



**Enquête canadienne sur les mesures de la santé –
cycle 2**

2009 à 2011

Questionnaire de la partie clinique

À titre d'information seulement



À TITRE D'INFORMATION SEULEMENT

Table des matières

NOTES EXPLICATIVES POUR CE DOCUMENT	3
COMPOSANTE DE LA VERIFICATION DU REpondANT	4
VERIFICATION DU REpondANT (RVB).....	4
CONFIRMATION DE L'ÉPELLATION DU NOM (NSC).....	5
CONFIRMATION DU SEXE (SXC).....	5
CONFIRMATION DE LA DATE DE NAISSANCE (DOB).....	6
CONFIRMATION DE LA LANGUE UTILISEE (LNG).....	7
COMPOSANTE DU CONSENTEMENT	8
CONSENTEMENT (CON).....	8
RAPPORT (REP).....	11
CAS D'URGENCE (URG).....	13
COMPOSANTE DE LA COLLECTE DE L'URINE 1	14
COLLECTE D'URINE 1 (UC1)	14
COMPOSANTE DE SELECTION	17
INTRODUCTION A LA COMPOSANTE DE SELECTION (SCI)	17
RESPECT DES LIGNES DIRECTRICES (ATG).....	17
CONDITION PHYSIQUE ET PROBLEMES DE SANTE (PHC)	20
QUESTIONS DE SPIROMETRIE (SPQ).....	25
RESTRICTION DE SPIROMETRIE (SPR).....	27
MEDICAMENTS ET REMEDES POUR LA SANTE (MHR).....	28
<i>Médicaments prescrits</i>	28
<i>Médicaments en vente libre</i>	32
<i>Produits pour la santé et remèdes à base de plantes médicinales</i>	34
APTITUDE À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE (PAR).....	38
AUTRES RAISONS D'EXCLUSION (ORS)	45
COMPOSANTE SUR LES POISSONS ET FRUITS DE MER	47
CONSOMMATION DE POISSONS ET FRUITS DE MER (FSF)	47
DETAILS POISSONS ET FRUITS DE MER (DFS).....	51
COMPOSANTE SUR LES PRODUITS DE TOILETTE	52
UTILISATION DE PRODUITS DE TOILETTE (GPU).....	52
COMPOSANTE D'ANTHROPOMETRIE	53
INTRODUCTION A LA COMPOSANTE D'ANTHROPOMETRIE (ACI)	53
MESURE DE LA TAILLE ET DU POIDS (HWM)	53
MESURE DES PLIS ADIPEUX (SFM)	58
<i>Premières mesures de plis adipeux</i>	58
<i>Deuxièmes mesures de plis adipeux</i>	59
<i>Troisièmes mesures de plis adipeux</i>	60
COMPOSANTE DE LA TENSION ARTERIELLE	61
MESURE DE LA TENSION ARTERIELLE (BPM).....	61
ENREGISTREMENT DE LA TENSION ARTERIELLE (BPR) – PREMIERE SERIE DE MESURES.....	64
ENREGISTREMENT DE LA TENSION ARTERIELLE (BPR) – DEUXIEME SERIE DE MESURE, SI NECESSAIRE	67
RESULTATS DE TENSION ARTERIELLE	68
COMPOSANTE DE LA PHLEBOTOMIE	69

INTRODUCTION A LA COMPOSANTE DE PHLEBOTOMIE (PHI)	69
PRELEVEMENT DE SANG (BDC)	70
COMPOSANTE DU MONITEUR D'ACTIVITE	73
MONITEUR D'ACTIVITE (AM)	73
COMPOSANTE DE L'AIR INTERIEUR	76
INSTRUCTIONS POUR L'AIR INTERIEUR (IAS)	76
QUESTIONS SUR L'AIR INTERIEUR (IAQ)	79
COMPOSANTE DE SPIROMETRIE	83
MESURE DE LA SPIROMETRIE (SPM)	83
COMPOSANTE DE PHYSITEST AEROBIE CANADIEN MODIFIE (PACM)	87
MESURES DU PACM (AFT)	88
ENREGISTREMENT DE LA TENSION ARTERIELLE (BPR)	92
COMPOSANTE DE LA FORCE DE PREHENSION	95
INTRODUCTION A LA COMPOSANTE DE LA FORCE DE PREHENSION (GSI)	95
MESURE DE LA DE LA FORCE DE PREHENSION (GSM)	95
COMPOSANTE DE LA FLEXION DU TRONC	97
INTRODUCTION A LA COMPOSANTE DE LA FLEXION DU TRONC (SRI)	97
MESURE DE LA FLEXION DU TRONC (SRM)	98
COMPOSANTE DES REDRESSEMENTS ASSIS PARTIELS	100
INTRODUCTION A LA COMPOSANTE DES REDRESSEMENTS ASSIS PARTIELS (PCI)	100
MESURE DES REDRESSEMENTS ASSIS PARTIELS (PCM)	101
COMPOSANTE DE LA COLLECTE D'URINE 2	102
COMPOSANTE DE LABORATOIRE	103
RAPPORT DES MESURES	103
COMPOSANTE DE SORTIE	104
INTRODUCTION A LA COMPOSANTE DE SORTIE (ECI)	104
QUESTIONS DE CONSENTEMENT A LA SORTIE (ECQ)	104
<i>Couplage des données</i>	104
<i>Partage des données</i>	106
CONTACT (CONT)	106
COLLECTE DE L'ADRESSE COURRIEL (ECB)	107
BLOC DE LA SORTIE DE LA CLINIQUE (CSO)	111

Notes explicatives pour ce document

1. Les questions qui sont écrites en caractères **gras** sont lues au répondant, tandis que le texte en caractères ordinaires n'est pas lu au répondant. Les directives à l'intention de la personne qui pose les questions ou prend les mesures sont précédées du mot « Instruction » et ne sont pas lues à voix haute.
2. Le texte des questions qui est écrit en caractère **gras** et qui est inséré entre parenthèses () est lu au répondant à la discrétion de la personne qui pose les questions.
3. Pour alléger le texte, le genre masculin est employé la plupart du temps pour désigner à la fois les hommes et les femmes. Veuillez prendre note que lors de la visite à la clinique, les questions étaient adaptées au sexe de la personne interviewée.
4. Le texte des questions qui est écrit entre crochets [] est dynamique et en général changera selon les circonstances particulières de la visite.
5. Les options « Ne sait pas » (NSP) et « Refus » (RF) sont permises pour chaque question/mesure, à moins d'indications contraires. Cependant, ces catégories de réponses ne sont présentées dans le document que si elles ne conduisent pas à la question ou à la mesure suivante.
6. Dans ce document, le déroulement des questions après une réponse donnée n'est pas fourni lorsqu'il mène immédiatement à la prochaine question.
7. Pour des renseignements plus détaillés concernant les protocoles des mesures physiques, veuillez svp contacter le centre de contact national de Statistique Canada (sans-frais 1-800-263-1136; 613-951-8116; infostats@statcan.gc.ca).

Composante de la vérification du répondant

À être complété par tous les répondants.

Vérification du répondant (RVB)

À son arrivée à la clinique mobile, le répondant est enregistré par le coordonnateur de la clinique. Le processus d'enregistrement comporte les étapes suivantes :

RVB_N11 Si le répondant a opté pour une visite à domicile (SCN_N12 = 4), passez à RVB_END.

Instruction: Imprimer le Formulaire de vérification du répondant.

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Le formulaire devrait être imprimé recto-verso en français et en anglais.

RVB_R11 **Voici le premier de plusieurs formulaires que nous vous demanderons de remplir. Veuillez le lire attentivement et nous fournir les renseignements demandés.**

Instruction : Remettez au répondant le Formulaire de vérification du répondant, recto-verso en français et en anglais.

Vérifiez le formulaire retourné par le répondant pour vous assurer que tous les renseignements demandés ont été fournis et qu'ils sont lisibles.

RVB_N12 Instruction: Imprimer les étiquettes avec le clinique ID du répondant comme code à barres.

Collez la première étiquette sur un bracelet et placez le bracelet autour du poignet du répondant.

Collez la deuxième étiquette sur le Questionnaire sur l'aptitude à l'activité physique (Q-AAP).

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Note: Le nom complet du répondant, le sexe, la date de naissance et leur langue officielle préférée sont confirmés ou mis à jour en utilisant les informations du formulaire de vérification du répondant.

RVB_END

Confirmation de l'épellation du nom (NSC)

NSC_N11 Si le nom du répondant n'a pas été donné durant l'entrevue à domicile, passez à NSC_N13.

Instruction: Enregistrez si le nom de [nom du répondant] est épelé correctement.

- | | | |
|---|-----|--------------------|
| 1 | Oui | (Passez à NSC_END) |
| 2 | Non | |

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

NSC_N12 Instruction: Enregistrez si on devrait corriger :

- | | | |
|---|----------------------------------|--------------------|
| 1 | ... le prénom seulement? | |
| 2 | ... le nom de famille seulement? | (Passez à NSC_N14) |
| 3 | ... les deux noms? | |

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

NSC_N13 Instruction: Inscrivez le prénom seulement.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 25 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

NSC_N14 If corrections should only be made to the first name (NSC_N12 = 1) go to NSC_END.

Instruction: Inscrivez le nom de famille seulement.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 25 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

NSC_END

Confirmation du sexe (SXC)

SXC_N11 Si le sexe du répondant n'a pas été donné durant l'entrevue à domicile, passez à SXC_N12.

Instruction: Enregistrez si le sexe [nom du répondant] est correct.

- | | | |
|---|-----|-----------------|
| 1 | Oui | (Go to SXC_END) |
| 2 | Non | |

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

SXC_N12 Instruction: Enregistrez le sexe de [nom du répondant].

- | | |
|---|----------|
| 1 | Masculin |
| 2 | Féminin |

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

SXC_END

Confirmation de la date de naissance (DOB)

DOB_N1 Si le date de naissance du répondant n'a pas été donné durant l'entrevue à domicile, passez à DOB_B2.

Instruction: Enregistrez si la date de naissance de [nom du répondant] est [mois de naissance donné durant l'entrevue] [jour de naissance donné durant l'entrevue], [année de naissance donné durant l'entrevue].

- | | | |
|---|-----|-------------------|
| 1 | Oui | (Passez à DOB_N6) |
| 2 | Non | |

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

DOB_B2 Instruction: Inscrivez la date de naissance de [nom du répondant].
Inscrivez le jour.
(Inscrivez la réponse du répondant entre 1 et 31.)

Instruction: Sélectionnez le mois.

- | | | | |
|----|---------|----|-----------|
| 01 | Janvier | 07 | Juillet |
| 02 | Février | 08 | Août |
| 03 | Mars | 09 | Septembre |
| 04 | Avril | 10 | Octobre |
| 05 | Mai | 11 | Novembre |
| 06 | Juin | 12 | Décembre |

Instruction: Inscrivez l'année à 4 chiffres.
(Inscrivez la réponse du répondant entre 1870 et 3000.)

DOB_Q3 Si le mois ou l'année de naissance (enregistrés à DOB_B2) = NSP ou RF, passez à DOB_N4. Si le jour de naissance (enregistré à DOB_B2) = NSP ou RF, que le mois et l'année de naissance contiennent des informations valides, et que le mois de naissance est le mois en cours, passez à DOB_N4.

J'aimerais confirmer que vous avez [âge calculé] ans.

Information: La date de naissance est [mois de naissance/ jour de naissance / année de naissance].

- | | | |
|---|---|-------------------|
| 1 | Oui | (Passez à DOB_N6) |
| 2 | Non, retournez et corrigez la date de naissance | (Passez à DOB_B2) |
| 3 | Non, recueillez l'âge | |

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

DOB_N4 Instruction: Enregistrez l'âge de [nom du répondant].
(Inscrivez la réponse du répondant entre 1 et 85.)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

DOB_N6 Instruction: Appuyez sur <1> pour imprimer les étiquettes avec le nom abrégé du répondant.

Collez la première étiquette sur le dossier du répondant.

Collez la deuxième étiquette sur un flacon d'échantillon d'urine, **MAIS NE DONNEZ PAS** le flacon au répondant avant d'avoir rempli le module sur le consentement. Mettez le flacon de côté, accompagné du dossier étiqueté du répondant.

Agrafez la troisième étiquette à l'intérieur du dossier du répondant.

1 Imprimer les étiquettes

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

DOB_END

Confirmation de la langue utilisée (LNG)

LNG_N11 Instruction: Enregistrez la langue officielle préférée de [nom du répondant].

- 1 Anglais
- 2 Français

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

LNG_END

Composante du consentement

À être complété par tous les répondants.

Consentement (CON)

CON_N01 Instruction: Imprimer le(s) Formulaire(s) de consentement.

Note: Pour les répondants âgés de 6 à 13 ans, imprimez le formulaire d'Assentiment.

Note: Pour les répondants âgés de 3 à 13 ans, imprimez le formulaire de Consentement – pour les parents de répondants de 3 à 13 ans.

Note: Pour les répondants âgés de 14 à 19 ans, imprimez le formulaire de Consentement – sans question sur l'ADN.

Note: Pour les répondants âgés de 20 à 79 ans, imprimez le formulaire de Consentement.

CON_Q11 **Avant de commencer les tests à la clinique, nous devons nous assurer que vous avez pris connaissance du contenu du Livret d'information et de consentement qui vous a été remis durant l'interview à domicile. Avez-vous lu ce livret?**

Instruction: Montrez au répondant le Livret d'information et de consentement.

1 Oui
2 Non (Passez à CON_R13)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

CON_R12 **Avez-vous des questions au sujet des renseignements fournis dans le livret au sujet de la partie clinique de l'enquête ?**

Instruction: Répondez à toutes les questions de façon aussi complète que possible.

Les répondants qui ont lu le Livret d'information et de consentement.

Passez à CON_R14

CON_R13 **Voici un exemplaire du Livret d'information et de consentement. Veuillez prendre quelques minutes pour le lire. Si vous avez des questions au sujet des renseignements fournis dans le livret ou des tests effectués à la clinique, je peux y répondre.**

Instruction: Remettez le Livret d'information et de consentement au répondant et donnez-lui le temps de le lire (environ 5 minutes).

Les répondants qui ont lu le Livret d'information et de consentement.

CON_R14 **Voici le Formulaire de consentement pour la participation à la partie clinique de l'enquête. Veuillez lire ce formulaire attentivement et cochez la case « Oui » ou « Non » pour chaque énoncé.**

Instruction: Remettez le Formulaire de consentement au [parent ou tuteur / répondant].

Vérifiez le formulaire retourné afin de vous assurer qu'il a été rempli correctement.

Signez le formulaire en qualité de témoin.

CON_N15 Si l'ÂGE est plus grand que 13, passez à CON_N16.

Instruction: Enregistrez si un parent ou un tuteur du répondant a consenti à ce que le répondant participe aux tests physiques.

- 1 Oui
2 Non (Passez à CON_END)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 13 ans et moins

CON_R16 Si l'ÂGE est plus petit que 6, passez à CON_N21.

Ton parent ou tuteur a dit que tu peux participer aux tests aujourd'hui. Si tu veux participer, indique le en écrivant ton nom sur ce formulaire, en lettres attachées ou moulées.

Instruction: Remettez le Formulaire d'assentiment à l'enfant.

Vérifiez le formulaire retourné afin de vous assurer qu'il a été rempli correctement.

Signez le formulaire en qualité de témoin.

Les répondants âgés de 6 à 13 ans.

CON_N16 Instruction: Enregistrez si le répondant a consenti à participer aux tests physiques.

- 1 Oui
2 Non (Passez à CON_END)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus.

CON_N21 Instruction: Enregistrez si le [parent ou tuteur / répondant] a consenti à recevoir un exemplaire des résultats de test (comme les résultats du Rapport des tests de laboratoire et du test la fonction respiratoire).

- 1 Oui
2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

CON_N23 Instruction: Enregistrez si le [parent ou tuteur / répondant] a consenti à permettre à Statistique Canada d'analyser son sang et son urine pour y dépister des contaminants et de communiquer avec lui ainsi qu'avec les autorités provinciales concernées si les résultats sont positifs.

- 1 Oui
2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

CON_R23 Si le répondant a demandé un rapport des résultats d'analyse de laboratoire (CON_N21 = 1) ou si le répondant a refusé que les résultats des tests des maladies et contaminants à déclaration obligatoire soient communiqués aux autorités provinciales concernées (CON_N23 = 2), passez à CON_N24.

Sur le Formulaire de consentement, vous avez indiqué que vous ne vouliez pas recevoir d'exemplaire de vos résultats d'analyse de laboratoire. Cependant, vous avez consenti à ce que Statistique Canada analyse votre sang et votre urine pour y dépister des maladies et des contaminants à déclaration obligatoire. J'aimerais vous avertir qu'en consentant au dépistage des maladies et des contaminants à déclaration obligatoire, vous allez recevoir les résultats s'ils sont positifs.

Instruction: Répondez à toutes les questions de façon aussi complète que possible.

CON_N24 Si l'ÂGE est plus grand que 13, passez à CON_N25.

Instruction: Enregistrez si un parent ou un tuteur a consenti à l'entreposage du sang et de l'urine du répondant.

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 13 ans et moins.

CON_N25 Instruction: Enregistrez si le répondant a consenti à l'entreposage de son sang et de son urine.

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 14 ans et plus.

CON_N26 Si l'ÂGE est plus petit que 20, passez à CON_END.

Instruction: Enregistrez si le répondant a consenti à l'entreposage de son ADN.

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 20 ans et plus.

CON_END

Rapport (REP)

REP_R11 Si le parent ou le tuteur n'a pas consenti à ce que le répondant participe aux tests administrés en vue de prendre des mesures physiques (CON_N15 = 2), ou si le répondant n'a pas consenti à participer aux tests administrés en vue de prendre des mesures physiques (CON_N16 = 2), passez à REP_END. Si le répondant ne souhaite pas recevoir de rapport des résultats d'analyses de laboratoire (CON_N21 = 2), passez à REP_Q21

Vous recevrez une copie des résultats de vos mesures physiques aujourd'hui, mais nous n'aurons les résultats des analyses de sang et d'urine ainsi que du test de la fonction respiratoire que dans environ 8 à 12 semaines

REP_Q12 **Quelle méthode de livraison préférez-vous?**

Instruction: Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Poste régulière**
- 2 **Courier**

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui ont consenti à recevoir un exemplaire de leurs résultats de tests

REP_N13 Si l'ÂGE est plus grand que 13, passez à REP_Q21.

Instruction: Inscrivez le nom de la personne qui a signé le Formulaire de consentement.

Inscrivez le prénom et le nom de famille de la personne.

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les répondants âgés de moins de 13 ans qui ont consenti à recevoir un exemplaire de leurs résultats de tests.

REP_Q21 Si aucune adresse postale n'a été donnée durant l'entrevue à domicile (c'est-à-dire si les champs de la rue et de la ville dans l'adresse postale sont vides), passez à REP_B22

**J'aimerais confirmer votre adresse postale. Est-ce:
[Adresse]**

- 1 Oui (Passez à REP_END)
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui ont consenti à recevoir un exemplaire de leurs résultats de tests et qui ont rempli les espaces réservées pour la rue et la ville de leur adresse postale lors de l'entrevue à domicile.

REP_B22 **Quelle est votre adresse postale?**

Instruction: Enregistrez l'adresse postale: numéro civique, nom de rue, numéro d'appartement (si nécessaire), ville, code postal et province.

Les répondants qui ont consenti à recevoir un exemplaire de leurs résultats de tests et qui n'ont pas rempli les espaces réservés pour la rue et la ville de leur adresse postale lors de l'entrevue à domicile.

REP_END

À TITRE D'INFORMATION SEULEMENT

Cas d'urgence (URG)

URG_Q11 Si le parent ou tuteur du répondant n'a pas consenti à participer aux tests administrés en vue de prendre des mesures physiques (CON_N15 = 2) ou le répondant n'a pas consenti à participer aux tests administrés en vue de prendre des mesures physiques (CON_N16 = 2), passez à URG_END

Si aucun numéro de téléphone n'a été donné durant l'entrevue à domicile passez à URG_B12.

**J'aimerais confirmer votre numéro de téléphone. Est-ce:
[Numéro de Téléphone]**

- | | | |
|---|-----|--------------------|
| 1 | Oui | (Passez à URG_N13) |
| 2 | Non | |

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants dont le numéro de téléphone se retrouve dans le dossier.

URG_B12 **Quel est votre numéro de téléphone?**

Instruction: Inscrivez l'indicatif régional ainsi que le numéro de téléphone. Inscrivez "000" s'il n'y a pas de téléphone.

Les répondants dont le numéro de téléphone ne se retrouve pas dans le dossier.

URG_N13 Le répondant est-il en chaise roulante?

- | | | |
|---|-----|--------------------|
| 1 | Oui | |
| 2 | Non | (Passez à URG_END) |

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

URG_Q14 **Les laboratoires qui analysent les échantillons d'urine exigent que ces échantillons soient fournis sans utiliser un cathéter. Pour cette raison, nous devons savoir si vous utilisez un cathéter.**

- | | |
|---|-----|
| 1 | Oui |
| 2 | Non |

Les répondants qui sont en chaise roulante.

URG_END

Composante de la collecte de l'urine 1

À être complété par tous les répondants à l'exception de ceux qui satisfont les critères d'exclusion:

1. Les répondants avec un cathéter (URG_Q14 = 1).
2. Les répondants qui ont répondu ne pas savoir ou ont refusé de répondre s'ils avaient un cathéter (URG_N14 = DK or RF).

Collecte d'urine 1 (UC1)

UC1_Q10 **Maintenant, nous aimerions que vous donniez un échantillon d'urine.**

Refus (Passez à UC1_END)

Note: Ne sait pas n'est pas permis.

UC1_R20 Si l'ÂGE est plus petit que 6, passez à UC1_R21.

Veillez utiliser ce contenant pour recueillir l'échantillon d'urine.

- **Vous allez devoir enlever le couvercle et le placer sur la tablette de la salle de toilettes avec la face intérieure vers le haut.**
- **Ne touchez pas l'intérieur du contenant.**
- **Remplissez le contenant le plus possible et refermez bien le couvercle.**
- **Quand vous aurez fini, rincez l'extérieur du contenant et essuyez-le. Lavez-vous les mains, placez le contenant dans le sac en papier brun qui vous a été fourni et rappez-le-moi.**

Instruction: Expliquez comment enlever le couvercle en utilisant le contenant servant à la démonstration et assurez-vous que le répondant comprend ce qu'on entend par placer le couvercle sur la tablette « avec la face intérieure vers le haut ».

UC1_R21 Si l'ÂGE est plus grand que 5, passez à UC1_R30.

Pour recueillir les échantillons d'urine des jeunes enfants, nous utilisons un réceptacle de collecte d'urine particulier qui s'installe sous le siège de toilette.

- **Vous allez donc devoir soulever le siège de la toilette et installez le réceptacle de collecte.**
- **Assurez-vous qu'il est bien ajusté sur le devant et que les rebords de celui-ci sont bien appuyés sur la bordure du bol de toilette.**
- **Baissez le siège de toilette.**

Instruction: Montrez au parent ou tuteur le réceptacle de collecte d'urine servant à la démonstration et indiquez-lui quel côté est le devant. Dites au parent ou tuteur d'utiliser la salle de toilettes près de la réception (le réceptacle de collecte ne s'adapte pas à la toilette de la deuxième salle)

UC1_R22 **Pour recueillir l'urine, assurez-vous que l'enfant est assis sur le siège de toilette de façon à ce que l'urine s'écoule dans le réceptacle de collecte. Essayez de recueillir autant d'urine que possible en évitant de toucher l'intérieur du réceptacle de collecte.**

- UC1_R23 **Une fois que [Nom du répondant] n'aura plus besoin de votre aide :**
- **Enlevez le couvercle du contenant et placez-le sur la tablette de la salle de toilettes avec la face intérieure vers le haut.**
 - **En vous plaçant au-dessus de la toilette, utilisez le bec verseur du réceptacle de collecte pour verser l'urine dans le contenant.**
 - **Remplissez le contenant le plus possible et refermez bien le couvercle.**
 - **Jetez le réceptacle de collecte dans la poubelle de la salle de toilettes.**
 - **Rincez l'extérieur du contenant et essuyez-le. Lavez-vous les mains, placez le contenant dans le sac en papier brun qui vous a été fourni et rapportez-le-moi.**

Instruction: Montrez au parent ou tuteur le bec servant à verser l'urine. Expliquez comment enlever le couvercle et verser l'urine en utilisant le contenant servant à la démonstration. Assurez-vous que le parent ou tuteur comprend ce qu'on entend par placer le couvercle sur la tablette « avec la face intérieure vers le haut ».

- UC1_R30 **Au cas où vous oublieriez une des instructions de collecte, des instructions détaillées sont affichées dans la salle de toilettes.**

UC1_N40 Instruction: Enregistrez si le répondant a donné un échantillon d'urine.

- 1 Oui
2 Non

Tous les répondants.

- UC1_Q40 **Pour faire une analyse précise de l'échantillon fourni, nous aimerions savoir si [vous avez / nom du répondant a] juriné dans les 2 heures qui ont précédé le prélèvement de l'échantillon**

- 1 Oui (Passez à UC1_END)
2 Non

Note: Refus n'est pas permis.

Les répondants qui ont donné un échantillon d'urine.

UC1_N50 Instruction: Le répondant a-t-il donné un échantillon d'urine d'un volume suffisant? (Le volume d'urine requis se trouve sur l'étiquette du contenant d'urine.)

- 1 Oui (Passez à UC1_END)
2 Non

Les répondants qui ont donné un échantillon d'urine.

UC1_R60 **Nous n'avons pas obtenu assez d'urine pour permettre au laboratoire de faire tous les tests voulus. Je vais préparer un autre contenant d'urine pour que nous puissions recueillir un deuxième échantillon avant la fin de la visite à la clinique.**

Instruction: Préparez un deuxième contenant d'urine en utilisant l'étiquette agrafée à l'intérieur du dossier du répondant.

À l'aide d'un Sharpie, inscrivez le chiffre 2 dans le coin supérieur droit de l'étiquette.

Remettez au répondant le sac en papier qui contient le deuxième contenant d'urine étiqueté.

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui ont donné un échantillon d'urine avec un volume insuffisant.

UC1_N70 Instruction: Enregistrez la raison pour laquelle le répondant n'a pas donné un échantillon d'urine.

- | | | |
|---|----------------------|--------------------|
| 1 | Refus | |
| 2 | Incapable de fournir | |
| 3 | Autre – Précisez | (Passez à UC1_S70) |

Passez à UC1_END

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui n'ont pas donné un échantillon d'urine.

UC1_S70 Instruction: Précisez.
(Inscrivez une réponse avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les répondants qui n'ont pas donné un échantillon d'urine pour la raison « Autre – Précisez ».

UC1_END

Composante de sélection

À être complété par tous les répondants.

Introduction à la composante de sélection (SCI)

SCI_R1 **Les questions ci-dessous visent à garantir que tous les tests auxquels vous êtes admissibles vous sont administrés. Certaines des questions vous ont peut-être été posées durant l'interview à domicile, mais nous devons nous assurer que nos renseignements sont à jour. Nous devons également tenir compte de tout changement qui a pu se produire depuis l'interview à domicile. Il importe de souligner que certains médicaments et problèmes de santé peuvent vous empêcher de subir certains tests.**

Veillez répondre au meilleur de votre connaissance, car il est important d'avoir des renseignements exacts à votre sujet.

Note: Si le répondant est âgé de moins de 14 ans, la phrase suivante est ajoutée :

Au besoin, votre parent ou tuteur peut vous aider à répondre à certaines de ces questions.

SCI_END

Respect des lignes directrices (ATG)

ATG_R11 **Au moment de l'interview à domicile, on vous a remis des lignes directrices à suivre avant les examens. Nous allons revoir ensemble ces lignes directrices.**

ATG_Q11 **Quand avez-vous mangé ou bu autre chose que de l'eau (p.ex. café, thé, alcool, jus ou eau aromatisée), pour la dernière fois?**

Instruction: Posez des questions supplémentaires pour déterminer ce que le répondant a mangé ou bu et les quantités consommées. Enregistrez l'heure (suivie de « AM » ou « PM ») à laquelle le répondant a mangé ou bu quelque chose qui ne satisfait pas aux exigences en matière de jeûne pour *la phlébotomie*.

(Inscrivez la réponse du répondant entre 01:00 and 12:59.)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants.

ATG_N11 Instruction: Confirmez la date.

- 1 Hier
- 2 Aujourd'hui

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants.

ATG_Q13 **Avez-vous mangé ou bu quelque chose au cours des 2 dernières heures?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ATG_Q21)

Tous les répondants.

ATG_N13 Si l'ÂGE est plus petit que 6, passez à ATG_END.
Si l'ÂGE est plus petit que 8 ou plus grand que 69, passez à ATG_Q21.
Si le répondant est à jeun depuis 2 heures ou plus, passez à ATG_Q21.

Instruction: Enregistrez si le répondant devrait être éliminé du PACm.

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 8 à 69 ans qui n'ont pas jeuné pour un minimum de 2 heures.

ATG_Q21 Si l'ÂGE est plus petit que 12, passez à ATG_Q22.

Avez-vous fumé des cigarettes ou consommé d'autres produits du tabac ou à base de nicotine au cours des 2 dernières heures?

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 12 ans et plus.

ATG_Q22 **Avez-vous consommé des produits caféinés (p. ex. boisson gazeuse, boisson énergétique, thé ou chocolat) au cours des 2 dernières heures?**

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus.

ATG_Q31B Si l'ÂGE est plus petit que 12, passez à ATG_Q41.

Avez-vous consommé de l'alcool au cours des 6 dernières heures?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ATG_Q41)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 12 ans et plus.

ATG_N32 Instruction: Posez des questions supplémentaires pour déterminer quand le répondant a bu et la quantité consommée.

Enregistrez si le répondant devrait être exclu d'un ou de plusieurs des tests

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ATG_Q41)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 12 ans et plus qui ont consommé de l'alcool au cours des 6 dernières heures.

ATG_N33 De quels tests le répondant devrait-il être exclu?

Instruction: Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 1 Force de préhension
- 2 PACm
- 3 Flexion du tronc
- 4 Redressements assis partiels

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 12 ans et plus qui ont consommé de l'alcool au cours des 6 dernières heures et qui devraient être exclu d'un ou plusieurs tests.

ATG_Q41 **Avez-vous fait de l'exercice aujourd'hui (ex. : course, natation, poids et haltères) ?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ATG_END)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus.

ATG_Q42 **Pendant combien de temps avez-vous fait de l'exercice?**

- 1 De 1 à 15 minutes
- 2 De 16 à 30 minutes
- 3 De 31 à 60 minutes
- 4 Plus qu'une heure

Les répondants âgés de 6 ans et plus qui ont fait de l'exercice le jour de leur rendez-vous.

ATG_END

Condition physique et problèmes de santé (PHC)

PHC_R11 **Maintenant, nous allons discuter de votre présente santé et condition physique.**

PHC_Q11 Si le SEXE est masculin, ou si le SEXE est féminin et l'Âge est plus petit que 14 ou plus grand que 55, passez à PHC_Q31.

Êtes-vous présentement enceinte?

- 1 Oui
2 Non (Passez à PHC_Q31)

Note: Refus n'est pas permis.

Les répondantes âgées de 14 à 55 ans.

PHC_Q12 **Dans quelle semaine de grossesse êtes-vous?**

(Inscrivez la réponse de la répondante entre 1 et 45)

Les répondantes âgées de 14 à 55 ans qui sont enceintes.

PHC_Q31 **Avez-vous déjà été diagnostiqué d'asthme provoqué par l'exercice ou de problème respiratoire aggravé par l'exercice?
(Par exemple : bronchite chronique, emphysème, MPOC.)**

- 1 Oui (Passez à PHC_Q36A)
2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants.

PHC_Q32 Si le répondant n'a pas été diagnostiqué avec asthme (CCC_Q11 = 2, NSP ou RF), passez à PHC_Q33.

Au cours de l'interview à domicile, on a indiqué que vous faisiez de l'asthme. Est-ce exact?

- 1 Oui (Passez à PHC_Q36A)
2 Non

Les répondants qui ont indiqué auparavant avoir été diagnostiqué avec asthme.

PHC_Q33 Si le répondant n'a pas été diagnostiqué avec bronchite chronique (CCC_Q41 = 2, NSP ou RF), passez à PHC_Q34.

Au cours de l'interview à domicile, on a indiqué que vous étiez atteint de bronchite chronique. Est-ce exact?

- 1 Oui (Passez à PHC_Q36A)
2 Non

Les répondants qui ont indiqué auparavant avoir été diagnostiqué avec bronchite chronique.

PHC_Q34 Si le répondant n'a pas été diagnostiqué avec emphysème (CCC_Q43 = 2, NSP ou RF), passez à PHC_Q35.

Au cours de l'interview à domicile, on a indiqué que vous souffriez d'emphysème. Est-ce exact?

- | | | |
|---|-----|---------------------|
| 1 | Oui | (Passez à PHC_Q36A) |
| 2 | Non | |

Les répondants qui ont indiqué auparavant avoir été diagnostiqué avec emphysème.

PHC_Q35 Si le répondant n'a pas été diagnostiqué avec MPOC (CCC_Q45 = 2, NSP ou RF), passez à PHC_Q36A.

Au cours de l'interview à domicile, on a indiqué que vous souffriez de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC). Est-ce exact?

- | | | |
|---|-----|---------------------|
| 1 | Oui | (Passez à PHC_Q36A) |
| 2 | Non | |

Les répondants qui ont indiqué auparavant avoir été diagnostiqué avec MPOC.

PHC_Q36A Si le répondant n'a pas été diagnostiqué avec d'asthme provoqué par l'exercice ou de problème respiratoire aggravé par l'exercice (PHC_Q31 = 2), passez à PHC_Q41.

Prenez-vous actuellement des médicaments pour votre(vos) problème(s) respiratoire(s)?

- | | | |
|---|-----|--------------------|
| 1 | Oui | |
| 2 | Non | (Passez à PHC_Q41) |

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui ont indiqué avoir été diagnostiqué d'un problème respiratoire.

Si l'ÂGE est plus petit que 8 ou plus grand que 69, passez à PHC_Q41.

PHC_Q36B **Quel(s) type(s) de médicament(s) prenez-vous?**

Instruction: Posez des questions supplémentaires pour déterminer le(s) type(s) de médicament(s).

- | | | |
|---|---------------|--------------------|
| 1 | Action rapide | |
| 2 | De contrôle | (Passez à PHC_Q41) |
| 3 | Les deux | |

Information:

- Médicaments à action rapide : Apaisent les symptômes dès leur apparition.
Exemples : Salbutamol (Ventolin)
Formotérol (Oxeze)
Ipratropium bromure (Atrovent)

Médicaments de contrôle : Préviennent l'apparition des symptômes

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 8 à 69 ans qui prennent actuellement des médicaments pour son(ses) problème(s) respiratoire(s).

PHC_Q37 **Avez-vous votre (vos) médicament(s) à action rapide?**

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 8 à 69 ans qui prennent actuellement des médicaments à action rapide pour leur problème respiratoire.

PHC_Q41 **Avez-vous présentement un problème de santé aigu (p. ex., entorse de la cheville, rhume, grippe ou autre infection) qui pourrait vous empêcher de participer à un ou plusieurs tests aujourd'hui?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à PHC_Q43)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants.

PHC_N41 Quel(s) est(sont) le(s) type(s) de problème(s) de santé aigu(s) du répondant?

Instruction: Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 1 Problème osseux, articulaire ou musculaire
- 2 Rhume, grippe ou autre infection
- 3 Rétablissement suite-à une procédure médicale
- 4 Autre problème de santé
- 5 Autre – Précisez (Passez à PHC_S41)

Passez à PHC_N42

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Répondants qui ont un problème de santé aigu qui pourrait les empêcher de participer à un ou plusieurs tests effectués à la clinique.

PHC_S41 Instruction: Précisez la condition.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Répondants qui ont un problème de santé aigu qui pourrait les empêcher de participer à un ou plusieurs tests effectués à la clinique et qui ont répondu « Autre » comme type de problème de santé aigu.

PHC_N42 De quels tests le répondant devrait-il être exclu dû à cette condition?

Instruction: Posez des questions supplémentaires pour déterminer la sévérité de la condition.

Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 5 Moniteur des activités
- 6 Spirométrie
- 7 PACm
- 8 Force de préhension
- 9 Flexion du tronc
- 10 Redressements assis partiels
- 12 Aucun

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Répondants qui ont un problème de santé aigu qui pourrait les empêcher de participer à un ou plusieurs tests effectués à la clinique.

PHC_Q43 **Avez-vous présentement un problème de santé chronique (p. ex. problème cardiaque, épilepsie, une poche pour colostomie) qui pourrait vous empêcher de participer à un ou plusieurs tests aujourd'hui?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à PHC_Q51)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants.

PHC_N43 Quel(s) est(sont) le(s) type(s) de problème(s) de santé chronique(s) du répondant?

Instruction: Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 1 Problème osseux, articulaire ou musculaire
- 2 Problème cardiovasculaire
- 3 Problème respiratoire
- 4 Déficience physique
- 5 Autre problème de santé
- 6 Autre – Précisez (Passez à PHC_S43)

Passez à PHC_N44

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Répondants qui ont un problème de santé chronique aigu qui pourrait les empêcher de participer à un ou plusieurs tests effectués à la clinique.

PHC_S43 Instruction: Précisez la condition.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Répondants qui ont un problème de santé chronique qui pourrait les empêcher de participer à un ou plusieurs tests effectués à la clinique et qui ont répondu « Autre » comme type de problème de santé chronique.

PHC_N44 De quels tests le répondant devrait-il être exclu dû à cette condition?

Instruction: Posez des questions supplémentaires pour déterminer la sévérité de la condition.

Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 5 Moniteur des activités
- 6 Spirométrie
- 7 PACm
- 8 Force de préhension
- 9 Flexion du tronc
- 10 Redressements assis partiels
- 12 Aucun

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Répondants qui ont un problème de santé chronique qui pourrait les empêcher de participer à un ou plusieurs tests effectués à la clinique.

PHC_Q51 **Souffrez-vous d'hémophilie?**

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants.

PHC_Q52 **Avez-vous reçu de la chimiothérapie au cours des quatre dernières semaines?**

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants.

PHC_END

Questions de spirométrie (SPQ)

SPQ_R11 Si l'ÂGE est plus petit que 6, passez à SPQ_END. Si l'ÂGE est plus grand que 12, passez à SPQ_R21.

Les prochaines questions portent sur l'état de santé des poumons de [Prénom du répondant].

Instruction: Demandez les questions au parent ou tuteur du répondant.

SPQ_Q11 **Votre enfant a-t-il déjà eu une respiration sifflante à un moment quelconque dans le passé**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SPQ_Q16)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les parents ou tuteurs des répondants âgés de 6 à 12 ans.

SPQ_Q12 **Votre enfant a-t-il eu une respiration sifflante au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SPQ_Q16)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les parents ou tuteurs des répondants âgés de 6 à 12 ans qui ont déjà eu une respiration sifflante à un moment quelconque dans le passé.

SPQ_Q13 **Combien de crises de respiration sifflante votre enfant a-t-il eues au cours des 12 derniers mois?**

Instruction: Lisez les catégories au parent ou tuteur du répondant.

- 1 **1 à 3 crises**
- 2 **4 à 12 crises**
- 3 **Plus que 12 crises**

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les parents ou tuteurs des répondants âgés de 6 à 12 ans qui ont déjà eu une respiration sifflante à un moment quelconque dans les 12 derniers mois.

SPQ_Q14 **Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence la respiration sifflante de votre enfant a-t-elle perturbé son sommeil, en moyenne?**

Instruction: Lisez les catégories au parent ou tuteur du répondant.

- 1 **Ne s'est jamais réveillé avec une respiration sifflante**
- 2 **Moins d'une nuit par semaine**
- 3 **Au moins une nuit par semaine**

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les parents ou tuteurs des répondants âgés de 6 à 12 ans qui ont déjà eu une respiration sifflante à un moment quelconque dans les 12 derniers mois.

SPQ_Q15 **Au cours des 12 derniers mois, la respiration sifflante était-elle suffisamment grave pour empêcher votre enfant de prononcer plus d'un ou deux mots à la fois entre chaque respiration?**

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les parents ou tuteurs des répondants âgés de 6 à 12 ans qui ont déjà eu une respiration sifflante à un moment quelconque dans les 12 derniers mois.

SPQ_Q16 **Au cours des 12 derniers mois, la respiration de votre enfant semblait-elle sifflante pendant ou après une séance d'exercice?**

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les parents ou tuteurs des répondants âgés de 6 à 12 ans.

SPQ_Q17 **Au cours des 12 derniers mois, votre enfant a-t-il eu une toux sèche la nuit, mis à part les fois où une grippe ou une infection bronchique en était la cause?**

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les parents ou tuteurs des répondants âgés de 6 à 12 ans.

Passez à SPQ_END.

SPQ_R21 **Les prochaines questions portent sur l'état de santé de vos poumons.**

SPQ_Q21 **Toussez-vous régulièrement?**

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 13 ans et plus.

SPQ_Q22 **Crachez-vous des sécrétions régulièrement?**

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 13 ans et plus.

SPQ_Q23 **Êtes-vous essoufflé lorsque vous faites des tâches simples?**

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 13 ans et plus.

SPQ_Q24 **Avez-vous une respiration sifflante durant un effort ou pendant la nuit?**

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 13 ans et plus.

SPQ_Q25 **Avez-vous souvent le rhume et est-ce qu'il persiste plus longtemps comparativement aux autres personnes?**

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 13 ans et plus.

SPQ_END

Restriction de spirométrie (SPR)

SPR_R11 Si l'ÂGE est plus petit que 6, passez à SPR_END ou si the répondante est enceinte de plus de 27 semaines (PHC_Q12 > 27), passez à SPR_END. Si le répondant a un problème de santé aigu ou chronique qui l'empêche de participer au test de spirométrie (PHC_N41 = 6 ou PHC_N44 = 6), passez à SPR_END.

Je dois vous poser quelques questions sur votre santé pour m'assurer que nous pouvons vous faire passer le test de la fonction respiratoire aujourd'hui.

SPR_Q11 **Avez-vous subi une crise cardiaque au cours des trois derniers mois?**

- 1 Oui (Passez à SPR_END)
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la section de la composante de spirométrie.

SPR_Q12 **Avez-vous subi une chirurgie importante à la poitrine ou à l'abdomen au cours des trois derniers mois?**

- 1 Oui (Passez à SPR_END)
2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la section de la composante de spirométrie, qui n'ont pas déjà été exclu du test de spirométrie due à une crise cardiaque au cours des trois derniers mois.

SPR_Q13 **Avez-vous subi une chirurgie aux yeux au cours des six dernières semaines?**

- 1 Oui
2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la section de la composante de spirométrie, qui n'ont pas déjà été exclu du test de spirométrie due à une crise cardiaque ou une chirurgie importante à la poitrine ou à l'abdomen au cours des trois derniers mois.

SPR_END

Médicaments et remèdes pour la santé (MHR)

Médicaments prescrits

MHR_R100 Si aucun médicament prescrit n'a été reporté au cours de l'entrevue à domicile, passez à MHR_Q121.

J'aimerais maintenant confirmer votre consommation de médicaments prescrits.

Instruction: Pour chaque médicament indiqué au cours de l'interview à domicile, posez les deux questions suivantes.

CDP_Q1 **Au cours de l'interview à domicile, on a indiqué que vous preniez [nom du médicament prescrit]. Prenez-vous toujours ce médicament?**

- 1 Oui
2 Non (Passez au prochain médicament ou MHR_Q121)
3 N'a jamais pris ce médicament (Passez au prochain médicament ou MHR_Q121)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui ont indiqué auparavant qu'ils prenaient des médicaments prescrits.

CDP_Q2 **À quand remonte la dernière fois que vous avez pris ce médicament?**

Instruction: Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Aujourd'hui**
- 2 **Hier**
- 3 **Au cours de la dernière semaine**
- 4 **Au cours du dernier mois**
- 5 **Il y a plus d'un mois**

Les répondants qui ont indiqué auparavant qu'ils prenaient des médicaments prescrits.

MHR_Q121 Pour les répondants qui ont indiqué prendre des médicaments prescrits au cours de l'entrevue à domicile:

Prenez-vous d'autres médicaments prescrits? [Rappelez-vous que les médicaments prescrits peuvent inclure, entre autres, l'insuline, les timbres à la nicotine et les contraceptifs (y compris les pilules, les timbres ou les injections).]

Pour les répondants qui n'ont pas indiqué prendre des médicaments prescrits au cours de l'entrevue à domicile:

J'aimerais maintenant confirmer votre consommation de médicaments. Prenez-vous des médicaments prescrits? [Rappelez-vous que les médicaments prescrits peuvent inclure, entre autres, l'insuline, les timbres à la nicotine et les contraceptifs (y compris les pilules, les timbres ou les injections).]

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à MHR_R200)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants.

MHR_Q122 **Combien?**

(Inscrivez la réponse du répondant entre 1 et 95)

Instruction: Pour tous les autres médicaments prescrits, jusqu'à un maximum de 5, posez les cinq questions suivantes.

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui prennent des médicaments prescrits qui n'ont pas été mentionnés lors de l'interview à domicile.

NDP_Q1 **Est-ce qu'une identification numérique de médicament (DIN) est disponible pour ce médicament?**

Instruction: Au besoin, aidez le répondant à trouver le DIN sur la bouteille, le tube ou la boîte.

- 1 Oui
2 Non (Passez à NDP_Q4)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui prennent des médicaments prescrits qui n'ont pas été mentionnés lors de l'entrevue à domicile.

NDP_Q2 **Quel est le DIN du [premier] médicament?**

Instruction: Enregistrez le DIN qui figure sur la bouteille, le tube ou la boîte. Assurez-vous d'enregistrer huit chiffres; au besoin, ajoutez des zéro en tête pour remplir le champ (p. ex., 00012345).

(Inscrivez l'identification numérique du médicament entre 00000001 and 99999995)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les répondants qui prennent des médicaments prescrits qui n'ont pas été mentionnés lors de l'entrevue à domicile.

NDP_N3 Instruction: Le nom associé au DIN [numéro] est [nom du médicament]. S.V.P. confirmez.

- 1 Oui (Passez à NDP_Q5)
2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui prennent des médicaments prescrits qui n'ont pas été mentionnés lors de l'entrevue à domicile.

NDP_Q4 **Quel est le nom et le dosage exact du [premier] médicament?**

Instruction: Enregistrez le nom et le dosage exact du médicament figurant sur la bouteille, le tube ou la boîte. (Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: VIDE n'est pas permis.

Les répondants qui prennent des médicaments prescrits qui n'ont pas été mentionnés lors de l'entrevue à domicile et pour lesquels le DIN n'est pas disponible ou le nom de médicament associé au DIN est incorrect.

NDP_S4 Si les réponses pour le nom et le dosage sont *Ne sait pas* ou *Refus* (NDP_Q4 =NSP, RF), passez à NDP_END. Si le nom et le dosage ne sont pas écrit dans la base de données des médicaments (NDP_Q4 = 1 (Autre - Précisez), passez à NDP_S4. Autrement, passez à NDP_Q5.

Instruction: Enregistrez le nom et le dosage exact du médicament figurant sur la bouteille, le tube ou la boîte. (Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les répondants qui prennent des médicaments prescrits qui n'ont pas été mentionnés lors de l'entrevue à domicile et pour lesquels le nom et le dosage ont été indiqués comme « Autre ».

NDP_Q5 **À quand remonte la dernière fois que vous avez pris ce médicament?**

Instruction: Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Aujourd'hui**
- 2 **Hier**
- 3 **Au cours de la dernière semaine**
- 4 **Au cours du dernier mois**
- 5 **Il y a plus d'un mois**

Les répondants qui prennent des médicaments prescrits qui n'ont pas été mentionnés lors de l'entrevue à domicile.

Médicaments en vente libre

MHR_R200 Si aucun médicament en vente libre n'a été reporté au cours de l'entrevue à domicile, passez à MHR_Q221.

J'aimerais maintenant confirmer votre consommation de médicaments en vente libre.

Instruction: Pour chaque médicament indiqué au cours de l'interview à domicile, posez les deux questions suivantes.

CDP_Q1 **Au cours de l'interview à domicile, on a indiqué que vous preniez [nom du médicament en vente libre]. Prenez-vous toujours ce médicament?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez au prochain médicament ou MHR_Q221)
- 3 N'a jamais pris ce médicament (Passez au prochain médicament ou MHR_Q221)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui ont indiqué auparavant qu'ils prenaient des médicaments en vente libre.

CDP_Q2 **À quand remonte la dernière fois que vous avez pris ce médicament?**

Instruction: Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Aujourd'hui**
- 2 **Hier**
- 3 **Au cours de la dernière semaine**
- 4 **Au cours du dernier mois**
- 5 **Il y a plus d'un mois**

Les répondants qui ont indiqué auparavant qu'ils prenaient des médicaments en vente libre.

MHR_Q221 **Prenez-vous [des / d'autres] médicaments en vente libre? [Des analgésiques, anti-acides, comprimés contre les allergies, crèmes à la cortisone sont tous des médicaments en vente libre.]**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à MHR_R300)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants.

MHR_Q222 **Combien?**

(Inscrivez la réponse du répondant entre 1 et 95)

Instruction: Pour tous les autres médicaments en vente libre, jusqu'à un maximum de 5, posez les cinq questions suivantes.

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui prennent des médicaments en vente libre qui n'ont pas été mentionnés lors de l'interview à domicile.

NDP_Q1 **Est-ce qu'une identification numérique de médicament (DIN) est disponible pour ce médicament?**

Instruction: Au besoin, aidez le répondant à trouver le DIN sur la bouteille, le tube ou la boîte.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à NDP_Q4)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui prennent des médicaments en vente libre qui n'ont pas été mentionnés lors de l'entrevue à domicile.

NDP_Q2 **Quel est le DIN du [premier] médicament?**

Instruction: Enregistrez le DIN qui figure sur la bouteille, le tube ou la boîte. Assurez-vous d'enregistrer huit chiffres; au besoin, ajoutez des zéro en tête pour remplir le champ (p. ex., 00012345).

(Inscrivez l'identification numérique du médicament entre 00000001 and 99999995)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les répondants qui prennent des médicaments en vente libre qui n'ont pas été mentionnés lors de l'entrevue à domicile.

NDP_N3 Instruction: Le nom associé au DIN [numéro] est [nom du médicament]. S.V.P. confirmez.

- 1 Oui (Passez à NDP_Q5)
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui prennent des médicaments en vente libre qui n'ont pas été mentionnés lors de l'entrevue à domicile.

NDP_Q4 **Quel est le nom et le dosage exact du [premier] médicament?**

Instruction: Enregistrez le nom et le dosage exact du médicament figurant sur la bouteille, le tube ou la boîte. (Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: VIDE n'est pas permis.

Les répondants qui prennent des médicaments en vente libre qui n'ont pas été mentionnés lors de l'entrevue à domicile et pour lesquels le DIN n'est pas disponible ou le nom de médicament associé au DIN est incorrect.

NDP_S4 Si les réponses pour le nom et le dosage sont *Ne sait pas* ou *Refus* (NDP_Q4 =NSP, RF), passez à NDP_END. Si le nom et le dosage ne sont pas écrit dans la base de données des médicaments (NDP_Q4 = 1 (Autre - Précisez), passez à NDP_S4. Autrement, passez à NDP_Q5.

Instruction: Enregistrez le nom et le dosage exact du médicament figurant sur la bouteille, le tube ou la boîte. (Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les répondants qui prennent des médicaments en vente libre qui n'ont pas été mentionnés lors de l'entrevue à domicile et pour lesquels le nom et le dosage ont été indiqués comme « Autre ».

NDP_Q5 **À quand remonte la dernière fois que vous avez pris ce médicament?**

Instruction: Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Aujourd'hui**
- 2 **Hier**
- 3 **Au cours de la dernière semaine**
- 4 **Au cours du dernier mois**
- 5 **Il y a plus d'un mois**

Les répondants qui prennent des médicaments en vente libre qui n'ont pas été mentionnés lors de l'entrevue à domicile.

Produits pour la santé et remèdes à base de plantes médicinales

MHR_R200 Si aucun produit pour la santé et de remèdes à base de plantes médicinales n'a été reporté au cours de l'entrevue à domicile, passez à MHR_Q321.

J'aimerais maintenant confirmer votre consommation de produits pour la santé et de remèdes à base de plantes médicinales.

Instruction: Pour chaque produit ou remède indiqué au cours de l'interview à domicile, posez les deux questions suivantes.

CDP_Q1 **Au cours de l'interview à domicile, on a indiqué que vous preniez [nom du produit ou remède]. Prenez-vous toujours ce produit?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez au prochain produit ou MHR_Q321)
- 3 N'a jamais pris ce produit (Passez au prochain produit ou MHR_Q321)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui ont indiqué auparavant qu'ils prenaient des produits pour la santé et de remèdes à base de plantes médicinales.

CDP_Q2 **À quand remonte la dernière fois que vous avez pris ce produit?**

Instruction: Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Aujourd'hui**
- 2 **Hier**
- 3 **Au cours de la dernière semaine**
- 4 **Au cours du dernier mois**
- 5 **Il y a plus d'un mois**

Les répondants qui ont indiqué auparavant qu'ils prenaient des produits pour la santé et de remèdes à base de plantes médicinales.

MHR_Q321 **Prenez-vous [des / d'autres] produits pour la santé et de remèdes à base de plantes médicinales comme des vitamines, des minéraux, des huiles de poisson et d'autres huiles, ainsi que des préparations botaniques ou homéopathiques?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à MHR_R411)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants.

MHR_Q322 **Combien?**

(Inscrivez la réponse du répondant entre 1 et 95)

Instruction: Pour tous les autres produits ou remèdes, jusqu'à un maximum de cinq, posez les cinq questions suivantes.

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui prennent des produits pour la santé et de remèdes à base de plantes médicinales qui n'ont pas été mentionnés lors de l'interview à domicile.

NDP_Q1 **Est-ce qu'une identification numérique de médicament (DIN) est disponible pour ce produit?**

Instruction: Au besoin, aidez le répondant à trouver le DIN sur la bouteille, le tube ou la boîte.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à NDP_Q4)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui prennent des produits pour la santé et de remèdes à base de plantes médicinales qui n'ont pas été mentionnés lors de l'entrevue à domicile.

NDP_Q2 Quel est le DIN du [premier] produit?

Instruction: Enregistrez le DIN qui figure sur la bouteille, le tube ou la boîte. Assurez-vous d'enregistrer huit chiffres; au besoin, ajoutez des zéro en tête pour remplir le champ (p. ex., 00012345).

(Inscrivez l'identification numérique du médicament entre 00000001 and 99999995)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les répondants qui prennent des produits pour la santé et des remèdes à base de plantes médicinales qui n'ont pas été mentionnés lors de l'entrevue à domicile.

NDP_N3 Instruction: Le nom associé au DIN [numéro] est [nom du produit]. S.V.P. confirmez.

1 Oui (Passez à NDP_Q5)
2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui prennent des médicaments en vente libre qui n'ont pas été mentionnés lors de l'entrevue à domicile.

NDP_Q4 Quel est le nom et le dosage exact du [premier] médicament?

Instruction: Enregistrez le nom et le dosage exact du médicament figurant sur la bouteille, le tube ou la boîte. (Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: VIDE n'est pas permis.

Les répondants qui prennent des produits pour la santé et des remèdes à base de plantes médicinales qui n'ont pas été mentionnés lors de l'entrevue à domicile.

NDP_S4 Si les réponses pour le nom et le dosage sont *Ne sait pas* ou *Refus* (NDP_Q4 =NSP, RF), passez à NDP_END. Si le nom et le dosage ne sont pas écrit dans la base de données des médicaments (NDP_Q4 = 1 (Autre - Précisez), passez à NDP_S4. Autrement, passez à NDP_Q5.

Instruction: Enregistrez le nom et le dosage exact du produit figurant sur la bouteille, le tube ou la boîte. (Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les répondants qui prennent des produits pour la santé et des remèdes à base de plantes médicinales qui n'ont pas été mentionnés lors de l'entrevue à domicile et pour lesquels le nom et le dosage ont été indiqués comme « Autre ».

NDP_Q5 **À quand remonte la dernière fois que vous avez pris ce produit?**

Instruction: Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Aujourd'hui**
- 2 **Hier**
- 3 **Au cours de la dernière semaine**
- 4 **Au cours du dernier mois**
- 5 **Il y a plus d'un mois**

Les répondants qui prennent des produits pour la santé et des remèdes à base de plantes médicinales qui n'ont pas été mentionnés lors de l'entrevue à domicile.

MHR_R411 Si l'ÂGE est plus petit que 6, passez à MHR_END. Autrement, si l'ÂGE est plus petit que 14, passez à MHR_N611.

Je vais maintenant vous poser une question au sujet de votre consommation de substances destinées à augmenter la performance ou de drogues à usage récréatif. Nous posons cette question parce que ces substances peuvent avoir des répercussions sur les résultats des mesures physiques et biologiques que nous prendrons aujourd'hui. Soyez assuré(e) que tout ce que vous direz demeurera strictement confidentiel et ne vous empêchera pas de faire les tests.

MHR_Q411 **Au cours de la dernière semaine, avez-vous utilisé des substances destinées à augmenter la performance ou des drogues à usage récréatif, comme des stéroïdes, de la marijuana et de la cocaïne?**

- 1 Oui
- 2 Non

Les répondants âgés de 14 ans et plus.

MHR_N611 Si le répondant ne prend aucun médicament prescrit, médicament en vente libre, ou produits pour la santé ou remèdes à base de plantes médicinales, passez à MHR_END.

De quels tests le répondant devrait-il être exclu à cause de l'utilisation de médicaments?

Instruction: Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 1 Spirométrie
- 2 PACm
- 6 Aucun

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus qui ont indiqué prendre des médicaments prescrit, médicaments en vente libre, ou produits pour la santé ou remèdes à base de plantes médicinales.

MHR_END

Aptitude à l'activité physique (PAR)

PAR_R01 Si l'ÂGE est plus petit que 6, passez à PAR_END.

Pour les répondants âgés de 14 ans et plus :

À la prochaine étape vous devez remplir un questionnaire intitulé Questionnaire sur l'aptitude à l'activité physique. Ces questions servent à identifier les personnes pour qui certains tests pourraient être inappropriés. Veuillez lire le questionnaire et répondre à chaque question en pensant aux tests que vous subirez aujourd'hui. Lorsque vous aurez rempli le questionnaire, signez au bas du formulaire et inscrivez la date.

Instruction: Remettez au répondant un Q-AAP en blanc.

Montrez au répondant la fiche plastifiée comprenant des photos de chaque composante du test.

Assurez-vous que le répondant a répondu à toutes les questions du Q-AAP.

Assurez-vous que le répondant a signé et a daté le formulaire.

Signez et datez le formulaire en qualité de témoin.

Pour les répondants âgés de moins de 14 ans :

À la prochaine étape vous devez remplir un questionnaire intitulé Questionnaire sur l'aptitude à l'activité physique. Ces questions servent à identifier les personnes pour qui certains tests pourraient être inappropriés. Au besoin, votre parent ou tuteur peut vous aider à lire certaines de ces questions et à y répondre. Lorsque vous aurez fini, veuillez écrire (en lettres attachées ou moulées) votre nom au bas du formulaire.

Instruction: Remettez au répondant un Q-AAP en blanc.

Montrez au répondant la fiche plastifiée comprenant des photos de chaque composante du test.

Assurez-vous que le répondant a répondu à toutes les questions du Q-AAP

Demandez au répondant et au parent ou tuteur (si l'ÂGE est plus petit que 14), de signer et de dater le formulaire.

Signez et datez le formulaire en qualité de témoin.

PAR_R02 **Maintenant, je vais inscrire ces renseignements dans notre système informatique. J'aurai peut-être quelques questions additionnelles à vous poser au sujet de vos réponses.**

PAR_N11 Votre médecin vous a-t-il déjà dit que vous souffriez d'un problème cardiaque *et* que vous ne deviez participer qu'aux activités physiques prescrites et approuvées par un médecin?

Instruction: Enregistrez la réponse du Q-AAP complété par le répondant.

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus.

PAR_N21 Ressentez-vous une douleur à la poitrine lorsque vous faites de l'activité physique?

Instruction: Enregistrez la réponse du Q-AAP complété par le répondant.

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus.

PAR_N31 Au cours du dernier mois, avez-vous ressenti des douleurs à la poitrine lors de périodes autres que celles où vous participiez à une activité physique?

Instruction: Enregistrez la réponse du Q-AAP complété par le répondant.

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus.

PAR_N41 Éprouvez-vous des problèmes d'équilibre reliés à un étourdissement ou vous arrive-t-il de perdre connaissance?

Instruction: Enregistrez la réponse du Q-AAP complété par le répondant.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à PAR_N51)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus.

PAR_Q42 **En remplissant le questionnaire vous avez déclaré que vous avez perdu l'équilibre en raison d'étourdissements ou que vous avez perdu connaissance. Laquelle de ces conditions est la raison de cette réponse?**

- 1 Perdu l'équilibre
- 2 Perdu connaissance
- 3 Les deux

Les répondants âgés de 6 ans et plus qui ont déclaré avoir perdu l'équilibre en raison d'étourdissements ou avoir perdu connaissance.

PAR_Q43 **La dernière fois que vous avez [eu des problèmes d'équilibre/ perdu connaissance/ eu des problèmes d'équilibre ou perdu connaissance] était-elle dans la dernière année ?**

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus qui ont déclaré avoir perdu l'équilibre en raison d'étourdissements ou avoir perdu connaissance.

PAR_Q44 **Dans quelle(s) circonstance(s) cela arrive-t-il?**

Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 1 Se mettre debout rapidement
- 2 Se lever à partir d'une position couchée
- 3 Suite à une blessure/un accident (p. ex., commotion, blessure à la tête)
- 4 Lors d'une maladie (p. ex., otite interne)
- 5 En faisant de l'exercice ou immédiatement après
- 6 Après avoir jeûné pendant une longue période
- 7 Pendant les journées chaudes
- 8 Au hasard
- 9 Autre – Précisez (Passez à PAR_S44)

Passez à PHC_N45

Les répondants âgés de 6 ans et plus qui ont déclaré avoir perdu l'équilibre en raison d'étourdissements ou avoir perdu connaissance.

PAR_S44 Instruction: Précisez
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus qui ont déclaré avoir perdu l'équilibre en raison d'étourdissements ou avoir perdu connaissance et qui ont répondu «Autre - Précisez» comme circonstance dans laquelle cela arrive.

PAR_N45 Si la dernière fois que le répondant a perdu son équilibre/connaissance ne s'est pas produit au cours de la dernière année (PAR_Q43 = 2), passez à PAR_N51.
Si l'ÂGE est plus petit que 8 ou plus grand que 69, passez à PAR_N51.
Si la dernière fois que le répondant a perdu son équilibre/connaissance s'est produit au cours de la dernière année (PAR_Q43 = 1) et que les circonstances dans lesquelles cela s'est produit ne sont pas «Autre – Précisez » (PAR_Q44 < 9), passez à PAR_N51.

Le répondant devrait-il être exclu du PACm dû à cette condition?

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 8 à 69 ans qui ont déclaré avoir perdu l'équilibre en raison d'étourdissements ou avoir perdu connaissance et qui ont répondu «Autre - Précisez» comme circonstance dans laquelle cela arrive.

PAR_N51 Avez-vous des problèmes osseux ou articulaires (par exemple, au dos, au genou ou à la hanche) qui pourraient s'aggraver par une modification de votre niveau de participation à une activité physique?

Instruction: Enregistrez la réponse du Q-AAP complété par le répondant.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à PAR_N61)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus.

PAR_Q52 **En remplissant le questionnaire vous avez déclaré que vous avez un problème osseux ou articulaire. De quel os ou articulation s'agit-il?**

Instruction: Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 1 Tête / Mâchoire
- 2 Cou
- 3 Dos / Colonne vertébrale (sauf le cou)
- 4 Épaule
- 5 Bras / Coude
- 6 Poignet
- 7 Main / Doigt
- 8 Hanche
- 9 Jambe / Genou
- 10 Cheville
- 11 Pied / Orteil

Les répondants âgés de 6 ans et plus qui ont indiqué avoir un problème osseux ou articulaire.

Pour chaque os ou articulation mentionné à la question PAR_Q52, posez les trois questions suivantes :

BJP_Q1 **Quelle est la condition qui nuit à votre [os ou articulation]?**

Instruction: Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 1 Arthrite (arthrose ou polyarthrite rhumatoïde)
- 2 Problème vertébral (p. ex., douleur chronique au dos ou à la nuque)
- 3 Ostéoporose
- 4 Affection chronique des tissus mous (p. ex., tendinite)
- 5 Affection articulaire chronique (p. ex., bursite, syndrome du canal carpien)
- 6 Affection aiguë des tissus mous (p. ex., étirement musculaire, entorse, foulure)
- 7 Affection osseuse aiguë (p. ex., fracture)
- 8 Maladie neuromusculaire (p. ex., sclérose en plaques, infirmité motrice cérébrale, dysfonction de la moelle épinière, dystrophie musculaire, traumatisme cérébral)
- 9 Amputation
- 10 Autre – Précisez (Passez à BJP_S1)

Passez à BJP_Q2

Les répondants âgés de 6 ans et plus qui ont indiqué avoir un problème osseux ou articulaire.

BJP_S1 Instruction: Précisez la raison.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus qui ont indiqué avoir un problème osseux ou articulaire et qui ont répondu «Autre – Précisez » comme condition qui nuit à leur os ou articulation.

BJP_Q2 **Quels genres d'activités aggravent votre [problème identifié]?**

Instruction: Posez des questions supplémentaires pour déterminer si le répondant devrait être exclu d'un ou plusieurs tests physiques.

Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 1 Flexion
- 2 Levage d'une charge
- 3 Montée des escaliers
- 4 Marche ou course
- 5 Compression/serrement
- 6 Torsion
- 7 Étirement
- 8 Autre – Précisez (Passez à BJP_S2)
- 9 Aucun

Passez à BJP_N3

Les répondants âgés de 6 ans et plus qui ont indiqué avoir un problème osseux ou articulaire.

BJP_S2 Instruction: Précisez la raison.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus qui ont indiqué avoir un problème osseux ou articulaire et qui ont répondu «Autre – Précisez » comme type d'activité qui aggrave leur os ou articulation.

BJP_N3 De quels tests le répondant devrait-il être exclu dû à cette condition?

Instruction: Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 1 PACm
- 2 Force de préhension
- 3 Flexion du tronc
- 4 Redressements assis partiels
- 5 Aucun

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus qui ont indiqué avoir un problème osseux ou articulaire.

PAR_N61 Des médicaments vous sont-ils actuellement prescrits pour contrôler votre tension artérielle ou un problème cardiaque (par exemple, des diurétiques)?

Instruction: Enregistrez la réponse du Q-AAP complété par le répondant.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à PAR_N71)

Note: Une liste de médicaments sur ordonnance nouveau et confirmé est disponible sous le titre, "Médicaments pris actuellement".

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus.

PAR_Q62 **En remplissant le questionnaire, vous avez déclaré que votre docteur vous prescrit actuellement des médicaments pour contrôler votre tension artérielle ou un problème cardiaque. Pour quel(s) problème(s) prenez-vous ces médicaments?**

Instruction: Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 1 Tension artérielle élevée
- 2 Tension artérielle basse
- 3 Angine
- 4 Crise cardiaque antérieure
- 5 Anévrisme
- 6 Arythmie
- 7 Autre condition cardiaque (Passez à PAR_S62)
- 8 Autre condition médicale (Passez à PAR_S62)

Passez à PAR_N71

Les répondants âgés de 6 ans et plus qui prennent des médicaments pour contrôler leur tension artérielle ou leur problème cardiaque.

PAR_S62 Instruction: Précisez.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus qui prennent des médicaments pour contrôler leur tension artérielle ou leur problème cardiaque et qui ont répondu «Autre – condition cardiaque» ou «Autre – condition médicale» comme raison de prendre ces médicaments.

PAR_N71 Connaissez-vous une autre raison pour laquelle vous ne devriez pas faire de l'activité physique?

Instruction: Enregistrez la réponse du Q-AAP complété par le répondant.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à PAR_END)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus.

PAR_Q71 **En remplissant le questionnaire, vous avez déclaré qu'il pourrait exister une autre raison pour laquelle vous ne pourriez pas faire d'activité physique. Quelle est-elle?**

Instruction: Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 1 Problème osseux, articulaire ou musculaire
- 2 Problème cardiovasculaire
- 3 Rétablissement suite à une procédure médicale
- 4 Problème respiratoire
- 5 Déficience physique
- 6 Grossesse
- 7 Autre problème de santé
- 8 Autre – Précisez (Passez à PAR_S71)

Passez à PAR_N72.

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus qui ont indiqué avoir une autre raison pour laquelle ils ne devraient pas faire de l'activité physique.

PAR_S71 Instruction: Précisez.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus qui ont indiqué avoir une autre raison pour laquelle ils ne devraient pas faire de l'activité physique et qui ont répondu « Autre – Précisez » comme raison.

PAR_N72 De quels tests le répondant devrait-il être exclu dû à cette condition? Posez des questions supplémentaires pour déterminer la sévérité de la condition.

Instruction: Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 1 PACm
- 2 Force de préhension
- 3 Flexion du tronc
- 4 Redressements assis partiels
- 5 Aucun

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus qui ont indiqué avoir une autre raison pour laquelle ils ne devraient pas faire de l'activité physique.

PAR_END

Autres raisons d'exclusion (ORS)

ORS_Q1 Si l'ÂGE est plus petit que 6, passez à ORS_END.

À part les raisons que vous avez déjà mentionnées, y a-t-il d'autres raisons pour lesquelles vous ne devriez pas participer à l'un ou plusieurs des tests physiques?

- 1 Oui
- 2 Non

Les répondants âgés de 6 ans et plus.

ORS_N1 Instruction: Est-ce qu'il y a une autre raison pour laquelle le répondant ne devrait pas participer au test de force de préhension?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ORS_N2)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus.

ORS_S1 Instruction: Précisez.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus qui ont une autre raison de ne pas participer au test de force de préhension.

ORS_N2 Instruction: Est-ce qu'il y a une autre raison pour laquelle le répondant ne devrait pas participer au test de spirométrie?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ORS_N3)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus.

ORS_S2 Instruction: Précisez.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 ans et plus qui ont une autre raison de ne pas participer au test de spirométrie.

ORS_N3 Si l'ÂGE est plus grand que 69, passez à ORS_END. Si l'ÂGE est plus petit que 8, passez à ORS_N4.

Instruction: Est-ce qu'il y a une autre raison pour laquelle le répondant ne devrait pas participer au Physitest aérobic canadien modifié (PACm)?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ORS_N4)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 8 à 69 ans.

ORS_S3 Instruction: Précisez.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 8 à 69 ans qui ont une autre raison de ne pas participer au Physitest aérobic canadien modifié (PACm).

ORS_N4 Instruction: Est-ce qu'il y a une autre raison pour laquelle le répondant ne devrait pas participer au test de flexion du tronc?

1 Oui
2 Non (Passez à ORS_N5)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 à 69 ans.

ORS_S4 Instruction: Précisez.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 6 à 69 ans qui ont une autre raison de ne pas participer au test de flexion du tronc.

ORS_N5 Si l'ÂGE est plus petit que 8, passez à ORS_END

Instruction: Est-ce qu'il y a une autre raison pour laquelle le répondant ne devrait pas participer au test de redressements assis partiels?

1 Oui
2 Non (Passez à ORS_END)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 8 à 69 ans.

ORS_S5 Instruction: Précisez.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les répondants âgés de 8 à 69 ans qui ont une autre raison de ne pas participer au test de redressements assis partiels.

ORS_END

Composante sur les poissons et fruits de mer

À être complété par tous les répondants.

Consommation de poissons et fruits de mer (FSF)

FSF_R11 **Voici maintenant quelques questions qui se rapportent aux fruits de mer que vous avez consommés au cours du dernier mois. Pensez à *tous* les fruits de mer que vous avez mangés, comme repas ou comme collation, tant à la maison qu'à l'extérieur.**

FSF_Q11 **Avez-vous mangé les fruits de mer suivants au cours du dernier mois, c'est-à-dire du [date il y a un mois] jusqu'à aujourd'hui?**

Instruction: Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 01 **Homard**
- 02 **Crevettes**
- 03 **Moules**
- 04 **Pétoncles**
- 05 **Huîtres**
- 06 **Calmar**
- 07 **Palourdes**
- 08 **Crabe**
- 09 **Autres fruits de mer** (Passez à FSF_S11V)
- 10 **Aucuns fruits de mer**
- Refus (Passez à FSF_END)

Passez à FSF_R12

Tous les répondants.

FSF_S11V **Quels autres fruits de mer avez-vous consommés?**

Instruction: Inscrivez un type de fruits de mer seulement.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Ne sait pas, Refus (Passez à FSF_R12)

Note: VIDE n'est pas permis

Les répondants qui ont indiqué avoir consommé au moins un autre type de fruits de mer au cours du dernier mois.

FSF_Q11X **Au cours du dernier mois, avez-vous consommé tout autre type de fruits de mer?**

- 1 **Oui**
- 2 **Non** (Passez à FSF_R12)
- Ne sait pas, Refus (Passez à FSF_R12)

Les répondants qui ont indiqué avoir consommé au moins un autre type de fruits de mer au cours du dernier mois.

FSF_S11X Quels autres fruits de mer avez-vous consommés?

Instruction: Inscrivez un type de fruits de mer seulement.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Ne sait pas, Refus (Passez à FSF_R12)

Note: VIDE n'est pas permis

Les répondants qui ont indiqué avoir consommé au moins deux autres types de fruits de mer au cours du dernier mois.

FSF_Q11Y Au cours du dernier mois, avez-vous consommé tout autre type de fruits de mer?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à FSF_R12)
- Ne sait pas, Refus (Passez à FSF_R12)

Les répondants qui ont indiqué avoir consommé au moins deux autres types de fruits de mer au cours du dernier mois.

FSF_S11Y Quels autres fruits de mer avez-vous consommés?

Instruction: Inscrivez un type de fruits de mer seulement.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Ne sait pas, Refus (Passez à FSF_R12)

Note: VIDE n'est pas permis

Les répondants qui ont indiqué avoir consommé un troisième type de fruit de mer au cours du dernier mois.

FSF_R12 Maintenant, pensez à tous les poissons de mer et poissons d'eau douce que vous avez mangés, comme repas ou comme collation, tant à la maison qu'à l'extérieur. Incluez toutes les variétés de poissons frais, congelés et en conserve, ainsi que le poisson des plats de poisson et frites (fish and chips).

FSF_Q12 Avez-vous mangé les poissons suivants au cours du dernier mois, c'est-à-dire du [date il y a un mois] jusqu'à aujourd'hui?

Instruction: Le terme « poissons de mer » n'inclut pas les « fruits de mer » (qui étaient inclus dans la question précédente.) Les fruits de mer ne sont pas vraiment des poissons, mais un type de mollusque/crustacé.

Si le répondant n'est pas certain de la variété de morue ou de maquereau qu'il a mangée, choisissez « Morue de l'Atlantique » ou « Maquereau de l'Atlantique ».

Instruction: Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 01 **Bâtonnets de poisson**
- 02 **Thon en conserve ou en sachet**
- 03 **Darne ou filet de thon**
- 04 **Saumon en conserve ou en sachet**
- 05 **Saumon fumé**
- 06 **Saumon frais ou congelé**
- 07 **Requin**

- 08 **Makaire ou voilier**
- 09 **Espadon**
- 10 **Hoplostète orange (orange roughy)**
- 11 **Escolar**
- 12 **Mérou**
- 13 **Achigan ou bar commun**
- 14 **Morue charbonnière ou morue noire**
- 15 **Tile**
- 16 **Flétan**
- 17 **Doré jaune ou doré commun**
- 18 **Brochet**
- 19 **Truite**
- 20 **Morue de l'Atlantique**
- 21 **Maquereau de l'Atlantique**
- 22 **Hareng**
- 23 **Sardines**
- 24 **Plie canadienne, flet ou limande (flounder)**
- 25 **Carrelet, aussi connu sous le nom de plie (plaice)**
- 26 **Sole**
- 27 **Goberge ou imitation de crabe**
- 28 **Aiglefin**
- 29 **Vivaneau ou spare doré**
- 30 **Corégone ou cisco**
- 31 **Perchaude ou perche**
- 32 **Esturgeon**
- 33 **Omble chevalier**
- 34 **Tilapia**
- 35 **Barbue de rivière ou poisson-chat**
- 36 **Autres poissons** (Passez à FSF_S12V)
- 37 **Aucun poisson**
- Ne sait pas (Passez à FSF_B13)
- Refus (Passez à FSF_B13)

Passez à FSF_Q12X

Tous les répondants.

FSF_S12V Quels autres poissons avez-vous consommés?

Instruction: Inscrivez un type de poisson seulement.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Ne sait pas, Refus (Passez à FSF_Q25)

Note: VIDE n'est pas permis

Les répondants qui ont indiqué avoir consommé au moins un autre type de poisson au cours du dernier mois.

FSF_Q12X Au cours du dernier mois, avez-vous consommé tout autre type de poisson?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à FSF_Q25)
- Ne sait pas, Refus (Passez à FSF_Q25)

Les répondants qui ont indiqué avoir consommé au moins un autre type de poisson au cours du dernier mois.

FSF_S12X **Quels autres poissons avez-vous consommés?**

Instruction: Inscrivez un type de poisson seulement.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: VIDE n'est pas permis

Les répondants qui ont indiqué avoir consommé au moins deux autres types de poisson au cours du dernier mois.

FSF_Q12Y **Au cours du dernier mois, avez-vous consommé tout autre type de poisson?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à FSF_Q25)

Les répondants qui ont indiqué avoir consommé au moins deux autres types de poisson au cours du dernier mois.

FSF_S12Y **Quels autres poissons avez-vous consommés?**

Instruction: Inscrivez un type de poisson seulement.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: VIDE n'est pas permis.

Les répondants qui ont indiqué avoir consommé un troisième type de poisson au cours du dernier mois.

FSF_B13 Si le répondant n'a pas consommé de fruits de mer au cours du dernier mois (FSF_Q11 = 10) ou ne savait pas (FSF_Q11 = NSP), et que le répondant n'a pas consommé de poisson au cours du dernier mois (FSF_Q12 = 37) ou ne savait pas ou a refusé de répondre (FSF_Q12 = NSP or RF), passez à FSF_END.

FSF_Q25 Si le répondant a mangé du thon en conserve ou en sachet au cours du dernier mois (FSF_Q12 = 2), posez la question suivante:

Au cours du dernier mois, quand vous avez mangé du thon en conserve /ou en sachet, était-ce :

Instruction: Lisez les catégories au répondant.

- 1 ...du thon pâle (émietté ou en morceaux)?
- 2 ...du thon blanc (entier)?
- 3 ...les deux?

Les répondants qui ont indiqué avoir mangé du thon en conserve ou en sachet au cours du dernier mois.

FSF_Q36 Si le répondant a mangé de l'achigan ou du bar commun au cours du dernier mois (FSF_Q12 = 13), posez la question suivante:

Au cours du dernier mois, quand vous avez de l'achigan ou du bar commun, était-ce:

Instruction: Lisez les catégories au répondant.

- 1 ...du bar commun?
- 2 ...de l'achigan à petite ou à grande bouche?
- 3 ...les deux?

Les répondants qui ont indiqué avoir mangé de l'achigan ou du bar commun au cours du dernier mois.

FSF_Q42 Si le répondant a mangé de la truite au cours du dernier mois (FSF_Q12 = 19), posez la question suivante:

Au cours du dernier mois, quand vous avez mangé de la truite, était-ce:

- 1 ...du touladi (de la truite grise)?
- 2 ...de la truite arc-en-ciel?
- 3 ...les deux?

Les répondants qui ont indiqué avoir mangé de la truite au cours du dernier mois.

Pour tous les types spécifiques de poissons et de fruits de mer indiqués par le répondant dans la composante Poissons et Fruits de mer, posez les 2 questions suivantes :

Détails poissons et fruits de mer (DFS)

DFS_Q11 **Au cours du dernier mois, à quelle fréquence avez-vous mangé :**

... [nom du poisson/fruit de mer]?

(Inscrivez la réponse du répondant entre 1 et 100.)

DFS_N11 Si le répondant ne sait pas à quelle fréquence il a mangé un fruit de mer/ poisson ou refuse de répondre (DFS_Q11 = NSP or RF), passez à DFS_END.

Instruction: Sélectionnez la période déclarante.

1. Par mois
2. Par semaine
3. Par jour

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

DFS_END

FSF_END

Composante sur les produits de toilette

À être complété par tous les répondants.

Utilisation de produits de toilette (GPU)

GPU_R11 **Nous allons maintenant vous poser quelques questions sur les produits de toilette et les produits cosmétiques [y compris en jouant ou en se déguisant] que vous utilisez afin de nous aider à mieux comprendre vos résultats d'analyses d'urine. Certaines de ces questions ne s'appliquent peut-être pas à vous, mais nous devons les poser à tout le monde.**

GPU_Q11B **Au cours des 24 dernières heures, c'est à dire de [heure il y a 24 heures] hier jusqu'à maintenant, avez-vous utilisé l'un des produits suivants :**

Instruction: Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 1 ... fragrance (y compris le parfum, l'eau de cologne et la lotion après rasage)?
 - 2 ... maquillage pour les yeux?
 - 3 ... rouge à lèvres (incluant le brillant à lèvres)?
 - 4 ... colorant à cheveux?
 - 5 ... produits de coiffage (y compris le fixatif, le gel, la mousse et les autres produits de coiffage)?
 - 6 ... produits pour manucure?
 - 7 ... produits parfumés pour le corps (y compris la lotion, la crème et le gel moussant pour le corps)?
 - 8 **Aucun** (Passez à GPU_END)
- Ne sait pas, Refus (Passez à GPU_END)

Tous les répondants.

Pour chaque type de produit identifié à GPU_Q11B, posez la question suivante:

GPU_Q12 **À quelle fréquence utilisez-vous habituellement du [nom du produit]? (Par exemple : deux fois par jour, trois fois par semaine, une fois par mois).**

Instruction: N'inscrivez que le nombre.
(Inscrivez la réponse du répondant entre 0 et 500.)

Ne sait pas, Refus (Passez au produit suivant)

Instruction: Sélectionner la période déclarante.

- 1 Par jour
- 2 Par semaine
- 3 Par mois
- 4 Par année

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui utilisent des produits de toilette ou des produits cosmétiques.

GPU_END

Composante d'anthropométrie

À être complété par tous les répondants.

Introduction à la composante d'anthropométrie (ACI)

ACI_R01 **Nous passerons maintenant à une série de mesures corporelles.**

ACI_END

Mesure de la taille et du poids (HWM)

HWM_R11 **Je vais commencer par mesurer votre taille. Enlevez vos chaussures et tenez-vous debout en gardant les pieds joints et les talons, les fesses, le dos et la tête contre l'appareil de mesure. Regardez droit devant vous et tenez-vous aussi droit que possible. Maintenant, inspirez profondément et retenez votre souffle.**

Instruction: Assurez-vous que la tête du répondant est sur le plan de Frankfort et que toutes les coiffures sont défaites et les attaches enlevées (p. ex. chignons, tresses, pinces à cheveux).

Prenez la mesure pendant que le répondant retient son souffle.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui ne peuvent se tenir debout sans assistance.

HWM_N11 Instruction: Enregistrez comment les données seront inscrites.

- 1 Électroniquement
- 2 Manuellement (Passez à HWM_N11B)
- 3 Autoévaluation (Passez à HWM_N11B)

Note: Ne sait pas et refus ne sont pas permis.

Si la taille en position debout est enregistrée électroniquement :

HWM_N11A Instruction: Assurez-vous que le stadiomètre est réglé en centimètres (cm).
(Inscrivez l'information du stadiomètre entre 834.00 et 2130.00, en millimètres.)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Passez à HWM_R12

Si la taille en position debout est enregistrée manuellement ou déclarée par le répondant :

HWM_N11B Instruction: Inscrivez la taille en position debout en centimètres.
(Inscrivez la taille en position debout entre 19.00 et 207.60, en centimètres).

Ne sait pas (Passez à HWM_S11)
Refus (Passez à HWM_R12)

- HWM_N11C Instruction: Réinscrivez la taille en position debout en centimètres.
(Inscrivez la taille en position debout entre 19.00 et 207.60, en centimètres)
- HWM_S11 Instruction: Précisez la raison pour laquelle on ne pouvait pas prendre la mesure.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)
Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.
- HWM_R12 **Je vous demande maintenant de vous asseoir sur cette boîte afin de mesurer votre taille en position assise. Asseyez-vous avec le dos et la tête contre l'appareil de mesure. Placez vos mains sur vos genoux et ne bougez pas les jambes. Regardez droit devant vous et tenez-vous aussi droit que possible. Maintenant, inspirez profondément et retenez votre souffle.**

Instruction: Assurez-vous que la tête du répondant est sur le plan de Frankfort.

Assurez-vous que le répondant ne contracte pas les muscles fessiers et ne pousse pas avec les jambes.

Prenez la mesure pendant que le répondant retient son souffle.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui ne peuvent rester dans position assise demandée sans assistance.

Si la mesure est enregistrée électroniquement:
- HWM_N12A Instruction: Assurez-vous que le stadiomètre est réglé en centimètres (cm).
(Inscrivez l'information du stadiomètre entre 834.00 et 2130.00, en millimètres)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Passez à HWM_R13

Si la mesure est enregistrée manuellement :
- HWM_N12B Instruction: Inscrivez la taille en position assise en centimètres.
(Inscrivez la taille en position assise entre 73.00 et 207.60, en centimètres)
- HWM_N12C Instruction: Réinscrivez la taille en position assise en centimètres.
(Inscrivez la taille en position assise entre 73.00 et 207.60 en centimètres)
- HWM_S12 Instruction: Précisez la raison pour laquelle on ne pouvait pas prendre la mesure.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.
- HWM_R13 **Maintenant, je vais vous peser. Veuillez vider vos poches et enlever tous vos accessoires, monter sur la balance et vous positionner au centre, face à moi. Gardez les bras le long du corps et regardez droit devant vous.**

Instruction: Assurez-vous que le répondant est vêtu légèrement (pas de chaussures) et qu'il n'a rien dans ses poches et qu'il a enlevé tous ses accessoires (p. ex. montre, ceinture, lunettes)

Tous les répondants à l'exception de ceux qui portent un plâtre qui ne peut être enlevé.

HWM_N13 Instruction: Enregistrez comment les données seront inscrites.

- 1 Électroniquement
- 2 Manuellement (Passez à HWM_N13B)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Si la mesure est enregistrée électroniquement :

HWM_N13A Instruction: Assurez-vous que la balance est réglée en kilogrammes (kg)

- 1 Sauvegarder la mesure

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

HWM_R13A Instruction: Vérifiez les données de la balance.

Passez à HWM_R14.

Si la mesure est enregistrée manuellement :

HWM_N13B Instruction: Lorsque la mesure est stable, enregistrez le poids en kilogrammes.
(Inscrivez le poids du répondant entre 0.50 and 500.00 kilogrammes.)

- Ne sait pas (Passez à HWM_S13)
- Refus (Passez à HWM_R14)

HWM_N13C Instruction: Réinscrivez le poids en kilogrammes.
(Inscrivez le poids du répondant entre 0.50 and 500.00 kilogrammes.)

Passez à HWM_R14.

HWM_S13 Instruction: Précisez la raison pour laquelle on ne pouvait pas prendre la mesure.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, refus et VIDE ne sont pas permis.

HWM_R14 Si la répondante est enceinte, (PHC_Q11 = 1), passez à SFM_END.

Maintenant, je vais mesurer la circonférence de votre taille. Tenez-vous debout bien droit, de façon détendue, les bras pendants de chaque côté du corps, et respirez normalement. Je vais peut-être devoir déplacer un peu vos vêtements, parce que la mesure doit être prise directement sur la peau. Pour m'assurer que je suis au bon endroit, je vais palper pour trouver certains points de repère et je vais faire quelques petites marques sur votre peau avec un marqueur lavable pour indiquer où placer le ruban. J'enlèverai les marques avec une lingette quand j'aurai terminé.

Instruction: Marquez les 2 côtés. Lisez la mesure sur le côté droit du corps. Prenez la mesure à la fin d'une expiration normale.

Tous les répondants et répondantes qui ne sont pas enceintes.

HWM_N14A Instruction: Enregistrez la circonférence de la taille en centimètres
(Inscrivez la circonférence de la taille du répondant entre 0.1 and 305.0 centimètres.)

- Ne sait pas (Passez à HWM_S14)
- Refus (Passez à HWM_R15)

- HWM_N14B Instruction: Réinscrivez la circonférence de la taille en centimètres.
(Inscrivez la circonférence de la taille du répondant entre 0.1 and 305.0 centimètres.)

Passez à HWM_R15.
- HWM_S14 Instruction: Précisez la raison pour laquelle on ne pouvait pas prendre la mesure.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, refus et VIDE ne sont pas permis.
- HWM_R15 **Maintenant, je vais mesurer la circonférence de vos hanches. Tenez-vous debout les pieds joints, les bras pendants de chaque côté du corps, et respirez normalement. Je vais peut-être devoir déplacer un peu vos vêtements pour m'assurer que la mesure est précise.**

Instruction: Lisez la mesure sur le côté droit du corps.

Tous les répondants et répondantes qui ne sont pas enceintes.
- HWM_N15A Instruction: Inscrivez la circonférence des hanches en centimètres.
(Inscrivez la circonférence des hanches du répondant entre 0.1 and 305.0 centimètres.)

Ne sait pas (Passez à HWM_S15)
Refus (Passez à HWM_R16)
- HWM_N15B Instruction: Réinscrivez la circonférence des hanches en centimètres.
(Inscrivez la circonférence des hanches du répondant entre 0.1 and 305.0 centimètres.)

Passez à HWM_R16
- HWM_S15 Instruction: Précisez la raison pour laquelle on ne pouvait pas prendre la mesure.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.
- HWM_R16 Si l'ÂGE est plus grand que 19, passez à SFM_Q01.

Maintenant je vais mesurer la circonférence de votre cou. Tenez-vous debout aussi droit que possible et regardez droit devant vous. Je vais devoir palper votre cou afin de trouver l'endroit approprié pour prendre la mesure.

Instruction: Assurez-vous que la tête du répondant est en position neutre et qu'il regarde droit devant.

Faites en sorte que le répondant respire normalement et qu'il ne serre pas les dents.

Lisez la mesure au point de repère sur le devant du cou.

Les répondants et répondantes âgés de 3 à 19 ans et qui ne sont pas enceintes.
- HWM_N16A Instruction: Enregistrez la circonférence du cou en centimètres.
(Inscrivez la circonférence du cou du répondant entre 0.1 and 150.0 centimètres.)

Ne sait pas (Passez à HWM_S16)
Refus (Passez à SFM_Q01)

HWM_N16B Instruction: Réinscrivez la circonférence du cou en centimètres.
(Inscrivez la circonférence du cou du répondant entre 0.1 and 150.0 centimètres.)

HWM_S16 Instruction: Précisez la raison pour laquelle on ne pouvait pas prendre la mesure.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les variables suivantes sont calculées :

- indice de masse corporelle
- normes relatives à l'indice de masse corporelle pour les répondants âgés de 18 ans et plus
- normes relatives à l'indice de masse corporelle pour les répondants de moins de 18 ans
- normes relatives à la circonférence de la taille pour les répondants âgés de 15 à 69 ans
- ratio du tour de taille et de hanches

HWM_END

Mesure des plis adipeux (SFM)

À être complété par tous les répondants à l'exception de ceux qui satisfont les critères d'exclusion :

1. Les femmes enceintes (PHC_Q11 = 1).
2. Les répondants qui ont un IMC plus grand ou égal à 30 kg/m².
3. Les répondants qui n'ont pas de mesures de taille ou de poids.

SFM_Q01 **Pour calculer votre score de composition corporelle, je vais aussi mesurer l'épaisseur de vos plis cutanés avec cet adipomètre. Pour mesurer un pli cutané, je vais prendre la peau et la graisse située sous la peau entre mes doigts. Ensuite, je vais placer les pinces de l'adipomètre sur le pli cutané. Vous ressentirez peut-être un léger pincement. Je vais utiliser l'adipomètre sur votre main pour vous donner une idée du pincement.**

Instruction: Montrez l'adipomètre au répondant et démontrez la technique sur la paume de sa main.

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début du bloc Mesure des plis adipeux (SFM).

SFM_R02 **Je vais mesurer des plis cutanés à cinq endroits : à l'arrière du bras (triceps), au devant du bras (biceps), sous l'omoplate (sous-scapulaire), à la taille (crête iliaque) et à la face interne du mollet. Je vais prendre deux ou trois mesures à chaque endroit.**

Comme les mesures doivent être prises directement contre la peau, je vais peut-être vous demander de déplacer un peu vos vêtements pour me permettre d'avoir accès aux divers endroits. Tout d'abord, je dois marquer chaque endroit avec ce marqueur lavable. J'enlèverai les marques avec une lingette quand j'aurai terminé.

Instruction: Marquez tous les endroits.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début du bloc Mesure des plis adipeux (SFM).

Premières mesures de plis adipeux

SFM_N11 Instruction: Enregistrez le premier pli cutané du *triceps* à 0,2 millimètre près. (Inscrivez la mesure du répondant entre 0.2 and 80.0 millimètres.)

Ne sait pas (Passez à SFM_S11)
Refus (Passez à SFM_N12)

SFM_S11 Instruction: Précisez la raison pour laquelle on ne pouvait pas prendre la mesure. (Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

SFM_N12 Instruction: Enregistrez le premier pli cutané du *biceps* à 0,2 millimètre près. (Inscrivez la mesure du répondant entre 0.2 and 80.0 millimètres.)

Ne sait pas (Passez à SFM_S12)
Refus (Passez à SFM_N13)

- SFM_S12 Instruction: Précisez la raison pour laquelle on ne pouvait pas prendre la mesure.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)
Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.
- SFM_N13 Instruction: Enregistrez le premier pli cutané du *sous-scapulaire* à 0,2 millimètre près.
(Inscrivez la mesure du répondant entre 0.2 and 80.0 millimètres.)
Ne sait pas (Passez à SFM_S13)
Refus (Passez à SFM_N14)
- SFM_S13 Instruction: Précisez la raison pour laquelle on ne pouvait pas prendre la mesure.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)
Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.
- SFM_N14 Instruction: Enregistrez le premier pli cutané à la *crête iliaque* à 0,2 millimètre près.
(Inscrivez la mesure du répondant entre 0.2 and 80.0 millimètres.)
Ne sait pas (Passez à SFM_S14)
Refus (Passez à SFM_N15)
- SFM_S14 Instruction: Précisez la raison pour laquelle on ne pouvait pas prendre la mesure.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)
Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.
- SFM_N15 Instruction: Enregistrez le premier pli cutané du *mollet* à 0,2 millimètre près.
(Inscrivez la mesure du répondant entre 0.2 and 80.0 millimètres.)
Ne sait pas (Passez à SFM_S15)
Refus (Passez à Deuxièmes mesures de plis adipeux)
- SFM_S15 Instruction: Précisez la raison pour laquelle on ne pouvait pas prendre la mesure.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)
Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Deuxièmes mesures de plis adipeux

- SFM_N21 à SFM_S25 Si les premiers plis adipeux des cinq sites de mesures sont “*Ne sait pas*” ou “*Refus*”,
passez à SFM_END. Si le pli adipeux d’un des sites de mesure est “*Ne sait pas*” ou
“*Refus*”, cette mesure n’est pas reprise une deuxième fois.

Note: Cette série de mesures est reprise une deuxième fois et les cinq mesures sont inscrites.

Troisièmes mesures de plis adipeux

SFM_R30 Si la différence entre deux mesures de plis adipeux est supérieure à 0,4 millimètre, quel que soit l'endroit, une troisième mesure est prise. Si le premier ou le deuxième pli adipeux de n'importe quel site de mesure n'a pu être pris, cette mesure n'est pas reprise une troisième fois.

La différence entre la première mesure et la deuxième mesure à [un, deux, trois, quatre ou cinq endroit(s)] est trop grande. Je dois donc prendre une troisième mesure à [cet/ces endroits].

Note: La mesure des plis cutanés est prise pour la troisième fois à chaque endroit où la différence entre la première et la deuxième mesure est supérieure à 0,4 millimètre.

Les variables suivantes sont calculées :

- moyenne des mesures du pli cutané du triceps
- moyenne des mesures du pli cutané du biceps
- moyenne des mesures du pli cutané sous-scapulaire
- moyenne des mesures du pli cutané de la crête iliaque
- moyenne des mesures du pli cutané du mollet
- somme des mesures des cinq plis cutanés
- somme des normes relatives aux cinq plis cutanés pour les personnes de 15 à 69 ans
- normes relatives à la composition corporelle pour les personnes de 15 à 69 ans.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début du bloc Mesure des plis adipeux (SFM) et pour lesquels la différence entre une des premières mesures et deuxièmes mesures est trop grande.

SFM_N31 à SFM_S35 Si le pli adipeux d'un des sites de mesures est "Ne sait pas" ou "Refus", cette mesure n'est pas reprise une deuxième fois.

SFM_END

Composante de la tension artérielle

À être complété par tous les répondants à l'exception de ceux qui satisfont les critères d'exclusion :

1. Les répondants âgés de 3 à 5 ans.

Note: Pour les répondants âgés de moins de 18 ans, la composante d'anthropométrie doit être complétée avant la composante de la tension artérielle. Si la composante de l'urine n'a pas été complétée, le répondant devrait être encouragé à effectuer l'échantillon d'urine avant les mesures tension artérielle.

Avant de prendre les mesures, le répondant complètera une période de 5 minutes de repos.

Mesure de la tension artérielle (BPM)

BPM_N101 Instruction: Enregistrez comment la première série de données sera inscrite.

- 1 Électroniquement (BpTRU)
- 2 Manuellement (auscultation) (Passez à BPM_Q110)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Mesure automatique de la tension artérielle

BPM_Q101 **Je vais maintenant prendre votre tension artérielle et votre fréquence cardiaque à l'aide d'un brassard de tension artérielle automatisé. Pendant ce test, vous devez être assis(e) bien droit(e), les pieds à plat sur le plancher, le dos contre le dossier de la chaise et le bras droit sur la table.**

Instruction : Choisissez la taille de brassard appropriée en utilisant l'échelle de mesure située à l'intérieur du brassard. Enroulez fermement le brassard autour du bras droit du répondant et assurez-vous que ce dernier est assis en position correcte. Réglez le BpTRU à intervalles de 1 minute (réglez le cycle à 1).

Refus (Passez à BPM_Q110)

Note: Ne sait pas n'est pas permis.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début du bloc Mesure de la tension artérielle.

BPM_Q102 Le brassard se gonflera automatiquement une fois par minute et appliquera une pression sur votre bras. Six mesures seront prises en tout. Je resterai dans la pièce pour la première mesure; ensuite, je quitterai la pièce. Même si je ne serai pas présent(e) pendant le test, je resterai près de la pièce au cas où vous auriez besoin d'aide. Vous ne devez pas bouger ni parler pendant le test, et vous devez garder les deux pieds à plat sur le plancher. C'est important que vous demeuriez détendu(e) pour que nous puissions obtenir de bons résultats. Avant de commencer, je vais vous laisser seul(e) pendant 5 minutes pour que vous puissiez vous asseoir et vous détendre. Je reviendrai ensuite pour mettre la machine en marche. Je vous demanderais de ne pas parler quand je reviendrai prendre la première mesure. Avez-vous des questions avant de commencer?

Instruction:

- Assurez-vous que le BpTRU communique avec Health Listener.
- Tournez le BpTRU de façon à ce que le répondant ne puisse pas voir l'écran.
- Répondez à toutes les questions de façon aussi complète que possible.
- Démarrez le chronomètre afin de revenir dans la pièce après 5 minutes.
- Appuyez sur <CTL-ALT-DELETE> puis sur <Enter> pour verrouiller l'ordinateur avant de quitter la pièce.
- Après la période de repos de 5 minutes, revenez dans la pièce et appuyez sur le bouton <start> du BpTRU.
- Souvenez-vous de vérifier que le BpTRU prend la première mesure et de noter le résultat.

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début du bloc Mesure de la tension artérielle.

Mesure manuelle de la tension artérielle

BPM_Q110 Je vais maintenant prendre votre tension artérielle et votre fréquence cardiaque. Je mesurerai votre tension artérielle à l'aide de ce brassard et de ce stéthoscope, et votre fréquence cardiaque en utilisant ce moniteur de fréquence cardiaque. Pendant ce test, vous devez être assis(e) bien droit(e), les pieds à plat sur le plancher, le dos contre le dossier de la chaise et le bras droit sur la table, la paume vers le haut.

Je prendrai votre tension artérielle et votre fréquence cardiaque 6 fois. Je vais gonfler le brassard une fois par minute, ce qui appliquera une pression sur votre bras. Vous ne devez pas bouger ni parler pendant le test, et vous devez garder les deux pieds à plat sur le plancher. C'est important que vous demeuriez détendu(e) pour que nous puissions obtenir de bons résultats. Avant de commencer, je vais vous laisser seul(e) pendant 5 minutes pour que vous puissiez vous asseoir et vous détendre. Je reviendrai ensuite pour prendre les mesures. Je vous demanderais de ne pas parler à partir du moment où je quitte la pièce.

Avez-vous des questions avant de commencer ?

Instruction:

- Montrez le moniteur de fréquence cardiaque au répondant et aidez-le à le mettre.
- Répondez à toutes les questions de façon aussi complète que possible.
- Choisissez la taille de brassard appropriée en utilisant l'échelle de mesure située à l'intérieur du brassard.
- Enroulez fermement le brassard autour du bras droit du répondant.
- Assurez-vous que le répondant est assis en position correcte (paume vers le haut, pied à plat, bras et dos au repos, relaxe).
- Démarrez le chronomètre afin de revenir dans la pièce après 5 minutes.
- Après la période de repos de 5 minutes, retourner dans la pièce pour prendre les mesures à 1 minute d'intervalle.
- Lorsque vous revenez dans la pièce pour prendre les mesures, ne parlez pas au répondant.
- Utilisez le chronomètre pendant les mesures afin de vous assurer qu'elles sont prises à chaque minute.

Refus (Passez à BPM_END)

Note: Ne sait pas n'est pas permis.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début du bloc Mesure de la tension artérielle.

BPM_R110 Instruction: Déterminez le niveau maximal auquel le brassard devrait être gonflé avant de prendre les mesures.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début du bloc Mesure de la tension artérielle.

Les mesures de tension artérielle systolique et diastolique et la fréquence cardiaque sont enregistrées six fois. si applicable, la raison pour laquelle la mesure n'a pu être prise est aussi inscrite.

Enregistrement de la tension artérielle (BPR) – Première série de mesures

BPR_N1A Instruction: Enregistrez la mesure de la pression systolique.
(Inscrivez la mesure entre 30 et 300 mmHg.)

Refus (Si première mesure de tension artérielle, passez à BPM_END. Sinon, passez à la prochaine mesure de pression artérielle.)

BPR_N1B Instruction: Enregistrez la mesure de la pression diastolique
(Inscrivez la mesure entre 30 et 200 mmHg.)

Note: Refus n'est pas permis.

BPR_N2 Instruction: Enregistrez la fréquence cardiaque.
(Inscrivez la mesure entre 30 et 200 battements par minute.)

Note: Refus n'est pas permis.

BPR_N3 Si la pression systolique est inconnue (BPR_N1A = NSP), ou la pression diastolique est inconnue (BPR_N1B = NSP), ou la fréquence cardiaque est inconnue, (BPR_N2 = NSP), passez à BPR_N3. Autrement, passez à BPR_END.

Instruction: Enregistrez la raison pour laquelle on ne pouvait pas prendre la mesure.

Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 5 Dégonflement trop lent
- 6 Dégonflement trop rapide
- 20 Pression systolique indéterminée
- 21 Pression diastolique indéterminée
- 88 Autre – Précisez (Passez à BPR_S3)

Passez à BPR_END

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début du bloc Mesure de la tension artérielle.

BPR_S3 Instruction: Précisez.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

BPR_END

BPM_N160 Instruction: Vérifiez les données de tension artérielle et de fréquence cardiaque.

- | | | |
|---|-----------------------|--------------------|
| 1 | Accepter les mesures | (Passez à BPM_R41) |
| 2 | Reprendre les mesures | |

Note: Refaire les mesures s'il y a une trop grande divergence entre trois mesures ou plus, ou si la variation entre les mesures systoliques ou de la fréquence cardiaque est supérieure aux limites prescrites.

Les trois prochaines variables sont calculées :

- Moyenne pression systolique
- Moyenne pression diastolique
- Moyenne fréquence cardiaque

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début du bloc Mesure de la tension artérielle.

BPM_N201 S'il y a eu moins de 3 codes d'erreur entre la deuxième et la sixième mesure et que la moyenne de pression systolique est moins de 145, la moyenne de pression diastolique est moins de 95 et la moyenne de fréquence cardiaque est moins de 100, passez à BPM_END.

Si le répondant a opté pour une visite à domicile (SCS_N12 = 4) et est âgé de moins de 15 ans ou plus de 69 ans, passez à BPM_END.

Si le répondant n'est pas admissible au PACm ou a été exclu, passez à BPM_END.

Si la première série de mesures a été refusée (BPM_Q101 = RF), passez à BPM_Q210.

Instruction: Enregistrez comment la deuxième série de données sera inscrite.

- | | | |
|---|-----------------------------|---------------------|
| 1 | Électroniquement (BpTRU) | |
| 2 | Manuellement (auscultation) | (Passez à BPM_Q210) |

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Mesure automatique de la tension artérielle

BPM_Q201 **[Il y avait trop d'erreurs avec cette série de mesures, donc on doit refaire le test. Je vais vous laisser vous asseoir et vous détendre encore 5 minutes avant de commencer le test, puis je vais prendre de nouveau votre tension artérielle et votre fréquence cardiaque.] Rappelez-vous que vous ne devez pas bouger ni parler pendant le test et que vous devez garder les deux pieds à plat sur le plancher. C'est important que vous demeuriez détendu(e) pour que nous puissions obtenir de bons résultats.**

Instruction:

- Choisissez la taille de brassard appropriée en utilisant l'échelle de mesure située à l'intérieur du brassard. Enroulez fermement le brassard autour du bras droit du répondant et assurez-vous que ce dernier est assis en position correcte.
- Réglez le BpTRU à intervalles de 1 minute (réglez le cycle à 1).
- Vérifiez que le BpTRU communique avec Health Listener.
- Tournez le BpTRU de façon à ce que le répondant ne puisse pas voir l'écran.
- Répondez à toutes les questions de façon aussi complète que possible.
- Démarrez le chronomètre afin de revenir dans la pièce après 5 minutes.
- Appuyez sur <CTL-ALT-DELETE> puis sur <Enter> pour verrouiller l'ordinateur avant de quitter la pièce.
- Après la période de repos de 5 minutes, revenez dans la pièce et appuyez sur le bouton <start> du BpTRU.
- Souvenez-vous de vérifier que le BpTRU prend la première mesure et de noter le résultat.

Refus (Passez à BPM_Q210)

Mesure manuelle de la tension artérielle

BPM_Q210 **[Il y avait trop de problèmes avec cette série de mesures, donc on doit refaire le test. Je vais vous laisser vous asseoir et vous détendre encore 5 minutes avant de prendre la deuxième série de mesures. Je mesurerai votre tension artérielle à l'aide de ce brassard et de ce stéthoscope, et votre fréquence cardiaque en utilisant ce moniteur de fréquence cardiaque. Je prendrai votre tension artérielle et votre fréquence cardiaque 6 fois.] Rappelez-vous que vous ne devez pas bouger ni parler pendant le test et que vous devez garder les deux pieds à plat sur le plancher. C'est important que vous demeuriez détendu(e) pour que nous puissions obtenir de bons résultats.**

Instruction:

- Montrez le moniteur de fréquence cardiaque au répondant et aidez-le à le mettre.
- Choisissez la taille de brassard appropriée en utilisant l'échelle de mesure située à l'intérieur du brassard. Enroulez fermement le brassard autour du bras droit du répondant et assurez-vous que ce dernier est assis en position correcte (paume vers le haut).
- Répondez à toutes les questions de façon aussi complète que possible.
- Démarrez le chronomètre afin de revenir dans la pièce après 5 minutes.
- Appuyez sur <CTL-ALT-DELETE> puis sur <Enter> pour verrouiller l'ordinateur avant de quitter la pièce.
- Lorsque vous revenez dans la pièce pour prendre les mesures, ne parlez pas au répondant.

Refus (Passez à BPM_R411)

Note: Ne sait pas n'est pas permis.

BPM_R210 Instruction: Déterminez le niveau maximal auquel le brassard devrait être gonflé avant de prendre les mesures.

Les mesures de tension artérielle systolique et diastolique et la fréquence cardiaque sont enregistrées six fois. si applicable, la raison pour laquelle la mesure n'a pu être prise est aussi inscrite.

Enregistrement de la tension artérielle (BPR) – Deuxième série de mesure, si nécessaire

BPR_N1A Instruction: Enregistrez la mesure de la pression systolique.
(Inscrivez la mesure entre 30 et 300 mmHg.)

Refus (Si première mesure de tension artérielle, passez à BPM_END. Sinon, passez à la prochaine mesure de pression artérielle.)

BPR_N1B Instruction: Enregistrez la mesure de la pression diastolique
(Inscrivez la mesure entre 30 et 200 mmHg.)

Note: Refus n'est pas permis.

BPR_N2 Instruction: Enregistrez la fréquence cardiaque.
(Inscrivez la mesure entre 30 et 200 battements par minute.)

Note: Refus n'est pas permis.

BPR_N3 Si la pression systolique est inconnue (BPR_N1A = NSP), ou la pression diastolique est inconnue (BPR_N1B = NSP), ou la fréquence cardiaque est inconnue, (BPR_N2 = NSP), passez à BPR_N3. Autrement, passez à BPR_END.

Instruction: Enregistrez la raison pour laquelle on ne pouvait pas prendre la mesure.

Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 5 Dégonflement trop lent
- 6 Dégonflement trop rapide
- 20 Pression systolique indéterminée
- 21 Pression diastolique indéterminée
- 88 Autre – Précisez (Passez à BPR_S3)

Passez à BPR_END

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début du bloc Mesure de la tension artérielle.

BPR_S3 Instruction: Précisez.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

BPR_END

Résultats de tension artérielle

BPM_N260 Instruction: Vérifiez les données de tension artérielle et de fréquence cardiaque.

- 1 Accepter les mesures
- 2 Reprendre les mesures

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

BPM_R411 Si l'ÂGE est plus petit que 18, passez à BPM_R412.

Calculer les normes relatives à la tension artérielle pour les répondants âgés de 18 ans et plus. Si les mesures se situent dans les fourchettes normales, passez à BPM_END.

Aujourd'hui, votre tension artérielle moyenne était de [pression systolique moyenne]/[pression diastolique moyenne] mmHg. Selon un rapport de la Coalition canadienne pour la prévention et le contrôle de l'hypertension artérielle, votre tension artérielle est [au-dessus des limites souhaitables/ modérément élevée/ élevée/ très élevée].

Instruction: Répondez à toutes les questions de façon aussi complète que possible.

Les répondants âgés de 18 ans et plus, à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début du bloc Mesure de la tension artérielle, et qui sont admissibles et non exclus du PACm et pour lesquels les mesures de tension artérielles étaient situées en dehors des fourchettes normales.

Si la tension artérielle du répondant est demeurée élevée après les deux mesures, le répondant recevra une lettre avec son rapport de mesures qu'il devrait apporter chez leur médecin.

Passez à BPM_END

BPM_R412 Calculer les normes relatives à la tension artérielle pour les répondants âgés de moins de 18 ans. Si les mesures se situent dans les fourchettes normales, passez à BPM_END

Aujourd'hui, votre tension artérielle moyenne était de [pression systolique moyenne]/[pression diastolique moyenne] mmHg. Selon *The Fourth Report on the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure in Children and Adolescents*, votre tension artérielle est [élevées/très élevée].

Instruction: Répondez à toutes les questions de façon aussi complète que possible.

Les répondants âgés de 17 ans et moins, à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début du bloc Mesure de la tension artérielle, et qui sont admissibles et non exclus du PACm et pour lesquels les mesures de tension artérielles étaient situées en dehors des fourchettes normales.

Si la tension artérielle du répondant est demeurée élevée après les deux mesures, le répondant recevra une lettre avec son rapport de mesures qu'il devrait apporter chez leur médecin.

BPM_END

Composante de la phlébotomie

À être complété par tous les répondants à l'exception de ceux qui satisfont les critères d'exclusion :

1. Les répondants qui souffrent d'hémophilie (PHC_Q51 = 1)
2. Les répondants qui ont reçu de la chimiothérapie dans les dernières 4 semaines (PHC_Q52 = 1)

Introduction à la composante de phlébotomie (PHI)

PHI_Q10 **Bonjour, je m'appelle... Je vous demanderais de vous asseoir sur la chaise parce que j'ai quelques questions à vous poser avant de commencer.**

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

PHI_Q11 **Je dois confirmer votre statut de jeûne. Quand avez-vous mangé ou bu autre chose que de l'eau (p.ex., café, thé, alcool, jus ou eau aromatisée), pour la dernière fois?**

Information: Le répondant a déclaré qu'il a mangé ou bu pour la dernière fois à [heure déclarée à ATG_Q11].

Instruction: Posez des questions supplémentaires pour déterminer la date et l'heure auxquelles le répondant a mangé ou bu quelque chose qui ne satisfait pas aux exigences en matière de jeûne pour la phlébotomie

Enregistrez si l'heure et la date de jeûne déclarées pendant la composante de sélection sont correctes.

- 1 Oui (Passez à PHI_END)
2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

PHI_N11 Instruction: Enregistrez l'heure (suivie de « AM » ou « PM ») à laquelle le répondant a déclaré avoir mangé ou bu quelque chose qui ne satisfait pas aux exigences en matière de jeûne pour la phlébotomie.

(Inscrivez la réponse du répondant entre 01:00 et 12:59.)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

PHI_N12 Instruction: Confirmer la date.

- 1 Hier
2 Aujourd'hui

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

PHI_END

Prélèvement de sang (BDC)

BDC_Q11 **Au cours des 2 derniers mois, c'est-à-dire du [date il y a deux mois] jusqu'à hier, avez-vous reçu une transfusion de sang?**

- 1 Oui
- 2 Non

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la Composante de phlébotomie.

BDC_Q12 **Au cours des 2 derniers mois, avez-vous donné du sang?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à BDC_Q14)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la Composante de phlébotomie.

BDC_B13 **Quelle est la date de votre dernier don de sang?**

Instruction: Inscrivez le jour.
(Inscrivez la réponse du répondant entre 1 et 31.)

Instruction: Sélectionnez le mois.

- | | | | |
|----|---------|----|-----------|
| 01 | janvier | 07 | juillet |
| 02 | février | 08 | août |
| 03 | mars | 09 | septembre |
| 04 | avril | 10 | octobre |
| 05 | mai | 11 | novembre |
| 06 | juin | 12 | décembre |

Instruction: Inscrivez l'année en utilisant quatre chiffres.
(Inscrivez la réponse du répondant entre 1870 et 3000.)

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la Composante de phlébotomie et qui ont donné du sang au cours des deux derniers mois.

BDC_Q14 **Vous êtes-vous déjà senti(e) étourdi(e) ou vous êtes-vous déjà évanoui(e) en donnant du sang?**

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la Composante de phlébotomie.

BDC_Q21 Maintenant, je vais faire le prélèvement de sang.

Instruction: Expliquez la procédure au répondant

Refus (Passez à BDC_END)

Note: Ne sait pas n'est pas permis.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la Composante de phlébotomie.

BDC_N23 Instruction: Enregistrez, parmi les tubes de sang requis, lesquels ont été recueillis.

Choisissez toutes les réponses appropriées.

[La liste des tubes de collecte de sang est basée sur l'âge et le statut de jeun.]

13 Tous les tubes requis

14 Aucun des tubes requis (Passez à BDC_N44)

Refus (Passez à BDC_END)

BDC_N43 Instruction: Enregistrez si le répondant était assis ou couché pendant la prise de sang.

1 Assis

2 Couché

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

BDC_N44 Si tous les tubes requis ont été recueillis, passez à BDC_N51.

Instruction: Enregistrez la raison pour laquelle tous les tubes requis n'ont pas été recueillis.

1 Répondant a refusé

2 Répondant s'est évanoui

3 Incapable de trouver une veine

4 Débit sanguin s'est arrêté

5 Contrainte physique

6 Autre – Précisez (Passez à BDC_S44)

Passez à BDC_END

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

BDC_S44 Instruction: Précisez.

(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

BDC_N51 Instruction: Enregistrez si un autre membre de l'équipe a offert son aide pour le prélèvement de sang.

1 Oui

2 Non (Passez à BDC_END)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

BDC_N52 Instruction: Enregistrez le SMSID de l'autre membre de l'équipe qui a offert son aide pour le prélèvement de sang.
(Inscrivez le SMSID entre 1000 et 9995.)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

BDC_END

À TITRE D'INFORMATION SEULEMENT

Composante du moniteur d'activité

À être complété par tous les répondants à l'exception de ceux qui satisfont les critères d'exclusion :

1. Les répondants qui ont un problème de santé aigu (PHC_N42 = 5) qui les empêche de participer à cette composante.
2. Les répondants qui ont un problème de santé chronique (PHC_N44 = 5) qui les empêche de participer à cette composante.

Moniteur d'activité (AM)

AM_N11 Instruction: Enregistrez si un moniteur d'activité est disponible.

- | | | |
|---|-----|-------------------|
| 1 | Oui | |
| 2 | Non | (Passez à AM_END) |

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

AM_R11 **Il est important d'obtenir de l'information sur les activités quotidiennes des Canadiens. C'est pour cette raison que nous allons, dans le cadre de cette enquête, mesurer votre niveau d'activité quotidienne sur une période de 7 jours. À cette fin, nous vous demandons de porter un moniteur d'activité pour les 7 prochains jours.**

Un moniteur d'activité est un petit appareil électronique à piles qui se porte sur une ceinture, à la taille, au-dessus de la hanche droite. Le moniteur enregistre les activités quotidiennes sous forme de signaux électroniques. Il est préprogrammé de façon à commencer l'enregistrement des données demain matin. Il n'y a donc pas d'activation à faire et il n'a pas besoin d'être allumé ou éteint.

Instruction: Soulevez le moniteur d'activité (accroché à la ceinture) pour le montrer.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion.

AM_Q11 **Vous devrez porter le moniteur d'activité pour les 7 prochains jours et le poster à la fin de la période de 7 jours. Avez-vous des questions avant de continuer?**

Instruction: Répondez à toutes les questions de façon aussi complète que possible.

Refus (Passez à AM_N12)

Passez à AM_R21

Note: Ne sait pas n'est pas permis.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion.

AM_N12 Instruction: Enregistrez la raison pour laquelle le répondant ne veut pas porter un moniteur d'activité pour les 7 prochains jours.

- 1 Fardeau
- 2 Invasif
- 3 Raison esthétique
- 4 Absent pendant la période de collecte
- 5 Prévoit des changements aux activités habituelles
- 6 Malade ou indisposé
- 7 Inquiet à l'idée de perdre ou d'endommager l'appareil
- 8 Autre – Précisez (Passez à AM_S12)

Passez à AM_END

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

AM_S12 Instruction: Précisez.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Passez à AM_END

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

AM_R21 **Nous vous demandons de commencer à porter le moniteur dès que vous vous réveillerez demain matin et de le porter pendant 7 jours complets.**

- **Placez-le au-dessus de votre hanche droite; la flèche doit toujours être orientée vers le haut et la ceinture, bien ajustée.**
- **Vous pouvez le porter par-dessus ou sous vos vêtements.**
- **Il est important que vous portiez le moniteur d'activité dès que vous vous réveillerez et que vous l'enleviez seulement avant de vous coucher. Nous voulons enregistrer tous vos pas!**
- **Puisque le moniteur est étanche, veuillez le porter en tout temps durant la journée (sous la douche, dans la piscine, pendant une sieste, etc.).**

Ne changez pas vos habitudes d'activité physique puisque nous nous intéressons à votre niveau d'activité normal.

Instruction: Aidez le répondant à mettre la ceinture. Vérifiez qu'elle est bien ajustée autour de la *taille* et que le moniteur d'activité est placé au-dessus de la hanche droite, la flèche pointant vers le haut.

Inscrivez les initiales du répondant sur la ceinture si plus d'un membre du même ménage reçoit un moniteur.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion.

AM_N21 Instruction: Enregistrez si le répondant a pris un moniteur d'activité.

- 1 Oui (Go to AM_N31A)
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

AM_N22 Instruction: Enregistrez la raison pour laquelle le répondant n'a pas pris un moniteur d'activité.

- 1 Fardeau
- 2 Invasif
- 3 Raison esthétique
- 4 Absent pendant la période de collecte
- 5 Prévoit des changements aux activités habituelles
- 6 Malade ou indisposé
- 7 Inquiet à l'idée de perdre ou d'endommager l'appareil
- 8 Autre – Précisez (Go to AM_S22)

Passez à AM_END

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

AM_S22 Instruction: Précisez.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Passez à AM_END.

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

AM_N31A Instruction: Pour inscrire le numéro de série du moniteur d'activité, scannez le code à barres figurant sur le moniteur.

(Inscrivez le numéro de série entre A000001 et Z999999.)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

AM_N32 Instruction: Pour inscrire le numéro de l'enveloppe préaffranchie, scannez le code à barres figurant sur l'enveloppe.

(Inscrivez le numéro de l'enveloppe préaffranchie entre AA000000001CA et ZZ999999999CA.)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

AM_R33 **Le matin du [Date 8 jours après la visite à la clinique], placez le moniteur d'activité dans cette enveloppe préaffranchie et déposez l'enveloppe dans une boîte aux lettres de Postes Canada. La feuille de renseignements dans l'enveloppe contient une description complète du moniteur d'activité, de ce qu'il mesure, de la façon dont il fonctionne et de la raison pour laquelle il est important. Si vous avez des questions ou des inquiétudes, vous trouverez un numéro sans frais sur cette feuille.**

Instruction: Donnez au répondant l'enveloppe préaffranchie (adressée à Statistique Canada), le moniteur et la feuille de renseignements. Assurez-vous qu'il ne confond pas l'enveloppe et les pièces du moniteur d'activité avec l'enveloppe et les pièces de l'échantillonneur d'air intérieur.

Informez le répondant qu'on lui téléphonera une première fois pour s'assurer qu'il a commencé à porter le moniteur et une deuxième fois pour lui rappeler de le retourner.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion.

AM_END

Composante de l'air intérieur

Note: À être complété par un répondant par ménage. Pour un ménage avec deux répondants, la composante est administrée à la première personne qui commence la visite à la clinique.

Instructions pour l'air intérieur (IAS)

IAS_N11 Instruction: Enregistrez si un échantillonneur d'air intérieur est disponible.

- | | | |
|---|-----|--------------------|
| 1 | Oui | |
| 2 | Non | (Passez à IAS_END) |

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

IAS_R11 **Dans le cadre de cette enquête, nous allons évaluer l'air de votre domicile. Pour ce faire, nous aimerions que vous apportiez cet échantillonneur d'air intérieur chez vous et que vous le placiez dans votre salon ou votre salle familiale pour les 7 prochains jours.**

Un échantillonneur d'air intérieur est un petit appareil tubulaire qui recueille de l'air provenant de votre domicile. Plus précisément, l'échantillonneur mesurera un certain nombre de substances qui pourraient se trouver dans l'air de votre domicile, comme du benzène, du méthane et de l'éthanol. L'échantillonneur d'air intérieur est assez simple à utiliser.

Il est important pour nous de recueillir cette information parce qu'elle nous permettra d'établir des valeurs de référence nationales concernant la concentration dans l'air intérieur de substances qui pourraient avoir des conséquences sur la santé des Canadiens.

Instruction: Soulevez l'échantillonneur d'air intérieur pour le montrer.

Un répondant par ménage.

IAS_Q11 **Vous devrez placer l'échantillonneur d'air intérieur chez vous pour les 7 prochains jours et le poster à la fin de la période de 7 jours. Avez-vous des questions avant de continuer?**

Instruction: Répondez à toutes les questions de façon aussi complète que possible.

Instruction: Si le répondant n'est pas en mesure de poster l'échantillonneur à la fin de la période de 7 jours, il peut le poster quelques jours avant ou après. L'échantillonneur doit être installé pendant au moins 4 jours et jusqu'à un maximum de 9 jours avant d'être retourné. Ne remettez pas l'échantillonneur au répondant si ces conditions ne peuvent être remplies.

- | | | |
|---|-----------|--------------------|
| 1 | Continuer | (Passez à IAS_R21) |
| | Refuse | (Passez à IAS_N12) |

Note: Ne sait pas n'est pas permis.

Un répondant par ménage.

IAS_N12 Instruction: Enregistrez la raison pour laquelle le répondant ne veut pas placer un échantillonneur d'air intérieur chez lui pour les 7 prochains jours.

- 1 Fardeau
- 2 Invasif
- 3 Absent pendant la période de collecte
- 4 Inquiet à l'idée de perdre ou d'endommager l'appareil
- 5 Autre – Précisez (Passez à IAS_S12)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Passez à IAS_END.

IAS_S12 Instruction: Précisez.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Passez à IAS_END.

IAS_R21 **Dans cette enveloppe préaffranchie, vous trouverez :
Un contenant d'aluminium qui comprend :**

- **Un tube doré avec un bouchon doré rond se fermant à pression**
- **Un bouchon grillagé en métal gris**
- **Un petit crayon**

Je vais maintenant lire les instructions détaillées avec vous.

Instruction: Assurez-vous que l'enveloppe remise au répondant contient toutes les pièces de l'échantillonneur d'air intérieur. Lisez soigneusement chaque point de la feuille de renseignements avec le répondant et faites-en la démonstration.

Un répondant par ménage.

IAS_N21 Instruction: Enregistrez si le répondant a pris un échantillonneur d'air intérieur.

- 1 Oui (Passez à IAS_N31A)
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

IAS_N22 Instruction: Enregistrez la raison pour laquelle le répondant n'a pas pris d'échantillonneur d'air intérieur.

- 1 Fardeau
- 2 Invasif
- 3 Absent pendant la période de collecte
- 4 Inquiet à l'idée de perdre ou d'endommager l'appareil
- 5 Autre - Précisez (Passez à IAS_S22)

Passez à IAS_END.

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

- IAS_S22 Instruction: Précisez.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Passez à IAS_END.

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.
- IAS_N31A Instruction: Imprimer l'étiquette avec l'ID CLINIQUE du répondant.
Collez l'étiquette sur le contenant d'aluminium dans lequel se trouve l'échantillonneur d'air intérieur.
Le code à barres et la portion imprimée (lisible) de l'étiquette devraient tout deux être l'ID CLINIQUE.

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.
- IAS_N31B Instruction: Pour inscrire le numéro de série de l'échantillonneur d'air intérieur, scannez, sur le contenant d'aluminium, le code à barres qui correspond à l'ID de l'échantillonneur.

(Inscrivez le numéro de série entre A000001 et Z9999999.)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.
- IAS_D71 **Le matin du [Date 8 jours après la visite à la clinique], placez l'échantillonneur dans le contenant d'aluminium, insérez le contenant dans cette enveloppe préaffranchie et déposez ensuite l'enveloppe dans une boîte aux lettres de Postes Canada**

Instruction: Donnez au répondant l'enveloppe préaffranchie (adressée à CASSEN Testing Laboratories), le contenant dans lequel se trouve l'échantillonneur et la feuille de renseignements. Assurez-vous qu'il ne confond ce matériel avec le matériel du moniteur d'activité.

Informez le répondant qu'on lui téléphonera une première fois pour s'assurer qu'il a installé l'échantillonneur et une deuxième fois pour lui rappeler de le retourner

Un répondant par ménage.
- IAS_R71 **N'oubliez pas de vous référer à la section « Quoi faire à la fin de la période de 7 jours » de la feuille de renseignements.**

Si vous avez des questions ou des inquiétudes, vous trouverez un numéro sans frais sur cette feuille.

Un répondant par ménage.
- IAS_END

Questions sur l'air intérieur (IAQ)

IAQ_R01 Si le répondant n'a pas pris d'échantillonneur d'air intérieur (IAQ_N21 = 2), passez à IAQ_END.

Je vais maintenant vous poser quelques questions au sujet de l'environnement près de votre domicile. Ces questions sont liées à l'échantillonneur d'air intérieur.

IAQ_Q02 Si le type de logement dans lequel le répondant demeure n'a pas été recueilli durant l'interview à domicile, passez à IAQ_Q03.

Lors de l'interview à domicile, vous avez déclaré vivre dans un(e) [Type de logement]. Est-ce correct?

- 1 Oui (Passez à IAQ_Q11)
- 2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui ont pris un échantillonneur d'air intérieur.

IAQ_Q03 **Dans quel type de logement demeurez-vous? Est-ce un(e):**

- 01 ...maison individuelle?
- 02 ...maison double?
- 03 ...maison en rangée?
- 04 ...duplex?
- 05 ...immeuble d'appartements de moins de 5 étages?
- 06 ...immeuble d'appartements de 5 étages ou plus?
- 07 ...institution?
- 08 ...hôtel; maison de chambres / pensions; camp?
- 09 ...maison mobile?
- 10 Autre – Précisez (Passez à IAQ_S03)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui ont pris un échantillonneur d'air intérieur.

Passez à IAQ_Q11

IAQ_S03 Instruction: Précisez.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les répondants qui ont pris un échantillonneur d'air intérieur et qui ont répondu « Autre – Spécifiez » pour le type de logement.

IAQ_Q11 Si le type de logement est un immeuble d'appartements de moins de 5 étages, un immeuble d'appartements de 5 étages ou plus, une institution, un hôtel; maison de chambres / pensions; camp, ou une maison mobile, passez à IAQ_Q14

Avez-vous un garage sur votre propriété?

Instruction: N'incluez pas les abris d'autos.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à IAQ_Q15)
- Refus (Passez à IAQ_Q15)

Note: Ne sait pas n'est pas permis.

Les répondants qui ont pris un échantillonneur d'air intérieur et qui ont répondu demeurer dans une maison individuelle, une maison double, une maison en rangée ou un duplex.

IAQ_Q12 **Est-ce un :**

Instruction: Si le répondant a plus d'un garage, demandez-lui de répondre en fonction de celui qui se trouve le plus près de son domicile.

- 1 **...garage non attenant au domicile?**
- 2 **...garage attenant au domicile sans porte communicante?**
- 3 **...garage attenant au domicile avec porte communicante?**

Les répondants qui ont pris un échantillonneur d'air intérieur et qui ont répondu demeurer dans une maison individuelle, une maison double, une maison en rangée ou un duplex, et qui ont un garage sur leur propriété.

IAQ_Q13 **Au cours du dernier mois, c'est-à-dire du [Date il y a un mois] à aujourd'hui, combien de fois a-t-on stationné une voiture, un camion, ou un autre véhicule dans ce garage après l'avoir utilisé?**

Instruction: Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Plus de 5 fois par semaine**
- 2 **1 à 5 fois par semaine**
- 3 **Moins d'une fois par semaine**
- 4 **Jamais**

Les répondants qui ont pris un échantillonneur d'air intérieur et qui ont répondu demeurer dans une maison individuelle, une maison double, une maison en rangée ou un duplex, et qui ont un garage sur leur propriété.

IAQ_Q14 Si le type de logement est une maison individuelle, une maison double, une maison en rangée ou un duplex, passez à IAQ_Q15.

Votre immeuble a-t-il l'une des aires de stationnement suivantes :

Instruction: Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 1 ...un stationnement intérieur ou souterrain?
- 2 ...un stationnement extérieur ou partiellement fermé?
- 3 Ni l'un ni l'autre

Les répondants qui ont pris un échantillonneur d'air intérieur et qui ont répondu demeurer dans un immeuble d'appartements de moins de 5 étages, un immeuble d'appartements de 5 étages ou plus ou un logement collectif.

IAQ_Q15 **Au cours du dernier mois, c'est-à-dire du [date il y a un mois] à aujourd'hui, avez-vous ou quelqu'un d'autre a-t-il senti des gaz d'échappement de voitures, de camions ou d'autres véhicules à l'intérieur de votre domicile?**

Instruction: Ces gaz d'échappement peuvent provenir d'un garage, d'une entrée de cour, d'un stationnement, de la rue, etc.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à IAQ_Q17)
- Ne sait pas, Refus (Passez à IAQ_Q17)

Les répondants qui ont pris un échantillonneur d'air intérieur.

IAQ_Q16 **Combien de fois a-t-on senti ces gaz d'échappement?**

Instruction: Lisez les catégories au répondant.

- 1 Plus de 5 fois par semaine
- 2 1 à 5 fois par semaine
- 3 Moins d'une fois par semaine

Les répondants qui ont pris un échantillonneur d'air intérieur et qui n'ont jamais des gaz d'échappement de voitures, de camion ou d'autres véhicules à l'intérieur de leur domicile.

IAQ_Q17 **Au cours du dernier mois, avez-vous fait des rénovations majeures telles que finir le sous-sol, peindre les murs ou les fenêtres, changer les planchers/plafonds ou apporter des améliorations à la cuisine ou à la salle de bains?**

- 1 Oui
- 2 Non

Les répondants qui ont pris un échantillonneur d'air intérieur.

IAQ_Q18 **Au cours du dernier mois, a-t-on installé de la nouvelle moquette (tapis mur à mur) ou des tapis neufs dans votre domicile?**

- 1 Oui
- 2 Non

Les répondants qui ont pris un échantillonneur d'air intérieur.

IAQ_Q19 **Au cours de la dernière semaine, c'est-à-dire du [Date il y a une semaine] à aujourd'hui, quels produits parmi les suivants avez-vous ou quelqu'un d'autre a-t-il utilisé à l'intérieur de votre domicile? N'incluez pas les produits utilisés dans votre garage ou à l'extérieur de votre domicile.**

Instruction: Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 01 **Essence ou appareils à essence**
- 02 **Kérosène**
- 03 **Boules à mites**
- 04 **Peinture à l'huile (alkyde)**
- 05 **Peinture à latex**
- 06 **Décapant**
- 07 **Solvant (p.ex. Varsol, diluant)**
- 08 **Teinture à bois à l'huile**
- 09 **Teinture à bois au latex**
- 10 **Chandelles**
- 11 **Peinture, type inconnu**
- 12 **Teinture à bois, type inconnu**
- 13 **Aucun**

Les répondants qui ont pris un échantillonneur d'air intérieur

IAQ_Q20 **Au cours d'une journée type de la dernière semaine, avez-vous normalement ouvert les fenêtres ou les portes pour faire entrer l'air frais dans votre domicile?**

- 1 **Oui**
- 2 **Non**

Les répondants qui ont pris un échantillonneur d'air intérieur.

IAQ_Q21 **Au cours des 6 derniers mois, c'est-à-dire du [Date il y a 6 mois] à aujourd'hui, combien de fois avez-vous ou quelqu'un d'autre de votre domicile a-t-il rapporté à la maison un vêtement ou tout autre article de chez le nettoyeur?**

- 1 **Plus d'une fois par semaine**
- 2 **Environ une fois par semaine**
- 3 **Moins d'une fois par semaine**
- 4 **Jamais**

Les répondants qui ont pris un échantillonneur d'air intérieur.

IAQ_END

Composante de spirométrie

À être complété par tous les répondants à l'exception de ceux qui satisfont les critères d'exclusion :

1. Les répondants âgés de 3 à 5 ans.
2. Les femmes qui sont enceintes de plus de 27 semaines (PHC_Q12 > 27).
3. Les répondants qui ont subi une crise cardiaque au cours des 3 derniers mois (SPR_Q11 = 1).
4. Les répondants qui ont subi une chirurgie importante à la poitrine ou à l'abdomen au cours des 3 derniers mois (SPR_Q12 = 1).
5. Les répondants qui ont subi une chirurgie aux yeux au cours des 6 semaines précédentes à la visite à la clinique (SPR_Q13 = 1).
6. Les répondants qui prennent des médicaments contre la tuberculose (MHR_N611 = 1).
7. Les répondants qui ont un problème de santé aigu qui les empêche de participer à cette composante (PHC_N42 = 6).
8. Les répondants qui ont un problème de santé chronique qui les empêche de participer à cette composante (PHC_N44 = 6).
9. Les répondants qui ont une autre raison qui les empêche de participer à cette composante (ORS_N2 = 1).

Mesure de la spirométrie (SPM)

SPM_Q021 **Maintenant, nous allons faire un test pour mesurer votre fonction respiratoire. Les résultats de ce test dépendent grandement de votre effort. Il est donc important de vous donner à 100 % pour avoir de bons résultats.**

Refus (Allez à SPM_END)

Note: Ne sait pas n'est pas permis.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la composante de spirométrie ou dans le bloc Restriction de spirométrie

SPM_R022 **Pour préparer le test, je dois entrer de l'information dans l'ordinateur. Cela prendra seulement quelques minutes.**

SPM_N022 Information: Le répondant a déclaré être de race [Race déclarée au cours de l'interview à domicile].

Instruction: Enregistrez l'ajustement racial approprié pour le répondant.

- 1 Blanc
- 2 Noir
- 3 Hispanique
- 4 Asiatique
- 5 Autre

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la composante de spirométrie.

SPM_N023 Instruction: Vérifiez les données à transmettre au spiromètre.

- 1 Transmettre les données.

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

SPM_R024 Instruction: Ouvrez le logiciel KoKo.

Suivez les instructions pour importer et récupérer l'information du répondant.

Dans l'écran d'information sur le patient du logiciel KoKo, choisissez l'équation de prédiction et le groupe ethnique appropriés.

SPM_Q031 **Pendant le test, vous allez porter ce pince-nez et placer cet embout dans votre bouche. Vos lèvres et vos dents vont devoir être bien serrées autour de l'embout pour éviter que l'air s'échappe. Une fois que vous aurez l'embout dans la bouche, vous allez suivre quelques étapes.**

1. **Premièrement, vous allez *respirer normalement*.**
2. **Ensuite, je vais vous demander de prendre *une grande inspiration*. Je veux que vous remplissiez vos poumons avec le plus d'air possible et le plus rapidement possible.**
3. **Aussitôt que vous aurez rempli vos poumons, je vais vous demander de *souffler le plus rapidement, le plus fort et le plus longtemps possible*. Je ne veux pas que vous reteniez votre souffle; vous devez expirer le plus vite possible.**
4. **Ensuite, je vais vous demander de *continuer à souffler, encore, encore, encore*. Même si vous pensez avoir expiré tout l'air de vos poumons, continuez à souffler parce qu'il y en a peut-être encore un peu et nous voulons que tout l'air soit expiré.**
5. **Une fois que vous aurez expiré tout l'air de vos poumons, je vais vous demander, encore une fois, de *prendre une grande inspiration*.**
6. **Finalement, vous pourrez *enlever l'embout de votre bouche* ainsi que le pince-nez.**

Instruction: Démontrez le test du début à la fin de façon aussi réaliste que possible.

Refus (Passez à SPM_END)

Note: Ne sait pas n'est pas permis.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la composante de spirométrie.

SPM_Q032 **Je vais vous dire exactement quoi faire et quand le faire. Tout ce que vous avez à faire est d'écouter mes instructions et de vous donner à fond.**

Nous allons répéter le test quelques fois pour nous assurer que vous avez fourni un effort maximal.

Avez-vous des questions avant de commencer le test?

Instruction: Répondez à toutes les questions de façon aussi complète que possible.

Refus (Passez à SPM_END)

Note: Ne sait pas n'est pas permis.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la composante de spirométrie.

SPM_Q033 **Veillez vous asseoir bien droit sur la chaise et garder vos pieds à plat sur le plancher.**

Refus (Passez à SPM_END)

Note: Ne sait pas n'est pas permis.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la composante de spirométrie.

SPM_R033 Instruction: Allez au logiciel KoKo. Suivez les instructions pour effectuer le test.

SPM_R100 Instruction: Assurez-vous que les résultats du test de spirométrie ont été sauvegardés dans le logiciel KoKo et que le fichier .SER a été transféré du logiciel KoKo au serveur de la clinique.

SPM_N800 Instruction: Enregistrez le nombre d'essais qui ont été faits *et sauvegardés*.

- | | | |
|---|-----------|---------------------|
| 1 | 0 | (Passez à SPM_N901) |
| 2 | 1 ou 2 | (Passez à SPM_N901) |
| 3 | 3 ou plus | |

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la composante de spirométrie.

SPM_N900 Si le nombre d'essais qui ont été faits et sauvegardés est plus petit que 3 (SPM_N800 =1 ou 2), passez à SPM_N901.

Instruction: Enregistrez si ce test satisfait aux critères de l'American Thoracic Society (ATS).

- | | |
|---|-----|
| 1 | Oui |
| 2 | Non |

Passez à SPM_END

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants qui ont 3 essais ou plus de spirométrie faits et sauvegardés.

SPM_N901 Instruction: Pourquoi n'a-t-on pas complété la composante?

- | | |
|---|--|
| 1 | Répondant ne peut pas continuer pour des raisons de santé |
| 2 | Répondant ne peut pas comprendre la technique / Spécialiste des mesures de la santé incapable d'adapter les instructions |
| 3 | Répondant refuse de continuer |
| 4 | Problème d'appareil / problème technique |
| 5 | État mental du répondant |
| 6 | Autre – Précisez (Go to SPM_S901) |

Passez à SPM_END

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants qui ont moins de 3 essais de spirométrie faits et sauvegardés.

SPM_S901 Instruction: Précisez.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui n'ont pas complété la composante et pour lequel la raison est « Autre – Précisez ».

Si aucun essai n'a été effectué ou si SPM_N901 est égal à RESPONSE, passez à SPM_END.

Autrement, les variables suivantes sont calculées après la vérification des résultats :

- capacité vitale forcée (CVF) prévue en pourcentage
- volume expiratoire maximum par seconde (VEMS) prévu en pourcentage

SPM_END

Composante de Physitest Aérobic Canadien modifié (PACm)

À être complété par tous les répondants à l'exception de ceux qui satisfont les critères d'exclusion :

1. Les répondants qui ont opté pour une visite à domicile.
2. Les répondants âgés de moins de 8 ans ou de plus de 69 ans.
3. Les répondants qui ont mangé ou bu dans les 2 heures avant la visite à la Clinique, à la discrétion du spécialiste des mesures de la santé (AT_N13 = 1).
4. Les répondants qui ont bu de l'alcool dans les 6 heures avant la visite à la clinique, à la discrétion du spécialiste des mesures de la santé (ATG_N33 = 2).
5. Les femmes qui sont enceintes de plus de 12 semaines (PHC_Q12 > 12).
6. Les répondants qui prennent des médicaments à action rapide pour leur problème respiratoire, qui n'ont pas leurs médicaments avec eux durant la visite à la clinique. (PHC_Q37 = 2).
7. Les répondants qui ont un problème de santé aigu qui les empêche de participer à cette composante (PHC_N42 = 7).
8. Les répondants qui ont un problème de santé chronique qui les empêche de participer à cette composante (PHC_N44 = 7).
9. Les répondants qui prennent des médicaments pour la fréquence cardiaque ou la tension artérielle (MHR_N611 = 2).
10. Les répondants qui ont donné une réponse positive aux questions 1, 2 ou 3 du Q-AAP (PAR_N11 = 1, PAR_N21 = 1 ou PAR_N31 = 1).
11. Les répondants qui ont donné une réponse positive à la question 4 du Q-AAP, qui ont déclaré avoir perdu l'équilibre en raison d'étourdissements ou avoir perdu connaissance dans la dernière année, qui s'est produit pendant ou après une période d'exercice, ou au hasard (PAR_Q44 = 5, 8).
12. Les répondants qui ont donné une réponse positive à la question 4 du Q-AAP, qui ont déclaré avoir perdu l'équilibre en raison d'étourdissements ou avoir perdu connaissance dans la dernière année, à la discrétion du spécialiste des mesures de la santé (PAR_N45 = 1).
13. Les répondants qui ont un problème osseux ou articulaire, à la discrétion du Spécialiste des mesures de la Santé (PAR_B52=1-12. ou BJP_N3 = 1).
14. Les répondants qui ont une autre raison qui les empêche de participer à cette composante (PAR_N72 = 1 ou ORS_N3 = 1).
15. Les répondants qui ont donné du sang au cours des 24 heures avant la visite à la clinique.
16. Les répondants âgés de plus de 14 ans dont la fréquence cardiaque au repos est > 99 bpm, la tension artérielle systolique au repos est > 144 mm Hg, ou la tension artérielle diastolique au repos est > 94 mm Hg.
17. Les personnes ayant une déficience mentale ou physique, à la discrétion du spécialiste des mesures de la santé. Il faut tâcher dans toute la mesure possible d'inclure les personnes ayant une incapacité, à condition de prendre toutes les précautions nécessaires.

Mesures du PACm (AFT)

AFT_Q10 Nous ferons maintenant l'exercice de l'escalier afin de mesurer votre niveau de condition physique. Ce test exige que vous montiez et descendiez ces escaliers de façon continue au rythme de la musique, pour trois minutes à la fois. En tout, il y a huit paliers de trois minutes chacun. Vous commencerez au palier [palier de départ du répondant]. Pendant le test, vous porterez un moniteur de fréquence cardiaque qui me permettra de surveiller votre fréquence cardiaque. À la fin de chaque palier de trois minutes, on vous demandera d'arrêter de faire de l'exercice. Vous devrez vous immobiliser et je vérifierai votre fréquence cardiaque afin de déterminer si vous devriez passer au palier suivant. Vous passerez d'un palier à l'autre jusqu'à ce que votre fréquence cardiaque atteigne la limite pour votre âge et votre sexe. Votre fréquence cardiaque limite est [fréquence cardiaque limite du répondant, en bpm] Si votre fréquence cardiaque atteint ou dépasse cette limite, j'arrêterai le test. À la fin du test, vous marcherez lentement pendant 1 minute et demie. Ensuite, vous allez vous asseoir et je mesurerai votre tension artérielle ainsi que votre fréquence cardiaque deux fois pour m'assurer que vous vous remettez bien du test.

Instruction: Montrez le moniteur de fréquence cardiaque au répondant et aidez-le à le mettre.

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la composante du PACm.

AFT_R11 Pendant le test, vous devrez monter et descendre les marches en suivant la cadence de la musique. Voici la séquence : « un, deux, trois, quatre, cinq, six ». En montant ou descendant, vous ne devrez jamais avoir les deux pieds sur la première marche en même temps et vous devrez vous assurer de complètement poser les deux pieds sur la marche supérieure. Si vous vous rendez [aux 2 derniers paliers / au dernier palier], la cadence de la musique changera à une séquence "un, deux, trois, quatre Je vais faire jouer la musique et vous montrer comment faire le test. Avez-vous des questions?

Instruction: Faites jouer la musique et démontrez la séquence.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la composante du PACm.

AFT_N11 Calculer le palier de départ et la fréquence cardiaque limite du répondant.

Si le palier de départ > 1, passez à AFT_N12.

Instruction: Enregistrez la fréquence cardiaque à la fin du palier 1.
(Inscrivez le résultat entre 30 et 220 battements par minute.)

Ne sait pas (Passez à AFT_N81)
Refus (Passez à AFT_END)

Note: Enregistrez la fréquence cardiaque à la fin du palier. Si la fréquence cardiaque limite est atteinte à la fin du palier, passez à AFT_R21.

- AFT_N12 Si le palier de départ > 2, passez à AFT_N13.
- Instruction: Enregistrez la fréquence cardiaque à la fin du palier 2.
(Inscrivez le résultat entre 30 et 220 battements par minute.)
- Note: Enregistrez la fréquence cardiaque à la fin du palier. Si la fréquence cardiaque limite est atteinte à la fin du palier, passez à AFT_R21.*
- AFT_N13 Si le palier de départ < 2 et que la fréquence cardiaque à la fin du deuxième palier est égal à Ne sait pas ou Refus (AFT_N12 = NSP or RF), passez à AFT_R21.
Si le palier de départ = 2 et que la fréquence cardiaque à la fin du deuxième palier est égal à Ne sait pas (AFT_N12 = NSP), passez à AFT_N81.
Si le palier de départ = 2, et que la fréquence cardiaque à la fin du deuxième palier est égal à Refus (AFT_N12 = RF), passez à AFT_END.
Si le palier de départ > 3, passez à AFT_N14.
- Instruction: Enregistrez la fréquence cardiaque à la fin du palier 3.
(Inscrivez le résultat entre 30 et 220 battements par minute.)
- Note: Enregistrez la fréquence cardiaque à la fin du palier. Si la fréquence cardiaque limite est atteinte à la fin du palier, passez à AFT_R21.*
- AFT_N14 Si le palier de départ < 3 et que la fréquence cardiaque à la fin du troisième palier est égal à Ne sait pas ou Refus (AFT_N13 = NSP or RF), passez à AFT_R21.
Si le palier de départ = 3 et que la fréquence cardiaque à la fin du troisième palier est égal à Ne sait pas (AFT_N13 = NSP), passez à AFT_N81.
Si le palier de départ = 3, et que la fréquence cardiaque à la fin du troisième palier est égal à Refus (AFT_N13 = RF), passez à AFT_END.
Si le palier de départ > 4, passez à AFT_N15.
- Instruction: Enregistrez la fréquence cardiaque à la fin du palier 4.
(Inscrivez le résultat entre 30 et 220 battements par minute.)
- Note: Enregistrez la fréquence cardiaque à la fin du palier. Si la fréquence cardiaque limite est atteinte à la fin du palier, passez à AFT_R21.*
- AFT_N15 Si le palier de départ < 4 et que la fréquence cardiaque à la fin du quatrième palier est égal à Ne sait pas ou Refus (AFT_N14 = NSP or RF), passez à AFT_R21.
Si le palier de départ = 4 et que la fréquence cardiaque à la fin du quatrième palier est égal à Ne sait pas (AFT_N14 = NSP), passez à AFT_N81.
Si le palier de départ = 4, et que la fréquence cardiaque à la fin du quatrième palier est égal à Refus (AFT_N14 = RF), passez à AFT_END.
- Instruction: Enregistrez la fréquence cardiaque à la fin du palier 5.
(Inscrivez le résultat entre 30 et 220 battements par minute.)
- Note: Enregistrez la fréquence cardiaque à la fin du palier. Si la fréquence cardiaque limite est atteinte à la fin du palier, passez à AFT_R21.*

AFT_N16 Si le palier de départ < 5 et que la fréquence cardiaque à la fin du cinquième palier est égal à Ne sait pas ou Refus (AFT_N15 = NSP or RF), passez à AFT_R21.
Si le palier de départ = 5 et que la fréquence cardiaque à la fin du cinquième palier est égal à Ne sait pas (AFT_N15 = NSP), passez à AFT_N81.
Si le palier de départ = 5, et que la fréquence cardiaque à la fin du cinquième palier est égal à Refus (AFT_N15 = RF), passez à AFT_END.

Instruction: Enregistrez la fréquence cardiaque à la fin du palier 6.
(Inscrivez le résultat entre 30 et 220 battements par minute.)

Ne sait pas (Passez à AFT_R21)
Refus (Passez à AFT_R21)

Note: Enregistrez la fréquence cardiaque à la fin du palier. Si la fréquence cardiaque limite est atteinte à la fin du palier, passez à AFT_R21.

AFT_N17 Instruction: Enregistrez la fréquence cardiaque à la fin du palier 7.
(Inscrivez le résultat entre 30 et 220 battements par minute.)

Ne sait pas (Passez à AFT_R21)
Refus (Passez à AFT_R21)

Note: Enregistrez la fréquence cardiaque à la fin du palier. Si la fréquence cardiaque limite est atteinte à la fin du palier, passez à AFT_R21.

AFT_N18 Si l'ÂGE est plus petit que 15, passez à AFT_R21.

Instruction: Enregistrez la fréquence cardiaque à la fin du palier 8.
(Inscrivez le résultat entre 30 et 220 battements par minute.)

AFT_R21 **Le test est terminé. Veuillez marcher lentement pendant 1 minute et demie. Je vous demanderai ensuite de vous asseoir pour que je puisse prendre votre tension artérielle et votre fréquence cardiaque de nouveau.**

Tous les répondants qui ont complété leur premier palier du PACm.

AFT_N22 Instruction: Enregistrez comment les données seront inscrites.

1 Électroniquement (BpTRU)
2 Manuellement (Auscultation) (Passez à AFT_Q31)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Mesure automatique de la tension artérielle

AFT_Q30 **Maintenant, je vais prendre la première de deux mesures de votre tension artérielle et de votre fréquence cardiaque post-exercice à l'aide de ce brassard de tension artérielle automatisé. Pendant ce test, vous devez être assis(e) bien droit(e), les pieds à plat sur le plancher, le dos contre le dossier de la chaise et le bras droit sur la table. Vous ne devez pas bouger ni parler pendant le test.**

Instruction: Choisissez la taille de brassard appropriée en utilisant l'échelle de mesure située à l'intérieur du brassard. Enroulez-le fermement autour du bras droit du répondant et assurez-vous qu'il est assis en position correcte.

Réglez le BpTRU de manière à prendre une seule mesure (réglez le cycle à SP).

Appuyez sur le bouton < Start > du BpTRU 2 minutes après que le répondant a achevé le PACm.

Refus (Passez à AFT_Q31)

Note : Ne sait pas n'est pas permis.

Tous les répondants qui ont complété leur premier palier du PACm, où les données de tension artérielle sont enregistrées électroniquement.

AFT_N30 Instruction: Appuyez sur <1> pour sauvegarder les mesures dans Blaise.

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

AFT_R30 Instruction: Vérifiez les données du BpTRU.

Passez à AFT_N40A

Mesure manuelle de la tension artérielle

AFT_Q31 **Maintenant, je vais prendre la première de deux mesures de votre tension artérielle et de votre fréquence cardiaque post-exercice. Je mesurerai votre tension artérielle à l'aide de ce brassard et de ce stéthoscope, et votre fréquence cardiaque en utilisant le moniteur de fréquence cardiaque. Pendant ce test, vous devez être assis(e) bien droit(e), les pieds à plat sur le plancher, le dos contre le dossier de la chaise et le bras droit sur la table, la paume vers le haut. Vous ne devez pas bouger ni parler pendant le test.**

Instruction: Choisissez la taille de brassard appropriée en utilisant l'échelle de mesure située à l'intérieur du brassard. Enroulez-le fermement autour du bras droit du répondant et assurez-vous qu'il est assis en position correcte (paume vers le haut).

Déterminez le niveau maximal auquel le brassard devrait être gonflé.

Commencez à gonfler le brassard 2 minutes après que le répondant a achevé le PACm.

Refus (Passez à AFT_N81)

Note : Ne sait pas n'est pas permis.

Tous les répondants qui ont complété leur premier palier du PACm, où les données de tension artérielle sont enregistrées manuellement.

Enregistrement de la tension artérielle (BPR)

BPR_N1A Instruction: Enregistrez la mesure de la pression systolique.
(Inscrivez la mesure entre 30 et 300 mmHg.)

Refus (Passez à BPR_END)

BPR_N1B Instruction: Enregistrez la mesure de la pression diastolique.
(Inscrivez la mesure entre 30 et 200 mmHg.)

Note: Refus n'est pas permis.

BPR_N2 Instruction: Enregistrez la fréquence cardiaque.
(Inscrivez la mesure entre 30 et 200 mmHg.)

BPR_N3 Si la première mesure de tension artérielle est complète (BPR_N1A ≠ NSP, BPR_N1B ≠ NSP and BPR_N2 ≠ NSP), passez à BPR_END.

Instruction: Enregistrez la raison pour laquelle on ne pouvait pas prendre la mesure.

Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 5 Dégonflement trop lent
- 6 Dégonflement trop rapide
- 20 Pression systolique indéterminée
- 21 Pression diastolique indéterminée
- 88 Autre – Précisez (Go to BPR_S3)

Les répondants qui ont complété leur premier palier du PACm, où la première mesure de tension artérielle a été partiellement complétée.

BPR_S3 Instruction: Précisez.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les répondants qui ont complété leur premier palier du PACm, où la première mesure de tension artérielle a été partiellement complétée, et pour lesquels « Autre – Précisez » a été choisi comme raison.

BPR_END

AFT_N40A Si la première mesure de tension artérielle a été enregistrée manuellement (AFT_N22 = 2) ou la première mesure de tension artérielle enregistrée électroniquement a été refusée (AFT_Q30 = RF), passez à AFT_Q41. Si la première mesure de tension artérielle a été mesurée électroniquement mais enregistrée manuellement (AFT_N22 = 3), passez à BPR_N1A.

Instruction: Appuyez sur <1> pour réinitialiser le registre du « Health Listener » et continuer.

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

AFT_Q40 **Je vais maintenant prendre une deuxième mesure de votre tension artérielle et de votre fréquence cardiaque.**

Instruction: Appuyez sur le bouton < Start > du BpTRU 3 min 30 s après que le répondant a achevé le PACm.

Note: La deuxième mesure et les mesures subséquentes sont enregistrées manuellement ou électroniquement selon les mêmes procédures utilisées pour la première mesure.

Tous les répondants pour lesquels leur première mesure de tension artérielle post-exercice a été mesurée électroniquement.

Refus (Passez à AFT_Q41)

AFT_N40B Instruction: Appuyez sur <1> pour sauvegarder les mesures dans Blaise.

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

AFT_R40 Instruction: Vérifiez les données du BpTRU.

Passez à AFT_N81

AFT_Q41 **Je vais maintenant prendre une deuxième mesure de votre tension artérielle et de votre fréquence cardiaque.**

Instruction: Choisissez la taille de brassard appropriée en utilisant l'échelle de mesure située à l'intérieur du brassard. Enroulez-le fermement autour du bras droit du répondant et assurez-vous qu'il est assis en position correcte (paume vers le haut).

Déterminez le niveau maximal auquel le brassard devrait être gonflé.

Commencez à gonfler le brassard 3 min 30 s après que le répondant a achevé le PACm.

Note: Ne sait pas n'est pas permis.

Répéter BPR_N1A à BPR_S3.

AFT_N81 Si le répondant a complété son premier palier, mais pas le palier suivant, passez à AFT_N81. Autrement, passez à AFT_END.

Instruction: Enregistrez la raison pour laquelle le répondant n'a pas complété le test.

- 1 Refuse de continuer
- 2 Incapable de suivre la cadence
- 3 Étourdissements
- 4 Extrêmes douleurs aux jambes
- 5 Nausée
- 6 Douleurs à la poitrine
- 7 Pâleur faciale
- 8 Problème technique
- 9 Problème osseux, articulaire ou musculaire
- 10 Autre problème de santé
- 11 Autre – Précisez (Go to AFT_S81)

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Les répondants qui ont complétés leur premier palier du PACm, qui ont commencé le palier suivant mais qui ne l'ont pas terminé.

AFT_S81

Instruction: Précisez.

(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les répondants qui ont complétés leur premier palier du PACm, mais pas le palier suivant, et qui ont répondu « Autre –Précisez » comme raison.

Passez à AFT_END

Les variables suivantes sont ensuite calculées:

- résultat d'aptitude aérobie.
- normes d'aptitude aérobie pour les répondants âgés de 15 à 69 ans.
- normes d'aptitude aérobie pour les répondants âgés de moins de 15 ans.

AFT_END

Composante de la force de préhension

À être complété par tous les répondants à l'exception de ceux qui satisfont les critères d'exclusion :

1. Les répondants âgés de moins de 6 ans.
2. Les répondants qui ont bu de l'alcool dans les 6 heures avant la visite à la clinique, à la discrétion du spécialiste des mesures de la santé (ATG_N33 = 1).
3. Les répondants qui ont un problème de santé aigu qui les empêche de participer à cette composante (PHC_N42 = 8).
4. Les répondants qui ont un problème de santé chronique qui les empêche de participer à cette composante (PHC_N44 = 7).
5. Les répondants qui ont un problème osseux ou articulaire, à la discrétion du Spécialiste des mesures de la Santé (PAR_B52=1-12. ou BJP_N3 = 2).
6. Les répondants qui ont donné une réponse positive à la question 6 du Q-AAP et qui ont déclaré prendre des médicaments pour un anévrisme (PAR_Q62 = 5).
7. Les répondants qui ont une autre raison qui les empêche de participer à cette composante (PAR_N72 = 2 ou ORS_N1 = 1).

Introduction à la composante de la force de préhension (GSI)

GSI_R1 **Maintenant, je vais mesurer la force du haut de votre corps à l'aide d'un dynamomètre. Vous ferez ce test deux fois pour chaque main, en alternant chaque fois. Durant le test, tenez votre main éloignée du corps et serrez la poignée aussi fort que vous le pouvez, en expirant pendant que vous serrez.**

Instruction: Démontrez la procédure en expliquant la technique.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la composante de la force de préhension.

GSI_R2 **Tenez la poignée de façon à ce que la deuxième articulation de vos doigts soit confortablement alignée sous la poignée; nous pouvons ajuster la taille de la poignée au besoin. N'oubliez pas de tenir votre bras bien droit et éloigné du corps et de serrer la poignée le plus fort possible, en expirant pendant que vous serrez.**

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la composante de la force de préhension.

GSI_END

Mesure de la de la force de préhension (GSM)

GSM_N11 Instruction: Enregistrez la *première* mesure de la force de préhension de la main *droite* au kilogramme (kg) près.
(Inscrivez la mesure entre 0 et 120 kilogrammes de pression.)

Ne sait pas (Passez à GSM_S11)
Refus (Passez à GSM_END)

Passez à GSM_N12

GSM_S11 Instruction: Précisez la raison pour laquelle on ne pouvait pas prendre la mesure (Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

GSM_N12 Instruction: Enregistrez la *première* mesure de la force de préhension de la main *gauche* au kilogramme (kg) près.
(Inscrivez la mesure entre 0 et 120 kilogrammes de pression.)

Ne sait pas (Passez à GSM_S12)

Passez à GSM_N21

GSM_S12 Instruction: Précisez la raison pour laquelle on ne pouvait pas prendre la mesure.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

GSM_N21 Instruction: Enregistrez la *deuxième* mesure de la force de préhension de la main *droite* au kilogramme (kg) près.
(Inscrivez la mesure entre 0 et 120 kilogrammes de pression.)

Ne sait pas (Passez à GSM_S21)

Passez à GSM_N22

GSM_S21 Instruction: Précisez la raison pour laquelle on ne pouvait pas prendre la mesure.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

GSM_N22 Instruction: Enregistrez la *deuxième* mesure de la force de préhension de la main *gauche* au kilogramme (kg) près.
(Inscrivez la mesure entre 0 et 120 kilogrammes de pression.)

Ne sait pas (Passez à GSM_S22)

Passez à GSM_END

GSM_S22 Instruction: Précisez la raison pour laquelle on ne pouvait pas prendre la mesure.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les variables suivantes sont ensuite calculées:

- Force de préhension totale.
- Normes de la force de préhension pour les répondants âgés de 15 à 69 ans.
- Normes de la force de préhension pour les répondants âgés de moins de 15 ans.

GSM_END

Composante de la flexion du tronc

À être complété par tous les répondants à l'exception de ceux qui satisfont les critères d'exclusion :

1. Les répondants qui ont opté pour une visite à domicile.
2. Les répondants âgés de moins de 6 ans et de plus de 69 ans.
3. Les répondants qui ont bu de l'alcool dans les 6 heures avant la visite à la clinique, à la discrétion du spécialiste des mesures de la santé (ATG_N33 = 3).
4. Les femmes qui sont enceintes de plus de 12 semaines (PHC_Q12 > 12).
5. Les répondants qui ont un problème de santé aigu qui les empêche de participer à cette composante (PHC_N42 = 9).
6. Les répondants qui ont un problème de santé chronique qui les empêche de participer à cette composante (PHC_N44 = 9).
7. Les répondants qui ont un problème osseux ou articulaire, à la discrétion du Spécialiste des mesures de la Santé (PAR_B52 1-11. ou BJP_N3 = 3).
8. Les répondants qui ont une autre raison qui les empêche de participer à cette composante (PAR_N72 = 3 ou ORS_N4 = 1).

Introduction à la composante de la flexion du tronc (SRI)

SRI_Q1

Maintenant, nous allons faire un test appelé flexion du tronc qui permettra d'évaluer la souplesse de votre dos et de vos ischio-jambiers. Avant de commencer, je vais vous demander d'enlever vos chaussures; nous allons faire quelques étirements pour détendre les muscles de vos jambes.

- **Asseyez-vous par terre, une jambe étendue et la plante de l'autre pied ramenée contre la jambe étendue.**
- **Penchez-vous en avant vers les orteils de la jambe étendue jusqu'au moment où vous sentez un léger étirement à l'arrière de la cette jambe.**
- **Vous ne devriez ressentir aucune douleur et vous ne devez pas faire de mouvement brusque.**
- **Maintenez l'étirement pendant 20 secondes, puis nous passerons à l'autre jambe.**
- **Faites l'étirement deux fois pour chaque jambe, en alternant chaque fois.**

Instruction: Demandez au répondant de s'asseoir sur le tapis en position modifiée du coureur de haies. Faites l'étirement deux fois pour chaque jambe, en le maintenant pendant 20 secondes chaque fois. Faites les étirements à côté du répondant.

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la composante de la flexion du tronc.

- SRI_R2 **Je vais vous montrer comment faire le test.**
- **Asseyez-vous avec les jambes complètement étendues devant vous, la plante des pieds contre la planche d'appui, un pied de chaque côté du bloc de bois. Gardez vos jambes droites.**
 - **Tendez les bras droit devant vous et posez les mains l'une sur l'autre; vos majeurs doivent être alignés.**
 - **Penchez-vous doucement vers l'avant en poussant la glissière le long de l'échelle avec le bout des doigts. Ne faites pas de mouvement brusque.**
 - **Baissez la tête entre vos bras et expirez pour pouvoir vous pencher le plus loin possible.**
 - **Quand vous aurez atteint votre maximum, maintenez cette position pendant 2 secondes. Je vais compter à voix haute et vous dire quand vous redresser.**

Instruction: Démontrez le mouvement tout en expliquant les principaux aspects du test.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la composante de la flexion du tronc.

- SRI_R3 **Avez-vous des questions avant que nous commencions ?**

Instruction: Répondez à toutes les questions de façon aussi complète que possible.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la composante de la flexion du tronc.

SRI_END

Mesure de la flexion du tronc (SRM)

- SRM_N01 Instruction: Enregistrez le *premier* essai de flexion du tronc en centimètres.
(Inscrivez la mesure entre 0.0 et 75.0 centimètres.)

Ne sait pas (Passez à SRI_S01)
Refus (Passez à SRM_END)

Passez à SRM_N02

- SRM_S01 Instruction: Précisez la raison pour laquelle on ne pouvait pas prendre la mesure.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

- SRM_N02 Instruction: Enregistrez le *deuxième* essai de flexion du tronc en centimètres.
(Inscrivez la mesure entre 0.0 et 75.0 centimètres.)

Ne sait pas (Passez à GSM_S02)

Passez à SRM_END

SRM_S02 Instruction: If the measurement could not be taken, specify the reason.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Les variables suivantes sont ensuite calculées:

- Mesure de la flexion du tronc.
- Normes de la flexion du tronc pour les répondants âgés de 15 à 69 ans.
- Normes de la flexion du tronc pour les répondants âgés de moins de 15 ans.

SRM_END

À TITRE D'INFORMATION SEULEMENT

Composante des redressements assis partiels

À être complété par tous les répondants à l'exception de ceux qui satisfont les critères d'exclusion :

1. Les répondants qui ont opté pour une visite à domicile.
2. Les répondants âgés de moins de 8 ans et de plus de 69 ans.
3. Les répondants qui ont bu de l'alcool dans les 6 heures avant la visite à la clinique, à la discrétion du spécialiste des mesures de la santé (ATG_N33 = 4).
4. Les femmes qui sont enceintes de plus de 12 semaines (PHC_Q12 > 12).
5. Les répondants qui ont un problème de santé aigu qui les empêche de participer à cette composante (PHC_N42 = 10).
6. Les répondants qui ont un problème de santé chronique qui les empêche de participer à cette composante (PHC_N44 = 10).
7. Les répondants qui ont donné une réponse positive aux questions 1, 2 ou 3 du Q-AAP (PAR_N11 = 1, PAR_N21 = 1 ou PAR_N31 = 1)
8. Les répondants qui ont un problème osseux ou articulaire, à la discrétion du Spécialiste des mesures de la Santé (PAR_B52=1-11. ou BJP_N3 = 4).
9. Les répondants qui ont donné une réponse positive à la question 6 du Q-AAP et qui ont déclaré prendre des médicaments pour un anévrisme (PAR_Q62 = 5).
10. Les répondants qui ont une autre raison qui les empêche de participer à cette composante (PAR_N72 = 4 ou ORS_N5 = 1).
11. Les répondants âgés de plus de 14 ans dont la fréquence cardiaque au repos est > 99 bpm, la tension artérielle systolique au repos est > 144 mm Hg, ou la tension artérielle diastolique au repos est > 94 mmHg.

Introduction à la composante des redressements assis partiels (PCI)

PCI_Q1 **Nous allons maintenant passer à un test de redressements assis partiels qui permettra d'évaluer l'endurance de vos abdominaux. Premièrement, je vais vous montrer la bonne technique, puis vous allez essayer d'en faire un.**

- **Vous allez vous coucher sur le dos, la tête sur le tapis. Vous allez placer vos bras le long de votre corps, plier les genoux et placer vos pieds à plat par terre à une distance d'à peu près la largeur des épaules.**
- **Le bout de vos doigts doit toucher le côté de la bande de métal le plus proche.**
- **Vous allez vous redresser lentement pour que le bout de vos doigts aille toucher l'autre côté de la bande de métal.**
- **Vous allez ensuite redescendre lentement, en vous assurant que votre tête touche au tapis.**
- **Vous devez expirer en montant et inspirer en descendant.**
- **Vous devez garder les talons en contact avec le plancher en tout temps.**

Instruction: Démontrez comment exécuter un redressement assis partiel correctement.

Note: Les mauvaises répétitions doivent être une exécution consécutive de la même erreur (p.ex., rép.1=la tête ne touche pas au sol, rép.2=la tête ne touche pas au sol) pour que le test prenne fin avant d'avoir atteint les 25 répétitions.

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la composante de redressements assis partiels.

PCI_R2 **Maintenant, je vais vous aider à prendre la bonne position de départ. Vous allez ensuite essayer de faire un redressement assis partiel pour que je puisse vérifier votre technique.**

Instruction: Aidez le répondant à prendre la position voulue. Utilisez le goniomètre pour vous assurer que les genoux sont pliés à un angle de 90 degrés.

Ajustez la bande de métal de manière à ce qu'elle touche le bout des doigts du répondant.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la composante de redressements assis partiels.

PCI_R3 **Voici la cadence que vous allez suivre pendant le test. Vous allez vous redresser au son du métronome et redescendre au son suivant, jusqu'à un maximum de 25 répétitions. Pour que le redressement assis partiel compte, vous devez avoir la bonne technique et suivre la cadence. Je vais vous corriger si vous faites une erreur et je vais vous permettre de continuer si vous le pouvez. Je vais arrêter le test si vous faites deux erreurs consécutives. Avez-vous des questions avant de commencer?**

Instruction: Mettez le métronome en marche pour que le répondant écoute la cadence. Faites-lui faire un redressement assis partiel pour vérifier sa technique. Répondez à toutes les questions de façon aussi complète que possible.

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la composante de redressements assis partiels.

PCI_R4 **Je vais maintenant mettre le métronome en marche. Vous pouvez commencer le test quand vous êtes prêt(e).**

Tous les répondants à l'exception de ceux qui rencontrent les critères d'exclusion au début de la composante de redressements assis partiels.

PCI_END

Mesure des redressements assis partiels (PCM)

PCM_N01 Instruction: Enregistrez le nombre de redressements assis partiels complété dans une minute. (Inscrivez la mesure entre 0 et 25)

Ne sait pas (Passez à PCM_S01)

Passez à PCM_END

PCM_S01 Instruction: Précisez la raison pour laquelle on ne pouvait pas prendre la mesure. (Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Passez à PCM_END

Si le test est complété:

Les normes de redressements assis partiels pour les répondants âgés de 15 à 69 ans sont ensuite calculées.

PCM_END

Composante de la collecte d'urine 2

À être complété par tous les répondants à l'exception de ceux qui satisfont les critères d'exclusion :

1. Les répondants avec un cathéter (URG_Q14 = 1).
2. Les répondants qui ont répondu ne pas savoir ou ont refusé de répondre s'ils avaient un cathéter (URG_N14 = NSP ou RF).
3. Les répondants qui ont donné un échantillon d'urine de volume insuffisant (UC1_N50 = 1).

UC2_N10 Instruction: Enregistrez si le répondant a donné un deuxième échantillon d'urine.

- | | | |
|---|-----|--------------------|
| 1 | Oui | (Passez à UC2_END) |
| 2 | Non | |

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

UC2_N30 Instruction: Enregistrez la raison pour laquelle le répondant n'a pas donné un échantillon d'urine.

- | | | |
|---|----------------------|--------------------|
| 1 | Refus | |
| 2 | Incapable de fournir | |
| 3 | Autre – Précisez | (Passez à UC2_S30) |

Passez à UC2_END

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

UC2_S30 Instruction: Précisez la raison.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

UC2_END

Composante de laboratoire

La composante des analyses de laboratoire ne nécessite pas la présence du répondant, mais est exécutée à la clinique mobile pendant, ou peu après, la visite de celui-ci. (Les composantes Clinique mobile ou Analyses de laboratoire comprennent le traitement initial des échantillons de sang et d'urine ainsi qu'un hémogramme.) Pour une analyse plus approfondie, les échantillons du répondant sont envoyés aux trois laboratoires de référence qui se spécialisent dans l'analyse nutritionnelle, dans l'analyse des contaminants environnementaux et dans l'analyse des maladies infectieuses. Les échantillons d'air intérieur sont envoyés aux laboratoires d'analyses CASSEN par les répondants après que la période de sept jours d'exposition dans leur maison soit terminée. Le Laboratoire national de microbiologie de Winnipeg est le laboratoire où seront entreposés les échantillons prélevés lors de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé.

Les répondants qui en font la demande recevront un rapport des résultats d'analyses de leurs échantillons de sang et d'urine, dans environ 8 à 12 semaines après la visite à la clinique.

Rapport des mesures

Une fois que toutes les composantes de la clinique ont été complétées, les variables suivantes sont calculées :

- normes relatives à la condition musculosquelettique des répondants de 15 à 69 ans
- normes relatives à la condition physique du dos pour les répondants de 15 à 69 ans.

Un « Rapport des mesures » est ensuite produit à l'intention de répondant.

Instruction : Imprimer le Rapport des mesures et, si applicable, les lettres de référence au médecin pour les conditions urgentes et/ou la tension artérielle élevée/basse.

RM_END

Composante de sortie

À être complété par tous les répondants.

Introduction à la composante de sortie (ECI)

ECI_Q01 **Avant que vous partiez, nous devons vous poser quelques questions administratives.**

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

ECI_END

Questions de consentement à la sortie (ECQ)

Couplage des données

ECQ_R11 **Nous vous demandons la permission de combiner les renseignements recueillis au cours de notre enquête avec l'information sur votre santé provenant :**

- de votre ministère de la Santé [provincial/territorial];
- des registres de santé ou d'autres organismes reconnus dans ce domaine.

Cela inclut, entre autres, de l'information sur votre utilisation passée ou continue :

- de services offerts dans les hôpitaux, les cliniques et les bureaux de médecins;
- d'autres services de santé offerts dans votre [province/territoire].

Cela n'inclut toutefois pas les renseignements médicaux que votre médecin possède à votre sujet.

ECQ_R12 **Les renseignements recueillis au cours de notre enquête comprendront :**

- les réponses fournies à l'intervieweur qui s'est présenté à votre domicile
- les résultats des tests de mesures physiques que vous avez subis aujourd'hui
- [l'information recueillie à partir du moniteur d'activité et de l'échantillonneur d'air intérieur que vous nous retournerez.]
- [les résultats des tests qui seront effectués plus tard à partir des échantillons de sang et d'urine recueillis aujourd'hui.]
- [les résultats des tests qui seront effectués plus tard à partir de votre échantillon d'ADN.]

ECQ_Q13 **Statistique Canada fera lui-même le couplage des renseignements, et les résultats ne seront utilisés qu'à des fins statistiques.**

Nous donnez-vous la permission de coupler ces renseignements?

- 1 Oui
- 2 Non

Tous les répondants.

ECQ_Q14 Si le répondant ne donne pas sa permission pour le couplage des données, ne sait pas ou refuse (ECQ_Q13 = 2, Ne sait pas, ou Refus), passez à ECQ_R21.

**L'obtention d'un numéro d'assurance-maladie [provincial/territorial] aidera Statistique Canada à coupler les renseignements recueillis au cours de l'enquête avec l'information [provinciale/territoriale] sur votre santé.
Avez-vous un numéro d'assurance-maladie [nom de la province ou du territoire] ?**

- | | | |
|---|--------------------|--------------------|
| 1 | Oui | (Passez à ECQ_Q16) |
| 2 | Non | |
| | Ne sait pas, Refus | (Passez à ECQ_R21) |

Les répondants qui ont donné leur permission pour le couplage des données.

ECQ_Q15 **Vous possédez un numéro d'assurance-maladie de quel(le) [province/territoire] ?**

- | | | |
|----|--|--------------------|
| 10 | Terre-Neuve-et-Labrador | |
| 11 | Île-du-Prince-Édouard | |
| 12 | Nouvelle-Écosse | |
| 13 | Nouveau-Brunswick | |
| 24 | Québec | |
| 35 | Ontario | |
| 46 | Manitoba | |
| 47 | Saskatchewan | |
| 48 | Alberta | |
| 59 | Colombie-Britannique | |
| 60 | Yukon | |
| 61 | Territoires du Nord-Ouest | |
| 62 | Nunavut | |
| 88 | N'a pas un numéro d'assurance-maladie [provincial/territorial] | (Passez à ECQ_R21) |
| | NSP, RF | (Passez à ECQ_R21) |

Les répondants qui n'ont pas de numéro d'assurance-maladie.

ECQ_Q16 **Quel est votre numéro d'assurance-maladie?**

Instruction: Inscrivez un numéro d'assurance-maladie. N'inscrivez pas d'espaces, de traits d'union ou de virgules entre les numéros.
(Inscrivez le numéro d'assurance-maladie du répondant, entre 8 et 12 caractères.)

Note: VIDE n'est pas permis.

Les répondants qui ont un numéro d'assurance-maladie.

ECQ_N16 Instruction: Réinscrivez le numéro d'assurance-maladie.
(Inscrivez le numéro d'assurance-maladie du répondant, entre 8 et 12 caractères.)

Note: VIDE n'est pas permis.

Les répondants qui ont un numéro d'assurance-maladie.

Partage des données

ECQ_R21 **Statistique Canada souhaite partager les renseignements recueillis au cours de l'enquête avec ses partenaires :**

- Santé Canada;
- l'Agence de la santé publique du Canada.

[Vos nom, adresse, numéro de téléphone et numéro d'assurance-maladie / Vos nom, adresse et numéro de téléphone] ne feront pas partie de l'entente de partage.

ECQ_Q22 **Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada s'engagent à respecter la confidentialité de vos renseignements et à ne les utiliser qu'à des fins statistiques.**

Acceptez-vous de partager ces renseignements?

- 1 Oui
- 2 Non

Tous les répondants.

ECQ_END

Contact (CONT)

CONT_Q01 **Il se peut que nous voulions communiquer avec votre ménage dans un certain nombre d'années pour vous demander de participer à une enquête de suivi à cette enquête-ci.**

Nous donnez-vous la permission de communiquer avec vous?

- 1 Oui
- 2 Non

Note: Ne sait pas n'est pas permis.

Tous les répondants.

CONT_Q02 **Si l'ÂGE est plus grand que 13 ou que le parent / tuteur n'a pas consenti à l'entreposage du sang et de l'urine du répondant (CONT_N24 = 2), passez à CONT_N03.**
Si le répondant a refusé de donner un échantillon de sang (BDC_Q21 = RF ou BDC_N22A = RF) ou si aucun tubes n'a pu être collectés (BDC_N22A = RF) et que le répondant ait refusé de donner un échantillon d'urine (UC1_N40 = 2), passez à CONT_N03.

Nous devons communiquer avec [Nom du répondant] lorsqu'il aura atteint l'âge de 14 ans pour vérifier si nous pouvons toujours utiliser ses échantillons de sang et /ou d'urine entreposés. Pour ce faire, nous devons peut-être communiquer périodiquement avec votre ménage pour mettre à jour vos coordonnées.

Note: Ne sait pas n'est pas permis.

Les parents ou tuteurs des répondants âgés de 13 ans et moins qui ont donné un échantillon de sang et d'urine, qui ont consenti à l'entreposage du sang et de l'urine.

CONT_N03 Si le répondant ne consent pas à ce que Statistique Canada communique avec leur ménage pour participer à une enquête de suivi à l'ECMS (CONT_Q01 = 2 ou RF) et que la question CONT_Q02 n'a pas été administrée, passez à CONT_END.
Si le répondant ne consent pas à ce que Statistique Canada communique avec leur ménage pour participer à une enquête de suivi à l'ECMS (CONT_Q01 = 2 ou RF) et que le parent/tuteur ne consent pas à ce que Statistique Canada communique périodiquement avec leur ménage pour mettre à jour les coordonnées de contact (CONT_Q02 = 2 or RF), passez à CONT_END.

Au cas où vous déménageriez ou changeriez de numéros de téléphone, il nous serait utile d'avoir votre adresse de courriel ainsi que le nom, le numéro de téléphone et l'adresse d'un parent ou d'un(e) ami(e) qui pourrait nous aider à entrer en contact avec vous.

Refus (Passez à CONT_END)

Note: Ne sait pas n'est pas permis.

Tous les répondants.

Collecte de l'adresse courriel (ECB)

ECB_Q1 **Avez-vous une adresse de courriel que nous pouvons utiliser au cas où nous aurions de la difficulté à vous joindre par téléphone?**

1 Oui
2 Non (Passez à ECB_END)
Ne sait pas (Passez à ECB_END)
Refus (Passez à ECB_END)

Les répondants qui ont consenti à être contacté dans le futur.

ECB_Q2 **Quelle est votre adresse de courriel?**

Instruction: Demandez si l'adresse contient des lettres majuscules et minuscules, des caractères spéciaux, etc. Si le répondant ou le parent/tuteur a plus d'une adresse de courriel, entrez la meilleure
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Les répondants qui ont consenti à être contacté dans le futur et qui ont une adresse de courriel.

ECB_END

CONT_R05 **Si nous ne pouvons pas vous joindre par téléphone [ou par courriel, nous essayerons de communiquer avec un parent ou un(e) ami(e) qui pourrait nous aider à entrer en contact avec vous.**

Appuyez sur <Enter> pour continuer.

CONT_B05 **Je veux souligner que nous contacterons cette personne seulement au cas où nous aurions de la difficulté à vous joindre.**

Instruction: Inscrivez le prénom.

(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 25 caractères.)

Instruction: Inscrivez le nom de famille.

(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 80 caractères.)

Les répondants qui ont consenti à être contacté dans le futur.

CONT_B06 **Quelle est l'adresse de [nom du contact / la personne]**

Instruction: Inscrivez le numéro civique.

Si nécessaire, demandez : **(Quel est le numéro civique?)**

(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 5 caractères.)

Instruction: Inscrivez le nom de la rue.

Si nécessaire, demandez : **(Quel est le nom de la rue?)**

(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 50 caractères.)

Instruction: Inscrivez le numéro de l'appartement.

Si nécessaire, demandez : **(Quel est le numéro de l'appartement?)**

(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 5 caractères.)

Instruction: Inscrivez la ville, le village ou la municipalité.

Si nécessaire, demandez : **(Quel(le) est la ville, le village ou la municipalité?)**

(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 30 caractères.)

Instruction: Inscrivez le code postal. Si l'adresse est à l'extérieur du Canada, appuyez sur <Enter>. Si nécessaire, demandez : **(Quel est le code postal?)**

(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 6 caractères.)

Instruction: Confirmez que la province est [Nom de la province].

1 Oui (Passez à ADDRESS_END)

2 Non

Les répondants qui ont consenti à être contacté dans le futur.

CONT_B07 **Quel est le numéro de téléphone de [nom du contact / la personne, avec l'indicatif régional?]**

Instruction: Inscrivez le code du pays.

Si nécessaire, demandez : **(Quel est le code du pays?)**

Inscrivez « 000 » s'il n'y pas de téléphone.

(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 3 caractères.)

Instruction: Inscrivez le numéro de téléphone.

Si nécessaire, demandez : **(Quel est le numéro de téléphone?)**

(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 7 caractères.)

Les répondants qui ont consenti à être contacté dans le futur.

CONT_B09 **Y a-t-il quelqu'un d'autre avec qui nous pourrions communiquer pour nous aider à entrer en contact avec vous? Encore une fois, nous contacterons cette personne seulement au cas où nous aurions de la difficulté à vous joindre et uniquement pour obtenir la nouvelle adresse et le nouveau numéro de téléphone.**

Instruction: Inscrivez le prénom.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 25 caractères.)

Instruction: Inscrivez le nom de famille.
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 25 caractères.)

CONT_B10 **Quelle est l'adresse de [nom du contact / la personne]**

Instruction: Inscrivez le numéro civique.
Si nécessaire, demandez : **(Quel est le numéro civique?)**
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 5 caractères.)

Instruction: Inscrivez le nom de la rue.
Si nécessaire, demandez : **(Quel est le nom de la rue?)**
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 50 caractères.)

Instruction: Inscrivez le numéro de l'appartement.
Si nécessaire, demandez : **(Quel est le numéro de l'appartement?)**
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 5 caractères.)

Instruction: Inscrivez la ville, le village ou la municipalité.
Si nécessaire, demandez : **(Quel(le) est la ville, le village ou la municipalité?)**
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 30 caractères.)

Instruction: Inscrivez le code postal. Si l'adresse est à l'extérieur du Canada, appuyez sur <Enter>. Si nécessaire, demandez : **(Quel est le code postal?)**
(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 6 caractères.)

Si aucun code postal n'est inscrit, passez à " Sélectionnez la province ou le territoire".

Instruction: Confirmez que la province est [Nom de la province/territoire associé avec le code postal].

1 Oui (Passez à ADDRESS_END)
2 Non

Instruction: Sélectionnez la province ou le territoire.

10	Terre-Neuve et le Labrador	48	Alberta
11	Île-du-Prince-Édouard	59	Colombie-Britannique
12	Nouvelle-Écosse	60	Yukon
13	Nouveau-Brunswick	61	Territoires du Nord-Ouest
24	Québec	62	Nunavut
35	Ontario	76	États-Unis
46	Manitoba	77	Hors du Canada et des É.U.
47	Saskatchewan		

CONT_B11 **Quel est le numéro de téléphone de [nom du contact / la personne, avec l'indicatif régional]?**

Instruction: Inscrivez le code du pays.

Si nécessaire, demandez : **(Quel est le code du pays?)**

Inscrivez « 000 » s'il n'y pas de téléphone.

(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 3 caractères.)

Instruction: Inscrivez le numéro de téléphone.

Si nécessaire, demandez : **(Quel est le numéro de téléphone?)**

(Inscrivez la réponse du répondant avec un maximum de 7 caractères.)

Les répondants qui ont consenti à être contacté dans le futur.

CONT_END

À TITRE D'INFORMATION SEULEMENT

Bloc de la sortie de la clinique (CSO)

À être complété par tous les répondants.

CSO_R11 **Ce Rapport des mesures comprend les résultats des tests que vous avez subis aujourd'hui. Vos résultats sont présentés sous plusieurs sections : vos résultats sont à droite et leur interprétation est en italique sous chaque section.**

Instruction: Remettez au répondant son Rapport des mesures.

Revoyez brièvement le rapport avec le répondant en présentant chaque section et en expliquant où trouver les résultats et les interprétations.

CSO_Q11 **Avez-vous des questions au sujet de votre rapport? Si vous le souhaitez, un spécialiste des mesures de la santé prendra quelques minutes pour passer en revue les résultats de vos tests avec vous maintenant.**

Instruction: Si un répondant a des questions, demandez à un spécialiste des mesures de la santé de répondre à toute question concernant les résultats des tests.

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants.

CSO_R12 **Une trousse contenant vos rapports finaux vous sera envoyée dans environ 12 semaines. Si vous déménagez avant de recevoir votre trousse, veuillez nous en informer par téléphone en utilisant notre numéro sans frais, par courriel, ou en nous envoyant une carte de changement d'adresse. Votre trousse comprend des renseignements sur la façon de nous joindre et une carte de changement d'adresse.**

CSO_N22 Instruction: Enregistrez si [nom du répondant] va recevoir le remboursement standard de 100 \$.

1 Oui (Passez à CSO_N30)
2 Non

Note: Ne sait pas et Refus ne sont pas permis.

Tous les répondants.

CSO_N23 Instruction: Enregistrez le montant du remboursement.
(Inscrivez le montant entre 0 et 300.)

Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.

Tous les répondants qui reçoivent un remboursement d'un montant différent du montant standard de 100\$.

- CSO_N24 Si le répondant n'est pas un participant à l'exercice d'essai, passez à CSO_N25.
Si le répondant est un participant à l'exercice d'essai mais qui reçoit un remboursement de «0 », passez à CSO_N25.
- Instruction: Précisez la raison pour laquelle un remboursement est versé à un participant de l'exercice d'essai. (Inscrivez la raison avec un maximum de 80 caractères.)
- Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.*
- Les participants à l'exercice d'essai qui reçoivent un remboursement.*
- CSO_N25 Si le répondant reçoit un remboursement de 100\$ ou moins, passez à CSO_N30.
- Instruction: Précisez la raison pour laquelle un remboursement excédant 100 \$ est versé. (Inscrivez la raison avec un maximum de 80 caractères.)
- Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.*
- Les répondants qui reçoivent un remboursement excédant 100\$.*
- CSO_N30 Instruction: Appuyez sur <1> pour imprimer le Formulaire de remboursement.
- Note: Ne sait pas, Refus et VIDE ne sont pas permis.*
- Tous les répondants.*
- CSO_R31 **Avant que vous partiez, j'aimerais vous rembourser les dépenses liées à la [la participation de (nom de l'enfant) / votre participation] à la partie clinique de l'enquête. Vous devez signer ce formulaire pour indiquer que le montant vous a été versé.**
- Instruction: Remettez au [parent ou tuteur / répondant] le Formulaire de remboursement de l'ECMS.
- Vérifiez le formulaire que le [parent ou tuteur / répondant] vous a remis pour vous assurer que tous les renseignements demandés ont été fournis et qu'ils sont lisibles.
- Signez le formulaire en qualité de témoin.
- Appuyez sur <Enter> pour continuer.
- CSO_END
- END OF CLINIC VISIT