



**Conseil national
de l'information statistique**

**Commission
« Démographie et questions sociales »**

Réunion du 29 novembre 2023

**Fiche descriptive pour
une demande d'avis d'opportunité
Enquête de santé en Guyane intérieure**

1. Titre

Intitulé de l'enquête	Enquête de santé en Guyane intérieure
-----------------------	---------------------------------------

2. Statut de l'enquête

Initiative	Enquête d'initiative nationale ou régionale
Contenu du questionnaire	Sans lien avec un règlement européen

3. Champs de l'enquête

Unité statistique enquêtée	Individu ou ménage
Champ statistique couvert	Ensemble des personnes de 1 à 120 ans vivant depuis au moins 3 mois en Guyane intérieure en logement ordinaire (ménage).
Champ géographique	Communes isolées de Guyane française: Maripasoula, Papaïchton, Grand-Santi, Apatou, Camopi, Saint-Georges de l'Oyapock, Ouanary et Saül.

4. Présentation de l'enquête

Titre du(es) questionnaire(s)	<ul style="list-style-type: none">• Questionnaire foyer;• Questionnaire individuel adulte;• Questionnaire individuel 1-6 ans;• Questionnaire individuel 7-14 ans.
URL de consultation du questionnaire	
Objectifs	<p>Objectifs scientifiques</p> <p>Les objectifs principaux sont de/d' :</p> <p>Décrire les comportements de santé et leurs déterminants au sein des populations vivant dans les territoires de l'intérieur; Décrire l'accès aux droits de santé, le recours et le renoncement aux soins; Estimer les prévalences du diabète, de l'hypertension artérielle, de l'insuffisance rénale, des hépatites B et C, du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles (syphilis, chlamydia, gonocoques) chez les adultes de 15 ans et plus; Estimer la prévalence de l'obésité et du surpoids en population générale; Estimer les concentrations mercurielles moyennes et plombémies</p>

moyennes en population générale; Estimer la couverture vaccinale des enfants de 1 à 14 ans.

Les objectifs secondaires sont de/d' :

Comparer les prévalences, comportements de santé et déterminants à l'échelle infra-territoriale pour décrire les inégalités territoriales de santé au sein des territoires de l'intérieur mais aussi par rapport au littoral guyanais et la métropole; Etudier les facteurs associés à la prévalence du diabète, de l'hypertension artérielle, de l'obésité, des hépatites B et C, du VIH et autres IST ; Etudier les facteurs associés aux comportements en particulier en santé sexuelle, en nutrition, sur les maladies entériques et les addictions.

Apports en santé publique

La mise en œuvre de cette étude dans les territoires de l'intérieur permettrait :

de compléter les données actuelles et fournir des données inédites sur les comportements de santé à un niveau géographique fin dans une zone de la Guyane sous représentée dans la plupart des enquêtes ; de décrire les inégalités territoriales de santé ; de fournir pour la première fois des estimations de prévalence du VIH, des IST, des hépatites B et C, du diabète, de l'obésité, de l'hypertension artérielle et de l'insuffisance rénale à l'échelle une échelle infrarégionale voire infra-communale; de compléter les données de l'étude Guyaplomb qui a estimé à 20% le taux de plombémies élevées chez les enfants de 1 à 6 ans en Guyane en apportant des données à l'échelle infra régionale; d'étudier l'évolution des contaminations des populations par le mercure en comparant les résultats obtenus dans cette étude à ceux de l'étude conduite en 2004 et fournir des éléments pour ajuster les messages et actions de prévention mis en œuvre ; d'apporter des données exploratoires sur l'alimentation.

Thèmes du (ou des) questionnaires

Questionnaire foyer

Nombre de personnes vivant dans le logement; Nombre d'enfants de 1 à 6 ans et de 7 à 14 ans; Nombre de personnes de plus de 15 ans; Catégorie socio-professionnelle de la personne référente; Type de logement; Accès à l'eau et type de ressource en eau selon les usages; Accès à l'électricité et fréquence des coupure; Accès à des latrines; Déplacements et de transport; Exposition au plomb.

Questionnaire individuel adultes:

Données socio-démographiques; Santé en général; Couverture maladie; Recours et renoncement aux soins; Littératie en santé;

	<p>Alimentation et insécurité alimentaire; Diabète; Hypertension artérielle; Cholestérol; Santé sexuelle; Violences; Santé mentale; Conduites addictives; Hépatites et VIH.</p> <p>Questionnaire individuel 1-6 ans:</p> <p>Données sociodémographiques; Allaitement; Santé en général; Développement neuropsychomoteur.</p> <p>Questionnaire individuel 7-14 ans:</p> <p>Données sociodémographiques; Santé en général; Accidents; Activité physique.</p> <p>Analyses biologiques:</p> <p>Tous: plombémie, dosage du mercure dans les cheveux; Adultes (>15 ans): Hémoglobine glyquée, urémie, sérologies VIH, hépatites B et C et syphilis, PCR Chlamydia trachomatis et Neisseria gonorrhoeae.</p> <p>Mesures anthropométriques:</p> <p>Tous: poids, taille; Adultes (> 15 ans): tour de taille, tour de hanches, tension artérielle.</p>
Historique	<p>Cette enquête vise à apporter des informations manquantes dans les secteurs de l'intérieur de la Guyane car les enquêtes existantes sont soit limitées géographiquement (au littoral la plupart du temps), soit monothématiques (arboviroses, hépatites).</p>
Faits marquants précédentes éditions	
Concertation	<p>Commission publique ad-hoc organisée par l'Insee Guyane le 29/09/2022:</p> <p>Participants : Insee, ARS Guyane, Services de l'État de la région Guyane, SpF, Rectorat, Collectivité Territoriale de Guyane, Observatoire Régional de la Santé de Guyane, Parc Amazonien de Guyane, Centre Hospitalier de Cayenne, acteurs de la recherche: CIC, Institut Pasteur de Guyane, CNRS, association de médiation en santé: ADER. Avis rendu: A l'unanimité des personnes présentes, le comité régional émet un avis d'opportunité favorable sur le projet d'enquête de santé dans les communes de l'intérieur en Guyane 2024, sous réserve de joindre l'avis du grand conseil coutumier ainsi que celui de l'association des maires.</p> <p>Présentation en séance plénière du Grand Conseil Coutumier le</p>

	<p>24/02/2023:</p> <p>Avis : favorable à l'unanimité. Avec requête: Le Grand Conseil Coutumier souhaiterait, dans la mesure du possible, que cette enquête soit axée sur la place du mercure et du plomb particulièrement dans le processus de production du couac : prélèvement sur terrain dans la terre et le sous-sol, avant et après le brûlis, pendant la récolte du produit et ce jusqu'à la production finale. Cette étude permettrait de connaître dès le départ et au fur et a mesure des étapes, le taux de mercure et de plomb dans le processus de production du couac.</p> <p>Avis favorables écrits transmis par les communes de Camopi, Papaïchton, Grand-Santi et Saint-Georges de l'Oyapock.</p>
<p>Origine de la demande</p>	<p>La Guyane est formée de 22 vastes communes réparties sur un territoire de 84 000 km² (environ la superficie de la Nouvelle-Aquitaine) et regroupant environ 291 000 habitants.</p> <p>Les grandes enquêtes de santé réalisées pour la plupart par téléphone fournissent des données globales à l'échelle de la Guyane. Ces grandes enquêtes se concentrent souvent sur le littoral et excluent ou sous-représentent les communes de l'intérieur (9 communes, 44 000 personnes). Ces enquêtes ne reflètent probablement pas la réalité des territoires intérieurs de la Guyane, marqués par des situations sociales très probablement différentes du littoral. Les communes situées sur le Maroni sont par ailleurs en très forte expansion démographique (jusqu'à +8,5% par an entre 2010 et 2015 pour la commune de Papaïchton soit +51% sur la période ; source Insee).</p> <p>Ce projet d'enquête répond à un besoin local de connaissances dans un territoire spécifique, marqué par des difficultés d'accès (certaines communes étant accessibles uniquement par le fleuve), une diversité de populations et cultures (plus d'une dizaine d'éthnies et de langues différentes) ainsi qu'une offre de soins limitée (11 Centres Délocalisés de Prévention et de Soins - CDPS). Il s'inscrit dans un contexte de mobilisation de l'Etat et de l'ARS pour rattraper le retard constaté dans ces territoires de l'intérieur. L'étude permettra de compléter les données existantes et d'orienter les politiques publiques de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.</p>
<p>Place dans un dispositif statistique</p>	<p>Enquête ad'hoc</p>

Extensions géographiques	Pas d'extension prévue
Utilisateurs	ARS de Guyane, hôpitaux dont le Centre Hospitalier de Cayenne dont dépendent les Centres Délocalisés de Prévention et de Soins, Collectivité Territoriale de Guyane dont les services de PMI, associations locales (médiation en santé, Parc Amazonien de Guyane), mairies, service de santé scolaire du Rectorat.

5. Caractéristiques techniques

Périodicité de l'enquête	Ponctuelle ou pluri-annuelle
Période de collecte	L'enquête se déroulera de avril à octobre 2025. Un pilote est prévu en janvier 2025.
Mode de collecte	La collecte des données sera réalisée via un questionnaire administré en face à face au domicile de l'enquêté par un médiateur en santé issu de la communauté; des mesures anthropométriques et de pression artérielle ainsi que des prélèvements biologiques (sang, urine, cheveux) seront réalisés au domicile des enquêtés par un infirmier diplômé.
Comitologie	<p>Comité d'interface: Un comité d'interface regroupant les membres Grand conseil coutumier, les mairies, les chefs de villages, la Collectivité Territoriale de Guyane, la Prefecture de Guyane, le Rectorat, le Parc amazonien de Guyane et les associations locales sera mis en place et aura pour objectifs de partager régulièrement l'avancée du projet avec les parties prenantes afin de recueillir leurs avis et faciliter la mise en œuvre du projet.</p> <p>Conseil scientifique: Un conseil scientifique sera mis en place avec pour objectif la validation scientifique du protocole et des questionnaires.</p>
Contraintes pour l'enquêté	En moyenne, l'interrogation d'une personne devrait durer 45 mn. Le temps nécessaire pour réaliser les mesures anthropométriques et les prélèvements ne devrait pas durer plus de 30 minutes.
Coût de l'enquête	Le budget total estimé autour de 2,5 millions d'euros.

Organisme collecteur	Le volet questionnaire de l'enquête sera confié à Ipsos
Plan de sondage	<p>Le plan de sondage envisagé est un sondage aléatoire stratifié à plusieurs degrés, avec une stratification sur les communes . Si plusieurs aspects du plan de sondage restent encore à préciser, il comprendra un degré pour le tirage du bâti, éventuellement un degré pour le tirage du logement (ménage) dans le bâtiment et un degré individu au sein du ménage. Un degré supplémentaire est envisagé, dans certaines communes comportant plusieurs kampoes (villages) éloignés géographiquement mais a priori homogènes sur certaines variables d'intérêt (dans ce cas un tirage au sort du kampoe constituera le 1er degré du plan de sondage).</p> <p>Un tirage au sort du bâti sur photos aériennes est envisagé parce que la couverture du RIL est insuffisante sur la plupart des territoires à enquêter. Ce type d'approche a été utilisé dans l'étude Epiarbo conduite récemment dans ces territoires de l'intérieur par l'Institut Pasteur, dans l'objectif d'estimer la séroprévalence des principales arboviroses.</p> <p>Un sur échantillonnage est prévu pour pallier la non-participation et améliorer la précision des estimateurs dans les zones les moins peuplées. Il est prévu d'inclure près de 2000 adultes de 15 ans et plus, 500 à 1000 enfants de 7 à 14 ans et 1000 enfants de 1 à 6 ans.</p> <p>Ce terrain d'enquête comporte de nombreuses contraintes logistiques liées au volet biologique et à la difficulté d'accès à certaines zones. En effet, certains villages isolés ne sont accessibles que par voie fluviale et il ne sera pas possible de loger et stocker les prélèvements dans tous ces villages. Les villages les plus grands et dotés des infrastructures nécessaires serviront de base logistique où les équipes d'enquêteurs et infirmiers devront rentrer chaque soir pour y stocker les prélèvements dans des conditions adaptées garantissant la fiabilité des résultats.</p> <p>Il est nécessaire de construire un plan d'échantillonnage optimisant les temps et coûts des déplacements tout en garantissant un bon niveau de précision des indicateurs. Un échantillonnage spatialement équilibré est envisagé et sera le cas échéant élaboré en collaboration avec l'INSEE.</p> <p>Les pondérations tiendront compte du plan d'échantillonnage et de la non réponse ; un redressement par calage sur marges sera réalisé et nécessitera l'accès aux données INSEE à un niveau géographique fin.</p>
Taille de l'échantillon	3500 à 4000

6. Service(s) producteur(s)

Service producteur	Santé publique France
--------------------	-----------------------

principal

Autres services producteurs	
Partenariat	Centre Hospitalier de Cayenne (appui logistique, recrutement des infirmiers et rendu des résultats biologiques individuels par les Centres Délocalisés de Prévention et de Soins et partenariat scientifique avec le CIC et le Centre de Ressources Biologique Amazonie), Insee (stratégie d'échantillonnage), associations de médiation en santé (adaptation des questionnaires et communication auprès de la population)
Date prévisionnelle de la première publication	2026