

Biométrie : tour de taille/ tour de hanches/ périmètre ombilical

| | |
|---|---|
| PLANIFIER..... | 1 |
| 1. Grandeur mesurée | 1 |
| 2. Matériel et locaux | 1 |
| a. Matériel retenu | 1 |
| b. Local | 1 |
| 3. Vérification et ajustage | 1 |
| a. Vérification raccordée à l'échelon international | 1 |
| b. Vérification interne | 1 |
| c. Ajustage | 1 |
| RÉALISER | 2 |
| 1. Conditions | 2 |
| 2. Méthode | 2 |
| 3. Saisies des données..... | 3 |
| 4. Sources d'erreurs | 5 |
| RÉFÉRENCES | 6 |

PLANIFIER

1. Grandeur mesurée

Mesure de la circonférence de la taille, de celle des hanches et du périmètre ombilical avec un mètre ruban.

2. Matériel et locaux

a. Matériel retenu

Mètre ruban de type « couturière » avec deux faces de couleurs différentes.

b. Local

Sans particularité.

3. Vérification et ajustage

Le mètre ruban doit être changé, au minimum, une fois par an.

a. Vérification raccordée à l'échelon international

Non applicable.

b. Vérification interne

- **Journalière**

Aspect du mètre ruban et recherche de signes d'usure.

NB : Lors de sa première mise en service, puis mensuellement, vérification de la longueur du mètre ruban (vérification croisée avec la toise).

c. Ajustage

Non applicable.

RÉALISER

1. Conditions

Volontaire en sous-vêtements.

2. Méthode

- **Manœuvre et modalités**

Le volontaire est en position debout, l'écartement des pieds (bord externe des pieds) correspond à la largeur des épaules, bien en équilibre, les bras légèrement écartés du tronc ; il reste immobile.

Le volontaire doit respirer calmement, le plus normalement possible.

L'opérateur passe le mètre ruban dans le dos du sujet à mesurer en glissant le ruban entre ses doigts pour éviter la formation d'une spirale ; il vérifie que la couleur du mètre ruban correspond bien à celle attendue à l'autre extrémité du ruban (éviter les enroulements du ruban sur lui-même, source de surévaluation de la mesure).

Le mètre ruban ne doit pas être trop serré, l'opérateur doit pouvoir passer un doigt entre le ruban et le corps du volontaire, les tissus mous ne doivent pas être comprimés ; si besoin faire participer le volontaire à la mesure.

- **Tour de taille**

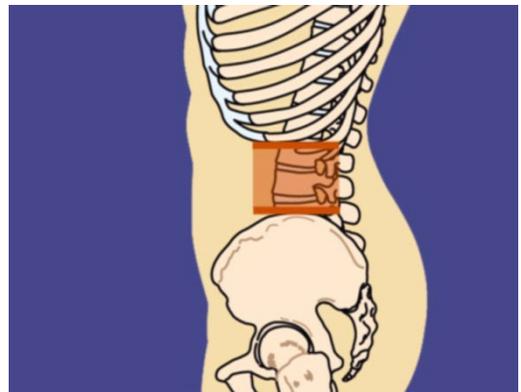
Positionner le mètre ruban à même la peau bien à l'horizontal.

La hauteur à laquelle la mesure du tour de taille doit être réalisée passe sur la ligne axillaire moyenne à mi-distance entre le bord supérieur de la crête iliaque et le bord inférieur du dernier rebord costal palpé.

Lire la mesure en fin d'expiration non forcée. La retranscrire.

- **Tour de hanches**

Cette mesure doit être faite sur un sous vêtement léger.



Positionner le mètre ruban bien à l'horizontal en passant par la circonférence la plus large au niveau trochantérien.

Ceci correspond à la partie la plus saillante de la fesse.

Contrôler l'horizontale. Lire la mesure et la retranscrire.



- **Périmètre ombilical**

Positionner le mètre ruban bien à l'horizontal en passant par l'ombilic.

Par ailleurs, pratiquer comme pour le tour de taille.

- **Cas particuliers**

Pour les volontaires ayant une circonférence de l'un de ces paramètres dépassant les possibilités de mesure du mètre ruban, la mesure est saisie : au niveau de la variable « Tour de taille et/ou tour de hanches et/ou périmètre ombilical > à 150 cm ».

3. Saisies des données dans SAGES2

Dans la partie « Mesures » :

Les données du tour de taille, hanche et ombilic sont saisies sans virgule et en cm.

| BIOMETRIE | |
|--|--|
| Estimer la corpulence, l'existence d'un surpoids, d'une obésité, d'un risque cardiovasculaire ou une maigreur chez tous les consultants de 16 ans et plus. | |
| Indice de Masse Corporelle | |
| Mesures | |
| Poids | |
| Poids Déclaré | |
| Taille | |
| Taille Déclarée | |
| Tour de taille | |
| Tour de hanche | |
| Périmètre ombilical | |

Après avoir cliqué sur « Nouvel examen », saisir les données biométriques :

BIOMETRIE

Estimer la corpulence, l'existence d'un surpoids, d'une obésité, d'un risque cardiovasculaire ou une maigreur chez tous les consultants de 16 ans et plus.

Indice de Masse Corporelle 0.0 kg/m²

Mesures

Poids Kg Motifs Non Réalisation ▼

Poids Déclaré

Taille Cm Motifs Non Réalisation ▼

Taille Déclarée

Tour de taille Cm Motifs Non Réalisation ▼

Tour de hanche Cm Motifs Non Réalisation ▼

Périmètre ombilical Cm

En cas de non réalisation du tour de taille et du tour de hanche il sera impératif de saisir des motifs de non réalisation.

Il n'est pas demandé pour le tour ombilical.

Il n'y a pas de possibilité de saisir des mesures déclarées en spécifiant qu'elles l'ont été.

Motifs Non Réalisation ▼

Autre motif

- Tour de taille > 150 cm
- Du fait du consultant (paralysie, handicap)
- Du fait du consultant (abandon, refus non coopération)
- Du fait du CES (matériel, personnel, organisation)

La saisie de la biométrie est une donnée obligatoire. Toute donnée manquante (poids/hanche....) et sans notification de motif de non réalisation, entraînera un message d'alerte en bas de page à gauche :

Mesures

Poids Kg Motifs Non Réalisation ▼

Poids Déclaré

Taille Cm Motifs Non Réalisation ▼

Taille Déclarée

Tour de taille Cm Motifs Non Réalisation ▼

Tour de hanche Cm Motifs Non Réalisation ▼

Périmètre ombilical Cm

Liste des messages d'erreur possibles en fonction des oublis :

| Liste des erreurs | | |
|-------------------|----------------------------|--|
| Statut | Champ | Message |
| Bloquant | Moins d'une heure | Saisie constat obligatoire. |
| Bloquant | Tour de hanche | Saisie constat obligatoire. |
| Bloquant | Tour de taille | Saisie constat obligatoire. |
| Bloquant | Taille | Saisie constat obligatoire. |
| Bloquant | Poids | Saisie constat obligatoire. |
| Avertissement | Indice de Masse Corporelle | La valeur saisie est en dehors des bornes de vraisemblance retenues. |

A la fin de la saisie, et l'enregistrement des données, une ligne apparaît en haut de page avec le nom de l'examen, le nom de l'opérateur et son numéro d'agent, la salle, le jour et l'heure et le matériel référencé de la salle.

Constances

N° 10000003141 35

EN COURS

BIOMÉTRIE réalisé par SEMPE CAROLE (9305/8) / Salle C14 le 30-12-2022 à 10:57 / Matériel réf: 5799124136166 | 542

4. Sources d'erreurs

Mauvais repères anatomiques.

Mètre ruban pas à l'horizontal.

Mètre ruban vrillé.

Plusieurs circonvolutions avec couleurs identiques des faces du ruban.

Mètre ruban trop serré ou trop peu serré.

Contraction musculaire de la sangle abdominale.

Tour de taille ou périmètre ombilical en inspiration ou en expiration forcée.

RÉFÉRENCES

World Health Organisation. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation on Obesity. WHO Technical Report Series n°894. Geneva 2000.

Czernichow S, Bertrais S, Preziosi P, Galan P, Hercberg S, Oppert JM. Indicators of abdominal adiposity in middle-aged participants of the SU.VI.MAX study: relationships with educational level, smoking status and physical inactivity. *Diabetes Metab* 2004;30:153-9.

Baumgartner RN, Heymsfield SB, Roche AF. Human body composition and the epidemiology of chronic disease. *Obes. Res.* 1995;3:73-95.

Heitmann BL, Erikson H, Ellsinger BM, Mikkelsen KL, Larsson B. Mortality associated with body fat, fat-free mass and body mass index among 60-year-old swedish men-a 22- year follow-up. The study of men born in 1913. *Int.J Obes Relat Metab Disord.* 2000;24:33-7.

Lapidus L, Bengtsson C, Larsson B, Pennert K, Rybo E, Sjostrom L. Distribution of adipose tissue and risk of cardiovascular disease and death: a 12 year follow up of participants in the population study of women in Gothenburg, Sweden. *Br.Med.J.(Clin.Res.Ed)* 1984;289:1257-61.

Larsson B, Svardsudd K, Welin L, Wilhelmsen L, Bjorntorp P, Tibblin G. Abdominal adipose tissue distribution, obesity, and risk of cardiovascular disease and death: 13 year follow up of participants in the study of men born in 1913. *Br.Med.J.(Clin.Res.Ed)* 1984;288:1401-4.

Filipovsky J, Ducimetiere P, Darne B, Richard JL. Abdominal body mass distribution and elevated blood pressure are associated with increased risk of death from cardiovascular diseases and cancer in middle-aged men. The results of a 15- to 20-year follow-up in the Paris prospective study I. *Int.J Obes Relat Metab Disord.* 1993;17:197-203.

Pouliot MC, Despres JP, Lemieux S et al. Waist circumference and abdominal sagittal diameter: best simple anthropometric indexes of abdominal visceral adipose tissue accumulation and related cardiovascular risk in men and women. *Am.J.Cardiol.* 1994;73:460-8.

Ribeiro-Filho FF, Faria AN, Azjen S, Zanella MT, Ferreira SR. Methods of estimation of visceral fat: advantages of ultrasonography. *Obes Res* 2003;11:1488-94.

Bray GA. Overweight is risking fate. Definition, classification, prevalence, and risks. *Ann.N.Y.Acad.Sci.* 1987;499:14-28.

Lemieux S, Prud'homme D, Bouchard C, Tremblay A, Despres JP. A single threshold value of waist girth identifies normal-weight and overweight subjects with excess visceral adipose tissue. *Am.J.Clin.Nutr* 1996;64:685-93.

Han TS, van Leer EM, Seidell JC, Lean ME. Waist circumference action levels in the identification of cardiovascular risk factors: prevalence study in a random sample. *BMJ* 1995;311:1401-5.

Lean ME, Han TS, Morrison CE. Waist circumference as a measure for indicating need for weight management. *BMJ* 1995;311:158-61.



COHORTE CONSTANCES

UMS 011 INSERM UVSQ COHORTES ÉPIDÉMIOLOGIQUES EN POPULATION

HÔPITAL PAUL BROUSSE BÂT. 15/16 PORTE D 16 AVENUE PAUL VAILLANT-COUTURIER 94807 VILLEJUIF CEDEX

CONSTANCES@INSERM.FR

WWW.CONSTANCES.FR