiratoire

non - oui

79 | _ |

Si **oui**, laquelle : âge de début de la maladie :

80 | _ | | _ | _ |

g) de l'urticaire ?

non - oui

83 | _ |

h) une sinusite ?

non - oui

84 | _ |

i) un choc anaphylactique ?

non - oui

85 | _ |

j) de l'eczéma avant l'âge de 2 ans ?

non - oui

86 | _ |

k) de l'eczéma après l'âge de 2 ans ?

non - oui

87 | _ |

14. A-t-il(elle) déjà été opéré(e) pour des polypes dans le nez ?

non - oui

88 | _ |

15. A-t-il(elle) été soigné(e) pour de l'allergie ?

non - oui

89 | _ | | _ |

Si **oui**, précisez la maladie :

16. A-t-il(elle) eu une (autre) maladie grave ?

non - oui

91 | _ |

17. A-t-il(elle) eu une (autre) maladie grave ?

non - oui

92 | _ |

Si **oui**, précisez :

→ Si l'enfant a plus de 7 ans :

18. A-t-il(elle) déjà fumé une cigarette ?

non - oui

93 | _ |

Si **oui** : Fume-t-il(elle) actuellement au moins une cigarette par semaine ?

non - oui

94 | _ |

Si **oui** : Combien fume-t-il(elle) de cigarettes par jour ?

95 | _ | _ |

97 | _ | _ | _ | _ |

Merci d'avoir répondu à ce questionnaire

