

VEUILLEZ INSCRIRE
LA DATE D'AUJOURD'HUI : _____
JOUR MOIS ANNÉE

IDENTIFICATION
DU PARTICIPANT

VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT CE QUI SUIT

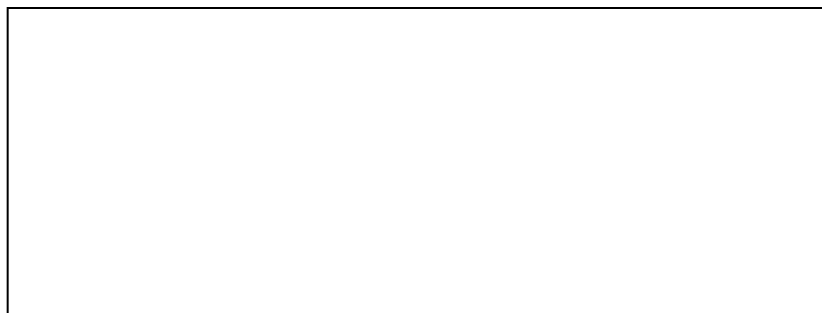
DANS LES PAGES SUIVANTES, VOUS TROUVEREZ DES PHRASES DITES PAR
DES GENS QUI FONT DE L'INCONTINENCE URINAIRE
(QUI PERDENT DE L'URINE SANS LE VOULOIR).

NOUS VOUS DEMANDONS DE CHOISIR LA RÉPONSE QUI S'APPLIQUE
LE MIEUX À VOUS MAINTENANT ET D'ENCERCLER LE CHIFFRE
QUI CORRESPOND À VOTRE RÉPONSE.

SI VOUS NE SAVEZ PAS TROP COMMENT RÉPONDRE À UNE QUESTION,
RÉPONDEZ DU MIEUX QUE VOUS POUVEZ.
IL N'Y A PAS DE BONNE OU MAUVAISE RÉPONSE

VOS RÉPONSES SERONT TRAITÉES
DE FAÇON STRICTEMENT CONFIDENTIELLE.

SI VOUS AVEZ DES QUESTIONS À POSER, COMMUNIQUEZ AVEC :



© University of Washington, 1996. Revised 2000.

VOS IMPRESSIONS

(Veuillez encercler le chiffre qui correspond à votre réponse)

1. J'ai peur de ne pas pouvoir me rendre aux toilettes à temps.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

2. J'ai peur de tousser ou d'éternuer à cause de mon trouble urinaire ou de mon incontinence.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

3. Il faut que je fasse attention quand je me lève après avoir été assis(e) à cause de mon trouble urinaire ou de mon incontinence.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

4. Je veux toujours savoir où sont les toilettes quand j'arrive dans un nouvel endroit.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

(Veuillez encercler le chiffre qui correspond à votre réponse)

5. Je me sens déprimé(e) à cause de mon trouble urinaire ou de mon incontinence.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

6. À cause de mon trouble urinaire ou de mon incontinence, je ne me sens pas libre de quitter la maison pendant longtemps.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

7. Je trouve frustrant que mon trouble urinaire ou mon incontinence m'empêche de faire ce que je veux.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

8. J'ai peur que les autres trouvent que je sens l'urine.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

(Veuillez encercler le chiffre qui correspond à votre réponse)

9. Le trouble urinaire ou l'incontinence est une préoccupation constante pour moi.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

10. Je trouve important d'aller souvent aux toilettes.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

11. À cause de mon trouble urinaire ou de mon incontinence, je trouve important de planifier les moindres détails à l'avance.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

12. J'ai peur qu'en vieillissant mon trouble urinaire ou mon incontinence s'aggrave.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

(Veuillez encercler le chiffre qui correspond à votre réponse)

13. C'est difficile pour moi d'avoir une bonne nuit de sommeil à cause de mon trouble urinaire ou de mon incontinence.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

14. J'ai peur de perdre la face ou de me sentir humilié(e) à cause de mon trouble urinaire ou de mon incontinence.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

15. À cause de mon trouble urinaire ou de mon incontinence, j'ai l'impression de ne pas être en bonne santé.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

16. Je me sens désemparé(e) à cause de mon trouble urinaire ou de mon incontinence.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

(Veuillez encercler le chiffre qui correspond à votre réponse)

17. Je prends moins de plaisir à la vie à cause de mon trouble urinaire ou de mon incontinence.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

18. J'ai peur de mouiller mes vêtements.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

19. J'ai l'impression de n'avoir aucun contrôle sur ma vessie.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

20. Il faut que je fasse attention à ce que je bois ou aux quantités que je bois à cause de mon trouble urinaire ou de mon incontinence.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

(Veuillez encercler le chiffre qui correspond à votre réponse)

21. Mon trouble urinaire ou mon incontinence me limite dans mes choix de vêtements.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

22. J'ai peur d'avoir des rapports sexuels à cause de mon trouble urinaire ou de mon incontinence.

- 1) ÉNORMÉMENT
- 2) BEAUCOUP
- 3) MODÉRÉMENT
- 4) UN PEU
- 5) PAS DU TOUT

PARLONS DE VOUS

- A-1 Depuis combien de temps faites-vous un trouble urinaire ou des problèmes d'incontinence. (*Veillez inscrire votre réponse sur la ligne suivante*)

ANNÉES

MOIS

- A-2 Combien de rendez-vous médicaux avez-vous eus l'an dernier pour traiter votre trouble urinaire ou votre incontinence? (*Veillez inscrire le nombre à l'endroit prévu sur la ligne suivante*)

_____ **RENDEZ-VOUS L'AN DERNIER**

- A-3 Comment décririez-vous la gravité de votre trouble urinaire ou de votre incontinence? (*Veillez encercler le chiffre qui correspond à votre réponse*)

- 1 **LÉGÈRE**
2 **MODÉRÉE**
3 **GRAVE**

- A-4 Perdez-vous de l'urine quand vous tousssez, éternuez, courez, marchez, sautez ou pendant une autre activité particulière?

- 0 **NON**
1 **OUI**

- A-5 Vous échappez-vous avant d'atteindre les toilettes?

- 0 **NON**
1 **OUI**

- A-6 Perdez-vous de l'urine dans des moments qui ne sont pas associés à des activités particulières ou au besoin d'aller aux toilettes?

- 0 **NON**
1 **OUI**

A-7 Au cours du dernier mois, combien de fois avez-vous perdu de l'urine, même en petite quantité, sans le vouloir? *(Veuillez inscrire votre réponse sur la ligne suivante)*

_____ FOIS AU COURS DU DERNIER MOIS

A-8 Au cours du dernier mois, combien de fois avez-vous perdu de l'urine, même en petite quantité, sans le vouloir?

- 0 PAS DU TOUT AU COURS DU DERNIER MOIS
- 1 1 À 2 FOIS AU COURS DU DERNIER MOIS
- 2 4 FOIS (ENVIRON UNE FOIS PAR SEMAINE)
- 3 2 À 3 FOIS PAR SEMAINE
- 4 À PEU PRÈS UNE FOIS PAR JOUR
- 5 UNE FOIS OU DEUX PAR JOUR
- 6 TROIS OU QUATRE FOIS PAR JOUR
- 7 CINQ FOIS OU PLUS PAR JOUR