

Questionnaire à remplir par le patient

Participation française à l'étude européenne de dépistage randomisé du cancer de la prostate par le dosage sérique de l'antigène prostatique spécifique. Inclusion sur 3 années (2002-2005) des 101 300 hommes de 55 à 69 ans des départements du Tarn (30 560 hommes) et de l'Hérault (70 740 hommes).

Pouvez-vous indiquer le nom et l'adresse de votre **médecin traitant** pour que nous lui communiquions les résultats de la prise de sang ?

Docteur
exerçant à

Pouvez-vous préciser, si dans votre famille, il y a des personnes qui ont été atteintes par un cancer de la prostate (frère, père, oncle paternel ou maternel) ?

Avez-vous **déjà réalisé un test de dépistage** du cancer de la prostate par le dosage du PSA ?

Non

Oui

Je ne sais pas

✦ Si oui, date du dernier dosage : ___/___
mois/année

Pouvez vous répondre aux questions suivantes concernant des troubles urinaires ?
Cochez une case pour chaque ligne.

Symptômes (Pendant le mois dernier)	Jamais	Environ 1 fois sur	Environ 1 fois sur	Environ 1 fois sur	Environ 2 fois sur	Presque toujours
Avec quelle fréquence avez-vous eu la sensation votre vessie ne s'était pas complètement vidée après avoir uriné ?						
Avec quelle fréquence avez-vous eu besoin d'uriner nouveau moins de deux heures après avoir uriné ?						
Avec quelle fréquence avez-vous uriné en plusieurs fois, le jet s'arrêtant puis redémarrant ?						
Avec quelle fréquence avez-vous eu des envies urgentes d'uriner, avec difficulté à vous retenir ?						
Avec quelle fréquence avez-vous eu un jet faible sans pression ?						
Avec quelle fréquence avez-vous du forcer ou pousser pour uriner ?						
	Jamais	1 fois	2 fois	3 fois	4 fois	5 fois ou plus
Combien de fois vous levez-vous en moyenne la nuit pour uriner ?						