

# X

## Enquête Santé BAROMÈTRE SANTÉ

### 1 - Qu'est-ce que le Baromètre Santé ?

Les Baromètres Santé sont des enquêtes épidémiologiques transversales qui mesurent, auprès de différentes populations, les comportements, attitudes, perceptions et croyances liés aux prises de risques et à l'état de santé. Répétés dans le temps, les Baromètres Santé suivent ainsi l'évolution de certains indicateurs fondamentaux de comportements de santé ou d'opinions sur la santé (consommations de tabac, d'alcool, sentiment d'information, pratiques sportives, utilisation du préservatif, etc.) et des déterminants de ces comportements ou opinions (facteurs sociodémographiques, représentations sur la santé, etc.)

Les Baromètres Santé de l'ASS-NC fournissent ainsi des informations et des analyses statistiques aux décideurs politiques et aux professionnels de la santé. Une de ses finalités est de contribuer à l'élaboration des programmes de prévention et de promotion de la santé.

Des enquêtes transversales, répétées dans le temps, déclaratives, et reposant sur un échantillon aléatoire représentatif de la population étudiée.



### 2 - Baromètre Santé Adulte 2015

En NC, le deuxième volet du Baromètre Santé Adulte a été organisé en 2015 par l'ASS-NC. La population cible de l'enquête est la population générale de la NC, âgée de 18 à 60 ans.

#### Objectifs spécifiques

De manière plus spécifique, le Baromètre Santé Adulte 2015 devrait permettre :

- de capitaliser des données sanitaires et d'élaborer des indicateurs populationnels qui décrivent les connaissances, attitudes et comportements de la population calédonienne sur différents thèmes de santé.
- de fournir des données sociodémographiques et d'identifier des groupes-cibles, des groupes à risque.
- de traduire les changements de comportements et de croyances en santé à 5 ans (par rapport à l'exercice 2010).
- de renforcer les capacités d'analyses des déterminants de santé, afin d'appuyer ou adapter les orientations des programmes de prévention des maladies transmissibles, non-transmissibles et vectorielles.

Observer, orienter, évaluer

## Questionnaire

Le questionnaire est constitué d'un ensemble de questions organisées en modules :

- socio-démographie et habitat
- connaissances en santé (sentiment d'information, connaissance des maladies, dépistage des cancers féminins...)
- état de santé (maladie chronique, douleur, violence, goutte, santé mentale...)
- accès aux soins
- hygiène
- alimentation et activité physique
- addiction (tabac, alcool, kava, cannabis, médicament, jeux sur écran, jeux d'argent...)
- santé sexuelle (utilisation de préservatifs, contraception, recours à l'IVG, test du VIH...)

Le module biométrie est toujours exécuté en fin de passation : taille, poids, périmètre abdominal, tension artérielle, uricémie au doigt, créatininémie au doigt et un prélèvement urinaire pour les analyses de sodium, créatinurie, albuminurie et potassium.

## Construction de l'échantillon

Le sondage, mené sur la base du recensement de population effectué par l'ISEE (Institut de la Statistique et des Etudes Economiques) en 2014, a été réalisé en plusieurs temps :

- 3 tirages indépendants ont été réalisés dans chacune des 3 provinces (Nord, Sud et Iles Loyautés). Les effectifs sont :
  - 520 en Province des Iles
  - 680 en Province Nord
  - 806 en Province Sud
- Au sein de ces provinces, les districts (découpage géographique de l'ISEE), unités primaires, ont été sélectionnés par un tirage à probabilités inégales (tenant compte de la taille de la population vivant dans ces districts).
- Au sein de chaque district sélectionné, les ménages, unités secondaires, ont été tirés aléatoirement, proportionnellement à la taille du ménage.

Les individus éligibles au sein du ménage seront ceux âgés de 18 à 60 ans. Le choix de l'individu à enquêter au sein du ménage, unité tertiaire, a été réalisé par une méthode d'affectation de rang par tirage aléatoire décrite par Ardilly (2006).

2 006 logements ont été tirés au sort pour participer à l'enquête.

## Réalisation de l'enquête

La phase terrain du Baromètre Santé Adulte s'est déroulée d'août 2015 à janvier 2016.

Dans un premier temps, 21 agents de repérage ont rencontrés tous les ménages tirés au sort afin d'informer les enquêtés, de recueillir leur consentement éclairé ainsi que leurs coordonnées pour qu'un rendez-vous puisse être pris avec les enquêteurs.

Ensuite, 18 infirmiers-enquêteurs ont mené les entretiens en face à face au domicile des enquêtés volontaires et ont procédé au recueil des mesures physiques et biologiques. Leur qualité de professionnels de santé permet de garantir une réactivité et la possibilité d'orienter les enquêtés en cas de problématiques de santé mise en évidence au cours de l'entretien.

Enquête en face à face  
avec prise de mesures physiques et biologiques.

## Objectifs pour 2016

Dans un premier temps, les données recueillies feront l'objet d'un redressement. En effet, l'étape préliminaire aux analyses est de s'assurer que certaines caractéristiques (répartition des âges, du genre et des lieux d'habitation) de l'échantillon soient similaires à celles de la population étudiée, en l'occurrence les adultes calédoniens de 18 à 60 ans. Les variations qui pourront émerger de cette comparaison feront l'objet d'un redressement afin d'améliorer la représentativité de l'échantillon. Cette représentativité permet de pouvoir étendre les conclusions tirées du seul échantillon à la population générale calédonienne.

Par la suite, les données nous permettront d'estimer des prévalences sur les comportements et attitudes au sein de la population étudiée. Ces indicateurs de santé quantifiés seront de précieuses informations pour guider les programmes de prévention et de promotion de l'ASS-NC mais aussi tous les acteurs de la santé et du social.

A l'issu de ce travail d'analyse, des rapports seront émis pour proposer des recommandations telles que des axes de communications ou bien la nécessité d'études complémentaires pour approfondir des phénomènes mis en évidence par le Baromètre Adulte.

Analyser, Interpréter et Diffuser.

# 3. Baromètre Santé Jeune 2014

Le premier opus du Baromètre Santé Jeune de NC a été réalisé en 2014 par l'ASS-NC chez les filles et garçons scolarisés en collèges et lycées (privés et publics) âgés de 10 à 18 ans.

## Questionnaire

Le questionnaire utilisé a été conçu spécifiquement pour ce Baromètre. Néanmoins, il a été essentiellement constitué à partir de deux questionnaires existants utilisés dans des enquêtes supervisées par l'Organisation Mondiale de la Santé ; l'enquête Global School-based Student Health Survey (GSHS) et l'enquête Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Il permet ainsi des comparaisons avec d'autres pays où ces enquêtes ont été réalisées.

Ce questionnaire permet d'évaluer, en plus des caractéristiques sociodémographiques, les comportements des jeunes vis-à-vis de onze thèmes de santé :

- Activité physique et sédentarité
- Taille, poids et perception corporelle
- Comportements alimentaires
- Hygiène
- Santé orale
- Consommation de substances (Alcool, Kava, Tabac, Autres drogues - dont cannabis)
- Amitiés et émotions
- Famille
- Comportements sexuels
- Comportement à risque avec les véhicules à moteur
- Brimades et violence

## Construction de l'échantillon

Un échantillon de la population d'étude a été établi par tirage aléatoire proportionnel et stratifié en grappes. La province des établissements scolaires et leur appartenance au secteur public et privé constituaient les strates. Les établissements scolaires constituaient les grappes. Les classes constituaient les unités statistiques.

Un redressement du poids statistique des individus de l'échantillon a été effectué, afin d'améliorer la représentativité de l'échantillon par rapport à la population totale des 10-18 ans scolarisés. En effet, d'une part l'échantillon avait été constitué en surreprésentant la province Nord et la province des îles Loyautés par rapport à la province Sud afin d'avoir des effectifs suffisants dans chaque province. D'autre part, les aléas de l'échantillonnage et surtout la non-réponse totale ont pu également générer des déséquilibres au sein de l'échantillon.

L'échantillon final sur lequel les analyses ont été réalisées comprenait 1 483 individus.

## Réalisation de l'enquête

Le Baromètre Santé Jeune a été réalisé sur l'ensemble du territoire de la NC, en auto-questionnaire, chez les jeunes scolarisés en collèges et lycées. Au sein des établissements scolaires, des sessions étaient organisées, pour les classes concernées, par un agent de l'ASS-NC ou un membre du personnel de l'établissement.

Les feuilles de réponses utilisées pour l'enquête étaient anonymes, aucun nom ni identifiant n'y était apposé. Il n'y avait donc aucun moyen de relier un jeune à ses réponses.

## Résultats et perspectives

L'exploitation des données du Baromètre Santé Jeune de NC a débuté en 2015. La réalisation de ces premières analyses permet de faire un état des lieux général de la santé et des comportements en santé des jeunes calédoniens. Les tendances observées en NC ont été mises en perspective, lorsque cela était possible, de celles observées en métropole et dans certains Etats ou territoires insulaires du Pacifique sud. Toutefois, le faible taux de participation ainsi que, pour un certain nombre de questions, les forts taux de non-réponse limitent la portée des résultats.

Ces résultats généraux seront diffusés prochainement.

D'autres analyses plus approfondies pourront être réalisées par la suite afin de compléter cette photographie des comportements en santé des jeunes calédoniens. Il serait également utile d'étudier la non-réponse plus précisément pour mieux en comprendre les mécanismes. Cela permettrait de mieux comprendre les résultats de ce Baromètre mais également de mieux préparer la réalisation du prochain opus.

En effet, la répétition dans le temps est une composante inhérente au Baromètre santé. Elle permet d'observer les évolutions, de confirmer, d'affiner ou d'infirmer certains comportements. Si ce premier opus permet, par les résultats mis en évidence, d'orienter de futures politiques de santé publique et campagnes d'information et de sensibilisation, les prochains exercices du Baromètre Santé Jeune permettront, en outre, d'évaluer l'impact de celles-ci.

