Organisation Mondiale de la Santé

L'approche STEPwise sur les facteurs de risque des MNT

Instrument de saisie des données STEPS v2.0

ID : Numéro d'Identification du répondant #######

----------------------------------------------------------------------------------

Section I: Information sur le lieu et la date

----------------------------------------------------------------------------------

I1 Code du district ###

I2 Nom du centre/village \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

I3 Code du centre/village (1. urbain/2. rural) #

Depart : département

----------------------------------------------------------------------------------

STEP 1: QUESTIONNAIRE

----------------------------------------------------------------------------------

INFORMATION DEMOGRAPHIQUE

C1 Sexe (1. Masculin, 2. Féminin) #

C2 Quelle est votre date de naissance ? <dd/mm/yyyy>

C3 Quel âge avez-vous ? ##

C4 En tout, combien d'années passé à l'école ou à suivre formation ? ##

C6 Quel est le plus haut niveau d'instruction que vous ayez atteint ? ## 1 "Aucune instruction officielle"

2 "Moins que l'école primaire"

3 "Fin de l'école primaire"

4 "Fin de l'école secondaire"

5 "Fin du lycée ou équivalent"

6 "École supérieure, Université"

7 "Diplôme post-universitaire obten"

77 "ne sait pas"

88 refuse

99 "réponse manquante"

C7 Laquelle des catégories suivantes décrit le mieux votre activité prof. ? ##

1 "Employé(e) de l'État"

2 "Employé(e) dans le privé"

3 Indépendant(e)

4 Bénévole

5 Étudiant(e)

6 "Maître(sse de maison"

7 Retraité(e)

8 Chômeur(se)

9 Invalide

10 Autres

77 "ne sait pas"

88 refuse

99 "réponse manquante"

C9(a-d) En prenant comme référence l'année passée, pouvez dire revenus moyens ?

C9a Par semaine ######

C9b ou par mois ######

C9c ou par an ######

C9d Refuse ##

C10 Si vous ne connaissez pas le montant, pouvez donner estimation revenu ##

1 "<= 66.000"

2 [67.000-132.000]

3 [133.000-198.000]

4 [199.000-264.000]

5 "> 264.000"

77 "ne sait pas"

88 refuse

99 "réponse manquante"

----------------------------------------------------------------------------------

CONSOMMATION DE TABAC

T1 Fumez-vous actuellement des produits à base du tabac? ##

T2 Si oui, fumez-vous quotidiennement ? ##

T3 A quel âge avez-vous commencé à fumer quotidiennement ? ##

Si vous ne vous rappelez pas à quel âge, souvenez-vous depuis quand vous

avez commencé à fumer quotidiennement ?

T4a En années ##

T4b En mois ##

T4c En semaines ##

Quelle quantité des produits suivants fumez-vous en moyenne chaque jour ?

T5a Cigarettes industrielles ##

T5b Cigarettes roulées ##

T5c Pipes ##

T5d Cigares/cheroots ##

T5e Autre ##

T5other \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

T6 Dans le passé, avez-vous déjà fumé quotidiennement ? ##

T7 Quel âge aviez-vous quand vous avez arrêté de fumer quotidiennement ? ##

Si vous ne vous rappelez pas de l'âge, souvenez-vous depuis quand vous

avez arrêté de fumer quotidiennement ?

T8a En années ##

T8b En mois ##

T8c En semaines ##

T9 Consommez-vous actuellement du tabac non fumé ? ##

T10 Si Oui: En consommez-vous quotidiennement ? ##

En moyenne, combien de fois par jour prenez-vous les produits indiqués:

T11a Tabac à priser (voie orale) ##

T11b Tabac à priser (voie nasale) ##

T11c Tabac à mâcher ##

T11d Feuilles de bétel ##

T11e Autre ##

T11Other \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

T12 Dans le passé, avez-vous déjà pris quotidiennement du tabac non fumé ? ##

----------------------------------------------------------------------------------

CONSOMMATION D'ALCOOL

A1 Avez-vous consommé une boisson alcoolisée dans les 12 derniers mois ? ##

A2 Durant les douze derniers mois, à quelle fréquence boisson alcoolisée ? ##

1 Quotidiennement

2 "5-6 jours par semaine"

3 "1-4 jours par semaine"

4 "1-3 jours par mois"

5 "Moins d'1 fois par mois"

7 "ne sait pas"

8 refuse

9 "réponse manquante"

A3 Quand vous buvez de l'alcool, combien de verres en moyenne par jour ? ##

A4 Avez-vous consommé une boisson alcoolisée ces trente derniers jours ? ##

A5(a-g) Au cours des 7 derniers jours, combien de verres standard d'alcool?

A5a Lundi ##

A5b Mardi ##

A5c Mercredi ##

A5d Jeudi ##

A5e Vendredi ##

A5f Samedi ##

A5g Dimanche ##

A6 Dans les 12 derniers mois, le plus grand nombre de verres ? ##

A7 Homme: Combien de jours avez-vous consommé 5 verres ou + ? ###

A8 Femme: Combien de jours avez vous consommé 4 verres ou + ? ###

----------------------------------------------------------------------------------

HYGIENE ALIMENTAIRE

D1 Habituellement, au cours d'une semaine,combien de jours consommer fruits ? ##

D2 Combien de portions de fruits mangez-vous lors d'une de ces journées ? ##

D3 Habituellement, au cours d'une semaine,combien de jours consommer légumes ? ##

D4 Combien de portions de légumes mangez-vous lors d'une de ces journées ? ##

----------------------------------------------------------------------------------

SEDENTARITE

Combien de temps passez-vous en position assise lors d'une journée habituelle ?

P16a heures ##

P16b minutes ##

----------------------------------------------------------------------------------

ANTECEDENTS DE LA TENSION ARTERIELLE (TA)

H2 Est-ce qu'un profesionnel vous a dit que vous aviez TA élevée ? ##

H3(a-e) Suivez-vous actuellement les traitements suivants ?

H3a Médicaments ##

H3b Régime spécial prescrit ##

H3c Conseil pour perdre du poids ##

H3d Conseil pour arrêter de fumer ##

H3e Conseil pour activité physique ##

ANTECEDENTS DE DIABETE

H6 A-t-on mesuré votre glycémie ces 12 derniers mois ? ##

H7 Est-ce qu'un profesionnel vous a déjà dit que avez du diabète ? ##

H8(a-f) Suivez-vous actuellement les traitements suivants ?

H8a Insuline ##

H8b Traitement oral ##

H8c Régime spécial prescrit ##

H8d Conseil pour perdre du poids ##

H8e Conseil pour arrêter de fumer ##

H8f Conseil pour activité physique ##

----------------------------------------------------------------------------------

STEP 2: MESURES PHYSIQUES

----------------------------------------------------------------------------------

POIDS ET TAILLE

M3 Taille ###.#

M4 Poids ###.#

TOUR DE TAILLE

M7 Tour de taille ###.#

PRESSION ARTERIELLE

M11a Mesure systolique 1 ###

M11b Mesure diastoloque 1 ###

M12a Mesure systolique 2 ###

M12b Mesure diastoloque 2 ###

M13a Mesure systolique 3 ###

M13b Mesure diastoloque 3 ###

M14 Suivi d'un traitement? ##

TOUR DE HANCHE

M15 Tour de hanche ###.#

RYTHME CARDIAQUE

M16a Mesure 1 ###

M16b Mesure 2 ###

M16c Mesure 3 ###

----------------------------------------------------------------------------------

STEP 3: MESURES BIOCHIMIQUES

----------------------------------------------------------------------------------

B5 Glycémie à jeun ##.##

B7 Cholesterol Total ##.##