

Module 1 : Socioéconomique

1.1 N° fiche d'enquête : _____ /

1.2. N° du dossier : _____ /

1.3. Nom et Prénoms : _____ /

1.4 Avez-vous une assurance médicale ? _____ /

1= Oui 2= Non 3= Autres _____ /

1.5 Qui a assuré le financement de votre diagnostic et traitement ? _____ / _____ / _____ /

1= Vous-même 2= Votre mari/famille 3= Autres _____ /

1.6 Avant votre maladie du sein, avez-vous eu la connaissance de l'autopalpation ? _____ /

1= Oui 2= Non 3= Autres _____ /

Module 2 : Première changement du sein, avant la première consultation

2.1 Quel était le(s) premier(s) changement(s) dans votre sein(s) ? _____ / _____ / _____ /

1= Nodule ou tuméfaction 2= Douleur 3= Autres _____ /

2.2 Quand vous avez perçu de(s) premier(s) changement(s) dans votre sein(s) ?

***Date la plus précise possible (Calendrier) : _____ (jj/mm/aaaa)**

2.3. Estimation de la date: _____ /

1=Date approximative 2=Date précise

2.4 Quelle a été votre première pensée par rapport au changement(s) ? _____ /

1= Rien de grave 2= Une infection 3= Un cancer 4= Autres _____ /

2.5 Qu'est-ce que vous a empêcher de pas consulté un médecin? _____ /

1= Rien 2=Manque de la connaissance des symptômes 3= Manque de l'argent

4= Autres _____ /

2.6 Avez-vous vu un tradi- thérapeute avant de consulter un médecin? _____ /

1= Oui 2= Non

Module 3 : Première consultation d'un médecin

3.1 Quand vous avez consulté la première fois un médecin ?

***Date la plus précise possible (Calendrier) : _____ (jj/mm/aaaa)**

3.2 Estimation de la date: _____ /

1=Date approximative 2=Date précise 3=Date vérifiée par _____

3.3 Qu'elle était la raison qui vous a poussé à consulter un médecin? _____ /

1= Connaissance des signes de cancer 2= Persistance/aggravation du changement

3= Recommandation d'une autre personne 4= Autres _____ /

3.4 C'était quel type de médecin ? _____ /

1= Généraliste 2= Gynécologue 3= Oncologue 4= Chirurgien 5= Radiologue

6= Autres _____ /

3.5 Le médecin a travaillé dans quelle structure de santé sanitaire ? _____ /

1= CS Com 2= CS Ref 3= Hôpital 4= Clinique privé 5=Autres _____ /

3.6 Qu'est-ce que ce médecin vous a dit par rapport à votre changement du sein ? _____ / _____ /

1=Rien du grave 2=Une inflammation 3= Qqc sérieux 4=Peut-être un cancer

5=Rien 6= Autre _____ /

3.7 Qu'est-ce que ce médecin vous a recommandé ? _____ / _____ / _____ / _____ /

1= Mammographie 2= Echographie 3=Biopsie 4=Cytoponction

5= Chirurgie 6= Traitement Médical 7=Rien 8= Autres _____ /

3.8 Est-ce que ce médecin vous a référé? _____ /

1=Oui 2=Non 3= Autres _____ /

3.9 Qu'est-ce que vous avez fait après cette première consultation ? _____ / _____ / _____ /

1= Obéir aux conseils du médecin 2= Consulté un autre médecin

3= Vu un tradi- thérapeute 4=Autres _____ /

Module 4 : Après la première consultation jusqu'au diagnostic

4.1 Combien des consultations (compter aussi plusieurs des consultations chez le même médecin) vous avez fait pour avoir le diagnostic ? (*Inclus la première consultation et le diagnostic*). _____ /

Après votre première consultation et avant le diagnostic vous avez consulté :

	Type de médecin (a)	Structure sanitaire (b)	Diagnostic (d)	Conseille (e)	Date référé chez Point G
4.2					
4.3					
4.4					
4.5					
4.7					
4.8					
4.9					
	1= Généraliste 2=Gynécologue 3=Oncologue 4=Chirurgien 5= Autres	1=CS Com 2= CS Ref 3= Hôpital 4= Clinique privé 5=Autres	1= Rien du grave 2= Inflammation 3= Qqc sérieux 4= Cancer 5= Rien 6=Autres	1= Mammographie 2= Echographie 3=Biopsie 4=Cytoponction 5= Chirurgie 6=Traitement Médical 7=Rien 8=Autres	

Module 5 : Le diagnostic

5.1 Quand est-ce le diagnostic de votre cancer a été posé?

***Date la plus précise possible (Calendrier) :** _____(jj/mm/aaaa)

5.2 Estimation de la date : _____/

1=Date approximative 2=Date précise 3= Date vérifiée par _____/

5.3 C'était quel type de médecin qui a fait le diagnostic? _____/

1= Généraliste 2=Gynécologue 3=Oncologue 4=Chirurgien 5= Radiologue
6= Le dernière médecin qui vous avez consulté, continuer avec 5.5 7=Autres _____/

5.4 Le médecin qui a fait le diagnostic a travaillé dans quel type structure sanitaire? _____/

1=CS Com 2=CS Ref 3= Hôpital 4=Clinique privé 5=Autres _____/

5.5 Sur quelle base le médecin a fait le diagnostic? _____/_____/_____/_____/

1= Mammographie 2= Echographie 3=Biopsie 4=Cytoponction
5= Autres _____/

5.6 Si vous avez fait une biopsie/ cytoponction, quand vous avez reçu le résultat?

***Date la plus précise possible (Calendrier) :** _____(jj/mm/aaaa)

5.7 Estimation de la date : _____/

1=Date approximative 2=Date précise 3= Date vérifiée par _____/

5.8 Combien des investigations avez-vous fait avant d'avoir le diagnostic?

a) Mammographie _____/ b) Echographie _____/ c) Biopsie _____/ d) Cytoponction _____/ e) Chirurgie _____/

5.9 Le médecin a conseillé quel(s) type(s) de(s) traitement(s) ? _____/_____/_____/

1= La chirurgie 2= La chimiothérapie 3= La radiothérapie 4=Autres _____/

5.10 Juste après, quelle a été votre opinion sur le traitement ? _____/

1=Vous voulez le faire le plus vite possible 2=Vous avez hésité de le faire
3=Vous ne voulez pas le faire 4=Autres _____/

5.11 Quelles difficultés avez-vous (eu) avant de commencer votre traitement? _____/_____/_____/

1= Pas de difficulté 2=Avoir un rendez-vous 3= Manques d'argent
4= Manques des médicaments 5= Peur
6=Autres _____/

5.12 Avez-vous déjà commencé votre traitement ? _____/

1=Oui 2= Non (continuer avec Module 7.)

Module 6 : Le traitement

6.1 Dans quelle structure sanitaire avez-vous commencé votre traitement ? _____ /
 1=CS Ref 2= Hôpital 3=Clinique privé 4= Autre _____ /

6.2 Avec quelle type de traitement avez-vous commencé _____ /
 1= La chirurgie 2= La chimiothérapie 3=Autre _____ /

6.3 Quand vous avez commencé/ fait le traitement ?

***Date la plus précise possible (Calendrier) :** _____ (jj/mm/aaaa)

6.4 Estimation de la date : _____ /
 1=Date approximative 2=Date précise 3= Date vérifiée par

6.5 Avez-vous déjà continué avec un deuxième traitement ? _____ /
 1=Oui 2= Non (continuer avec Module 7)

6.6 Avec quelle type de traitement avez-vous continué _____ /
 1= La chirurgie 2= La chimiothérapie 3=Autres _____ /

6.7 Dans quelle structure sanitaire avez-vous continué votre traitement ? _____ /
 1=CS Ref 2= Hôpital 3=Clinique privé 4=Autres _____ /

6.8 Quand vous avez continué le traitement ?

***Date la plus précise possible (Calendrier) :** _____ (jj/mm/aaaa)

6.9 Estimation du date : _____ /
 1=Date approximative 2=Date précise 3= Date vérifiée par _____ /

Module 7 : Suivre

8.1. Date du dernier contact : _____ (jj/mm/aaaa)

8.2. La patiente est décédée le : _____ (jj/mm/aaaa)

Merci pour votre support !