

Instrument STEPS de l'OMS

(Modules de base et élargis)



L'approche STEPwise de l'OMS pour la surveillance des facteurs de risque des maladies chroniques (STEPS)

Organisation Mondiale de la Santé (OMS)
20 Avenue Appia, 1211 Genève 27, Suisse

Pour de plus amples informations:
www.who.int/chp/steps



Instrument STEPS

Présentation générale

Introduction Ceci est l'Instrument STEPS standard que les pays/sites utiliseront pour développer leur propre Instrument. Il contient :

- Les modules de BASE pour chaque section (en clair)
- Les modules ELARGIS (foncés).

Modules de base Les modules de base incluent des questions nécessaires au calcul de variables-clé. Par exemple :

- fumeurs quotidiens et actuels
- IMC moyen.

Note : Toutes les questions de base devraient être posées, les enlever aurait un effet sur l'analyse.

Modules élargis Les modules élargis permettent d'obtenir des informations plus détaillées pour chaque facteur de risque. Les exemples sont les suivants :

- utilisation du tabac non fumé
- comportement sédentaire.

Guide pour les colonnes Le tableau ci-dessous est un guide court pour expliquer chaque colonne de l'Instrument.

Colonne	Description	Adaptations pour le site
Numéro	Ceci est le numéro de la question pour aider les enquêteurs à s'y retrouver en cas d'interruption lors de l'entretien.	Numérotez l'Instrument chronologiquement une fois les adaptations effectuées et le contenu finalisé.
Question	Chaque question devra être lue aux répondants.	<ul style="list-style-type: none">• Sélectionnez les sections à utiliser.• Ajoutez les questions élargies et optionnelles selon la nécessité.
Réponse	Cette colonne énumère les réponses possibles que l'enquêteur encrclera ou pour lesquelles il/elle remplira les cases prévues à cet effet. Les sauts apparaissent à la droite des réponses et devront être suivis minutieusement pendant l'entretien.	<ul style="list-style-type: none">• Ajoutez les catégories spécifiques pour chaque pays/site dans les modules concernés (ex. C6).• Changez les références qui sont faites pour les sauts. Actuellement ce sont les codes qui sont utilisés et ils doivent être remplacés par le numéro de la question.
Code	Cette colonne a été créée afin que les données de l'Instrument correspondent à celles de l'outil de saisie de données, à celles de la syntaxe pour l'analyse des données et à celles de la Note de synthèse.	Le code ne devra jamais être changé ou enlevé, il est utilisé comme identifiant général pour la saisie des données et l'analyse.



Instrument STEPS de l'OMS

pour la surveillance des facteurs de risque des maladies chroniques

<insérer le nom du pays/site>

Information sur l'enquête

Lieu et Date		Réponse	Code
1	Code ID du grappe/ Arrondissement /Sous Préfectures	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	I1
2	Nom du grappe/ Quartier//village		I2
3	Code ID de l'enquêteur	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	I3
4	Date de l'entretien	<div><div><div></div><div></div></div><div>Jour</div><div><div></div><div></div></div><div>Mois</div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div>Année</div></div>	I4



Numéro d'identification du répondant													
<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>													
Consentement, Langue utilisée pour l'entretien et Nom		Réponse	Code										
5	Le consentement a été lu et obtenu	Oui 1 Non 2 Si NON, FINIR l'entretien	I5										
6	Langue de l'entretien	Français 1 Sango 2 Autres 3 à préciser	I6										
7	Heure de l'entretien (0-24h)	<table border="1"> <tr> <td><table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table></td> <td>:</td> <td><table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table></td> </tr> <tr> <td>hrs</td> <td></td> <td>mins</td> </tr> </table>	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			:	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			hrs		mins	I7
<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			:	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>									
hrs		mins											
8	Nom et Prénoms		I8										
9	Vit dans un site de déplacés ou avait vécu auparavant dans un site de déplacés	Oui 1 Non 2	I9										
Informations supplémentaires pouvant être utiles													
10	Numéro de téléphone (dans la mesure du possible)		I10										

Les informations I5 à I10 permettant l'identification du répondant devraient être enregistrées et archivées séparément de l'Instrument parce qu'elles contiennent des informations confidentielles.

Step 1 Informations démographiques

MODULE DE BASE: Informations démographiques

Question		Réponse	Code
11	Sexe	Homme 1 Femme 2	C1
12	Quelle est votre date de naissance ? <i>Ne sait pas 77</i>	<div><div><div></div><div></div></div><div>Jour</div><div><div></div><div></div></div><div>Mois</div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div>Année</div><div><i>Si réponse connue, aller à C4</i></div></div>	C2
13	Quel âge avez-vous ?	Années <div><div></div><div></div></div>	C3
14	En tout, combien d'années avez-vous passé à l'école ou à suivre une formation à plein temps (sans compter la pré-scolarité) ?	Années <div><div></div><div></div></div>	C4

ELARGI: Informations démographiques

12. Informations démographiques			
15	Quel est le plus haut niveau d'instruction que vous avez atteint ?	Aucune instruction officielle 1 Moins que l'école primaire 2 Fin de l'école primaire 3 Fin de l'école secondaire 4 Fin du lycée ou équivalent 5 École supérieure, Université 6 Diplôme post-universitaire obtenu 7 Refusé 88	C5
16	A quel milieu socioculturel appartenez-vous [insérer groupe ethnique / racial / sous-groupe culturel / autres] ?	[Gbaya] 1 [Banda] 2 [Mandja] 3 [Ngbaka Bantou] 4 [groupe Sarah] 5 [Groupe Arabe Peuhl] 6 [Mboum] 7 [Ngbandji] 8 [Zandé-Nzakara] 9 Autres ethnies locales 10 Ethnies non centrafricaines 11 Refusé 88	C6
17	Quel est votre statut matrimonial?	Jamais marié(e) 1 Marié(e) 2 Séparé(e) 3 Divorcé(e) 4 Veuf(ve) 5 Cohabitation 6 Refusé 88	C7
18	Laquelle des catégories suivantes décrit le mieux votre activité professionnelle principale ces douze derniers mois ?	Employé(e) de l'Etat 1 Employé(e) dans le privé 2 Commerçant 3 Cultivateur 4 Étudiant(e) 5 Femme au foyer 6 Retraité(e) 7 Chômeur(se) 8 Invalide 9 Refusé 88	C8
19	Combien de personnes âgées de 18 ans et plus de, y compris vous-même, habitent dans votre maison ?	Nombre de personnes <div><div></div><div></div><div></div></div>	C9

Code

C10d

Code

T5other

ELARGI : Consommation de tabac

MODULE DE BASE: Consommation d'alcool					
Les questions suivantes concernent la consommation d'alcool.					
Question		Réponse	Code		
35	Avez-vous déjà consommé une boisson alcoolisée comme de la bière, du vin, de la liqueur, du cidre ou <i>[ajouter des exemples locaux]</i> ? Vin de palme, Alcool de maïs, Alcool de miel, Alcool de sésame, Alcool de sorgo, des sachets (UTILISER LES CARTES OU MONTRER DES	Oui 1 Non 2 Si Non, aller à D1	A1a		
36	Avez-vous consommé une boisson alcoolisée ces 12 derniers mois ?	Oui 1 Non 2 Si Non, aller à D1	A1b		
37	Au cours des douze derniers mois, à quelle fréquence avez-vous bu au moins une boisson alcoolisée ? (LIRE LES REPONSES, UTILISER LES CARTES)	Quotidiennement 1 5-6 jours par semaine 2 1-4 jours par semaine 3 1-3 jours par mois 4 Moins d'une fois par mois 5	A2		
38	Avez-vous consommé une boisson alcoolisée ces 30 derniers jours ?	Oui 1 Non 2 Si Non, aller à D1	A3		
39	Au cours des 30 derniers jours, à combien d'occasions avez-vous bu au moins une boisson alcoolisée ?	Nombre Ne sait pas 77 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			A4
40	Au cours des 30 derniers jours, quand vous avez bu de l'alcool, combien de verres standard d'alcool avez-vous bu en moyenne , par occasion ? (UTILISER LES CARTES)	Nombre Ne sait pas 77 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			A5
41	Au cours des 30 derniers jours, quel a été le plus grand nombre de verres standard d'alcool que vous ayez bu en une seule fois, en comptant tous les verres d'alcool ?	Le plus grand nombre de verres Ne sait pas 77 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			A6
42	Au cours des 30 derniers jours, à combien de fois avez-vous bu pour les hommes : cinq ou plus pour les femmes : quatre ou plus de verres standard d'alcool en une seule occasion ?	Nombre fois Ne sait pas 77 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			A7
ELARGI: Consommation d'alcool					
43	Au cours des 30 derniers jours, quand vous avez bu une boisson alcoolisée, combien de fois était-ce avec les repas ? Ne pas compter des snacks ou bars, s'il vous plaît.	Habituellement avec les repas 1 Parfois avec les repas 2 Rarement avec les repas 3 Jamais avec les repas 4	A8		
44	Au cours des 7 derniers jours , combien de verres standard d'alcool avez-vous bu chaque jour ? (INSCRIRE POUR CHAQUE JOUR, UTILISER LES CARTES) Ne sait pas 77	Lundi <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			A9a
		Mardi <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			A9b
		Mercredi <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			A9c
		Jeudi <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			A9d
Vendredi <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			A9e		
Samedi <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			A9f		
Dimanche <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			A9g		

MODULE DE BASE: Hygiène alimentaire

Les questions suivantes portent sur votre consommation habituelle de fruits et légumes. Voilà une carte qui montre quelques exemples de fruits et légumes locaux. Chaque dessin correspond à une portion. En répondant à ces questions, pensez à une semaine type de l'année passée.

Question		Réponse	Code
45	Habituellement, combien de jours par semaine consommez-vous des fruits ? (UTILISER LES CARTES)	Nombre de jours Ne sait pas 77 <input type="text"/> <input type="text"/> Si aucun jour, aller à D3	D1
46	Combien de portions de fruits mangez-vous lors d'une de ces journées ? (UTILISER LES CARTES)	Nombre de portions Ne sait pas 77 <input type="text"/> <input type="text"/>	D2
47	Habituellement, combien de jours par semaine consommez-vous des légumes ? (UTILISER LES CARTES)	Nombre de jours Ne sait pas 77 <input type="text"/> <input type="text"/> Si aucun jour, aller à D5	D3
48	Combien de portions de légumes mangez-vous lors d'une de ces journées ? (UTILISER LES CARTES)	Nombre de portions Ne sait pas 77 <input type="text"/> <input type="text"/>	D4

ELARGI: Hygiène alimentaire

49	<p>Quelle sorte de matière grasse utilisez-vous le plus souvent pour la préparation des repas à la maison ?</p> <p>(EN CHOISIR UNE SEULE, UTILISER LES CARTES)</p>	<p>Huile d'arachide 1</p> <p>Huile de palme 2</p> <p>Beurre ou beurre allégé 3</p> <p>Margarine 4</p> <p>Autres 5 <i>Si Autres, aller à D5other</i></p> <p>Aucune en particulier 6</p> <p>Aucune utilisée 7</p> <p>Ne sait pas 77</p>	D5
		<p>Other <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	D5other
50	<p>En moyenne, combien mangez-vous de repas par semaine n'ayant pas été préparés à la maison ? Par repas, on entend petit-déjeuner, repas de midi et dîner.</p>	<p>Nombre</p> <p>Ne sait pas 77 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	D6

MODULE DE BASE: Activité physique			
<p>Je vais maintenant vous poser quelques questions sur le temps que vous consacrez à différents types d'activité physique lors d'une semaine typique. Veuillez répondre à ces questions même si vous ne vous considérez pas comme quelqu'un d'actif.</p> <p>Pensez tout d'abord au temps que vous y consacrez au travail, qu'il s'agisse d'un travail rémunéré ou non, de tâches ménagères, de cueillir ou récolter des aliments, de pêcher ou chasser, de chercher un emploi. <i>[Ajouter d'autres exemples si nécessaire]</i>. Dans les questions suivantes, les activités physiques de forte intensité sont des activités nécessitant un effort physique important et causant une augmentation conséquente de la respiration ou du rythme cardiaque, et les activités physiques d'intensité modérée sont des activités qui demandent un effort physique modéré et causant une petite augmentation de la respiration ou du rythme cardiaque.</p>			
Question		Réponse	Code
Travail			
51	Est-ce que votre travail implique des activités physiques de forte intensité qui nécessitent une augmentation conséquente de la respiration ou du rythme cardiaque, comme <i>[soulever des charges lourdes, travailler sur un chantier, effectuer du travail de maçonnerie]</i> pendant au moins 10 minutes d'affilée ? <i>[UTILISER DES CARTES]</i>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2 <i>Si Non, aller à P 4</i></p>	P1
52	Habituellement, combien de jours par semaine effectuez-vous des activités physiques de forte intensité dans le cadre de votre travail ?	<p>Nombre de jours</p> <p>_____</p>	P2
53	Lors d'une journée habituelle durant laquelle vous effectuez des activités physiques de forte intensité dans le cadre de votre travail, combien de temps consacrez-vous à ces activités ?	<p>Heures : minutes</p> <p>____ : ____</p> <p>hrs mins</p>	P3 (a-b)
54	Est-ce que votre travail implique des activités physiques d'intensité modérée, qui nécessitent une petite augmentation de la respiration ou du rythme cardiaque, comme une marche rapide ou <i>[soulever une charge légère]</i> durant au moins 10 minutes d'affilée ? <i>(MONTRER LES CARTES)</i>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2 <i>Si Non, aller à P 7</i></p>	P4
55	Habituellement, combien de jours par semaine effectuez-vous des activités physiques d'intensité modérée dans le cadre de votre travail ?	<p>Nombre de jours</p> <p>_____</p>	P5
56	Lors d'une journée habituelle durant laquelle vous effectuez des activités physiques d'intensité modérée dans le cadre de votre travail, combien de temps consacrez-vous à ces activités ?	<p>Heures : minutes</p> <p>____ : ____</p> <p>hrs mins</p>	P6 (a-b)
Se déplacer d'un endroit à l'autre			
<p>Les questions suivantes excluent les activités physiques dans le cadre de votre travail, que vous avez déjà mentionnées. Maintenant, je voudrais connaître votre façon habituelle de vous déplacer d'un endroit à l'autre ; par exemple pour aller au travail, faire des courses, aller au marché, aller à votre lieu consacré au culte. <i>[Ajouter d'autres exemples si nécessaire]</i></p>			
57	Est-ce que vous effectuez des trajets d'au moins 10 minutes à pied ou à vélo ?	<p>Oui 1</p> <p>Non 2 <i>Si Non, aller à P 10</i></p>	P7
58	Habituellement, combien de jours par semaine effectuez-vous des trajets d'au moins 10 minutes à pied ou à vélo ?	<p>Nombre de jours</p> <p>_____</p>	P8
59	Lors d'une journée habituelle, combien de temps consacrez-vous à vos déplacements à pied ou à vélo ?	<p>Heures : minutes</p> <p>____ : ____</p> <p>hrs mins</p>	P9 (a-b)

MODULE DE BASE: Activité physique, suite			
Question		Réponse	Code
Activités de loisirs			
Les questions suivantes excluent les activités liées au travail et aux déplacements que vous avez déjà mentionnées. Maintenant je souhaiterais vous poser des questions sur le sport, le fitness et les activités de loisirs, [Insérer les termes appropriés].			
60	Est-ce que vous pratiquez des sports, du fitness ou des activités de loisirs de forte intensité qui nécessitent une augmentation importante de la respiration ou du rythme cardiaque comme [courir ou jouer au football] pendant au moins dix minutes d'affilée ? [INSERER DES EXEMPLES] (MONTRER LES CARTES)	Oui 1 Non 2 Si Non, aller à P 13	P10
61	Habituellement, combien de jours par semaine pratiquez-vous une activité sportive, du fitness ou d'autres activités de loisirs de forte intensité ?	Nombre de jours _____	P11
62	Lors d'une journée habituelle, combien de temps y consacrez-vous ?	Heures : minutes _____ : _____ hrs mins	P12
63	Est-ce que vous pratiquez des sports, du fitness ou des activités de loisirs d'intensité modérée qui nécessitent une petite augmentation de la respiration ou du rythme cardiaque comme la marche rapide [faire du vélo, nager, jouer au volley] pendant au moins dix minutes d'affilée ? [INSERER DES EXEMPLES] (MONTRER LES CARTES)	Oui 1 Non 2 Si Non, aller à P 16	P13
64	Habituellement, combien de jours par semaine pratiquez-vous une activité sportive, du fitness ou d'autres activités de loisirs d'intensité modérée ?	Nombre de jours _____	P14
65	Lors d'une journée habituelle, combien de temps y consacrez-vous ?	Heures : minutes _____ : _____ hrs mins	P15 (a-b)

ELARGI: Activité physique			
Comportement sédentaire			
La question suivante concerne le temps passé en position assise ou couchée, au travail, à la maison, en déplacement, à rendre visite à des amis, et inclut le temps passé assis devant un bureau, se déplacer en voiture, en bus, en train, à lire, jouer aux cartes ou à regarder la télévision mais n'inclut pas le temps passé à dormir. [INSERER DES EXEMPLES] (MONTRER LES CARTES)			
66	Combien de temps passez-vous en position assise ou couchée lors d'une journée habituelle ?	Heures : minutes _____ : _____ hrs mins	P16 (a-b)

MODULE DE BASE: Antécédents de tension artérielle élevée				
Question		Réponse		Code
67	Est-ce qu'un docteur ou un autre professionnel de santé a déjà mesuré votre tension artérielle ?	Oui	1	H1
		Non	2 Si Non, aller à H6	
68	Est-ce qu'un docteur ou un autre professionnel de santé vous a déjà dit que vous aviez une tension artérielle élevée ou que vous souffriez d'hypertension ?	Oui	1	H2a
		Non	2 Si Non, aller à H6	
69	Est-ce qu'on vous a dit cela ces 12 derniers mois ?	Oui	1	H2b
		Non	2	

ELARGI: Antécédents de tension artérielle élevée			
70	Recevez-vous actuellement les traitements suivants prescrits par un docteur ou un autre professionnel de santé pour une tension artérielle élevée, et/ou les conseils suivants ?		
	Médicaments pris ces deux dernières semaines	Oui 1 Non 2	H3a
	Conseil pour réduire la consommation de sel	Oui 1 Non 2	H3b
	Conseil ou traitement pour perdre du poids	Oui 1 Non 2	H3c
	Conseil ou traitement pour arrêter de fumer	Oui 1 Non 2	H3d
	Conseil pour commencer une activité physique ou en augmenter la fréquence	Oui 1 Non 2	H3e
71	Avez-vous déjà vu un guérisseur traditionnel pour une tension artérielle élevée ou pour de l'hypertension ?	Oui 1 Non 2	H4
72	Prenez-vous actuellement un remède traditionnel ou à base d'herbes pour votre tension artérielle élevée ?	Oui 1 Non 2	H5

MODULE DE BASE: Antécédents de diabète			
Question		Réponse	Code
73	Est-ce qu'un docteur ou un autre professionnel de santé a déjà mesuré votre glycémie ?	Oui 1	H6
		Non 2 Si Non, aller à M1	
74	Est-ce qu'un docteur ou un autre professionnel de santé vous a déjà dit que vous aviez du diabète ?	Oui 1	H7a
		Non 2 Si Non, aller à M1	
75	Est-ce qu'on vous a dit cela ces 12 derniers mois ?	Oui 1	H7b
		Non 2	

ELARGI: Antécédents de diabète			
76	Recevez-vous actuellement les traitements suivants prescrits par un docteur ou un autre professionnel de santé pour le diabète, et/ou les conseils suivants ?		
	Insuline	Oui 1	H8a
		Non 2	
	Médicaments par voie orale que vous avez pris ces deux dernières semaines	Oui 1	H8b
		Non 2	
	Régime spécial prescrit	Oui 1	H8c
		Non 2	
	Conseil ou traitement pour perdre du poids	Oui 1	H8d
		Non 2	
	Conseil ou traitement pour arrêter de fumer	Oui 1	H8e
		Non 2	
	Conseil pour commencer une activité physique ou en augmenter la fréquence	Oui 1	H8f
		Non 2	
77	Avez-vous déjà vu un guérisseur traditionnel pour le diabète ?	Oui 1	H9
		Non 2	
78	Prenez-vous actuellement un remède traditionnel ou à base d'herbes pour votre diabète ?	Oui 1	H10
		Non 2	

Step 2 Mesures physiques

MODULE DE BASE : Taille et poids								
Question		Réponse	Code					
79	Code ID de l'enquêteur	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					M1	
80	Code ID de la toise et du pèse-personne	Taille <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			M2a			
Poids <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			M2b					
81	Taille	en Centimètres (cm) <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						M3
82	Poids <i>Si individu trop lourd pour le pèse-personne, coder 666.6</i>	en Kilogrammes (kg) <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						M4
83	Pour les femmes : Etes-vous enceinte?	Oui 1 <i>Si Oui, aller à M8</i> Non 2	M5					
MODULE DE BASE : Tour de Taille								
84	Code ID pour la taille	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			M6			
85	Tour de taille	en Centimètres (cm) <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						M7
MODULE DE BASE : Tension artérielle								
86	Code ID de l'enquêteur	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					M8	
87	Code ID pour la tension artérielle	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			M9			
88	Largeur du brassard	Petit 1 Moyen 2 Large 3	M10					
89	Mesure 1	Systolique (mmHg) <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					M11a	
Diastolique (mmHg) <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					M11b			
90	Mesure 2	Systolique (mmHg) <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					M12a	
Diastolique (mmHg) <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					M12b			
91	Mesure 3	Systolique (mmHg) <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					M13a	
Diastolique (mmHg) <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					M13b			
92	Au cours des deux dernières semaines, avez-vous suivi un traitement, prescrit par un docteur ou un autre professionnel de santé, pour une tension artérielle élevée ?	Oui 1 Non 2	M14					

ELARGI : Tour de hanches et rythme cardiaque								
93	Tour de hanches	en Centimètres (cm) <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						M15
94	Rythme cardiaque							
	Mesure 1	Battements par minute <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					M16a	
	Mesure 2	Battements par minute <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					M16b	
Mesure 3	Battements par minute <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					M16c		

Step 3 Mesures biochimiques

MODULE DE BASE: Glycémie

Question		Réponse	Code				
95	Au cours des 12 dernières heures, avez-vous bu ou mangé quelque chose, autre que de l'eau ?	Oui 1 Non 2	B1				
96	Code ID du technicien	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					B2
97	Code ID de l'appareil	<table><tr><td></td><td></td></tr></table>			B3		
98	Heure de la prise de sang (0-24 heures)	Heures : minutes <table><tr><td></td><td></td></tr></table> : <table><tr><td></td><td></td></tr></table> hrs mins					B4
99	Glycémie à jeun CHOISIR: mmol/l ou mg/dl	mmol/l <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					B5
mg/dl <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							
100	Aujourd'hui, avez-vous pris de l'insuline ou d'autres médicaments prescrits par un docteur ou un autre professionnel de santé pour le diabète ?	Oui 1 Non 2	B6				

MODULE DE BASE: Lipides sanguins

101	Code ID de l'appareil	<div><div></div><div></div><div></div></div>	B7
102	Cholestérol total	mmol/l <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	B8
	CHOISIR: mmol/l ou mg/dl	mg/dl <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>	
103	Au cours des deux dernières semaines, avez-vous suivi un traitement pour un taux de cholestérol élevé avec des médicaments prescrits par un docteur ou un autre professionnel de santé?	<div><div>Oui</div><div>1</div></div> <div><div>Non</div><div>2</div></div>	B9

ELARGI: Triglycérides et Cholestérol HDL

104	Triglycérides	mmol/l	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div>	B10
	CHOISIR: mmol/l ou mg/dl	mg/dl	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div>	
105	Cholestérol HDL	mmol/l	<div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div>	B11
	CHOISIR: mmol/l ou mg/dl	mg/dl	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div>	