


Enquête de Santé par Interview Belgique 2001



Livre 1 Méthodologie



**Section d'Epidémiologie
Rue Juliette Wytsman, 14
1050 Bruxelles**

Tél : 02/642.57.94

e-mail his@iph.fgov.be

**[http://www.iph.fgov.be/epidemie/epifr/
index4.htm](http://www.iph.fgov.be/epidemie/epifr/index4.htm)**

Equipe de recherche :

**Jamila Buziarsist
Stefaan Demarest
Lydia Gisle
Jean Tafforeau
Johan Van der Heyden
Herman Van Oyen**

Avec la collaboration de :

**Pieter-Jan Miermans
Francis Sartor**

Equipe logistique :

**Monique Schoonenburg
Véronique Verhocht**

Table des Matières

LIVRE 1 :

	<i>Pages</i>
Introduction	5
Méthodologie	
I. Contenu du Questionnaire	6
II. Constitution de l'Echantillon	9
III. Présentation des Différents Intervenants	16
IV. Organisation du Travail sur le Terrain	18
V. Réseau d'Enquêteurs	20
VI. Contrôles de Qualité	24
VII. Degré de Participation	28
VIII. Facteurs de Pondération	34
IX. Tableaux de Base	36
X. Population de l'Etude	41

LIVRE 2 :

1. Etat de Santé	45
1.1. Santé Subjective	47
1.2. Santé Physique	81
1.2.1. Maladies et Affections Chroniques	81
1.2.2. Affections Aiguës	237
1.3. Santé Mentale	307
1.4. Limitations de l'Activité et Restriction de la Participation	419

LIVRE 3 :

2. Style de Vie	627
2.1. Activités Physiques	629
2.2. Nutrition	699
2.2.1. Etat Nutritionnel	699
2.2.2. Habitudes Nutritionnelles	769
2.3. Consommation d'Alcool	877
2.4. Consommation de Tabac	951
2.5. Usage de Drogues Illicites	1037
2.6. Santé et Sexualité	1081

Table des Matières

Pages

LIVRE 4 :

3. Prévention	1131
3.1. Vaccination chez les Adultes	1133
3.2. Prévention Cardiovasculaire	1201
3.3. Dépistage du Diabète	1277
3.4. Dépistage du Cancer du Sein	1319
3.5. Dépistage du Cancer du Col de l'Utérus	1375

LIVRE 5 :

4. Consommation de Soins	1401
4.1. Contacts avec des Professionnels de la Santé	1403
4.1.1. Contacts avec le Médecin Généraliste	1403
4.1.2. Contacts avec le Médecin Spécialiste	1533
4.1.3. Contacts avec le Service des Urgences	1629
4.1.4. Contacts avec le Dentiste	1679
4.1.5. Contacts avec les Professionnels Paramédicaux	1733
4.2. Hospitalisation	1773
4.3. Consommation de Médicaments	1857
4.4. Satisfaction du Patient	1985
4.5. Thérapies Non-Conventionnelles	2077

LIVRE 6 :

5. Santé et Société	2139
5.1. Accès aux Soins de Santé	2141
5.2. Différences Socio-Economiques en Matière de Santé	2187
5.3. Santé et Environnement	2193
5.4. Accidents, Sécurité Routière et Violence	2235
5.5. Santé Sociale	2339
5.6. Services Sociaux et Préventifs	2407



Méthodologie



Cette enquête a été réalisée à l'initiative de :

J. Tavernier

*Ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé Publique
et de l'Environnement*

J. Chabert

*Ministre des Travaux Publics, du Transport, de la Lutte contre l'Incendie
et de l'Aide médicale urgente de la Région Bruxelles-Capitale*

T. Detienne

Ministre des Affaires Sociales et de la Santé de Région Wallonne

D. Gosuin

*Ministre de l'Environnement et de la Politique de l'Eau, de la Conservation de la Nature
et de la Propreté Publique, et du Commerce Extérieur de la Région Bruxelles-Capitale*

N. Maréchal

Ministre de l'Aide à la Jeunesse et de la Santé de la Communauté Française

H. Niessen

*Ministre de la Jeunesse et de la Famille, des Monuments et Sites, de la Santé
et des Affaires Sociales de la Communauté Germanophone*

F. Vandenbroucke

Ministre des Affaires Sociales et des Pensions

M. Vogels

Ministre de l'Aide Sociale, de la Santé et de l'Egalité des Chances de la Communauté Flamande

V. Réseau d'enquêteurs

La collecte d'informations dans le cadre de l'Enquête de Santé consiste (entre autres) à interroger en direct des personnes invitées à participer à l'enquête (éventuellement via l'utilisation d'un proxy). Pour ce faire, on fait appel à un grand groupe d'enquêteurs semi-professionnels et non professionnels.

V.1. Description de la mission des enquêteurs

En l'essence, la mission des enquêteurs consiste à lire les questionnaires (parties de questionnaire pour le ménage et questionnaire face à face) en présence de la personne interrogée (l'enquêteur lit les questions et les catégories de réponses) et à noter les réponses à toutes les questions. Il fallait ici éviter autant que possible l'interprétation propre de l'enquêteur par rapport aux questions et aux réponses. Ceci implique que l'on attend des enquêteurs aucune attitude critique vis-à-vis des (réponses des) personnes interrogées. Dans le même ordre d'idées, on ne suppose aucune connaissances médicales de la part des enquêteurs.

Outre cette activité centrale, l'enquêteur était également responsable de toutes les phases préparatoires du questionnaire et de l'envoi des questionnaires remplis au secrétariat de l'Enquête de Santé:

- Sur la base de la liste d'adresses envoyée par le secrétariat, l'enquêteur devait établir le contact avec les ménages mentionnés (par téléphone, à domicile...). Pour les ménages participants, il fallait convenir de la date et de l'heure à laquelle le questionnaire serait parcouru et noter ces informations.
- A intervalles réguliers, un formulaire de communication avec un 'état des lieux' devait être envoyé au secrétariat central à l'INS. En cas de ménage indisponible ou refusant, l'enquêteur recevait un ménage de remplacement.
- Pour tous les ménages qui lui étaient confiés, l'enquêteur devait remplir un formulaire récapitulatif.
- Une fois les interviews réalisés, chaque enquêteur devait livrer au secrétariat tous les questionnaires des ménages qui lui avaient été confiés. Après le contrôle de ces questionnaires, un ménage pouvait être considéré comme étant 'achevé' et on pouvait procéder au paiement de l'enquêteur.

Vu la durée du travail sur le terrain, un enquêteur s'engageait pour toute l'année calendrier 2001 à exercer la fonction d'enquêteur.

V.2. Pool d'enquêteurs

Pour la réalisation du travail sur le terrain, on a pu en partie faire appel aux enquêteurs qui avaient déjà participé activement à l'Enquête de Santé 1997. Ils étaient en effet rompus à la réalisation d'enquêtes. La spécificité de cet échantillon – où une sélection de communes a été effectuée – avait cependant pour conséquence qu'un enquêteur n'était pas disponible pour chacune des communes sélectionnées en 2001. Pour rechercher des enquêteurs supplémentaires, toutes les instances officielles des communes concernées (écoles, bureaux de police, administration communale, CPAS...) ont reçu une lettre de demande de candidats pour la réalisation de cette enquête. Les exigences posées étaient très limitée : avoir au minimum un diplôme d'enseignement secondaire supérieur et – de préférence – posséder un peu d'expérience dans la réalisation d'enquêtes.

Non seulement dans la phase préparatoire du travail sur le terrain, mais également pendant le travail sur le terrain en soi – dans le cas où un enquêteur décrocherait – il s'est parfois avéré nécessaire de rechercher de nouveaux enquêteurs.

Pour tous les candidats-enquêteurs, on leur a demandé de dresser la liste des communes/villes qu'ils préféreraient pour réaliser ces enquêtes. Dans la mesure du possible, les communes ont été attribuées aux enquêteurs selon leurs souhaits.

V.3. Formation

Tous les enquêteurs actifs pour l'Enquête de Santé 2001 ont été invités à suivre une session de formation. Le fait de ne pas suivre une session de formation était une raison suffisante pour ne plus faire appel aux services de cet enquêteur. Ces sessions de formation ont pris la forme de sessions de groupe (avant le début du travail sur le terrain) ou de sessions de formation individuelles (dans le cas où un enquêteur devait être remplacé).

Les sessions de groupe ont été organisées dans les centres de l'INS à Bruxelles, Anvers, Liège et Charleroi, le centre provincial du Luxembourg (à Marloie) et le Ministère de la Communauté Germanophone à Eupen. Ces sessions ont eu lieu au cours des mois de novembre et décembre 2000. Les sessions individuelles ont été organisées sans régularité au cours de l'année 2001. Il était impossible de prévoir un planning à ce sujet, comme les enquêteurs décrochaient généralement à l'improviste et qu'il fallait les remplacer.

A la base, la formation d'enquêteurs avait pour but de garantir une standardisation maximale dans la procédure à suivre pour les interviews. Préalablement aux sessions, on demandait aux enquêteurs de parcourir attentivement un manuel élaboré à leur intention. Pendant les sessions, on a attaché essentiellement de l'importance aux procédures à suivre en ce qui concerne le contact avec les ménages (nombre de tentatives, mode de prise de contact, prise de rendez-vous), à la communication entre les enquêteurs et le secrétariat central de l'enquête, au contenu du questionnaire et à la manière d'interroger les ménages.

Les sessions de formation de groupe prenaient environ 2 heures, où nous avons largement le temps de répondre aux questions, formuler des remarques et écouter les suggestions des enquêteurs. Les sessions de formation individuelles avaient le même contenu que les sessions de groupe, mais le ton se portait un peu plus sur les questions et les remarques que les enquêteurs souhaitaient formuler après avoir parcouru le manuel.

V.4. Manuel

Un manuel a été rédigé à l'attention des enquêteurs. Celui-ci a été mis à la disposition de tous les enquêteurs préalablement aux sessions de groupe de sorte qu'ils aient la possibilité de le parcourir dans sa totalité. Ce manuel contient toutes les informations nécessaires pour que les enquêteurs puissent se mettre au travail. Outre un bref aperçu des objectifs et de la présentation de l'enquête, le manuel contient surtout des instructions concernant la manière de contacter les ménages et la communication avec le secrétariat central. Un bref aperçu était également donné à propos du contenu des différents modules ; il était toujours indiqué quelles étaient les conditions spécifiques d'application pour remplir les questionnaires (par exemple un âge minimum des personnes à interroger, les sauts de question dans les questionnaires...).

V.5. Contrat

Aucun contrat de travail n'a été conclu avec les enquêteurs, ils étaient uniquement payés pour fournir un service bien spécifique. Il s'agissait ici d'un 'paiement forfaitaire à l'unité', et donc paiement par interview réalisée. Le paiement était donc en fonction de la taille du ménage (nombre de personnes interrogées au sein du ménage) et comprenait une partie de 'frais' (exempts d'impôts) et d'une partie 'rémunération' (soumise aux impôts). Pour le groupe total des enquêteurs, une assurance a été conclue qui les protège contre les accidents sur la route vers, pendant et après le déroulement d'une interview, ainsi qu'une assurance en responsabilité civile.

V.6. Formulaire de Communication

L'utilisation du formulaire de communication est d'un intérêt capital pour le bon déroulement du travail sur le terrain. Sur ce formulaire, l'enquêteur doit indiquer pour chaque ménage qui lui a été confié, l'état des lieux actuel : les données sur la base desquelles on a tenté d'entrer en contact avec le ménage, la manière selon laquelle ceci s'est passé (téléphonique, à domicile) et le statut actuel du ménage qui est soit provisoire ('en négociation') ou définitif ('participation', 'refus' 'est indisponible').

A intervalles réguliers, ce formulaire doit être renvoyé au secrétariat de l'INS, ce qui permet à celui-ci d'éventuellement remplacer les ménages qui refusent ou sont indisponibles et – au début de chaque trimestre – d'activer de nouveaux ménages à contacter.

V.7. Formulaire de récapitulation

Le formulaire de récapitulation devait être rempli par les enquêteurs concernés pour chaque ménage activé dans son groupe. Ce formulaire devait indiquer le *statut définitif* du ménage (c.-à-d. participant, a refusé ou est indisponible), le tout avec des informations spécifiques supplémentaires.

Pour les ménages participants, l'enquêteur devait indiquer si les questionnaires nécessaires avaient été remplis pour chaque personne sélectionnée pour participer à l'interview et, dans le cas contraire, quelle en était la raison.

Pour les ménages qui refusaient ou indisponibles, l'enquêteur devait noter quelle était la raison du refus, ou les cas échéant, la raison pour laquelle le ménage était indisponible. Autant pour les ménages qui ont refusé que pour ceux indisponibles, l'enquêteur devait se poser deux questions à propos du logement dans ce ménage³. Pour ce faire, il était nécessaire que l'enquêteur se rende au domicile du ménage sélectionné.

V.8. Assistance

Pendant la réalisation du travail sur le terrain, l'enquêteur peut également demander de l'aide. Pour ce qui est des aspects organisationnels du travail sur le terrain, l'enquêteur peut toujours faire appel au 'helpdesk' du secrétariat central de l'INS. Pour les aspects de contenu du questionnaire, l'enquêteur pouvait toujours contacter l'équipe 'Enquête de Santé' de l'ISP.

V.9. Bulletins d'informations

Tous les trois mois, des bulletins d'informations étaient envoyés à l'attention des enquêteurs. Via ces bulletins, les enquêteurs étaient informés de l'état des lieux (temporaire) et des adaptations (mineures) dans l'approche du travail sur le terrain. Nous insistions également pour qu'ils renvoient aussi régulièrement que possible les formulaires de communication à l'INS.

³ Il s'agit ici de questions à propos de l'habitation du ménage concerné et de l'environnement des habitations. Ces questions (LO01 et LO02) ont également été présentées aux ménages participants. Si pour les ménages qui refusent ou qui n'ont pas pu être contactés, ces questions sont répondues par l'enquêteur, c'est la personne de référence des ménages participants qui répondra à cette question.

V.10. Contenu de l'enquête

Dans le courant du premier trimestre, il a été demandé par écrit aux enquêteurs de partager leur expérience avec le travail sur le terrain (contacter les ménages, envoyer l'enquête,...) et le contenu des questionnaires. Le but de ce tour de table était de vérifier si les enquêteurs étaient confrontés à des problèmes similaires pour lesquels – si possible – une solution pouvait être trouvée. Des suggestions sont également demandées à l'enquêteur pour l'amélioration du travail et du contenu du questionnaire.

V.11. Enquête sur les personnes placées en institution

Nous avons déjà mentionné la procédure spéciale mise au point pour contacter et interroger les personnes âgées qui sont en réalité institutionnalisées, mais dont l'adresse officielle se trouve toujours dans un ménage privé. En bref, cette procédure revient à ceci: les personnes âgées institutionnalisées sont considérées comme membres du ménage et interrogées par proxi. L'enquêteur note le lieu de séjour de la personne âgée (nom et adresse de l'institution) suite à quoi un autre enquêteur visite cette institution et tente de réaliser un questionnaire direct de la personne âgée en question.

Une analyse intermédiaire de la base de données a permis de voir que l'approche présentée ci-dessus n'a pas été appliquée. Une brève enquête auprès des enquêteurs (combien de fois ont-ils/elles été confronté(e)s à une telle situation, quelles mesures ont été prises, l'enquêteur savait-il quel type de procédure devait être appliquée...) a indiqué que le nombre de cas dans lesquels elle devait être appliquée était très limité. En outre, selon nos sources, les enquêteurs ne savaient pas exactement quelle approche devait être suivie et ils se limitaient à un questionnaire par proxi pour la personne âgée en question (si celle-ci était sélectionnée pour participer à une enquête).

V.12. Réunion de débriefing

Trois mois après la fin du travail sur le terrain, tous les enquêteurs actifs dans le courant du dernier trimestre de travail sur le terrain ont été invités à un débriefing. Le but de cette invitation était avant tout de remercier les enquêteurs du travail qu'ils ont accompli pour l'Enquête de Santé mais également, après discussion interne, d'émettre des suggestions pour l'amélioration du travail sur le terrain pour une prochaine enquête. Ces suggestions peuvent être condensées comme suit :

- Il faut veiller à ce que l'adresse des ménages invités à participer à l'enquête soit correcte et actualisée. Malgré le fait que pour le travail sur le terrain, une version aussi récente que possible du Registre National a été utilisée, un nombre substantiel de ménages a entre-temps déménagé. Ce problème se pose surtout dans la région de Bruxelles-Capitale.
- Les ménages doivent encore être plus sensibilisés à leur participation dans cette enquête. Une campagne d'information plus étendue devrait voir le jour – par exemple dans la presse locale. Il a été suggéré également que les ménages participants reçoivent l'une ou l'autre forme de rémunération (billet de tombola)⁴.
- Dans la lettre d'invitation, il serait utile de mentionner le nom de l'enquêteur (et son numéro de téléphone). De ce fait, le contact des ménages pourrait se faire de façon un peu plus fluide – car il est plus personnalisé.
- En général, le questionnaire est perçu comme très long à remplir, surtout dans les ménages où plusieurs personnes doivent répondre. Certains éléments, notamment du questionnaire écrit, sont considérés comme trop intimes (consommation d'alcool, utilisation de drogues, sexualité,...)
- La rémunération pour les enquêteurs est minimale. Dans les cas d'un ménage qui refuse, l'enquêteur n'est pas du tout payé. Une légère rémunération pour les frais de déplacements serait la bienvenue.

⁴ Avant le début du travail sur le terrain, une demande a été adressée à la Loterie Nationale avec la demande de mettre à disposition des billets à gratter pour que ceux-ci puissent être utilisés comme rémunération pour les ménages participants. Cette demande a toutefois reçu une réponse négative.