



**Conseil national
de l'information statistique**

**Commission
« Démographie et questions sociales »**

Réunion du 9 juin 2022

**Fiche descriptive pour
une demande d'avis d'opportunité**

Enquête Kannari 2

1. Titre

Intitulé de l'enquête	Enquête Kannari 2
-----------------------	-------------------

2. Statut de l'enquête

Initiative	Enquête d'initiative nationale ou régionale
Contenu du questionnaire	Entièrement défini par un règlement européen

3. Champs de l'enquête

Unité statistique enquêtée	Individu ou ménage
Champ statistique couvert	Population âgées de 3 ans et plus résidant (depuis au moins 6 mois) en Martinique et en Guadeloupe
Champ géographique	Martinique et Guadeloupe

4. Présentation de l'enquête

Titre du(es) questionnaire(s)	<ul style="list-style-type: none">o Questionnaire de Recrutemento Questionnaire Infirmier (Adulte, Enfant)o Questionnaire Enquêteur (Adulte, Enfant)
URL de consultation du questionnaire	https://www.cnis.fr/questionnaires-de-letude-kannari2/
Objectifs	<p>Les objectifs principaux sont :</p> <p>Décrire les niveaux d'imprégnation par la chlordécone et par d'autres polluants d'intérêt des populations adultes guadeloupéenne et martiniquaise D'étudier l'évolution de la distribution des niveaux d'imprégnation par la chlordécone ; Décrire les niveaux d'imprégnation par la chlordécone et par d'autres polluants d'intérêt des sous-groupes de population plus sensibles (femmes en âge de procréer et enfants) ou plus à risque d'exposition élevée à la chlordécone (travailleurs agricoles et pêcheurs) D'étudier l'évolution de la distribution des niveaux d'imprégnation par la chlordécone et par d'autres polluants des sous-groupes de population d'intérêt, notamment des femmes en âge de procréer De rechercher les facteurs associés aux niveaux d'imprégnation par la chlordécone et par d'autres polluants des sous-groupes de population d'intérêt (femmes en âge de procréer,</p>

<p>Thèmes du (ou des) questionnaires</p>	<p>travailleurs agricoles et pêcheurs).</p> <p>Les thèmes suivants sont abordés dans :</p> <p>1) Le questionnaire de Recrutement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les caractéristiques sociodémographiques : scolarité, emploi, chômage, ressenti financier, minima-sociaux, allocations, surpeuplement des logements, situation familiale, descriptif du foyer, descriptif du logement, soutien social, pays de naissance des ascendants; - L'accès et renoncement aux soins <p>2) Questionnaire Enquêteur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exposition alimentaire et sources d'approvisionnement - Exposition professionnelle <p>- Les connaissances, attitudes, pratiques des personnes</p> <p>o Le questionnaire Infirmier</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mesures anthropométriques (poids, taille, tour de taille, tour de hanche); - Pression artérielle; - L'état de santé et recours aux soins; - Conditions pré-analytiques du recueil d'échantillons biologiques (Volume d'urines, nombre de tubes de prélèvement, traitement en cours, consommation de cigarette dans les 2 heures précédant le prélèvement etc.) <p>- Modalités de remise des résultats et de prise en charge médicale (information sur le rendu du résultat et acceptabilité d'un accompagnement en cas de valeurs élevées)</p>
<p>Historique</p>	<p>L'imprégnation sanguine par la chlordécone a été mesurée en 2010 uniquement dans des sous-groupes de population en Guadeloupe, en l'occurrence les travailleurs agricoles, les femmes enceintes et les nouveaux nés. Afin non seulement de suivre l'évolution de l'imprégnation sanguine de la population antillaise par la chlordécone et par d'autres polluants environnementaux, mais également d'évaluer l'efficacité des mesures de réduction des expositions mises en œuvre, le comité scientifique international mis en place dans le cadre du premier plan chlordécone (2008-2010), a recommandé en 2009 la conduite d'études transversales répétées de biosurveillance en population générale ainsi que dans des sous-groupes de population tels que les pêcheurs et les enfants. C'est dans ce contexte que l'étude d'imprégnation sanguine des populations guadeloupéenne et martiniquaise par la chlordécone et d'autres pesticides anciennement utilisés aux Antilles et persistant dans</p>

	<p>l'environnement (DDT, HCB et HCH dont le lindane, etc) a été intégrée à l'étude de consommation alimentaire aux Antilles, à travers la première étude KANNARI menée en 2013-2014. Les résultats de cette étude, publiés en octobre 2018, montrent que 94,9 % des personnes résidant en Guadeloupe et 92,3 % en Martinique avaient des concentrations sériques de chlordécone supérieures à la limite de détection avec des niveaux moyens respectivement de 0,13 µg/L et 0,14 µg/L. Les niveaux d'imprégnation étaient au moins 10 fois plus élevés que la moyenne pour des sous-groupes de population qui, de par leurs activités, zones géographiques de résidence, pratiques alimentaires, circuits d'approvisionnement des aliments consommés sont les plus exposés à la chlordécone. La réédition de cette étude d'imprégnation permettra de suivre l'évolution du niveau d'imprégnation des populations par la chlordécone et par d'autres polluants d'intérêt, et de répondre aux besoins d'informations complémentaires sur les sous-groupes de population sensibles.</p>
<p>Faits marquants précédentes éditions</p>	
<p>Concertation</p>	<p>Un Comité d'appui thématique (CAT) regroupant un ensemble d'experts, d'acteurs locaux (ORS, IREPS, Universitaires, INSERM, associations...), et nationaux (ANSES) et de l'équipe projet kannari 2 de santé publique France constitue un cadre de concertation. Son rôle est d'apporter un appui méthodologique au projet (définition du protocole, des référentiels méthodologiques, des modalités pratiques applicables) et de contribuer à sa mise en œuvre opérationnelle.</p> <p>Concertation en dehors de ce comité : Les associations et parties prenantes seront consultées au cours de réunions sur des thématiques spécifiques, le cas échéant.</p>
<p>Origine de la demande</p>	<p>La conduite répétée d'études transversales répétées (tous les 5 ans) de biosurveillance en population générale a été acté en 2009 par le conseil scientifique international mis en place dans le cadre du premier plan chlordécone (2008-2010). Une première étude d'imprégnation par la chlordécone et autres polluants environnementaux en population générale (KANNARI) a été réalisée en Martinique et en Guadeloupe en 2013-2014. Elle a été intégrée à d'autres volets (nutrition, santé, exposition). Les résultats de cette étude, publiés en octobre 2018, ont montré que 94,9 % des personnes résidant en Guadeloupe et 92,3 % en Martinique avaient des concentrations sériques de chlordécone supérieures à la limite de détection avec des niveaux moyens</p>

respectivement de 0,13 µg/L et 0,14 µg/L. Les niveaux d'imprégnation étaient au moins 10 fois plus élevés que la moyenne pour des sous-groupes de population qui, de par leurs activités, zones géographiques de résidence, pratiques alimentaires, circuits d'approvisionnement des aliments consommés sont les plus exposés à la chlordécone. La réédition de cette étude, près 10 ans après, intervient dans le cadre de cette recommandation du conseil scientifique international mais également répond à une forte demande sociale et des autorités sanitaires afin de disposer de la mise à jour de l'état des connaissances.

Un avis d'opportunité local a été obtenu.

<https://www.cnis.fr/avis-dopportunit%C3%A9-candidature-du-projet-kannari-2/>

Place dans un dispositif statistique	
Extensions géographiques	Il s'agit d'une étude régionale menée en Martinique et en Guadeloupe, territoire ayant employé largement la chlordécone entre 1973 et 1990. L'extension à d'autres régions hormis ces territoires est non applicable.
Utilisateurs	<p>Les utilisateurs potentiels sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - DGS - Santé publique France - Les ARS de Martinique et Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy - Les préfetures de Martinique et Guadeloupe - Les ORS de Martinique et Guadeloupe, - les chercheurs (Inserm, registre de cancers etc) - Les caisses d'assurance maladie (CGSS, ENIM), - Les IRESP; - les médecins

5. Caractéristiques techniques

Périodicité de l'enquête	Ponctuelle ou pluri-annuelle
Période de collecte	L'étude allie à la fois une phase pilote (mars-avril 2023) et une

	phase de terrain (septembre-décembre 2023)
Mode de collecte	L'enquête sera réalisée en face à face au domicile des participants (administration de questionnaires et prélèvements d'échantillons biologiques (sang, urines))
Comitologie	<p>o La gouvernance du projet est assurée au niveau externe à Sante publique France par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le conseil scientifique du programme national de biosurveillance qui est consulté sur la cohérence, la pertinence et la qualité scientifiques des travaux portant sur le volet biosurveillance; - Le comité de pilotage institutionnel (Copil) qui est constitué d'institutions partenaires et/ou financiers de l'étude (DGS, Santé publique France, préfectures de Martinique et de Guadeloupe, l'ARS de Martinique, l'ARS de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, les collectivités locales, CGSS de Martinique et de Guadeloupe, Etablissement National des Invalides de la Marine, les ORS, les collectivités territoriales, etc). Son rôle est de s'assurer de la bonne adéquation du projet avec les besoins des territoires, de suivre le bon déroulement de l'étude, d'apporter un appui pour résoudre difficultés institutionnelles et de faire le lien avec les comités de pilotage locaux du Plan Chlordécone; - Le comité d'appui thématique (CAT) qui regroupe les acteurs locaux (ORS, IREPS, Universitaires, INSERM, associations...), et nationaux (ANSES) et de l'équipe projet kannari 2 de santé publique France au sein de 6 sous-groupes : (1) analyse, exploitation et valorisation des données, (2) choix des autres polluants, (3) questionnaire(s) d'enquête, (4) pilotage des enquêteurs et infirmières, (5) communication et (6) analyse des risques. Son rôle est d'apporter un appui méthodologique au projet (définition du protocole, des référentiels méthodologiques, des modalités pratiques applicables) et de contribuer à sa mise en œuvre opérationnelle. <p>o La gouvernance du projet est assuré au niveau interne à Sante publique France par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le comité d'ingénierie, composé de la direction générale et des directions métiers et supports impliquées dans le projet, auquel l'équipe projet rendra compte régulièrement de l'avancée de l'étude et fera part des éventuelles difficultés opérationnelles; - Le comité de pilotage des enquêtes, composé de la direction générale, direction scientifique, direction d'appui, traitements et analyse des données (DATA), direction de la communication, cellule qualité, maîtrise des risques et juridique et du chef du projet kannari 2. Il assure le suivi du bon déroulement projet au regard du planning et de la répartition des moyens de la DATA sur l'ensemble des enquêtes de l'agence.

Contraintes pour l'enquête	<ul style="list-style-type: none"> o Durée de l'enquête : Enquêteur ==> questionnaire de Recrutement : 15-20 min; questionnaire enquêteur 60 min ; Infirmier ==> Questionnaire infirmier : recueil de données cliniques et prélèvements d'échantillons biologiques, questionnaire préanalytique : 30 min o Acceptation de participer au volet biologique (prélèvements sanguins)
Coût de l'enquête	Budget : 3,5 millions d'euros
Organisme collecteur	L'enquête par questionnaire sera réalisée par l'Ipsos (volet enquêteur). Le volet infirmier sera coordonné par un partenaire en cours d'identification
Plan de sondage	La base de sondage sera constituée à partir des bases de l'assurance maladie (CGSS, ENIM). Le plan de sondage est en cours d'élaboration.
Taille de l'échantillon	3000 individus

6. Service(s) producteur(s)

Service producteur principal	Santé publique France
Autres services producteurs	
Partenariat	Caisses générales de sécurité sociale (CGSS) de Martinique et de Guadeloupe, Etablissement National des Invalides de la Marine (ENIM), ARS de Martinique, ARS de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, Conseil Départemental Guadeloupe, Collectivité Territoriale de Martinique, laboratoire de Mathématique Informatiques et Applications (LAMIA), Observatoires régionaux de la santé de Martinique et de Guadeloupe
Date prévisionnelle de la première publication	<p>2025</p> <p>Diffusion des résultats préliminaires</p> <p>Rapport final de l'étude</p> <p>Les publications de l'étude concernent :</p>

La description de la population et des sous-populations les plus à risque ;
Les résultats préliminaires de l'étude sur l'évolution du niveau d'imprégnation de la population générale ;
Les déterminants de l'imprégnation par les substances ;
L'influence des conditions socioéconomiques et des connaissances attitudes et pratiques sur le niveau d'imprégnation.
