



Crédits photo : TNTV

2019

Représentations et déterminants de santé

Consultation de la population de Rurutu



*Direction de la Santé Publique
de la Polynésie française*

SSIA

*Subdivision de santé
des îles Australes*

BEEPS

*Bureau d'étude et
d'évaluation des
programmes de santé*

SOMMAIRE

p1

Présentation

p2

Caractéristiques des
répondants

p6

Représentations de la santé

p8

Déterminants de santé

p12

Préoccupations en matière
de santé

p16

Quatre profils de santé

p18

Synthèse

PRÉSENTATION

L'un des axes majeurs du **programme de modernisation des Soins de Santé Primaires (SSP)** est de **placer les individus au cœur des décisions de santé, en tant que participants actifs de leur santé**. Dans ce cadre, Madame la Tavana-Hau de la circonscription des Australes et l'ensemble des subdivisionnaires des Australes ont initié un projet commun sur le thème des SSP, élaborant ainsi une enquête à destination de l'ensemble des îles Australes. Cette enquête présentait un double objectif : d'une part, **appréhender les représentations de la population concernant la santé de manière générale** et, d'autre part, **recueillir les besoins et les attentes de la population en matière de santé**.

Préalablement, des enquêteurs recrutés parmi les agents administratifs ou techniques des différents services publics associés au projet, ont été formés pour interroger les participants **en face à face, à leur domicile**. Le **questionnaire individuel** était rempli par l'enquêteur, qui posait les questions à l'oral. Les questions étaient **traduites en Tahitien** et la personne interrogée avait la **possibilité d'y répondre en langue polynésienne**.

Par rapport aux données du dernier recensement de la population effectué aux Australes en 2017, la population interrogée lors de cette enquête ne semblait pas correspondre significativement à la répartition communale de l'ensemble de la population. Cette première approche des habitants de Rurutu permet toutefois de se faire une **idée assez claire des perceptions et besoins en santé**, sinon de l'ensemble des habitants, au moins de la part de la population interrogée, en fonction des éléments qui la caractérisent.

La présente synthèse porte sur les résultats de l'analyse des réponses au questionnaire **« consultation de la population de Rurutu sur la santé »**, récoltées en 2019.

CARACTÉRISTIQUES

L'enquête concernait un effectif total de **283 habitants** âgés d'**au moins 18 ans**, interrogés dans les trois villages de Rurutu (Avera - **36%**, Hauti - **31%** et Moerai - **36%**).

Il apparaissait dans cette enquête, un important **biais de sélection au niveau du sexe**, avec une large majorité de **71% de femmes**. Cette répartition n'était pas représentative de la répartition des habitants de Rurutu. On dénombrait significativement **plus de femmes interrogées pour l'enquête que dans la population** recensé en 2017 à Rurutu (**48%**).

Parmi les personnes interrogées, **45%** avait **entre 41 et 60 ans**. En outre, **65%** avaient **entre 18 et 50 ans**.

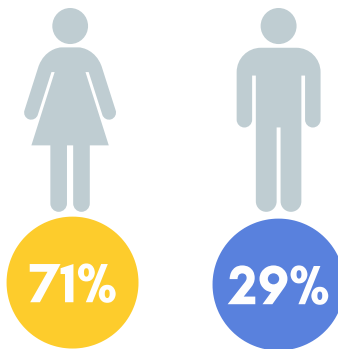
D'une part, **72%** des répondants se déclaraient **en couple**, tandis qu'ils étaient, d'autre part, **74%** à déclarer avoir **au moins un enfant**.

En croisant ces deux informations, il apparaissait que la grande majorité des répondants **en couple** déclaraient également avoir **au moins un enfant (86%)**. Parallèlement, on observait autant de **célibataires sans enfant (57%)** qu'avec **au moins un enfant (43% ; différence non significative)**.

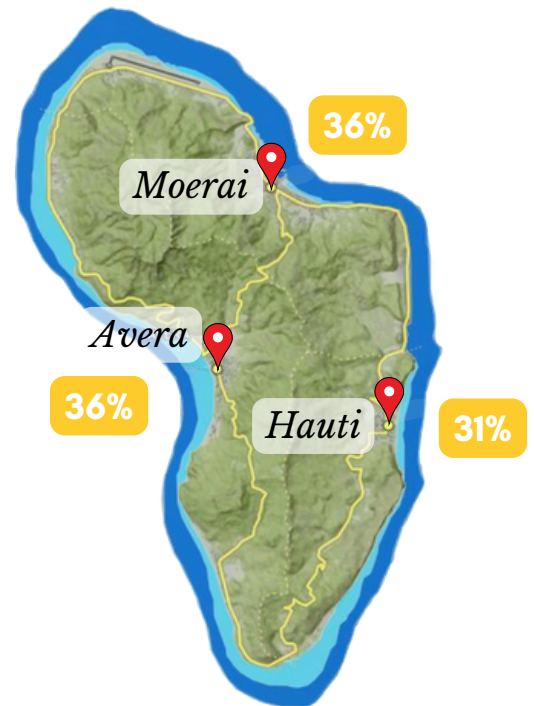
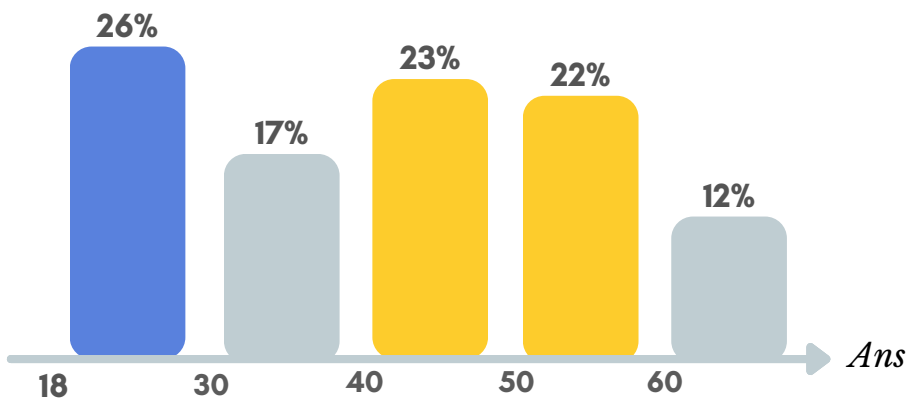
DES RÉPONDANTS

283
répondants

SEXE



TRANCHE D'ÂGE



SITUATION CONJUGALE ET FAMILIALE

En couple (72%)

Sans enfant
(26%)



Avec enfants
(74%)

Seul (28%)

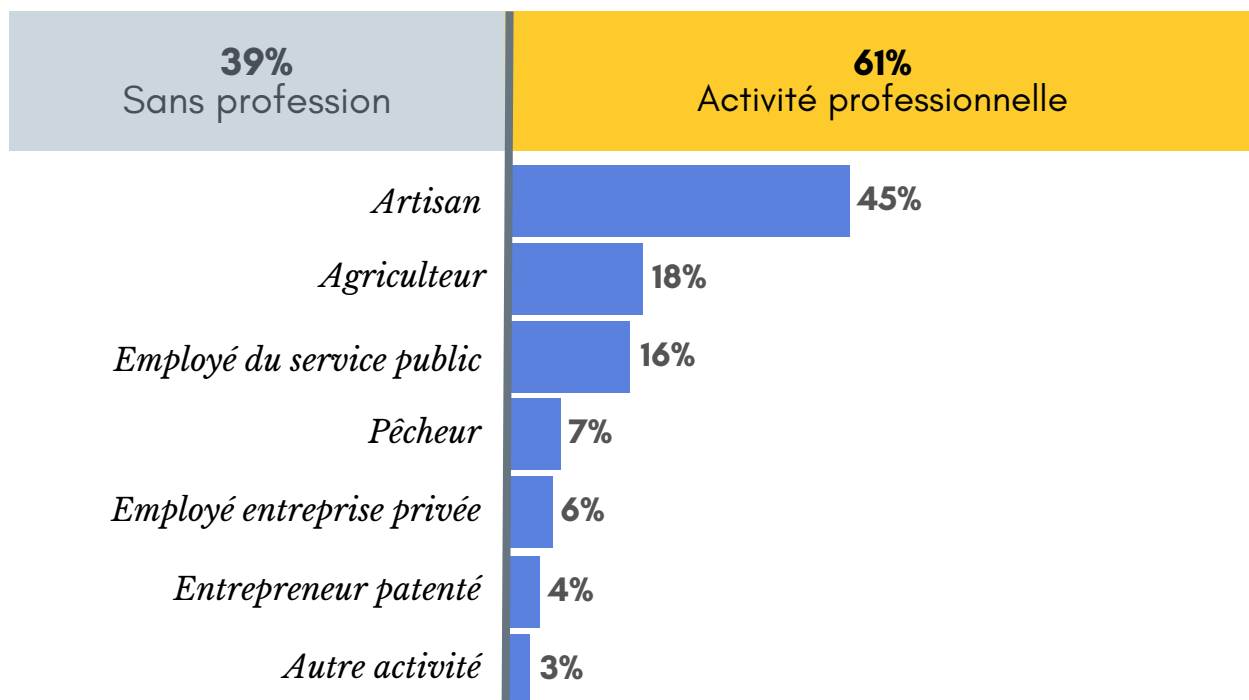
CARACTÉRISTIQUES

61% des répondants déclaraient avoir une **activité professionnelle**. **75%** de ces derniers exerçaient une **activité indépendante**, principalement en tant qu'**artisan** (**45%** des actifs) mais également comme **agriculteur** (**18%**), **pêcheur** (**7%**) ou **entrepreneur patenté** (**4%**). Parallèlement, **22%** des actifs étaient **employés** du service public ou d'une entreprise privée.

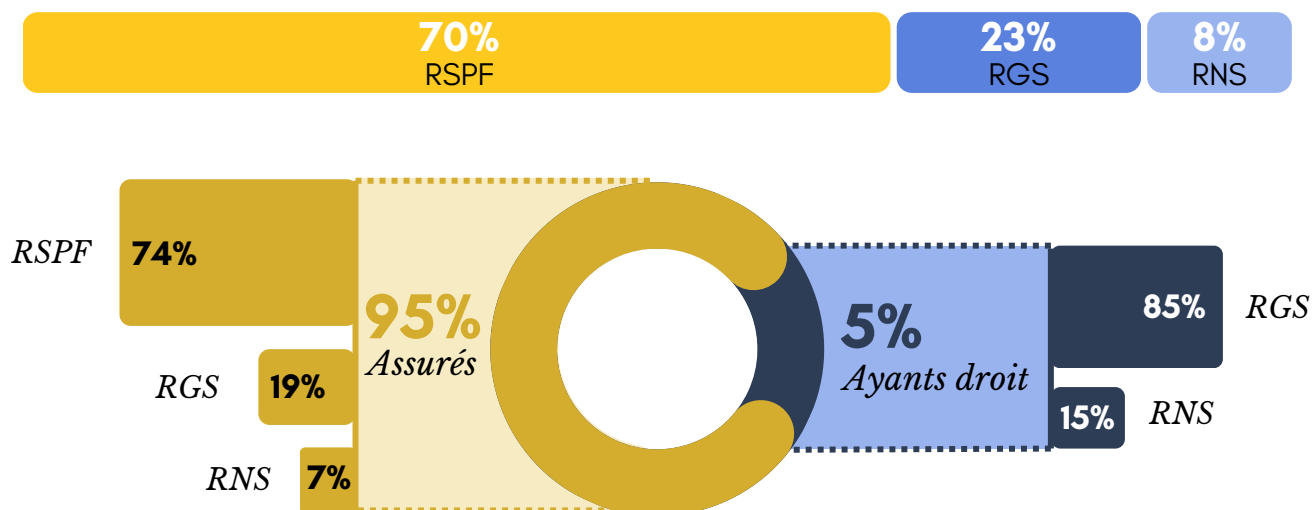
95% des participants ayant renseigné leur statut vis-à-vis de l'assurance maladie (**92%**) étaient **personnellement assurés** auprès de la CPS (vs **5%**, soit 13 **ayants-droit**), dont **74% au régime de solidarité** (RSPF). **85% des répondants ayants-droit** dépendaient du **régime des salariés** (RGS).

DES RÉPONDANTS

ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE



ASSURANCE MALADIE



REPRÉSENTATIONS

93% des répondants **partageaient la définition de l'OMS** selon laquelle être en bonne santé c'est « *être bien dans sa tête, bien dans son corps, bien avec les autres et pas seulement ne pas être malade* ».

En outre, **87%** des répondants se considéraient en **bonne santé**, alors que **80%** déclaraient n'avoir **aucune maladie**.

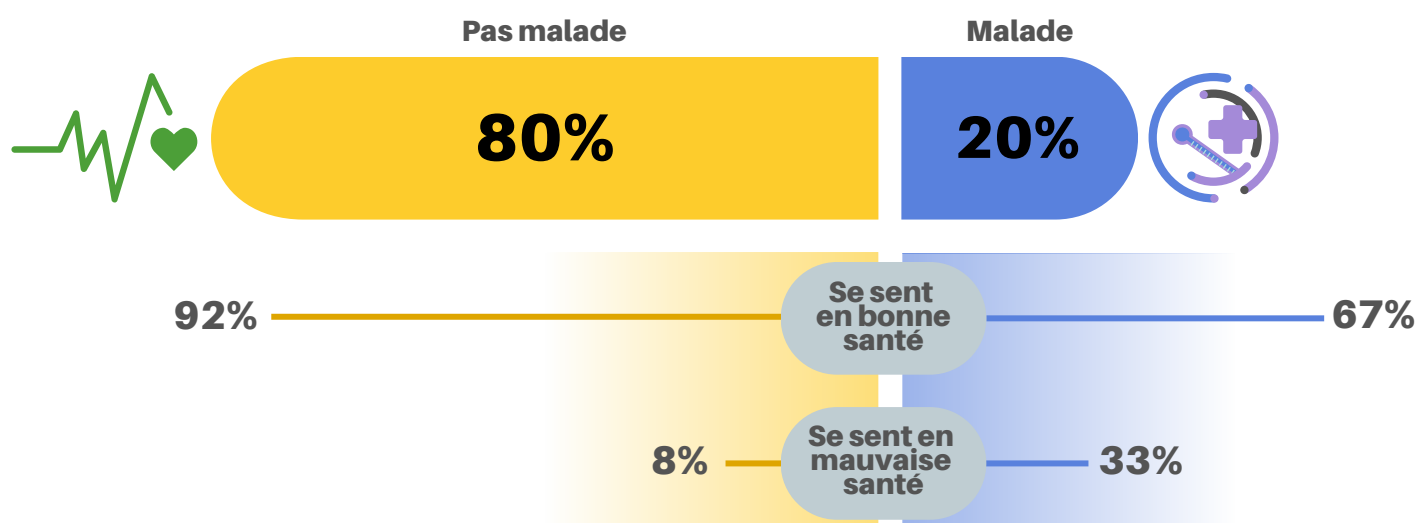
Par ailleurs, le croisement de ces deux réponses indiquait un **lien significatif entre les dimension vécues** (être ou non malade) **et ressenties** (se considérer en bonne ou mauvaise santé) de la maladie, principalement lorsque l'on parle d'un bon état de santé. Ainsi, **92%** des répondants affirmant **ne pas avoir de maladie** se sentaient également en **bonne santé**, tandis que seulement **16%** des répondants se sentant en **bonne santé** étaient effectivement **malade**.

Pour autant, être malade, n'entraînait pas forcément un ressenti de mauvaise santé pour les répondants. En effet, **67%** des répondants **déclarant une maladie** affirmaient se sentir en **bonne santé**. A l'inverse, il apparaissait parmi les répondants se considérant en **mauvaise santé**, autant de **malades** (**53%**) que de **non malades** (**47%** ; différence non significative).

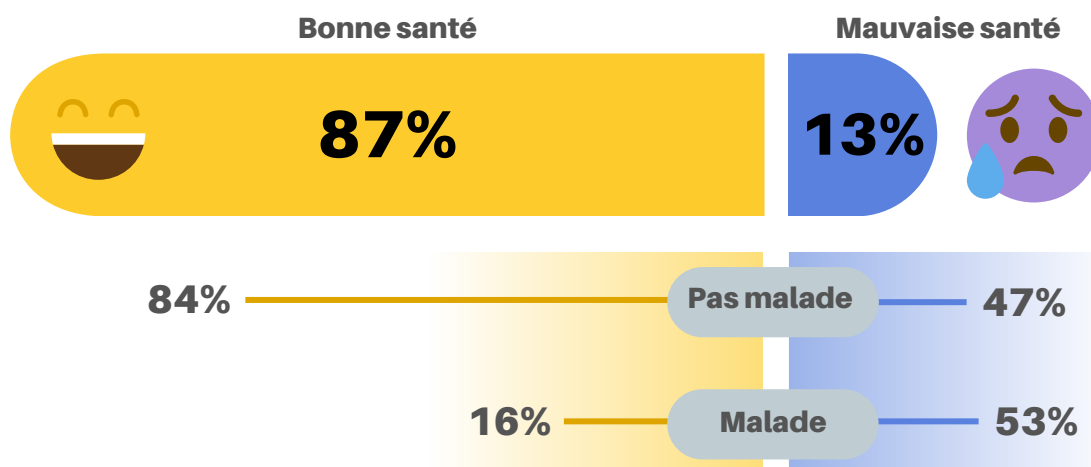


93%
des répondants valident
la définition de bonne
santé de l'OMS

ÉTAT DE SANTÉ VÉCU



ÉTAT DE SANTÉ RESSENTI



DÉTERMINANTS

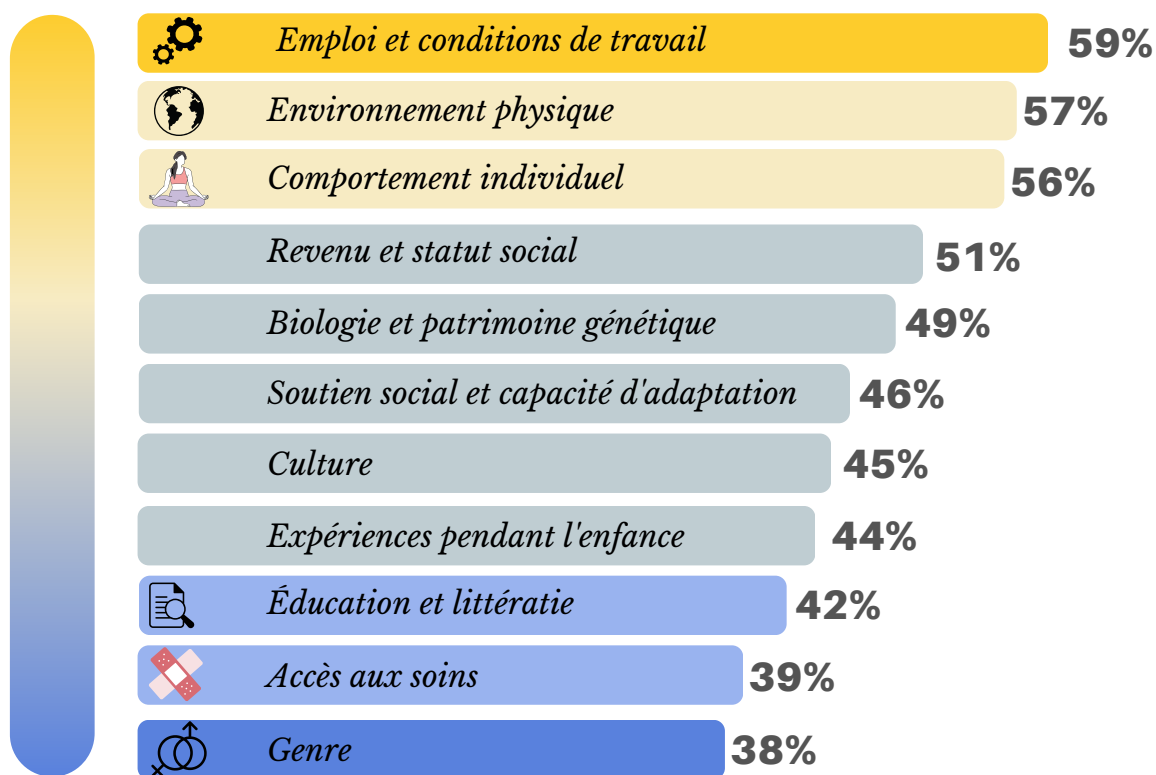
Chacun des **11 déterminants de santé** proposé devait être classé par **ordre d'importance** par les répondants. Dès lors, chaque déterminant se voyait accorder un **score (de 11 à 1 point)** en fonction de sa position de classement. Le total des scores sur l'ensemble des répondants permettait de déterminer son impact final, avec un score total possible de **2915 points**, dans l'hypothèse où un même déterminant aurait été cité systématiquement en premier par les **265 répondants** s'étant positionné sur les déterminants de santé (18 non réponses).

Ainsi, trois éléments agissaient principalement sur la santé d'après les répondants. L'**emploi occupé et les conditions de travail associées** apparaissaient comme le **premier déterminant** de la santé avec un score correspondant à **59%** du score total (1731). L'**environnement physique** (**57%**, soit un score de 1661) et **le comportement individuel** (**56%**, soit un score de 1640) étaient choisis par les répondants à la suite.

A l'inverse, **le genre déterminait le moins la santé** pour les répondants (**38%**, soit un score de 1106), juste derrière l'**accès aux services de santé** (**39%**, soit un score de 1145), puis l'**éducation et la littératie** (**42%**, soit un score de 1228).

DÉTERMINANTS

Plus d'impact



Moins d'impact

DÉTERMINANTS

Trois groupes de répondants ont pu être mis en évidence en fonction des principaux déterminants de santé sélectionnés.

Pour **71%** des répondants, la **santé** serait certes une affaire individuelle (**48%** des répondants du groupe) mais elle serait **avant tout conditionnée par le parcours de vie de l'individu**. En effet, **75%** de ce groupe priorisait un déterminant de santé mettant en avant **l'expérience de vie et l'apprentissage** (expériences pendant l'enfance, culture et éducation et littératie). Ils étaient également **53%** à choisir des **déterminants relevant de l'entourage de l'individu** (soutien social et capacité d'adaptation, emploi et conditions de travail).

22% des répondants partageaient également l'idée que **la santé dépendrait de l'individu** (**25%** des répondants du groupe), mais de façon secondaire derrière **l'environnement**. Pour **49%** du groupe, la santé est d'abord déterminée par **l'entourage de l'individu** (emploi et conditions de travail, soutien social et capacité d'adaptation). Enfin, **14%** des répondants du groupe considéraient que la santé étaient influencée par **l'éducation et la littératie**.

Enfin, pour **7%** des répondants la santé dépendait essentiellement du **niveau de vie**. En effet, pour **95%** de ce groupe, le **niveau de revenu** et le **statut social** déterminaient la santé en premier lieu. Ils étaient aussi **94%** à prioriser **l'emploi et les conditions de travail**. Enfin, pour **79%** du groupe, **l'environnement physique de l'individu** était également l'un des principaux déterminants de la santé. Pour ces répondants, si l'individu avait toujours la possibilité d'agir sur son niveau de vie, il semblait moins acteur de sa santé que dans les deux autres groupes.

3 PROFILS DE RÉPONDANTS

i Déterminants
surprésentées

Parcours de vie

- *Expériences dans l'enfance*
- *Culture*
- *Éducation et littératie*
- *Soutien social et capacité d'adaptation*
- *Emploi et condition de travail*
- *Comportement individuel*
- *Accès aux services de santé*
- *Hérédité*

71%

Environnement

- *Emploi et conditions de travail*
- *Soutien social et capacité d'adaptation*
- *Comportement individuel*
- *Éducation et littératie*

22%

Niveau de vie

- *Revenu et statut social*
- *Emploi et conditions de travail*
- *Environnement physique*

7%

PRÉOCCUPATIONS

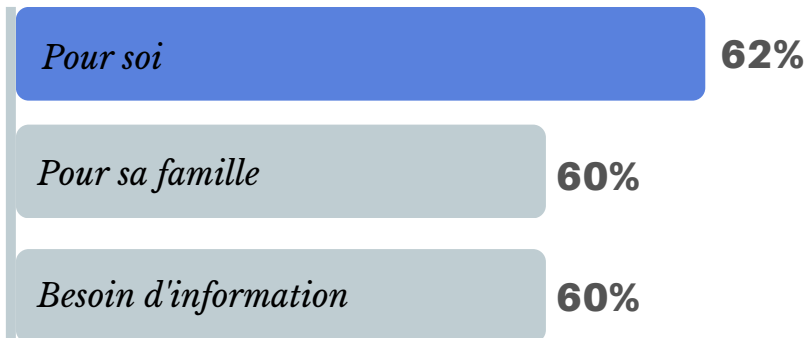
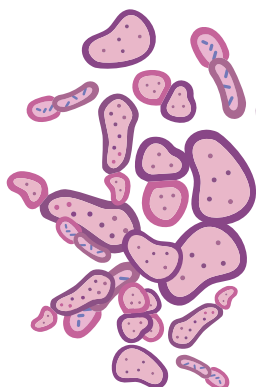
L'enquête visait également à **cerner les inquiétudes** des répondants vis-à-vis de **leur propre santé** et de **celle de leur famille**, ainsi que leurs **besoins d'informations** en matière de santé. Pour chacun de ces **trois axes**, les personnes interrogées devaient **prioriser des thèmes** parmi une liste de **14 items prédéfinis** (plus un champ ouvert « autre »).

Si tous les répondants présentaient **au moins une inquiétude**, **53%** ne souhaitaient **aucune information** au sujet de la santé. En outre, alors que les **répondants s'inquiétaient rarement pour d'autres thèmes** que ceux proposés, **23%** des demandeurs souhaitaient des informations non listés.

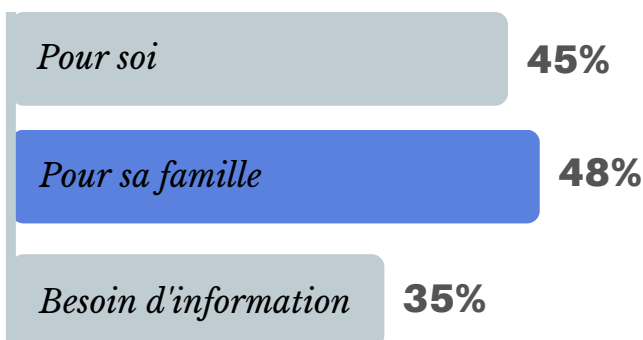
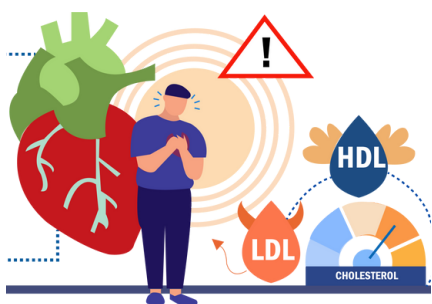
Pour une thématique donnée, une **inquiétude pour sa propre santé** supposait une **inquiétude similaire pour celle de sa famille**. De plus, en dehors de quelques spécificités, **une inquiétude apparaissait significativement liée à un besoin d'informations** sur ce même sujet. Toutefois, un **besoin d'informations** sur l'**obésité (30%)**, la **contraception (13%)** ou la **vaccination (16%)** impliquait généralement une **inquiétude pour sa famille** mais pas nécessairement pour soi. A l'inverse, un **besoin d'informations** sur le **paka (20%)** impliquait généralement une **inquiétude pour soi** mais pas forcément pour sa famille.

Le **cancer** était la **principale préoccupation** des répondants, tant pour **eux-mêmes (62%)** que pour leurs **familles (60%)**. La majorité des **demandes d'informations** concernait également le **cancer (60%)**. Derrière, les **maladies cardiaques**, ainsi que le **surpoids et l'obésité** représentaient **43%** à **48%** des **inquiétudes pour soi** ou **sa famille** et respectivement **35%** et **30%** des **demandes d'informations**. Ensuite, **47%** des **inquiétudes pour la famille** concernaient le **diabète**, puis les **maladies pulmonaires** occupaient la 5e place avec **39% d'inquiétude pour soi**, **37% pour la famille** et **27% de demande d'informations**.

INQUIÉTUDES POUR LE CANCER



INQUIÉTUDES POUR LES MALADIES CARDIAQUES



INQUIÉTUDES POUR D'AUTRES MALADIES

	Pour soi	Pour sa famille	Besoin d'info
<i>Surpoids et obésité</i>	44%	43%	30%
<i>Diabète</i>	36%	47%	28%
<i>Poumon</i>	39%	37%	27%

PRÉOCCUPATIONS

3 et 4 profils de répondants inquiets respectivement pour **leur propre santé** ou pour **celle de leur famille** et **3 profils de demandeurs d'informations**, pouvaient être mis en évidence.

Pour **58%** et **46%** des répondants, le **cancer** était le **principal sujet d'inquiétude** vis-à-vis respectivement de **leur santé** et de **celle de leur famille**. Les répondants de ces profils s'inquiétaient **significativement plus souvent pour le cancer** et moins souvent pour l'ensemble des autres thèmes. Par ailleurs, **80%** des répondants demandeurs souhaitaient significativement **moins souvent des informations sur tous les thèmes**, sauf celui du **cancer**. Parallèlement, **27 des 30 individus** demandant des **informations sur un autre sujet** que ceux proposés appartenaient à ce profil de demandeurs d'informations.

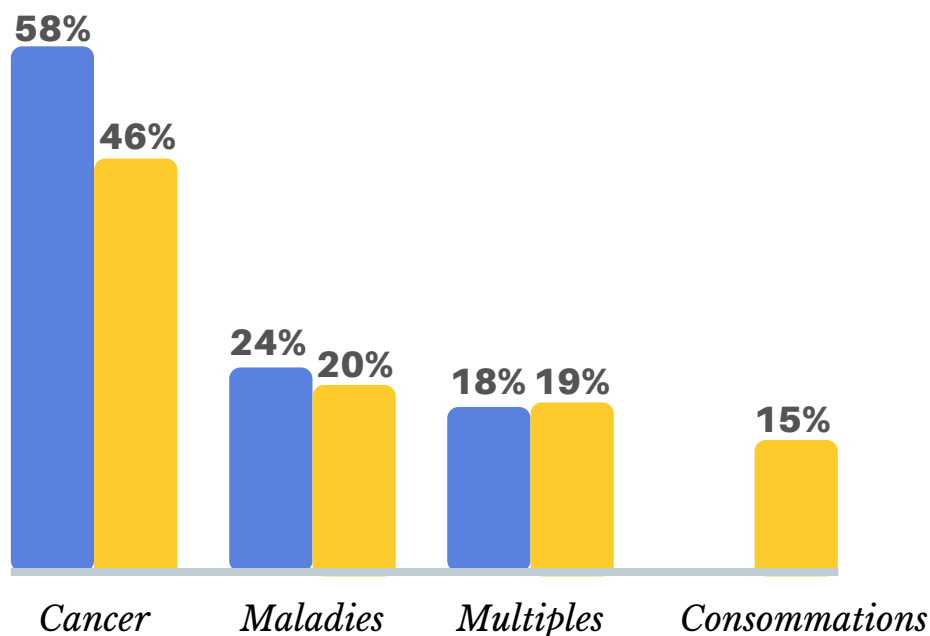
24% (pour **soi**) et **20%** (pour sa **famille**) des répondants s'inquiétaient surtout des différentes **maladies** listées. Les **maladies cardiaques** ou **pulmonaires** et les **cancers** inquiétaient **82%** à **98%** des membres des deux profils, devant les **maladies liées aux moustiques** et le **diabète**, sources de préoccupations pour **54%** à **67%** des répondants. Il apparaissait également une sur-représentation de l'inquiétude concernant l'**obésité** (**60%**) mais **uniquement pour sa propre santé**.

18% (pour **soi**) et **19%** (pour sa **famille**) des répondants **s'inquiétaient significativement pour les 14 thèmes de santé proposés**. En particulier, le **diabète** préoccupait **96%** à **100%** de ces répondants selon l'orientation de l'inquiétude, tandis que la **contraception**, l'**hygiène** et la **vaccination** restaient aux **dernières places** du classement des inquiétudes. De plus, **10%** (13 répondants) des demandeurs souhaitaient obtenir des **informations sur l'ensemble des thèmes de santé** proposés et notamment au sujet du **diabète**.

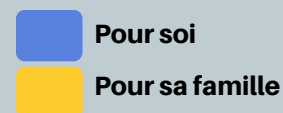
Enfin, **14%** des répondants présentaient une **préoccupation significative concernant la santé liée aux consommations d'alcool** (**98%**), de **paka** (**90%**) et de **tabac** (**80%**), mais **uniquement pour leur famille**. *A fortiori*, **10%** (13 répondants) des demandeurs souhaitaient obtenir des **informations** relatives à l'**alcool** (**100%**), au **paka** (**92%**) et au **tabac** (**85%**). Parallèlement, **54%** de ces demandeurs désiraient des **informations sur le diabète**.

EN MATIÈRE DE SANTÉ

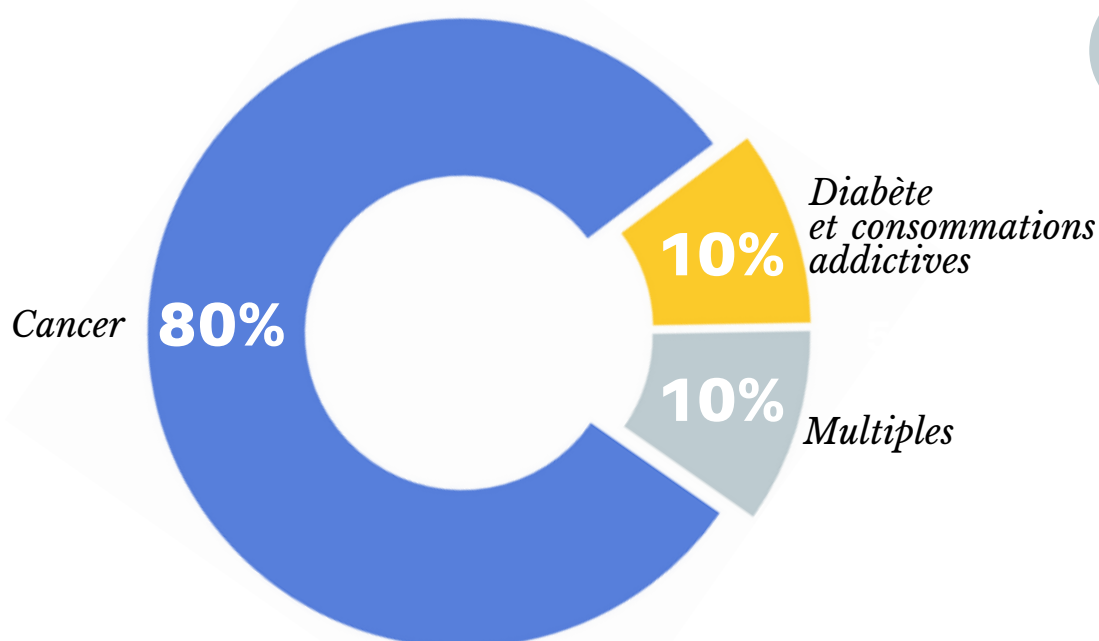
PROFILS D'INQUIÉTUDE POUR SOI ET POUR SA FAMILLE



Légende :



PROFILS DE DEMANDES D'INFORMATION



47%
de demandeurs

4 PROFILS

Le croisement des caractéristiques sociodémographiques des répondants de Rurutu avec les profils concernant les déterminants et préoccupations de santé, ainsi que les demandes d'informations, permettait de mettre en évidence **quatre grands profils** de répondants.

46% (131 individus) des répondants, dont **48%** de résidents de la commune d'**Avera**, appartenaient au profil des « **non demandeurs** ». Malgré des inquiétudes **pour leur santé et celle de leur famille**, principalement au sujet des **maladies métaboliques**, ce profil n'apparaissait **demandeur d'aucune information**. Parallèlement, **90%** des individus présentant ce profil avaient tendance à considérer que les déterminants de santé se situaient certes à un **niveau individuel** mais étaient avant tout **conditionné par le parcours de vie** de l'individu.

34% (96 individus) des répondants, dont **79%** de **femmes** et **43%** d'habitants de la commune de **Hauti**, appartenaient au profil des « **demandeurs spécifiques** ». A la fois inquiets pour **leur propre santé** et pour **celle de leur famille** au sujet du **cancer**, ce profil de répondants était également nettement **plus demandeur d'informations** que les trois autres, en particulier **sur cette thématique**. En outre, **95%** des individus présentant ce profil envisageaient un rôle de l'individu sur sa santé, mais de façon secondaire derrière l'influence de l'**entourage de l'individu** (**52%**) ou de son **parcours de vie** (**43%**).

14% (40 individus) des répondants, dont **43%** âgés de **51 à 60 ans**, appartenaient au profil des « **demandeurs multiples** ». Ces répondants, **inquiets** pour **leur santé** et généralement pour **celle de leur famille** à propos de **la plupart des thèmes** proposés, étaient **4 fois plus souvent** à l'origine d'une **demande d'informations sur de multiples thèmes**. **58%** des répondants de ce profil considérant que les déterminants de santé, bien qu'**individuels**, seraient surtout **conditionnés par le parcours de vie de l'individu**, **20%** considéraient que le **niveau de vie** déterminait avant tout la santé, soit **3 fois plus souvent** que sur l'ensemble des répondants.

Enfin, **6%** (16 individus) des répondants, dont seulement **6%** de la commune d'**Avera**, appartenaient au profil des « **non préoccupés** ». Peu inquiets pour leur santé ou celle de leur famille, ces répondants ne demandaient le plus souvent **aucune information** (**56%**) ou éventuellement au sujet du **cancer**. En dehors des **25%** de répondants de ce profil n'ayant choisi **aucun déterminant de santé**, **31%** envisageait des **déterminants de santé individuels** mais **conditionnés par le parcours de vie**, tandis que **25%** estimaient que la santé était avant tout déterminée par le **niveau de vie**.

DE RÉPONDANTS

i Caractéristiques
surprésentées

4 PROFILS

NON
DEMANDEUR

- *La moitié habite Avera*
- *Inquiet des maladies pour soi et sa famille*
- *Peu de besoin d'information*
- *Santé déterminée par l'individu selon son parcours de vie*

46%

SPÉCIFIQUE

- *Habite plus souvent Hauti*
- *4 femmes pour 1 homme*
- *3/4 en couple*
- *Inquiet du cancer pour soi et sa famille*
- *Fort besoin d'information sur le cancer*
- *Santé déterminée par l'individu en lien avec son environnement*

34%

MULTIPLE

- *Plus souvent de 51 à 60 ans*
- *Inquiet de tout pour soi et sa famille*
- *Besoin d'informations multiples*
- *Santé déterminée par l'individu selon son parcours de vie et son niveau de vie*

14%

NON
PRÉOCCUPÉ

- *Habite surtout Moerai et Hauti*
- *La moitié vit seul*
- *Très peu inquiet pour soi ou sa famille*
- *Pas de besoin d'information ou sur le cancer*
- *Santé déterminée par le niveau de vie ou par l'individu selon son parcours de vie*

6%

SYNTHÈSE

La présente synthèse porte sur les résultats de l'analyse des données recueillies lors de **l'enquête en population** réalisée à **Rurutu**, en **mai 2019**. Cette première approche des habitants de Rurutu permettait de se faire une idée assez claire des **représentations, besoins et attentes en matière de santé**, sinon de l'ensemble des habitants, au moins de la part de la population interrogée.

L'enquête concernait au total **283 habitants majeurs** des villages d'**Avera (36%), Hauti (31%) et Moerai (36%)**.

PRINCIPALES OBSERVATIONS

65% des répondants avaient **moins de 51 ans**, avec une légère majorité de 18-30 ans. Les **femmes** représentaient **71%** des personnes interrogées (vs **48%** recensées en 2017 à Rurutu). On comptait **72%** de répondants **en couple** et **74%** **parent d'au moins un enfant**. **86%** des **couples** déclaraient avoir **au moins un enfant**, contre **43%** des répondants seuls.

61% des répondants déclaraient une **activité professionnelle**, le plus souvent indépendante (75% des actifs). **95%** des répondants étaient **personnellement assurés** à la CPS, dont **74%** au **régime de solidarité** (RSPF). **85%** des 13 répondants **ayants-droit** dépendaient du **régime des salariés** (RGS).

Pour **93%** des répondants, être en bonne santé c'était « être bien dans sa tête, bien dans son corps, bien avec les autres et pas seulement ne pas être malade » (définition OMS). En outre, **92%** des répondants affirmant **ne pas avoir de maladie** se sentaient également en **bonne santé**. Toutefois **67%** des répondants affirmant être **malade** se considéraient malgré tout en **bonne santé**, tandis que ceux **se considérant en mauvais santé** se déclaraient aussi souvent **malade** (**53%**) que **non-malade** (**47%**).

Pour **71%** des répondants, la santé serait avant tout **conditionnée par le parcours de vie de l'individu**, tandis que **22%** considéraient plutôt des déterminants **environnementaux**. Si ces deux profils estimaient que la santé était **aussi une affaire individuelle**, pour les **7%** restant de répondants la santé dépendait essentiellement du **niveau de vie**.

SYNTHÈSE

Si les répondants sortaient peu du cadre des thématiques proposées concernant leurs inquiétudes pour leur santé ou celle de leur famille, **23%** des demandeurs d'information en santé (**47%**) souhaitaient en obtenir sur **d'autres thématiques**. Globalement, une **inquiétude pour sa propre santé** supposait une **inquiétude sur le même sujet pour la santé de sa famille**. En outre, **une inquiétude apparaissait significativement liée à un besoin d'informations** sur le sujet.

Quatre grands profils de répondants ressortaient du croisement des caractéristiques sociodémographiques des participants avec les profils concernant les déterminants, préoccupations et demandes d'informations en matière de santé.

46% des répondants (à **48%** de la commune d'**Avera**) n'apparaissent **demandeurs d'aucune information** malgré des **inquiétudes pour leur santé** (**48%** du groupe) et **celle de leur famille** (**38%**), principalement au sujet des **maladies en générale** (cardiaque/pulmonaire/liées aux moustiques, cancer et diabète). En outre, **90%** des répondants appartenant à ce profil considéraient que la santé était **déterminée par l'individu** mais d'abord en fonction de **son parcours de vie**.

34% des répondants (à **79%** de **femmes** et à **43%** de la commune de **Hauti**) étaient **les plus demandeurs d'informations**, en particulier sur le **cancer**. D'autant plus que les membres de ce groupe apparaissent à la fois inquiets pour **leur santé** (**99%**) et celle de **leur famille** (**77%**) au sujet du **cancer**. **95%** d'entre eux envisageaient parallèlement un **rôle de l'individu** sur sa santé mais secondaire derrière **l'influence de son entourage** (**52%**) ou de son **parcours de vie** (**43%**).






14% des répondants (à **43%** âgés de **51 à 60 ans**) apparaissent **inquiets pour leur santé** (**100%**) et généralement pour **celle de leur famille** (**83%**), à propos de **la plupart des thèmes** et étaient **4 fois plus souvent** à l'origine d'une **demande d'informations sur de multiples thèmes**. **58%** d'entre eux estimaient que la santé était surtout déterminée par le **parcours de vie** de l'individu, contre **20%** considérant une influence du **niveau de vie**.

Enfin, **6%** des répondants ne demandaient **pas d'information** (**56%**) ou éventuellement au sujet du **cancer**. On retrouvait d'ailleurs parmi eux l'ensemble des répondants affirmant n'avoir aucune inquiétude pour leur santé ou celle de leur famille. **31%** des répondants de ce groupe envisageaient des **déterminants de santé individuels** mais **conditionnés par le parcours de vie**, tandis que pour **25%** la santé était d'abord déterminée par le **niveau de vie**.



DÉPARTEMENT DE SANTÉ PUBLIQUE
ET DE MODERNISATION
DES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRE

*Bureau d'étude et d'évaluation des
programmes de santé*

-  56 Rue du commandant Destremeau
Immeuble Atitiafa
-  B.P. 611 Papeete - 98713 Tahiti
-  +689 40.46.00.05
-  +689 40.43.00.74
-  secretariat.dpp@sante.gov.pf