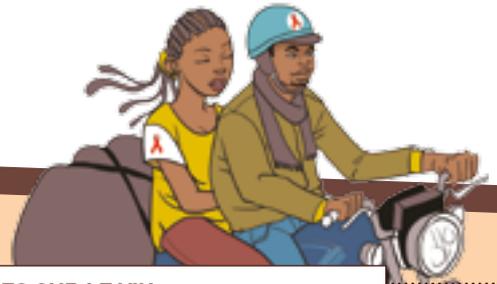




# QUIZ D'ÉVALUATION DES RISQUES



Vous êtes...	propriétaire de votre moto ?	<input type="checkbox"/>	Vous travaillez généralement...	de nuit ?	<input type="checkbox"/>
	simple conducteur ?	<input type="checkbox"/>		en journée ?	<input type="checkbox"/>

## COMPORTEMENTS - PRATIQUES A RISQUES

## CONNAISSANCES SUR LE VIH

### I - CONDUITE ROUTIERE

<b>Q1</b>	Portez-vous régulièrement un casque de sécurité ?	<b>Q2</b>	Avez-vous déjà eu un accident de la route ?	<b>Q3</b>	Depuis combien de temps êtes-vous conducteur de moto taxi ?	
Oui	Non	Non	Oui	Moins de 2 ans	Entre 2 et 5 ans	Plus de 5 ans
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### II - COMPORTEMENT SEXUEL

**Q4** Vous arrive-t-il d'avoir des rapports sexuels avec une autre personne que votre partenaire sexuelle habituelle ?

Fréquemment    Quelques fois    Jamais

Si la réponse à la Q4 est rouge ou orange, posez les questions Q4-1 et Q4-2, sinon passez à la Q5

<b>Q4-1</b>	Vous arrive-t-il d'avoir des rapports sexuels avec vos clientes ?	<b>Q4-2</b>	Vous arrive-t-il d'avoir des rapports sexuels avec des PS ?		
Fréquemment	Quelques fois	Jamais	Fréquemment	Quelques fois	Jamais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q5** Vous arrive-t-il d'avoir des rapports sexuels sous l'effet de l'alcool et/ou du tramol ?

Fréquemment    Quelques fois    Jamais

### III - PRESERVATIF

<b>Q6</b>	Avez-vous déjà au moins une fois utilisé le préservatif ?	<b>Q7</b>	Utilisez-vous actuellement le préservatif ?	
Oui	Non	Systématiquement	Occasionnellement	Jamais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### IV - IST/VIH - DEPISTAGE

<b>Q8</b>	Vous êtes-vous déjà fait soigner pour une IST ?	<b>Q9</b>	Avez-vous déjà fait un test de dépistage du VIH ?
Oui	Non	Oui	Non
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### V - PRISE EN CHARGE

**Q10** Où allez-vous lorsque vous êtes malade ?

En pharmacie    Chez un guérisseur    Je me soigne moi-même    A l'hôpital

Vous avez obtenu une majorité de ...

### VI - VULNÉRABILITÉ

<b>Q11</b>	Pensez-vous avoir déjà été exposé au VIH et à des IST ?	<b>Q12</b>	Pensez-vous que vous pourriez un jour attraper le Sida ?		
Oui, déjà	Non, jamais	Ne sais pas	Oui	Non	Ne sais pas
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Q13</b>	Pensez-vous que votre métier vous expose plus que les autres au VIH/SIDA ?	<b>Q14</b>	Pensez-vous que l'on puisse guérir pour toujours du Sida ?		
Oui	Non	Ne sais pas	Oui	Non	Ne sais pas
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Q15</b>	Pensez-vous que le dépistage du Sida est utile ?	<b>Q16</b>	Pensez-vous que l'on puisse reconnaître physiquement une personne atteinte du VIH/Sida ?		
Oui	Non	Ne sais pas	Oui	Non	Ne sais pas
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### VII - STIMULANTS

**Q17** Pensez-vous que le Tramol puisse vous aider à combattre la fatigue et le sommeil ?

Oui    Non    Ne sais pas

### VIII - CONDUITE ROUTIERE

**Q18** Pensez-vous que vous pourriez être un jour victime d'un grave accident de la route ?

Oui    Non    Ne sais pas

### IX - SENSIBILISATION

**Q19** Pensez-vous que votre métier vous permettrait de faire passer des messages sur le VIH/SIDA ?

Oui    Non

### X - STATUT MATRIMONIAL

**Q20** Êtes-vous marié ou vivez-vous avec un/e partenaire stable ?

Oui    Non

Vous avez obtenu une majorité de ...