

Les Baromètres santé : une opportunité d'articulation entre l'INPES et les producteurs de statistiques en région

12e Congrès National des Observatoires Régionaux de la Santé

Hélène Escalon

Lyon – 9 novembre 2010

Les Baromètres santé

- Enquêtes aléatoires créées par l'INPES en 1992
- Objectifs : faire un état des lieux, analyser les facteurs associés et suivre l'évolution
 - des connaissances
 - des représentations
 - des comportements

des Français en matière de santé (et des professionnels de santé)

- Participer à l'évaluation des politiques publiques
- Participer à la production de données régionales

Les Baromètres santé

De nombreux thèmes de santé publique étudiés :

- Consommation de substances psychoactives, jeu pathologique
- Santé mentale, troubles comportements alimentaires, qualité de vie, douleur
- Comportements sexuels (sexualité, IST, contraception, dépistage VIH, VHB, frottis vaginal), vaccination
- Alzheimer, accidents, internet et santé, virus respiratoires
- Nutrition
- Environnement
- Cancer
- ...

Chronologie des Baromètres santé

1992	Population générale	Multithématique	2 099	
1993	Population générale	Multithématique	1 950	
1994	Médecins généralistes	Multithématique	1 013	
1995	Population générale	Multithématique	1 993	
1996	Population générale	Nutrition	1 984	
1997	Jeunes 12-19 ans	Multithématique	4 115	
1998	Médecins/pharmaciens	Multithématique	2 073/1 001	
2000	Population générale	Multithématique	13 685	5 échantillons régionaux
2002	Population générale	Nutrition	3 153	2 échantillons régionaux
2003	Médecins/pharmaciens	Multithématique	2 057 / 1 062	
2005	Population générale	Multithématique	30 514	7 échantillons régionaux
2005	Population générale	Cancer	4 046	
2007	Population générale	Environnement	6 007	7 échantillons régionaux
2008	Population générale	Nutrition	4 714	8 échantillons régionaux
2010	Population générale	Multithématique	27 658	9 échantillons régionaux

Suréchantillons régionaux Baromètres santé multithématiques

Baromètre santé 2000	Alsace	12-25 ans
	Nord-Pas-de-Calais	
	Pays de la Loire	
	Picardie	
	Poitou-Charentes	
Baromètre santé 2005	Champagne-Ardenne	12-25 ans
	Ile-de-France	
	Nord-Pas-de-Calais	
	Lorraine	
	Pays de la Loire	
	Picardie	
	Poitou-Charentes	
Baromètre santé 2010	Auvergne	15-85 ans
	Haute Normandie	
	Midi Pyrénées	
	Poitou-Charentes	
	Provence-Alpes-Côtes-d'Azur	
	Champagne-Ardenne	15-25 ans
	Pays de la Loire	15-34 ans
	Picardie	

Suréchantillons régionaux

Baromètre santé nutrition

Baromètre santé nutrition 2002	Languedoc-Roussillon	18-75 ans
	Nord-Pas-de-Calais	
Baromètre santé nutrition 2008	Franche-Comté	12-75 ans
	Haute-Normandie	
	Ile-de-France	
	Languedoc-Roussillon	
	Nord-Pas-de-Calais	
	Picardie	
	Provence-Alpes-Côtes-d'Azur	
	<i>Champagne-Ardenne (en 2009)</i>	

Suréchantillons régionaux

Baromètre santé environnement

Baromètre santé environnement 2007	Aquitaine	18-75 ans
	Bretagne	
	Champagne-Ardenne	
	Ile-de-France	
	Pays de la Loire	
	Picardie	
	Provence-Alpes-Côtes-d'Azur	

Articulation enquêtes nationales/ suréchantillons régionaux

Avantages et inconvénients

Une méthode d'enquête commune

- Enquêtes aléatoires menées par téléphone (CATI)
- Base de sondage tenant compte de l'évolution du paysage téléphonique
 - ↳ partage de ces évolutions méthodologiques mais seules certaines régions ont pu interroger des portables exclusifs
- Enquêtes répétées permettant un suivi des évolutions régionales

Un questionnaire identique

- Permet des comparaisons inter-régionales et avec le national
 - ↳ Peut apparaître une limite pour l'étude de certaines particularités régionales
- Des modules spécifiques régionaux dans certains Baromètres (nutrition)
 - ↳ possibilité limitée car forte contrainte de temps moyen du questionnaire

Un mode de recueil centralisé

- Recours à un institut de sondage unique
- Une équipe encadrante et des enquêteurs formés une seule fois par l'Inpes et l'Institut de sondage
- Encadrement du terrain par une société de contrôle de qualité du recueil employée par l'Inpes
- Présence fréquente des agents de l'Inpes sur le terrain, écoutes de la Fnors et de certaines régions
↳ Des économies d'échelle

Une utilisation optimisée des données

- L'ajout des données régionales issues de la base nationale aux suréchantillons
 - ↳ des économies d'échelle pour un accroissement des tailles des échantillons régionaux
- La mise à disposition de la base nationale aux régions pour permettre des comparaisons régions / national

Un partage des savoirs-faire pour le traitement des données

Une capitalisation du travail à plusieurs étapes :

- Nettoyage de la base
- Redressement
- Traitement des questions ouvertes
- Syntaxes
 - ↳ Extranet partagé entre l'Inpes et les régions

Des productions communes et d'autres spécifiques aux régions

Exemple du Baromètre santé nutrition 2008 :

- Un chapitre de l'ouvrage Baromètre santé nutrition 2008 sur les résultats issus des suréchantillons régionaux
- Des fiches régionales spécifiques sur des thématiques identiques à celles de l'ouvrage national
- Les fiches régionales incluses dans le dispositif presse de lancement de l'ouvrage national

Conclusion

- Un gain pour la statistique publique : une harmonisation des statistiques régionales et nationales
- Des économies d'échelle dues à la mise en œuvre commune de l'enquête au niveau national et régional
- Un partage et une mutualisation des expériences entre les régions et l'Inpes