

# - Baromètre Santé

Responsable(s) :BECK François

Date de modification : 01/01/2020 | Version : 1 | ID : 1025

Général	
Identification	
Nom détaillé	Baromètre Santé
Thématiques générales	
Domaine médical	Déficiences et handicaps Maladies infectieuses Psychologie et psychiatrie
Déterminants de santé	Addictions et toxicomanie Facteurs sociaux et psycho-sociaux Mode de vie et comportements Travail
Autres, précisions	maladies chroniques
Mots-clés	vaccinations, suicide, sexualité, accidents, jeu pathologique, médicaments psychotropes, alzheimer, internet et santé, dépistage, alcool, tabac, cannabis, drogues, santé mentale, sommeil, contraception, qualité de vie, vieillissement, douleur, recours au soin, violence
Responsable(s) scientifique(s)	
Nom du responsable	BECK
Prénom	François
Adresse	42, boulevard de la Libération
Téléphone	+33 (0)1 49 33 22 22
Email	pierre.arwidson@inpes.sante.fr
Organisme	INPES - Institut National de la Prévention et d'Éducation pour la
Collaborations	
Financements	
Financements	Publique

Précisions	Ministère chargé de la santé CNAMTS
<b>Gouvernance de la base de données</b>	
Organisation(s) responsable(s) ou promoteur	INPES
Statut de l'organisation	Secteur Public
<b>Contact(s) supplémentaire(s)</b>	
<b>Caractéristiques</b>	
<b>Type de base de données</b>	
Type de base de données	Bases de données issues d'enquêtes
Base de données issues d'enquêtes, précisions	Etudes transversales répétées (hors enquêtes cas-témoins)
Origine du recrutement des participants	Via une base administrative ou un registre
Le recrutement dans la base de données s'effectue dans le cadre d'une étude interventionnelle	Non
Informations complémentaires concernant la constitution de l'échantillon	<p>Sondage à deux degrés (foyer puis individu)  Tirage aléatoire dans l'annuaire France Télécom.  Envoi d'une lettre annonce avant l'appel (lorsque l'adresse est disponible, sinon à posteriori)  Sélection de l'individu selon la méthode anniversaire jusqu'en 2005 et selon la méthode Kish en 2010  Les personnes inscrites sur liste rouge et celles n'étant joignable que sur un portable participent à l'enquête  Répartition des appels en 2010:  - téléphone filaire: 80 à 85%  - Exclusif mobile: 13 à 15%  - Dégroupés: 3 à 5%</p>
<b>Objectif de la base de données</b>	
Objectif principal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suivre l'évolution dans le temps de certains indicateurs fondamentaux sur les comportements et les attitudes en matière de santé sur l'ensemble de la population</li> <li>- Suivre les évolutions de manière fine par tranche d'âge, sexe, sous-populations... grâce à la taille importante de l'échantillon</li> <li>- Nourrir les différents programmes de l'INPES</li> </ul>

d'information sur les comportements, l'opinion et les attitudes en matière de santé ainsi que sur les déterminants (facteurs associés) de ces opinions, attitudes et comportements

- Étudier, grâce à la taille importante d'échantillon, les spécificités de sous-populations (jeunes, personnes âgées, étudiants, chômeurs...) et les comportements rares
- Étudier les liens entre les représentations et les comportements en matière de santé (ce qui distingue les baromètres des autres enquêtes santé, c'est qu'elles sont des enquêtes sur les pratiques de prévention et les modes de vie en ce qu'ils ont un lien avec la santé. On ne cherche pas à mesurer précisément l'état de santé. Une part importante du questionnaire concerne des sujets sensibles comme les addictions, la santé mentale, les comportements sexuels...)
- Être complémentaire avec les autres grandes enquêtes de santé (éviter la redondance, rechercher la cohérence), dans un souci collaboratif
- Participer, grâce à la taille importante d'échantillon, à la production de données régionales, en lien avec les ORS
- Dans la dimensions étude / observation il y a aussi l'idée de servir de point d'appui à l'évaluation des politiques publiques
- Participer à l'évaluation des politiques publiques : indicateurs de suivi de la loi Santé Publique, évaluation des plans gouvernementaux (ex.: plan addictions, plan santé mentale, bien vieillir...)

Critères d'inclusion

Interrogation de personnes appartenant à des ménages:

- équipés d'un téléphone filaire (liste blanche, orange ou rouge)
- équipé uniquement d'un téléphone portable
- et étant en dégroupage total

Type de population

Age

Adolescence (13 à 18 ans)  
Adulte (19 à 24 ans)  
Adulte (25 à 44 ans)  
Adulte (45 à 64 ans)  
Personnes âgées (65 à 79 ans)  
Grand âge (80 ans et plus)

Population concernée

Population générale

Sexe

Masculin  
Féminin

Champ géographique	National
Détail du champ géographique	France métropolitaine
<b>Collecte</b>	
<b>Dates</b>	
Année du premier recueil	1992
Année du dernier recueil	2010
<b>Taille de la base de données</b>	
Taille de la base de données (en nombre d'individus)	> ou égal à 20 000 individus
Détail du nombre d'individus	Sample size 1992 2099 1993 1950 1995 1993 1997 4115 young people 2000 13 685 (+ 5 regional samples) 2005 30 514 (+7 regional samples) 2010 27 653 (+ 10 regional samples) Age: 18 to 75 years for 1992 1993 1995 barometers 12 to 19 years for 1997 barometers 12 to 75 years for 2000 et 2005 barometers 15 to 85 years for 2010 barometers
<b>Données</b>	
Activité de la base	Collecte des données terminée
Type de données recueillies	Données déclaratives
Données déclaratives, précisions	Auto-questionnaire papier Téléphone
Existence d'une bibliothèque	Non
Paramètres de santé étudiés	Evénements de santé/morbidité Consommation de soins/services de santé Qualité de vie/santé perçue Autres
Consommation de soins, précisions	Hospitalisation Consultations (médicales/paramédicales) Produits de santé
Autres, précisions	Prévention (comportements, dépistage), inégalités sociales de santé
<b>Modalités</b>	
Mode de recueil des données	Recueil des données par téléphone avec un complément par enquête web en 2010

Nomenclatures employées	Duke inventory (qualité de vie) CIDI -SF (dépression) Cannabis Abuse Screening test (CAST): usage problématique du cannabis AUDIT (usage problématique d'alcool) fagerström (dépendance au tabac) Healthy days (qualité de vie) MH5 (SF36-mental health): (dimensions santé mentale d'une échelle de qualité de vie)
-------------------------	--

Suivi des participants	Non
------------------------	-----

Appariement avec des sources administratives	Non
--	-----

## Valorisation et accès

## Valorisation et accès

Lien vers le document	<a href="http://www.inpes.sante.fr/Barometres/barometre-sante-2010/index.asp">http://www.inpes.sante.fr/Barometres/barometre-sante-2010/index.asp</a>
-----------------------	---

## Accès

Charte d'accès aux données (convention de mise à disposition, format de données et délais de mise à disposition)	<ul style="list-style-type: none"><li>-L'INPES édite des ouvrages de présentations des résultats des enquêtes, ainsi que des "4 pages" les synthétisant</li><li>-Publication d'articles de synthèse et d'articles publiés dans des revues scientifiques</li><li>-Mise en ligne intégrale des chapitres de l'ouvrage le cas échéant</li><li>-Diffusion des données sous réserve de convention une fois l'ouvrage édité</li></ul>
--	---

Accès aux données agrégées	Accès restreint sur projet spécifique
----------------------------	---------------------------------------

Accès aux données individuelles	Accès restreint sur projet spécifique
---------------------------------	---------------------------------------