



Wallis & Futuna

Enquête sur la prévalence des facteurs de risque de maladies non transmissibles

STEPS 2019



Pacific
Community
Communauté
du Pacifique



World Health
Organization
Western Pacific Region

Wallis & Futuna

**Enquête sur la prévalence
des facteurs de risque
de maladies non transmissibles**

STEPS 2019

Cette publication présente les résultats de l'enquête territoriale sur la prévalence des facteurs de risque des maladies non transmissibles à Wallis et Futuna, menée en 2019 en utilisant la méthode d'enquête STEPwise proposée par l'OMS. L'objectif principal de l'enquête était de déterminer la prévalence des facteurs de risque comportementaux et biologiques les plus courants pour les maladies non transmissibles (MNT) dans la population générale âgée de 18 à 69 ans. Il a ainsi été possible de déterminer les différences des facteurs de risque entre les sexes, dans deux groupes d'âge (18-44 et 45-69 ans) pour l'ensemble du territoire. Les facteurs de risque ont été regroupés en facteurs comportementaux modifiables (usage du tabac, consommation nocive d'alcool, faible consommation de fruits et légumes, consommation excessive de sel, inactivité physique) et de facteurs biologiques considérés comme contrôlables (hypertension, surcharge pondérale et obésité, taux de glucose élevé dans le sang). Les résultats obtenus dans l'étude montrent la prévalence actuelle des facteurs de risque de MNT parmi la population des îles de Wallis et Futuna.

En plus d'obtenir des informations précieuses sur les facteurs de risque de MNT pour l'ensemble du territoire, les résultats de l'enquête apportent une contribution importante aux décideurs en vue de l'élaboration des programmes de lutte contre les maladies non transmissibles.

Mots clés : maladies non transmissibles, facteurs de risques, tabac, alcool, alimentation, activité physique, diabète

PRÉAMBULE	ii
ABRÉVIATIONS	vii
CONTRIBUTEURS	viii
RÉSUMÉ	ix
1 CONTEXTE DE L'ENQUÊTE	1
1.1 Les maladies non transmissibles dans le monde	1
1.2 Les facteurs de risque des maladies non transmissibles dans le monde	1
1.2.1 Usage du tabac	1
1.2.2 Consommation nocive d'alcool	2
1.2.3 Mauvaises habitudes alimentaires	2
1.2.3.1 Faible consommation de fruits et de légumes	2
1.2.3.2 Régime alimentaire riche en sel	2
1.2.4 Activité physique insuffisante	3
1.2.5 Dépistage du cancer du col de l'utérus	3
1.2.6 Surpoids et obésité	4
1.2.7 Tension artérielle élevée	4
1.2.8 Glycémie élevée	4
1.3 MNT et facteurs de risque à Wallis et Futuna	5
1.4 Approche STEPwise	6
2 OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE	8
2.1 Objectif général de l'enquête	8
2.2 Objectifs spécifiques de l'enquête	8
2.3 Justification de l'enquête	8
3 MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE	9
3.1 Critères d'inclusion	9
3.2 Critères d'exclusion	9
3.3 Échantillonnage	9
3.3.1 Objectif	10
3.3.2 Formule de calcul de la taille de l'échantillon	10
3.3.3 Taille de l'échantillon (nombre de personnes à interroger)	10
3.3.4 Correction de la taille de l'échantillon	10
3.3.5 Nombre de ménages à tirer aléatoirement	11
3.4 Sélection des individus	11
3.5 Formation du personnel d'enquête sur le terrain	11
3.6 Travail sur le terrain	11
3.7 Gestion et consolidation des données	12
3.8 Mesure des facteurs de risque	14
3.8.1 STEP 1	14
3.8.1.1 Usage du tabac	14
3.8.1.2 Consommation d'alcool	14
3.8.1.3 Consommation de fruits et légumes et de sel	14
3.8.1.4 Activité physique	14

3.8.2	STEP 2.....	14
3.8.2.1	Pression artérielle.....	15
3.8.2.2	Indice de masse corporelle.....	15
3.8.2.3	Tour de taille.....	15
3.8.3	STEP 3.....	16
3.8.3.1	Glycémie.....	16
3.8.3.2	Sodium et créatinine urinaires.....	16
3.9	Pondération des données.....	16
4	RESULTATS DE L'ENQUÊTE.....	17
4.1	Échantillonnage et participation.....	17
4.2	Indicateurs démographiques.....	17
4.3	Usage du tabac.....	19
4.3.1	Usage du tabac : conclusions.....	23
4.4	Consommation nocive d'alcool.....	24
4.4.1	Consommation nocive d'alcool : conclusions.....	27
4.5	Mauvaise hygiène alimentaire.....	28
4.5.1	Consommation de fruits et légumes.....	28
4.5.2	Consommation de boissons sucrées.....	30
4.5.3	Consommation de sel.....	31
4.5.4	Mauvaise hygiène alimentaire : conclusions.....	32
4.6	Activité physique insuffisante.....	33
4.6.1	Activité physique insuffisante : conclusions.....	35
4.7	Antécédents médicaux.....	36
4.7.1	Antécédents d'hypertension artérielle.....	36
4.7.2	Antécédents de diabète.....	36
4.7.3	Antécédents de cholestérol élevé.....	37
4.7.4	Antécédents de maladies cardiovasculaires.....	37
4.7.5	Antécédents médicaux : conclusions.....	38
4.8	Conseils concernant le mode de vie.....	38
4.9	Dépistage du cancer du col de l'utérus.....	39
4.10	Mesures physiques.....	39
4.10.1	Mesure de la tension artérielle.....	39
4.10.2	Mesure du poids, de la taille, du tour de taille.....	41
4.10.3	Mesures physiques : conclusions.....	43
4.11	Mesures biochimiques.....	43
4.11.1	Mesure de la glycémie.....	43
4.11.2	Mesure de la consommation de sel par jour.....	45
4.11.3	Mesures biochimiques : conclusions.....	45
4.12	Risque élevé.....	46
5	CONCLUSION.....	47
6.	RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	49
7	ANNEXES.....	53
	Annexe 1 : Questionnaire.....	53
	Annexe 2 : Imagier enquête STEP Wallis et Futuna - 2019.....	68
	Annexe 3 : Documents nécessaires à l'enquête.....	70
	Annexe 4 : Manuel de données pour Wallis et Futuna.....	72

Tableaux

Tableau 1. Taille de l'échantillon par groupe d'âge et sexe (nombre de personnes)	10
Tableau 2. Population des ménages au recensement de juillet 2018 – Wallis et Futuna	10
Tableau 3. Taille de l'échantillon ajustée (correction de population finie)	11
Tableau 4. Seuils OMS et risque de complications métaboliques	15
Tableau 5. Proportion globale de réponses	17
Tableau 6. Répartition des répondants, par tranche d'âge et par sexe	17
Tableau 7. Répartition des répondants, selon le groupe ethnique	18
Tableau 8. Répartition des répondants occupant un emploi non rémunéré ou n'ayant pas d'emploi	19
Tableau 9. Répartition des fumeurs actuels parmi les répondants	19
Tableau 10. Répartition de la consommation de tabac parmi les répondants	20
Tableau 11. Répartition de l'âge moyen du début de la consommation de tabac	21
Tableau 12. Répartition des fumeurs de cigarettes industrielles parmi l'ensemble des fumeurs quotidiens	21
Tableau 13. Répartition de la quantité moyenne de tabac consommée par les fumeurs quotidiens, par type de produit	22
Tableau 14. Répartition des fumeurs actuels qui ont essayé d'arrêter de fumer selon l'âge et sexe	22
Tableau 15. Répartition des consommateurs quotidiens ou non de tabac de tout type chez les répondants	23
Tableau 16. Répartition de l'exposition à la fumée dans la maison au cours des 30 derniers jours	23
Tableau 17. Répartition de la consommation d'alcool chez les répondants	24
Tableau 18. Répartition de la fréquence de la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois	25
Tableau 19. Répartition du nombre de verres standard consommés en une occasion parmi ceux ayant bu au cours des 30 derniers jours	26
Tableau 20. Répartition de la consommation de six verres ou plus en une seule occasion au moins une fois au cours des 30 derniers jours par âge et sexe	26
Tableau 21. Répartition de la fréquence de l'incapacité à arrêter de boire après avoir commencé au cours des 12 derniers mois	27
Tableau 22. Répartition du nombre moyen de jours où des fruits et légumes sont consommés	28
Tableau 23. Répartition du nombre moyen de portions de fruits et légumes consommées par jour	28
Tableau 24. Répartition du nombre moyen de portions de fruits et/ou légumes consommées par jour de consommation	29
Tableau 25. Répartition de la fréquence de personnes consommant, en moyenne, moins de cinq portions de fruits ou de légumes par jour	29
Tableau 26. Répartition de la fréquence de consommation de boissons sucrées	31
Tableau 27. Répartition de la fréquence d'ajout de sel dans son plat	31
Tableau 28. Répartition de la fréquence d'ajout de sel lors de la préparation en cuisine ou de la consommation de plats salés	31
Tableau 29. Répartition de la fréquence des participants qui pensent que trop de sel pourrait causer des problèmes de santé	32
Tableau 30. Répartition de la fréquence des participants n'ayant pas atteint les recommandations d'activité physique pour la santé de l'OMS	33
Tableau 31. Répartition du niveau d'activité physique totale	33
Tableau 32. Répartition du nombre moyen et nombre médian de minutes consacrées à l'activité physique chaque jour	34
Tableau 33. Pourcentage de répondants ne pratiquant aucune activité physique au travail, pour se déplacer ou dans les loisirs	34
Tableau 34. Répartition du nombre de minutes consacrées quotidiennement à des activités sédentaires	35
Tableau 35. Répartition des antécédents de diagnostic d'hypertension artérielle	36
Tableau 37. Répartition des antécédents de diagnostic de cholestérol élevé	37
Tableau 38. Répartition des antécédents de maladies cardiovasculaires	37
Tableau 39. Proportion de femmes âgées de 30 à 49 ans ayant fait un dépistage du cancer du col de l'utérus	39
Tableau 40. Répartition de la moyenne de l'IMC par âge et sexe	41
Tableau 41. Pourcentage de l'Indice de masse corporelle \geq à 25 par âge et sexe	42
Tableau 42. Répartition de la moyenne du tour de taille en cm par âge et sexe	42
Tableau 43. Répartition de la glycémie moyenne à jeun (mg/dl) par âge et sexe	44
Tableau 44. Répartition de la consommation moyenne de sel (g/jour) par âge et sexe	45

Figures

Figure 1 : Circuit de collecte et de consolidation des données	13
Figure 2 : Supervision de l'enregistrement et de la qualité des données à partir du serveur	13
Figure 3 : Niveau d'instruction des répondants par sexe.....	18
Figure 4 : Répartition des fumeurs quotidiens parmi l'ensemble des fumeurs par sexe et par âge.....	20
Figure 5 : Répartition des fumeurs quotidiens fumant des quantités spécifiques par jour.....	21
Figure 6 : Répartition du nombre moyen d'occasions au cours des 30 derniers jours parmi ceux ayant bu au cours des 30 derniers jours.....	25
Figure 7 : Répartition du nombre moyen de verres standard consommés en moyenne par jour au cours des 7 derniers jours parmi ceux qui ont bu les 30 derniers jours.....	26
Figure 8 : Répartition de la fréquence de la consommation de portions de fruits et légumes par jour.....	29
Figure 9: Répartition de la fréquence des répondants par raison principale de ne pas consommer plus de fruits ou de légumes.....	30
Figure 10 : Quantité de sel ou de sauce salée consommée selon soi	32
Figure 11 : Répartition de l'activité physique au travail, pour les déplacements et pendant les loisirs dans l'activité physique totale par sexe.....	35
Figure 12 : Répartition de la fréquence des participants qui ont reçu des conseils concernant le mode de vie d'un médecin ou un autre professionnel de santé au cours des 12 derniers mois.....	38
Figure 13 : Répartition de la tension artérielle moyenne parmi tous les répondants, ceux actuellement traités pour hypertension inclus.....	39
Figure 14 : Pourcentages de répondants ayant une pression artérielle élevée ou prenant actuellement des médicaments pour une pression artérielle élevée, par sexe	40
Figure 15: Pourcentages de répondants ayant une pression artérielle élevée à l'exception de ceux prenant actuellement des médicaments pour une pression artérielle élevée, par sexe.....	40
Figure 16 : Pourcentages des niveaux de diagnostic, de traitement et de contrôle de la pression artérielle chez les répondants ayant une pression artérielle élevée ou sous traitement anti hypertensif.	41
Figure 17 : Répartition de la catégorie d'IMC par sexe	42
Figure 18 : Répartition des cas d'hyperglycémies dépistées au STEP2 ou des cas avec traitement le diabète	44
Figure 19 : Répartition des cas d'hyperglycémies dépistées au STEP2 non diagnostiquées ou diagnostiquées, mais sans traitement.	45
Figure 20 : Répartition du niveau de risque par âge et sexe.	46

ABRÉVIATIONS

ADS : Agence de santé

AVCI : Année de vie corrigée du facteur d'invalidité

DNS : Différence non significative

DS : Différence significative

FR : Facteurs de risque

HAS : Haute autorité de santé

HTA : Hypertension artérielle

HPV : Papillomavirus humain

IC : Intervalle de confiance

IMC : Indice de masse corporelle

MCV : Maladies cardiovasculaires

MET : Équivalents métaboliques

MNT : Maladies non transmissibles

PAD : Pression artérielle diastolique

PAS : Pression artérielle systolique

STEPS (OMS) : Approche STEPwise pour la surveillance des maladies non transmissibles

CONTRIBUTEURS

Wallis et Futuna

- Services de Santé
 - Jean-Paul GRANGEON
 - Eliuti GAHETAU
 - Tuitui FALAKIKO LENEI
 - Malia LAPE
 - Penikosite LOGOTE
 - Daniel HOUILLON
 - Daniel MENART
 - Clément COUTEAUX
 - Malia Lita TUKUMULI
 - Nikola MANIULUA
 - Françoise VIKENA
 - Kalemeli SELEMAGO
 - Koleti TAGINOA
 - Jean Bosco TUIFUA
 - Malia Lupe ULUTUIPALELEI
 - Velitua SELUI
 - Anne-Lise CORBEAU
 - Vincent JESSOP
 - Malia FIAKAIFONU
 - Alison MULILOTO
 - Telesia UHINIMA
 - Esitokia LAMATA
 - Sapeta TOIAVA
 - Chloé MORIZOT
 - Heinui TAKE
 - Sapeta PATEA
 - Atonio LIE
 - Malia Loleta LUAKI
 - Aniseta MASEI
 - Pelenatita SAVEA
- Services statistiques
 - Maalamalu LAKALAKA
 - Anatasia VAKAULIAFA

Communauté du Pacifique (CPS)

- Solène BERTRAND
- Bertrand BUFFIÈRE

Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

- Wendy SNOWDON
- Nola VANUALAILAI
- Allel LOUAZANI

Cette enquête territoriale sur la prévalence des facteurs de risque des maladies non transmissibles a été organisée par l'Agence de santé du Territoire des îles de Wallis et Futuna (ADSWF). Une assistance technique pour l'enquête a été fournie par l'OMS et la CPS. Les équipes d'enquête sur le terrain ont été formées du 02 au 06 septembre 2019 à Wallis. Le matériel médical requis a été déployé dans les 2 îles, et les équipes d'enquête sur le terrain ont été mobilisées du 11 septembre au 15 novembre 2019.

L'objectif général de l'enquête était de déterminer la prévalence des principaux facteurs de risque des maladies non transmissibles à l'aide de la méthode d'enquête STEPwise de l'OMS, afin de permettre une planification plus efficace des activités de prévention et de contrôle des maladies non transmissibles.

Les principaux objectifs de l'enquête étaient les suivants :

- Déterminer la prévalence des facteurs de risque comportementaux et biologiques les plus importants pour les maladies non transmissibles dans la population générale âgée 18 à 69 ans.
- Déterminer les différences de prévalence des facteurs de risque entre les sexes, dans deux groupes d'âge (18-44 et 45-69 ans) et ce pour l'ensemble du territoire.

Un échantillonnage aléatoire simple stratifié par âge avec correction de population finie a été utilisé afin de produire des données représentatives pour cette tranche d'âge à Wallis et Futuna. Au total, 1450 adultes ont participé à l'enquête. Le taux de réponse global a été de 87%.

Parmi l'ensemble des répondants (N = 1 262), 40,7% ont déclaré être des fumeurs actuels et 34,2% des fumeurs quotidiens. Les hommes fument plus que les femmes (53,6% contre 29,4%). L'âge moyen pour commencer à fumer était de 17,0 ans pour les deux sexes (16,2 ans pour les hommes et 18,4 ans pour les femmes). Les cigarettes industrielles étaient utilisées par les fumeurs quotidiens dans 94,9% des cas. Le nombre moyen de cigarettes fumées chez les fumeurs quotidiens était de 15,4 par jour.

Près d'un tiers des répondants (28,0%) étaient des abstinents à vie concernant l'alcool et 20,6% s'étaient abstenus au cours des 12 mois précédents. Plus du tiers, 38,5% des répondants, ont déclaré avoir consommé de l'alcool au cours des 30 derniers jours, et 1 répondant sur 4 (24,5%) était un gros buveur épisodique (6 verres ou plus en toute occasion au cours des 30 derniers jours). Les taux de consommation excessive épisodique chez les hommes (40,6%) sont quatre fois plus élevés que chez les femmes (10,6%).

La consommation de fruits et légumes était très faible : 89,3% des répondants ont déclaré consommer moins de cinq portions de fruits et légumes par jour. Les proportions pour les hommes et les femmes sont similaires (différence non significative).

Plus de la moitié des adultes (51,5%) ajoutent toujours ou souvent du sel ou de la sauce salée à leur nourriture avant de manger ou pendant qu'ils mangent. Ils sont près du tiers (31,3%) à consommer toujours ou souvent des aliments transformés riches en sel.

Près d'un cinquième des répondants (19,3%) n'atteignent pas les recommandations d'activité physique pour la santé de l'OMS (participants faisant moins de 150 minutes d'activité modérée par semaine, ou une activité équivalente), avec une différence non significative entre les hommes (16,0%) et les femmes (22,2%). Le temps médian total consacré à l'activité physique était de 111,4 minutes par jour, bien que plus élevé chez les hommes (162,9 minutes) que chez les femmes (87,1 minutes). De plus, 65,8% (46,0% des hommes et 82,8% des femmes) ne sont pas engagés dans une activité de forte intensité.

Plus de la moitié des répondants ont déclaré avoir reçu des conseils d'un médecin ou d'un autre agent de santé concernant un mode de vie sain au cours des 12 derniers mois.

Deux tiers des femmes âgées de 30 à 49 ans (66,7%) ont déclaré avoir subi un dépistage du cancer du col de l'utérus.

À la suite de mesures physiques, l'indice de masse corporelle moyen enregistré était de 33,0 kg/m² pour les hommes et de 34,8 kg/m² pour les femmes, cette différence étant significative. Plus de 9 répondants sur 10 (90,4%) étaient en surpoids (indice de masse corporelle \geq 25 kg/m²), alors que 7 répondants sur 10 (70,4%) étaient obèses (indice de masse corporelle \geq 30 kg/m²), la proportion de femmes obèses ne diffère pas significativement de celle des hommes. Le tour de taille moyen était de 102,1 cm pour les femmes et de 104,5 cm pour les hommes.

La pression artérielle systolique et diastolique moyenne (y compris chez les personnes prenant des médicaments pour l'hypertension) était de 126,6 mmHg et 81,6 mmHg, avec une différence significative, selon le sexe, pour la pression artérielle systolique moyenne (129,9 mmHg pour les hommes et 123,8 mmHg pour les femmes). Trois répondants sur 10 (31,6%) avaient une tension artérielle élevée ou étaient sous traitement médical anti hypertensif, sans différences significatives entre les sexes.

La glycémie moyenne à jeun était de 103,4 mg/dl (sans différence significative entre les sexes). Selon les résultats de l'enquête, la proportion de répondants ayant une hyperglycémie modérée à jeun (\geq 110 mg/dl et $<$ 126 mg/dl) était de 7,4% et cette proportion chez les hommes (7,1%) et chez les femmes (7,7%) ne diffère pas significativement. Plus de 15% des répondants (15,1%) ont une glycémie élevée à jeun (\geq 126 mg/dl) ou prenaient des médicaments contre le diabète, sans différences significatives entre les hommes et les femmes.

La consommation moyenne de sel par jour était élevée : 10,2 g par jour avec 11,7 g par jour pour les hommes et 8,8 g par jour pour les femmes. Cette différence est significative, la consommation moyenne de sel étant plus élevée chez les hommes.

L'enquête a montré que plus de la moitié des répondants (57,2%) enregistraient trois facteurs de risque ou plus de maladies non transmissibles, la répartition étant la même, quel que soit l'âge ou le sexe. Seule 0,4% de la population étudiée ne présentait aucun des cinq facteurs de risque. Une fiche décrivant les résultats de l'enquête ainsi que le questionnaire utilisé sont présentés en annexe du présent rapport.

1 CONTEXTE DE L'ENQUÊTE

1.1 Les maladies non transmissibles dans le monde

Les preuves de la charge croissante des maladies non transmissibles à l'échelle internationale, y compris dans les pays à revenu faible et intermédiaire, sont désormais très claires.

- En 2012, les MNT ont représenté 38 millions (68%) de décès.
- D'ici 2030, ces chiffres devraient atteindre 52 millions.
- Les taux de mortalité par MNT sont particulièrement élevés dans les pays à faible revenu.
- Environ 42% de tous les décès dus aux MNT sont prématurés et surviennent avant l'âge de 70 ans. La majorité des décès prématurés (82%) surviennent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire (2).

1.2 Les facteurs de risque des maladies non transmissibles dans le monde

1.2.1 Usage du tabac

En 2013, les États membres de l'OMS ont décidé de cibler une réduction relative de 30% de la prévalence de l'usage actuel du tabac d'ici 2025 (4).

En effet, en 2010, la prévalence mondiale du tabagisme était estimée à environ 22%. La prévalence du tabagisme était environ cinq fois plus élevée chez les hommes (37%) que chez les femmes (7%).

Plus de 8 fumeurs sur 10 fument quotidiennement (2). Les cigarettes industrielles, la forme la plus répandue de tabac à fumer, sont utilisées chez plus de 90% des fumeurs actuels (2).

On estime que le tabagisme cause environ 6 millions de décès chaque année (2). En 2015, le tabagisme était à l'origine de 6,9% de la charge de morbidité mondiale selon les estimations de l'AVCI (3). Le tabagisme passif, quant à lui, est responsable de 1,0% des maladies dans le monde (données de 2015) et de près d'un million de morts. Beaucoup de ces morts étaient parmi les enfants (2,3).

Les fumeurs augmentent leur risque de cancers multiples, en particulier pulmonaires, et sont beaucoup plus à risque de maladie cardiaque, accident vasculaire cérébral ou maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC). Les personnes qui mâchent du tabac encourent le risque de développer un cancer des lèvres, de la langue et de la bouche (9).

Des retards de croissance intra-utérine, des fausses couches spontanées et des faibles poids de naissance sont connus comme étant les résultats de la consommation de tabac pendant la grossesse (9).

Les non-fumeurs exposés à la fumée ont entre 20 et 30% de risque de développer un cancer du poumon et une augmentation de 25 à 30% du risque de survenue de maladies coronariennes aiguës. Les jeunes enfants dont les parents fument à la maison ont un risque accru de souffrir d'infections des voies respiratoires, de l'oreille ou d'asthme (10,11).

De 2003 à 2008, les soins de santé liés au tabagisme représentaient jusqu'à 11% du total des coûts de santé pays (9). De nombreuses études ont montré que dans les ménages les plus pauvres de certains pays à faible revenu, 10% des dépenses totales du foyer sont consacrées au tabac. En plus de ses effets directs sur la santé, le tabac entraîne la malnutrition, une augmentation des coûts des soins de santé et des décès prématurés (9,12).

1.2.2 Consommation nocive d'alcool

En 2013, les États membres de l'OMS ont décidé de parvenir à une réduction d'au moins 10% de la consommation nocive d'alcool d'ici 2025 (4). En effet, la consommation d'alcool dans le monde en 2010 était estimée à 6,2 litres d'alcool pur par personne âgée de 15 ans et plus (équivalent à 13,5 g d'alcool par jour) (2,13), sachant qu'au moins un quart de cette consommation (24,8%) n'a pas été enregistrée, car composée d'alcool fait maison, produit ou vendu illégalement en dehors des contrôles gouvernementaux habituels.

La prévalence mondiale de forte consommation épisodique au cours des 30 derniers jours était estimée à 7,5% en 2010 (2). La consommation totale d'alcool par habitant chez les 15 ans et plus variait considérablement d'une région à l'autre, la consommation la plus faible étant de 0,7 litre d'alcool pur dans la région de la Méditerranée orientale et la plus forte, de 10,9 litres dans la région européenne (2). En général, plus la richesse économique d'un pays est grande, plus la quantité d'alcool consommée est grande et le nombre d'abstinents réduit (2,13).

La consommation d'alcool cause environ 3,3 millions de décès chaque année (1). On estime qu'elle est responsable de 5,1% de la charge de morbidité mondiale estimée en AVCI en 2015 (3). Il faut noter qu'il existe des différences significatives entre les sexes dans la proportion de décès dans le monde, attribuables à l'alcool. En 2012, 7,6% des décès chez les hommes et 4,0% des décès chez les femmes étaient imputables à l'alcool (13). Le plus grand nombre de décès dus à l'alcool provient de maladies cardiovasculaires, suivi des blessures (surtout involontaires), des maladies gastro-intestinales (principalement la cirrhose du foie) et des cancers (13).

Entre 4% et environ 25% de la charge de morbidité due à certains cancers sont attribuables à l'alcool dans le monde (13). La consommation nocive d'alcool est associée à un risque de développer des MNT, des troubles du comportement (incluant la dépendance à l'alcool), ainsi que des blessures involontaires et intentionnelles, y compris celles causées par les accidents de la circulation routière (2). De plus, il existe également un lien de causalité entre la consommation nocive d'alcool et l'incidence de maladies infectieuses telles que la tuberculose. En outre, la consommation d'alcool par une future mère peut causer le syndrome d'alcoolisme fœtal et être à l'origine d'accouchements prématurés (2,14).

1.2.3 Mauvaises habitudes alimentaires

1.2.3.1 Faible consommation de fruits et de légumes

L'OMS recommande la consommation d'au moins cinq portions (400 grammes) de fruits et légumes par jour (4). Malheureusement, dans de nombreux pays du monde, la grande majorité de la population consomme moins que cette quantité recommandée de cinq portions de fruits et légumes par jour (15).

En 2015, on estimait que 4,7% de la charge de morbidité globale estimée en AVCI (3) était due à une faible consommation de fruits et de légumes.

Une consommation adéquate de fruits et de légumes réduit le risque de maladies cardiovasculaires, de cancer de l'estomac et de cancer colorectal (15). Une consommation plus élevée de fruits et de légumes est associée à un risque moindre de mortalité toutes causes confondues, notamment de mortalité cardiovasculaire (16).

1.2.3.2 Régime alimentaire riche en sel

En 2013, les États membres de l'OMS ont décidé de cibler une réduction relative de 30% de la consommation moyenne de sel / sodium dans la population d'ici 2025 (4). L'OMS recommande de réduire la consommation de sel à moins de 5 g/jour (sodium 2 g/jour). En effet, les estimations actuelles suggèrent que la consommation moyenne mondiale de sel est d'environ 10 g par jour (4 g/jour de sodium) (2,17,18), la consommation chez les hommes étant environ 10% plus élevée que chez les femmes (2,17,18).

En 2010, une alimentation riche en sel aurait causé 1,7 million de décès (2), alors qu'en 2015, des études ont montré qu'un régime riche en sel est à l'origine de 3,4% de la charge de morbidité globale estimée en AVCI (3). Une consommation élevée de sel est associée à l'hypertension artérielle, aux maladies coronariennes et aux accidents vasculaires cérébraux (19-21).

Une réduction de la consommation de sel de 4 g/jour entraîne une chute de la pression artérielle de 5/3 mmHg (respectivement systolique / diastolique) chez les patients hypertendus et de 2/1 mmHg chez ceux ayant une pression artérielle normale (22).

1.2.4 *Activité physique insuffisante*

En 2013, les États membres de l'OMS ont décidé de viser une réduction relative de 10% de la prévalence d'une activité physique insuffisante d'ici 2025 (4).

En 2010, les statistiques mondiales montraient que 23% des adultes âgés de 18 ans et plus n'étaient pas suffisamment actifs sur le plan physique (ayant pratiqué moins de 150 minutes d'activité physique d'intensité modérée par semaine, ou l'équivalent, selon les critères de l'OMS), les femmes étaient moins actives que les hommes, 27% des femmes et 20% des hommes n'atteignant pas ce niveau d'activité recommandé (2,23). L'activité physique insuffisante chez l'adulte augmente en fonction du niveau du pays, avec une prévalence dans les pays à revenu élevé (33%) d'environ le double de celui des pays à faible revenu (17%) (2).

En 2015, on estimait que l'activité physique insuffisante était à l'origine de 1,4% de la charge de morbidité globale estimée en AVCI (3). Les personnes inactives physiquement ont un risque accru toutes causes confondues de 20 à 30% de mortalité par rapport à ceux qui pratiquent au moins 150 minutes d'activité d'intensité modérée par semaine ou équivalent (23). Une activité physique insuffisante explique environ 3,8% des cas de démence dans le monde entier (24).

En 2013, l'activité physique insuffisante a coûté (INT \$) 53,8 milliards aux systèmes de santé internationaux (25).

Il a été démontré que la pratique d'une activité physique régulière réduit le risque de maladie coronarienne et d'accident vasculaire cérébral, de diabète, d'hypertension, de cancer du côlon, de cancer du sein et de dépression. De plus, l'activité physique est un déterminant clé de la dépense énergétique, élément fondamental du bilan énergétique et du contrôle du poids (23).

1.2.5 *Dépistage du cancer du col de l'utérus*

Chaque année, plus d'un demi-million de nouveaux cas de cancer du col de l'utérus sont diagnostiqués (26). Le cancer du col de l'utérus est une maladie largement évitable mais constitue pourtant l'une des principales causes de décès par cancer chez les femmes, la plupart des décès survenant dans des pays à revenu intermédiaire (26,27).

70% des cancers du col de l'utérus sont causés par les types du papillomavirus humain (HPV) 16 et 18, pour lesquels il existe un vaccin multivalent. Sans vaccination, presque chaque personne sexuellement active sera infectée par le HPV à un moment de sa vie (26). La prévention primaire de la plupart des cancers du col de l'utérus peut être assurée en administrant le vaccin contre le HPV chez les femmes, vaccin qui est le plus efficace chez les jeunes filles âgées de 9 à 13 ans qui ne sont pas encore sexuellement actives (26).

Si un cancer se développe, le délai entre l'infection à HPV et le cancer invasif du col de l'utérus peut s'étaler sur plusieurs décennies, ce qui en fait une bonne cible pour le dépistage et la détection précoce (28). Le dépistage du cancer du col de l'utérus est recommandé aux femmes de plus de 30 ans et peut être effectué par frottis, par inspection visuelle à l'acide acétique (VIA) ou par test HPV (26). Des programmes de dépistage et de traitement bien établis basés sur la cytologie ont entraîné une réduction de 50 à 90% des taux annuels de cancer du col de l'utérus (29).

1.2.6 Surpoids et obésité

En 2013, les États membres de l’OMS ont décidé d’essayer de stopper la hausse de l’obésité d’ici 2025 (4).

En 2014, 39% des adultes âgés de 18 ans et plus (38% des hommes et 40% des femmes) étaient en surpoids (IMC \geq 25) et 13% étaient obèses (IMC \geq 30), dont 11% d’hommes et 15% de femmes (1,2). En effet, l’obésité a plus que doublé dans le monde depuis 1980 (1,2). La prévalence du surpoids et de l’obésité était la plus élevée dans la région des Amériques (61% en surpoids, 27% obèses) et la plus faible en Asie du Sud-Est (22% d’embonpoint, 5% d’obésité) en 2014 (1,2).

Le surpoids et l’obésité sont à l’origine de près de 4 millions de décès par an (3,30). Ils sont à l’origine d’environ 4,9% de la charge de morbidité globale estimée en AVCI (3). L’obésité augmente les risques de diabète, d’hypertension, de maladie coronarienne, d’accidents vasculaires cérébraux, de certains cancers, d’apnée du sommeil et d’arthrose. Ils affectent également négativement les performances de reproduction (2). L’obésité entraîne également des effets métaboliques indésirables sur le cholestérol et les triglycérides (31).

Le tour de taille est un indice approximatif de la masse de graisse intra-abdominale et de la graisse totale dans le corps. Les variations du tour de taille reflètent les modifications des facteurs de risque des maladies cardiovasculaires et autres formes de MNT (32). Le tour de taille ou le rapport taille/hanches sont des déterminants puissants du risque ultérieur de développer un diabète de type 2 (33).

1.2.7 Tension artérielle élevée

En 2013, les États membres de l’OMS ont décidé de viser une réduction relative de 25% de la prévalence de l’hypertension artérielle à l’horizon 2025 (4).

La prévalence globale de l’hypertension artérielle (définie comme étant systolique et/ou pression artérielle diastolique 140/90 mmHg) chez les adultes âgés de 18 ans et plus était d’environ 22% (23% pour les hommes, 21% pour les femmes) en 2014 (2). Les hommes ayant une prévalence d’hypertension artérielle légèrement plus élevée que les femmes (2). Ces quatre dernières décennies, les niveaux de pression artérielle les plus élevés au monde sont passés des pays à revenu élevé vers des pays à faible revenu comme l’Asie du Sud et l’Afrique subsaharienne, alors que la pression artérielle a toujours été élevée en Europe centrale et orientale (34).

L’hypertension artérielle est l’un des principaux facteurs de risque de mortalité dans le monde. On estime à environ 10 millions le nombre de décès chaque année (2,3). L’augmentation de la pression artérielle était à l’origine de 8,6% de la charge de morbidité globale estimée en AVCI pour 2015 (3). Une hypertension artérielle qui n’est pas contrôlée peut provoquer un accident vasculaire cérébral, un infarctus du myocarde, une insuffisance cardiaque, une démence, une insuffisance rénale et une cécité. Elle impose de lourdes charges financières aux systèmes de santé (2,35).

Une réduction de la pression artérielle systolique de 10 mmHg entraîne une diminution de 22% des maladies coronariennes et une réduction de 41% des accidents vasculaires cérébraux dans différentes études épidémiologiques (36,37). L’identification et le traitement précoce de l’hypertension sont associés à une réduction du risque de crise cardiaque, d’insuffisance cardiaque, d’accident vasculaire cérébral et d’insuffisance rénale (36,37).

1.2.8 Glycémie élevée

En 2013, les États membres de l’OMS ont décidé de s’efforcer de mettre fin à la hausse du diabète d’ici 2025 (4).

En 2014, la prévalence globale du diabète (définie comme une valeur de glucose plasmatique à jeun \geq 7,0 mmol/l (126 mg/dl) ou sous traitement médicamenteux pour glycémie élevée) a été estimée à 8,5% (38). La prévalence mondiale du diabète a presque doublé depuis 1980 (38). Ces dix dernières années, le diabète a augmenté plus rapidement dans les pays à revenu faible et intermédiaire que dans les pays à revenu élevé (38).

En 2012, le diabète aurait causé 1,5 million de décès dans le monde, et une hyperglycémie modérée à jeun aurait entraîné 2,2 millions de décès supplémentaires. Quarante-trois pour cent de ces 3,7 millions de décès sont survenus avant l'âge de 70 ans (38).

En 2015, on estimait que l'augmentation de la glycémie était à l'origine de 5,8% de la charge de morbidité globale estimée en AVCI (3). Le diabète est une cause bien connue de décès prématuré et d'invalidité, notamment car il favorise les crises cardiaques, accidents vasculaires cérébraux, l'insuffisance rénale, la cécité, les lésions nerveuses et l'amputation des membres inférieurs (2,38). L'hyperglycémie modérée à jeun constitue un risque de développer ultérieurement du diabète et des maladies cardiovasculaires (39,40). Les maladies cardiovasculaires sont l'une des principales causes de mortalité et de morbidité chez les diabétiques. Les personnes atteintes de diabète de type 2 ont souvent des comorbidités telles que l'obésité, l'hypertension artérielle et les lipides sanguins élevés qui augmentent encore le risque des maladies cardiovasculaires (41). Près du tiers des diabétiques développent des lésions oculaires liées au diabète ou à une rétinopathie (42). Les amputations des membres inférieurs sont au moins 8 fois plus fréquentes chez les personnes atteintes de diabète que chez les personnes non diabétiques dans les pays développés, et autour de la moitié des amputations non traumatiques des membres inférieurs sont dues au diabète (43-45).

Les essais cliniques ont montré que le diabète de type 2 peut être prévenu ou retardé si des actions concernant le mode de vie et/ou une intervention médicale sont mises en place. Le retour à une glycémie normale en cas de prédiabète réduit le risque de diabète en développement (39).

1.3 MNT et facteurs de risque à Wallis et Futuna

À l'instar de nombreux pays, les données sur les MNT et leurs facteurs de risque à Wallis et Futuna sont rares. On notera l'enquête menée (52) en 1996 et 1999 par le Dr. Bezannier (poids, glycémie, tension artérielle sur la majorité de la population) qui a permis d'avoir une idée approximative de la situation épidémiologique du diabète chiffrant à 8,8 % le pourcentage de sujets diabétiques dans la population adulte. La méthodologie utilisée pour cette enquête (résultats supérieurs à 8,2 mmol/l à jeun) pose des problèmes de diagnostic standardisé et donc de comparabilité en termes de prévalence.

Toutefois, il s'agit de l'étude des facteurs de risque des maladies chroniques non transmissibles à Wallis et Futuna coordonnée par le RESIR (52) dont la méthodologie et les résultats sont le plus documentés. Elle a concerné un échantillon aléatoire final de 487 personnes issues de la population majeure résidente de Wallis et Futuna (plus de 18 ans ET plus de deux ans de présence sur le territoire). Sur le plan méthodologique, elle s'inspire de la méthodologie STEPS. Elle s'est déroulée du lundi 30 mars au vendredi 24 avril 2009. Ses résultats ont révélé les tendances suivantes :

- La moitié des habitants de Wallis et Futuna consomment du tabac, dont 42,6% quotidiennement. Sept hommes sur dix et trois femmes sur dix ont fumé du tabac au cours de l'année écoulée.
- L'étude montre également que près des trois quarts des hommes et un tiers des femmes ont consommé de l'alcool au cours des douze derniers mois. On note que près d'un quart des hommes boivent de l'alcool au moins une fois par semaine, la plupart d'entre eux consommant alors plus de trois verres.
- Plus de la moitié des hommes ont consommé du kava au cours des douze derniers mois, dont quatre sur dix le mois passé.
- Il apparaît également que la majorité (85,1%) des adultes de Wallis et Futuna ne consomment pas les cinq portions journalières de fruits et légumes recommandées.
- Quatre personnes sur dix ont un niveau d'activité physique insuffisant. Quel que soit le groupe d'âge, les femmes se dépensent généralement moins que les hommes.
- 59,5 % des adultes souffrent d'obésité (indice de masse corporelle ≥ 30 kg/m²). Le phénomène est plus fréquent chez les femmes que chez les hommes, tous âges confondus, à l'exception des 18 à 34 ans.

- Près d'un adulte interrogé sur trois (34,1%) présente une tension artérielle élevée ou suit un traitement médicamenteux. Les hommes sont davantage touchés que les femmes.
- 17,1 % des personnes examinées ont un taux de glycémie à jeun ≥ 7 mmol/l et/ou reçoivent un traitement pour le diabète.

Cette étude a le grand mérite de révéler dès 2009, le niveau élevé des facteurs de risque au sein de la population. Elle présente toutefois des limites méthodologiques rendant difficiles une analyse approfondie et une comparabilité des résultats en raison principalement de :

- La taille réduite de l'échantillon final
- Le grand nombre des groupes d'âge comparés (6) donnant des effectifs réduits par sous-groupe
- La non-disponibilité des intervalles de confiance pour les prévalences retrouvées

On notera également l'Étude GSHS (53) qui, bien que portant sur une population différente (population scolaire), donne des indications précieuses, basée sur une méthodologie éprouvée, concernant les tendances préoccupantes des MNT et de leurs facteurs de risque à l'image de celle du surpoids et de l'obésité :

- L'enquête menée sur 1 117 élèves âgés de 12 à 18 ans et plus a révélé que 32,3% des élèves présentaient un état d'obésité, et 62,6% d'entre eux un surpoids. Plus les années passent et plus les élèves se retrouvent en surpoids : 58,6% en classe de 5ème contre 66,6% en Terminale.

1.4 Approche STEPwise

Pour faire face au problème de santé mondial des MNT, en 2013, l'Assemblée mondiale de la Santé, l'organe décisionnel de l'OMS, a adopté un cadre mondial de suivi des MNT (4), avec 25 indicateurs clés pour suivre les progrès de la prévention et de la lutte, et un ensemble d'objectifs mondiaux pour la prévention et le contrôle des MNT d'ici 2025 (y compris un objectif de réduction de 25% de la mortalité prématurée due aux quatre principales MNT), des principaux facteurs de risque comportementaux et métaboliques et du suivi des systèmes de santé.

Reconnaissant un besoin mondial de données sur les principaux facteurs de risque de MNT, l'OMS a lancé l'approche STEPwise pour la surveillance (STEPS) en 2002 (51). Ses objectifs sont de guider la mise en place de systèmes de surveillance des facteurs de risque dans les pays en fournissant un cadre et une approche de nature à :

- Renforcer la disponibilité des données pour aider les pays à éclairer, suivre et évaluer leurs politiques et programmes ;
- Faciliter l'élaboration de profils de population exposés aux facteurs de risque de MNT ;
- Permettre la comparabilité entre les populations ; et
- Renforcer les capacités humaines et institutionnelles de surveillance des MNT.

Depuis sa création, STEPS a fait valoir que de petites quantités de données de bonne qualité ont plus de valeur que de grandes quantités de données de mauvaise qualité. Cette méthodologie soutient la surveillance de quelques facteurs de risque modifiables qui reflètent une grande partie de la charge future des MNT et qui peuvent mesurer l'impact des interventions jugées efficaces pour réduire les principales MNT. STEPS favorise également la collecte de données sur un certain nombre de facteurs de risque différents, contrairement aux enquêtes sur des facteurs uniques, et permet ainsi de comprendre comment les facteurs de risque se regroupent dans une population et offre aux pays la possibilité d'estimer la faible proportion de la population présentant un risque global élevé d'événement cardiovasculaire en vue d'une orientation vers un éventuel traitement.

La surveillance des MNT consiste en une surveillance permanente de la situation sanitaire de la population, principalement des facteurs de risque de développement des maladies et des aspects

du contexte social, de manière à garantir que les interventions se concentrent sur les différents groupes de population. Les informations obtenues peuvent être utilisées dans la prise de décision aux niveaux individuel et collectif dans le but de réduire les risques de morbidité et de mortalité.

STEPS est une stratégie de surveillance qui consiste en une approche simple et standardisée de collecte, d'analyse et de diffusion des informations sur les facteurs de risque qui déterminent les MNT les plus courantes. Son application vise à aider à construire et à renforcer les capacités des pays à effectuer une surveillance de ces facteurs de risque. Cette méthode est flexible, car elle peut être adaptée aux capacités économiques, logistiques, humaines et d'infrastructure d'un pays ou territoire et à ses besoins d'information pour la construction de la base de référence des facteurs de risque de MNT. À l'heure actuelle, plus de 140 États membres de l'OMS ont mis en œuvre cette méthode.

L'OMS a établi huit facteurs de risque considérés comme les plus importants à inclure dans les stratégies de surveillance, étant donné que des méthodologies valides sont disponibles pour les mesurer et qu'il existe un potentiel de pouvoir les contrôler pour diminuer les décès prématurés et les incapacités. Ces facteurs de risque ont été regroupés en facteurs comportementaux modifiables (tabagisme, consommation nocive d'alcool, faible consommation de fruits et légumes, consommation excessive de sel et inactivité physique) et de facteurs biologiques considérés comme contrôlables (hypertension, surcharge pondérale et obésité, taux élevé de sucre dans le sang et augmentation du cholestérol total).

2 OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE

2.1 Objectif général de l'enquête

L'objectif général de l'enquête est de déterminer la prévalence des principaux facteurs de risque de MNT à Wallis et Futuna en 2019 en utilisant la méthode d'enquête STEPS de l'OMS.

2.2 Objectifs spécifiques de l'enquête

- Déterminer la prévalence des facteurs de risque comportementaux et biologiques les plus importants pour les maladies non transmissibles dans la population générale âgée 18 à 69 ans de Wallis et Futuna en 2019.
- Déterminer les différences de prévalence des facteurs de risque entre les sexes, dans deux groupes d'âge (18-44 et 45-69 ans) à Wallis et Futuna en 2019.

2.3 Justification de l'enquête

De nombreuses MNT peuvent être réduites grâce à des mesures ciblant les facteurs de risque les plus importants, tant comportementaux que biologiques. Un effort mondial est fait dans ce sens en fonction de la situation de chaque pays et en tenant compte des neuf objectifs mondiaux pour les MNT. STEPS fournit les indicateurs pour 7 de ces 9 cibles.

Les données sur la prévalence des facteurs de risque de MNT disponibles lors d'enquêtes précédentes à Wallis et Futuna étaient cependant limitées. Des données représentatives, complètes, comparables et à jour au niveau de l'ensemble du territoire sur les facteurs de risque de MNT sont nécessaires pour évaluer l'efficacité des politiques de santé publique actuelles et pour développer de nouvelles interventions en vue de la prévention et du contrôle des MNT.

3 MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

La méthode STEPS évalue les facteurs de risque grâce à l'application de l'instrument STEPS, qui permet la collecte de données à travers :

1. Un questionnaire (STEP1)
2. Des mesures physiques (STEP2)
3. Des mesures biochimiques (STEP3)

Chaque STEP peut être approfondi par les questions retenues : elles peuvent être basiques, élargies ou optionnelles. Lors de sa mise en œuvre, l'équipe de planification de l'enquête a adapté l'instrument STEPS en fonction du contexte local (voir annexe 1).

Le STEP 1 consiste en une évaluation basée sur un questionnaire qui étudie l'exposition à quatre facteurs de risque comportementaux : la consommation de tabac, la consommation nocive d'alcool, la faible consommation de fruits et légumes, la consommation excessive de sel et l'inactivité physique. 127 questions ont été retenues : 122 à partir du questionnaire générique et 5 questions locales.

Le STEP 2 examine la mesure physique de variables telles que la pression artérielle, la taille, le poids et le tour de taille pour évaluer l'exposition à des facteurs de risque biologiques tels que l'hypertension artérielle, le surpoids et l'obésité.

Le STEP 3 ajoute des mesures biochimiques en prélevant des échantillons de sang et d'urine pour la détection de niveaux élevés de glycémie, et d'apport en sodium. Des mesures biologiques sont effectuées sur des échantillons de sang total et d'urine. La glycémie à jeun, la créatinine urinaire et le sodium urinaire sont mesurés pour tous les répondants qui ont accepté de participer au STEP 3 de l'enquête.

Les données ont été collectées du 11 septembre au 15 novembre 2019, à l'aide de l'instrument de l'annexe 3, pour les ménages tirés au sort.

3.1 Critères d'inclusion

Les membres du ménage qui répondaient aux critères suivants ont été inclus dans l'enquête :

- étaient des habitants de Wallis et Futuna âgés de 18 à 69 ans,
- ont donné leur consentement éclairé écrit de participation,
- n'avaient aucun handicap les empêchant de répondre aux questions de l'entretien.

3.2 Critères d'exclusion

Les membres du ménage qui répondaient à au moins un des critères suivants ont été exclus de l'étude :

- âgés de moins de 18 ans ou de plus de 69 ans,
- absence de statut de résident permanent à Wallis et Futuna,
- personnel en charge de la collecte des données de l'enquête.

3.3 Échantillonnage

Il a été effectué par l'équipe du Service territorial de la statistique et des études économiques en collaboration avec la CPS selon les critères suivants :

3.3.1 Objectif

L'objectif de l'enquête STEPS Wallis et Futuna 2019 est de produire des informations sur l'état de santé de la population pour les tranches d'âge 18-44 et 45-69 ans par sexe pour l'ensemble du territoire. Au total, 4 sous-populations seront représentatives et pourront être comparées.

3.3.2 Formule de calcul de la taille de l'échantillon

La taille de l'échantillon nécessaire pour obtenir des résultats représentatifs et comparables pour ces 4 groupes de population dépend des différents paramètres suivants :

- L'hypothèse d'une prévalence à 50% (qui garantit une taille d'échantillon optimale)
- Une marge d'erreur de 5% (intervalle de confiance à 95%)
- Un effet du plan de sondage inexistant dû au tirage aléatoire simple (contrairement au tirage complexe comme le sondage à plusieurs degrés)

Ainsi, la formule de calcul de la taille de l'échantillon est la suivante :

$$n_{\infty} = \frac{t^2(P)(1 - P)}{E^2}$$

t = intervalle de confiance à 95% (1.96)
P = prévalence (50%)
E = marge d'erreur (5%)

3.3.3 Taille de l'échantillon (nombre de personnes à interroger)

En suivant la formule, la taille de l'échantillon recommandée est de 384 personnes par sous-population observée, soit un total de 1 536 personnes.

Tableau 1. Taille de l'échantillon par groupe d'âge et sexe (nombre de personnes)

	Hommes	Femmes	Total
18-44 ans	384	384	768
45-69 ans	384	384	768
TOTAL	768	768	1 536

3.3.4 Correction de la taille de l'échantillon

Du fait de la petite taille de la population du Territoire des Îles Wallis et Futuna, une correction dite de « population finie » peut s'appliquer à cette taille d'échantillon selon la formule suivante :

$$n_N = \frac{n_{\infty}}{1 + \frac{n_{\infty}}{N}}$$

n_{∞} = taille de l'échantillon sans correction
 n_N = taille de l'échantillon après correction
N = population totale

Le tableau ci-dessous présente la répartition par groupe d'âge et sexe de la population des ménages à Wallis et Futuna au dernier recensement de juillet 2018 :

Tableau 2. Population des ménages au recensement de juillet 2018 – Wallis et Futuna

	Hommes	Femmes	Total
18-44 ans	1 689	1 964	3 653
45-69 ans	1 628	1 743	3 371
TOTAL	3 317	3 707	7 024

En appliquant la correction de population finie, la taille de l'échantillon nécessaire par groupe d'âge se présente comme suit :

Tableau 3. Taille de l'échantillon ajustée (correction de population finie)

	Hommes	Femmes	Total
18-44 ans	313	321	634
45-69 ans	311	315	626
TOTAL	624	636	1260

Au total, un échantillon minimum de 1 260 adultes est nécessaire afin d'obtenir des résultats fiables à 95% par sexe et tranches d'âge.

3.3.5 Nombre de ménages à tirer aléatoirement

Le nombre de ménages à tirer dépend du :

- Nombre d'adultes (âgés de 18 à 69 ans) interrogés dans chaque ménage sélectionné :
Compte tenu de la méthode STEPS, un seul adulte âgé de 18 à 69 ans est interrogé dans chaque ménage sélectionné (sélection aléatoire d'un adulte parmi la liste des membres du ménage âgés de 18 à 69 ans)
- Nombre total d'adultes souhaités dans l'échantillon :
Le tableau 3 ci-dessus indique un échantillon de 1 260 adultes âgés de 18 à 69 ans
- Taux de non-réponse des enquêtes à Wallis et Futuna:

La dernière enquête santé réalisée à Wallis et Futuna en 2010 rapporte un taux de réponse de 87%.

Il conviendra donc de tirer aléatoirement 1 450 ménages sur l'ensemble du Territoire des Îles Wallis et Futuna afin d'obtenir l'échantillon attendu.

3.4 Sélection des individus

Chaque ménage a été visité jusqu'à trois fois. Si le consentement du ménage a été obtenu, un membre qualifié du ménage a été choisi au hasard pour participer à l'enquête. Un rendez-vous a été pris avec les membres des ménages sélectionnés qui n'étaient pas disponibles lors de la première visite mais qui pouvait l'être dans les jours suivants. La sélection du participant s'est faite grâce à l'application eSTEPS sur tablette. L'accord écrit du participant était nécessaire pour commencer le questionnaire.

3.5 Formation du personnel d'enquête sur le terrain

Les équipes de terrain ont reçu une formation théorique et pratique et ont rempli leurs fonctions en suivant les directives du manuel STEPS (51) et les spécifications des manuels des équipements utilisés. Les équipes (16 enquêteurs pour Wallis et 6 pour Futuna) ont bénéficié de quatre jours de formation (02-05 septembre 2019) à Wallis en vue de développer leurs compétences en communication et leurs connaissances des techniques d'entretien, de la gestion des équipements et des mesures physiques et biochimiques. Le programme de formation a porté également sur l'utilisation complète des tablettes, avec deux applications spécialement conçues pour administrer les questionnaires lors des visites à domicile ainsi que pour les mesures physiques et biochimiques (eSTEPS et ODK Collect). Le dernier jour a été réservé à l'essai pilote sur le terrain.

La formation a été dispensée par 2 experts de l'OMS en coordination avec un expert de la CPS.

3.6 Travail sur le terrain

Après la formation, le travail s'est déployé sur les 2 îles avec 3 équipes pour Wallis et une équipe pour Futuna.

À Wallis, les travaux ont été menés sous la coordination de Tuitui FALAKIKO LENEI et comprenaient les équipes suivantes :

- MUA
 - Françoise VIKENA (Superviseur)
 - Kalemeli SELEMAGO
 - Koletu TAGINOA
 - Jean Bosco TUIFUA
 - Malia Lupe ULUTUIPALELEI
- HAHAKE
 - Velitua SELUI (Superviseur)
 - Anne-Lise CORBEAU (Superviseur)
 - Vincent JESSOP
 - Malia FIAKAIFONU
 - Alison MULILOTO
 - Telesia UHINIMA
- HIHIFO
 - Esitokia LAMATA (Superviseur)
 - Sapeta TOIAVA
 - Cholé MORIZOT
 - Heinui TAKE

À Futuna, les travaux ont été menés sous la coordination de Penikosite LOGOTE et comprenaient les équipes suivantes :

- Sapeta PATEA
- Atonio LIE
- Penikosite LOGOTE
- Loletai LUAKIM.
- Aniseta MASEI
- Pelenatita SAVE

Chaque équipe s'est vu remettre des guides d'enquête distincts dont le guide de précision, l'imagier, et tous les formulaires à utiliser lors des visites à domicile (annexe 2 et 3).

Les coordinateurs de terrain ont assuré le lien avec les services de laboratoires pour la collecte, l'analyse et l'enregistrement des prélèvements d'urines. Ils ont systématiquement supervisé le travail de terrain, selon les directives données dans le manuel STEPS (51), principalement pour assurer la fiabilité des données collectées.

3.7 Gestion et consolidation des données

Afin de faciliter la collecte et la gestion des données et de réduire la durée de l'enquête, le logiciel eSTEPS développé par l'OMS pour la collecte de l'instrument STEPS et l'application ODK Collect ont été installés sur des tablettes (PC). Les enquêteurs ont enregistré dans les tablettes toutes les informations obtenues des participants qui étaient identifiés par un QR code unique pour les 3 STEP. Les données ont été téléchargées dans une base de données centralisée sur le serveur ONA.IO, à la fin

de chaque jour de collecte ou dès qu'une connexion Internet était disponible. Deux responsables des données (Kalemeli SELEMAGO et Vincent JESSOP) ont surveillé en permanence le téléchargement (Fig.1)

La base de données centrale a été consolidée et la qualité des données a été validée selon des critères tels que les erreurs de QR code, l'incohérence, les erreurs de saut, l'absence de données, les données excédentaires et les données invalides. La base de données validée pour le processus d'analyse a été générée de cette manière en liaison avec le Responsable des données de l'OMS à Fidji (Fig.2)

Figure 1 : Circuit de collecte et de consolidation des données

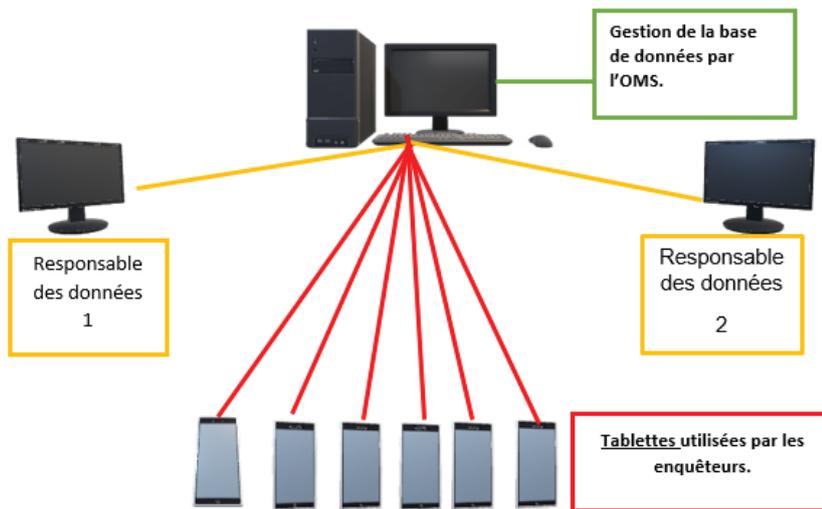
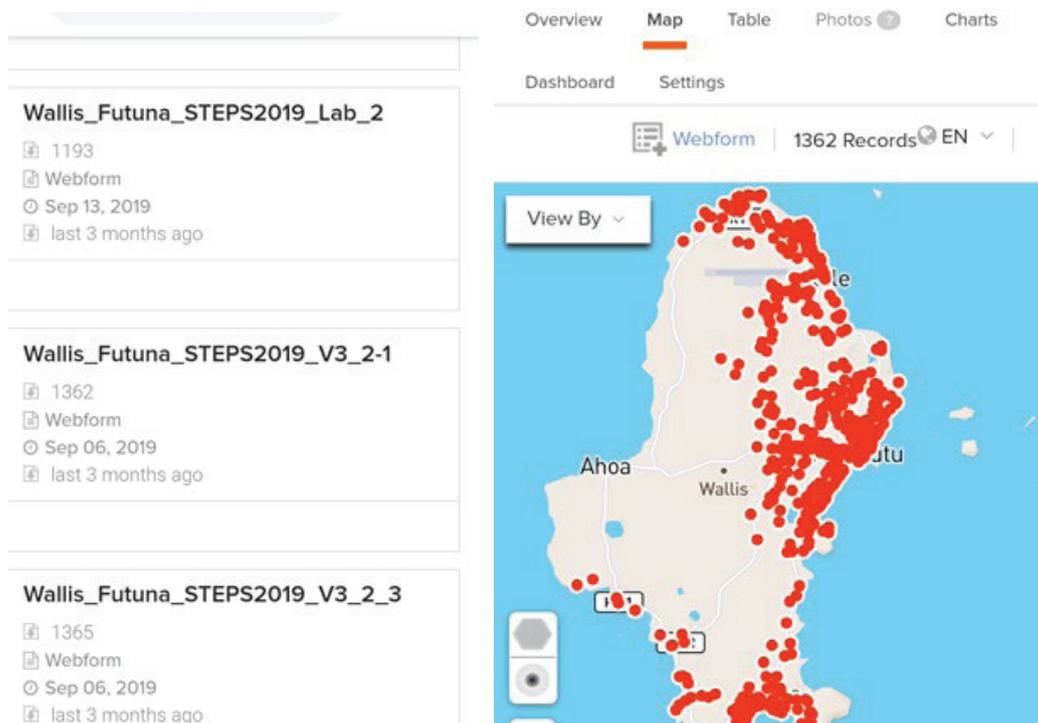


Figure 2 : Supervision de l'enregistrement et de la qualité des données à partir du serveur



3.8 Mesure des facteurs de risque

La mesure des facteurs de risque a été réalisée en suivant toutes les lignes directrices et recommandations de la méthode STEPS (51).

3.8.1 STEP 1

Grâce à l'application du questionnaire STEPS, les équipes de mise en œuvre sur le terrain ont étudié l'exposition à quatre facteurs de risque comportementaux : la consommation de tabac, la consommation d'alcool, la faible consommation de fruits et légumes et l'inactivité physique.

3.8.1.1 Usage du tabac

La consommation actuelle et quotidienne, l'âge de début de la consommation quotidienne, délais de l'arrêt de la consommation quotidienne et l'exposition à la fumée secondaire à la maison et au travail ont été étudiés.

3.8.1.2 Consommation d'alcool

La consommation d'alcool est établie en fonction de la périodicité (de l'année et du mois précédents) et du nombre de verres consommés. Les participants ont été classés comme :

- Non-consommateur ou ancien consommateur : absence de boissons alcoolisées au cours des 12 derniers mois;
- tous les répondants buvant à un niveau élevé : ≥ 60 g d'alcool pur en moyenne par occasion chez les hommes et ≥ 40 g chez les femmes ;
- tous les répondants buvant à un niveau intermédiaire : 40 à 59,9 g d'alcool pur en moyenne par occasion chez les hommes et 20 à 39,9 g d'alcool pur chez les femmes ; et
- tous les répondants buvant à un niveau inférieur : <40 g d'alcool pur en moyenne par occasion chez les hommes et <20 g d'alcool pur chez les femmes) (51).

3.8.1.3 Consommation de fruits et légumes et de sel

Les équipes ont interrogé les participants sur leur consommation de fruits et légumes au cours d'une semaine type (nombre de jours de consommation et portions quotidiennes consommées). Pour établir un comportement à risque, elles ont tenu compte de la recommandation actuelle de consommation quotidienne d'au moins cinq portions de fruits ou légumes (51). Elles les ont également interrogés sur leur habitude de consommation de sel.

3.8.1.4 Activité physique

Les questions STEPS sur l'activité physique ont été adaptées à partir du Questionnaire mondial sur l'activité physique de l'OMS, version 2, qui évalue le comportement dans trois domaines : au travail (qui comprend le travail rémunéré et non rémunéré, à l'intérieur et à l'extérieur du domicile), lors du déplacement d'un endroit à l'autre et pendant les loisirs. Pour établir le total et le niveau d'activité physique de chaque participant, des équivalents métaboliques (MET) par minute ont été calculés pour une semaine. Pour cela, les minutes hebdomadaires d'activité physique vigoureuse ont été multipliées par 2 par rapport aux minutes d'activité physique modérée et déplacements (par définition, les activités de transport sont considérées comme des activités physiques d'intensité modérée.) L'activité physique de la population enquêtée a été décrite en utilisant des indicateurs continus (minutes par semaine) et des indicateurs de catégorie en utilisant les limites pour établir le niveau d'activité physique (51).

L'activité physique des participants était considérée comme faible lorsqu'elle était inférieure à 150 minutes d'activité modérée par semaine.

3.8.2 STEP 2

Des mesures physiques de la pression artérielle, de la taille, du poids et du tour de taille et de la hanche ont été effectuées pour évaluer l'exposition aux facteurs de risque biologiques : hypertension, surcharge pondérale et obésité.

3.8.2.1 Pression artérielle

La pression artérielle a été mesurée trois fois, avec 15 minutes de repos après la première mesure et trois minutes entre la deuxième et la troisième. Les seuils suivants ont été pris en compte:

- élevé : pression artérielle systolique (PAS) \geq 140 mmHg ou pression artérielle diastolique (PAD) \geq 90 mmHg ;
- très élevé: PAS \geq 160 mmHg ou PAD \geq 100 mmHg.

Les équipes se sont également renseignées sur les antécédents de diagnostic d'hypertension établis par un médecin ou un autre professionnel de la santé. Pour établir la prévalence totale de l'hypertension, les équipes ont tenu compte du chiffre de l'hypertension artérielle élevée et de l'utilisation actuelle signalée de médicaments pour le contrôle de l'hypertension artérielle (question posée aux participants). De plus, ils ont déterminé la prévalence de l'hypertension artérielle avec et sans traitement antihypertenseur et la pression artérielle normale avec un traitement antihypertenseur.

3.8.2.2 Indice de masse corporelle

Le calcul de l'IMC est basé sur les mesures de la taille et du poids de la population étudiée. La mesure de la taille est faite sur des surfaces perpendiculaires au sol, telles que des murs ou des portes, en demandant au participant de se tenir debout sans chaussures, avec son corps en contact avec l'appareil de mesure (SECA 213). Pour la mesure du poids, une balance électronique (SECA 813) a été utilisée, placée sur une surface plane, horizontale et ferme comme le sol ; les participants devaient se tenir devant l'écran de la balance, au centre de la surface de la balance, debout avec les talons joints, les bras sur les côtés et le menton parallèle au sol. Avant la mesure, l'équipe a vérifié que le participant ne portait pas de vêtements superflus afin de ne pas surestimer le poids. Avec les moyennes de taille et de poids, les équipes ont calculé l'IMC des participants, en les classant à l'aide des catégories suivantes (51) :

Catégorie	IMC (kg / m ²)
Insuffisance pondérale	< 18,5
Poids normal	18,5–24,9
Surpoids	25–29,9
Obésité	> 30

3.8.2.3 Tour de taille

Pour la mesure du tour de taille, le participant est resté debout, les pieds légèrement écartés et les bras de chaque côté du corps. Un ruban à mesurer rétractable (SECA 201), gradué en centimètres, a été placé directement sur la peau du participant au milieu entre la dernière côte et la crête iliaque pour mesurer la circonférence de sa taille.

Les seuils du tableau 4 ont été utilisés dans la mesure du tour de taille pour établir la prévalence de l'obésité à la taille et pour le classement du risque de MCV et d'altérations métaboliques liées à l'obésité, selon le tour de taille, par sexe.

Tableau 4. Seuils OMS et risque de complications métaboliques

Indicateur	Seuil (cm)		Risque de complications métaboliques
	Hommes	Femmes	
Tour de taille	> 94	> 80	Augmenté
Tour de taille	> 102	> 88	Substantiellement augmenté
Rapport taille/hanche	\geq 0,90	\geq 0,85	Substantiellement augmenté

3.8.3 STEP 3

Le STEP 3 de l'enquête comprenait des analyses d'urine et de sang. En raison des exigences de jeûne pour mesurer le glucose, des analyses de sang ont été effectuées le matin du jour après la passation du questionnaire à domicile (STEP1). Il a été demandé aux participants de jeûner à partir de 22h la veille avant de prélever des échantillons de sang. Cependant le prélèvement d'urine devait se faire avant le début du jeûne. Les mesures biochimiques du STEP 3 comprenaient les éléments suivants:

- Glucose
- Sodium urinaire et créatinine urinaire

3.8.3.1 Glycémie

Pour déterminer la prévalence de l'augmentation de la glycémie, les équipes ont pris en compte la valeur de la glycémie à jeun ou la consommation actuelle d'insuline ou d'autres médicaments pour contrôler le diabète (question posée aux participants qui ont rapporté des antécédents de diagnostic de diabète par un professionnel de santé). De plus, la prévalence de l'hyperglycémie avec et sans traitement et la glycémie normale avec traitement ont été déterminées. Les seuils suivants ont été utilisés pour détecter l'hyperglycémie (51) :

- Hyperglycémie modérée à jeun : valeur veineuse plasmatique ≥ 110 mg/dl et <126 mg/dl;
- Glycémie élevée à jeun : valeur veineuse plasmatique ≥ 126 mg/dl ou actuellement sous médication pour une augmentation de la glycémie.

3.8.3.2 Sodium et créatinine urinaires

Le sodium et la créatinine urinaires ont été mesurés pour déterminer le pourcentage de population ayant une forte consommation de sel, un facteur de risque principalement pour l'hypertension et les MCV. Des échantillons d'urine ont été envoyés au laboratoire. Les échantillons ont été analysés par l'équipe du laboratoire, puis les résultats ont été enregistrés sur une tablette spécialement dédiée, puis téléchargés dans la base de données sur le serveur, pour que les données de chaque participant soient complètes. Le numéro d'identification de chaque participant a joué ici un rôle crucial, car il s'agit de la variable utilisée pour l'appariement des données. L'utilisation d'un QR code unique pour les 3 STEPS et fixé sur le flacon de prélèvement d'urine dès l'accord du participant pour participer à l'enquête a joué un rôle capital dans ce processus.

Le niveau de sodium et de créatinine dans les échantillons d'urine (spot) est utilisé dans STEPS afin d'estimer la consommation de sel de la population pendant 24 heures, tout en utilisant l'équation INTERSALT:

- Sodium (Na) (24 heures) en mmol pour les hommes : $23,51+0,45*\text{concentration du Na (dans le spot) (mmol/l)} -3,09*\text{concentration de la créatinine (dans le spot) (mmol/l)} +4,16*\text{IMC}+0,22*\text{Age}$
- Sodium (Na) (24 heures) en mmol pour les femmes : $3,74+0,33*\text{concentration du Na (dans le spot) (mmol/l)} -2,44*\text{concentration de la créatinine (dans le spot) (mmol/l)} +2,42*\text{IMC} +2,34*\text{Age} -0,03*\text{Age}^2$

3.9 Pondération des données

Les données couvrent un échantillon de la population cible et doivent être pondérées pour mieux la représenter. Trois éléments de pondération ont été introduits lors de l'analyse de la base de données :

- Le premier élément de pondération est la probabilité de sélection qui tient compte de la probabilité de sélection du ménage sur la liste des ménages, puis de la probabilité de sélection du participant dans le ménage.
- Le deuxième élément de pondération est le poids de non-réponse, qui a été obtenu à partir des formulaires de suivi des entretiens. Les taux de non-réponse varient selon les étapes de l'étude, de sorte que différentes pondérations de non-réponse ont été calculées pour les STEP 1 et 2 et STEP 3.

- Le troisième élément de pondération (poids de la population, également appelé post stratification) a été utilisé pour tout écart pouvant exister entre l'échantillon et la population. En ajustant ces poids, l'échantillon de l'enquête a été amené à ressembler à la population, permettant ainsi une inférence à l'ensemble de la population, et pas seulement à l'échantillon. Pour obtenir les poids post stratification, la répartition par âge et par sexe de la population a été extraite de la population des ménages à Wallis et Futuna au dernier recensement de juillet 2018.

4 RESULTATS DE L'ENQUÊTE

L'objectif premier de l'étude était d'évaluer les facteurs de risque de MNT dans la population de Wallis et Futuna en utilisant l'approche STEPS. Outre les informations utilisées pour évaluer les facteurs de risque et la prévalence de plusieurs caractéristiques de santé, l'étude a également collecté des informations sur les principales caractéristiques démographiques des répondants, car il peut exister des liens étroits entre elles. Les deux premières sections de ce chapitre présentent des informations sur les caractéristiques démographiques de la population étudiée à Wallis et Futuna et les sections ultérieures présentent des résultats sur les facteurs de risque comportementaux et biologiques des MNT. Tous les résultats présentés dans ce rapport sont basés sur des données pondérées, à l'exception de certaines informations sur les échantillons démographiques.

4.1 Échantillonnage et participation

Comme mentionné, 1 450 ménages ont été sélectionnés. Au sein de chaque ménage, un participant devait être sélectionné. Parmi ceux-ci, 1 262 (87,0%) ont été interrogés. On notera une surreprésentation féminine pour la tranche d'âge 45-69 ans (105,5%) et une sous-représentation de la classe d'âge masculine des 18-44 ans (68,1%). Ceci montre toute l'importance de la pondération liée à la post stratification comme expliqué plus haut.

Tableau 5. Proportion globale de réponses

Taux de réponse									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	Éligible	Répondus		Éligible	Répondues		Éligible	Répondus	
	n	n	%	n	n	%	n	n	%
18-44	360	245	68.1	370	349	94.3	730	594	81.4
45-69	358	286	79.9	362	382	105.5	720	668	92.8
18-69	718	531	74.0	731	731	100.0	1 450	1 262	87.0

4.2 Indicateurs démographiques

Le tableau 6 donne les répartitions des 1 262 répondants de l'échantillon par groupe d'âge et sexe, indiquant que les hommes représentaient 42,1% et les femmes, 57,9%. Ce tableau vient confirmer la surreprésentation féminine. Toutefois, les classes d'âges restent relativement homogènes.

Tableau 6. Répartition des répondants, par tranche d'âge et par sexe

Tranche d'âge et sexe des personnes interrogées						
Tranche d'âge (ans)	Hommes		Femmes		Hommes et femmes	
	n	%	n	%	n	%
18-44	245	41.2	349	58.8	594	47.1
45-69	286	42.8	382	57.2	668	52.9
18-69	531	42.1	731	57.9	1262	100.0

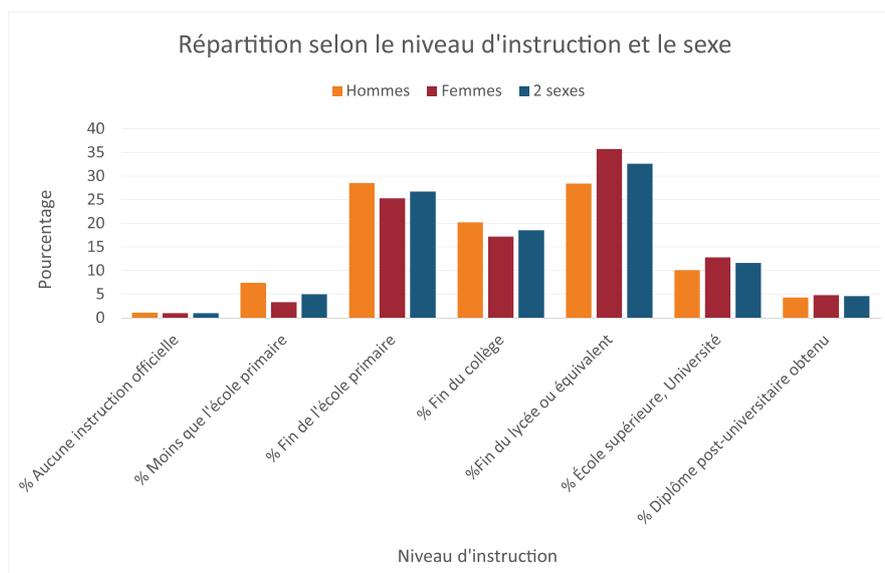
Le tableau 7 montre la répartition des répondants par groupe ethnique. Cette répartition 2/3 et 1/3 est similaire à celle retrouvée dans la population.

Tableau 7. Répartition des répondants, selon le groupe ethnique

Groupe ethnique des personnes interrogées				
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes			
	n	% Wallisien	% Futunien	% Papalangi
18-44	591	65.5	29.4	5.1
45-69	667	57.7	32.1	10.2
18-69	1 258	61.4	30.8	7.8

Les données disponibles dans le manuel de données (annexe 4) montrent que pour ce qui est des niveaux d'instruction, le nombre moyen d'années de formation des répondants est de 8,8 années. Il existe des différences remarquables selon les classes d'âges, les plus jeunes ont un niveau plus élevé. Le tiers de l'échantillon a suivi le lycée, 5% a obtenu un diplôme universitaire. Le niveau d'instruction dans le secondaire et le supérieur est plus élevé chez les femmes, tandis que la proportion des personnes avec un diplôme universitaire est plus importante chez les hommes plus âgés.

Figure 3 : Niveau d'instruction des répondants par sexe



Le manuel de données (annexe 4) permet de préciser les caractéristiques supplémentaires suivantes de l'échantillon :

- Sur le plan du statut matrimonial :
 - Près de 60% de personnes mariées
 - Les groupes d'âge les plus jeunes correspondent à la proportion la plus importante de célibataire
 - Le pourcentage de veuves est plus important que celui de veufs
 - Le pourcentage de divorces et de séparations est faible (1,8%)
- Sur le plan de la situation professionnelle :
 - Près de la moitié de l'échantillon occupe un emploi non rémunéré ; cette proportion étant plus élevée chez les femmes
 - Parmi les personnes non rémunérées (tableau 8), le tiers est constitué de personnes sans emploi
 - La proportion d'hommes dans le secteur privé est plus importante que dans le public

Tableau 8. Répartition des répondants occupant un emploi non rémunéré ou n'ayant pas d'emploi

Activité non rémunérée et sans emploi							
Tranche d'âge (ans)	n	% non rémunérés	% étudiants	% H/F au foyer	% retraités	Sans emploi	
						% aptes au travail	% inaptes au travail
Hommes							
18-44	76	2.6	3.9	32.9	0.0	59.2	1.3
45-69	158	0.0	0.0	31.0	38.6	30.4	0.0
18-69	234	0.9	1.3	26.1	26.1	39.7	0.4
Femmes							
18-44	155	1.3	5.8	56.8	0.0	35.5	0.6
45-69	224	0.0	0.0	54.9	26.8	18.3	0.0
18-69	379	0.5	2.4	55.7	15.8	25.3	0.3
2 sexes							
18-44	231	1.7	5.2	48.9	0.0	43.3	0.9
45-69	382	0.0	0.0	45.0	31.7	23.3	0.0
18-69	613	0.7	2.0	46.5	19.7	30.8	0.3

4.3 Usage du tabac

Le tableau 9 montre que 40% des répondants sont des fumeurs. Le pourcentage de fumeurs jeunes est significativement plus important que dans les groupes plus âgés. La différence est également significative entre hommes et femmes : les hommes (53,6%) fument plus que les femmes (29,4%).

Tableau 9. Répartition des fumeurs actuels parmi les répondants

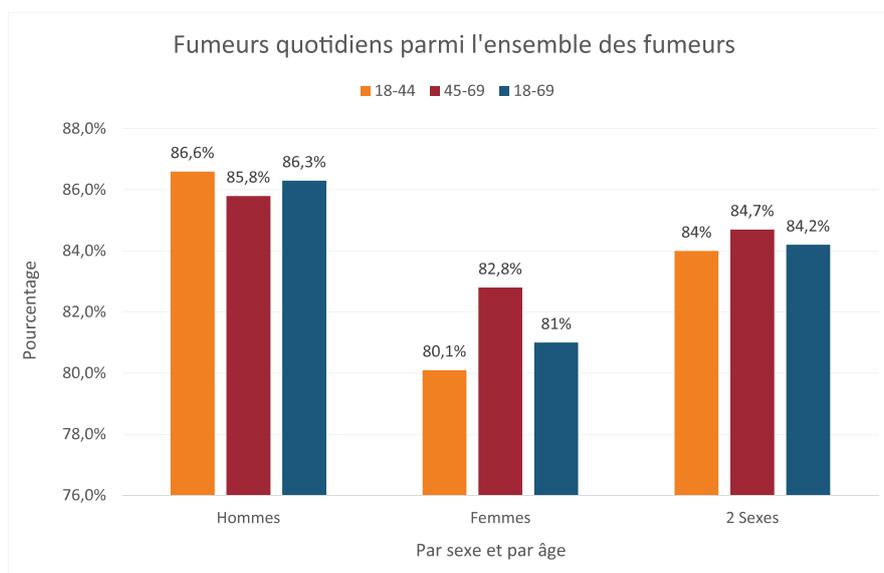
Pourcentage actuel de fumeurs									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% fumeurs	95% IC	n	% fumeuses	95% IC	n	% fumeurs	95% IC
18-44	244	60.9	53.6-68.2	349	34.9	29.5-40.3	593	46.8	41.0-52.6
45-69	286	44.7	34.7-54.7	382	22.5	17.2-27.8	668	33.0	26.4-39.5
18-69	530	53.6	46.2-61.0	731	29.4	25.9-33.0	1261	40.7	35.0-46.3

Le tableau 10 montre que la proportion de fumeurs quotidiens est plus importante chez les hommes (46,2%) que chez les femmes (23,9%). Cette différence est significative avec un intervalle de confiance de 95%. On note également que plus de 50% des femmes n'ont jamais fumé alors que la proportion d'anciens fumeurs est équivalente pour les 2 sexes (20% environ). En outre, la figure 4 montre que 84% des fumeurs fument quotidiennement. Cette tendance se retrouve quel que soit l'âge ou le sexe.

Tableau 10. Répartition de la consommation de tabac parmi les répondants

Consommation de tabac à fumer									
Tranche d'âge (ans)	n	Fumeurs				Non-fumeurs			
		% quotidiennement	95% IC	% pas quotidiennement	95% IC	% Ancien fumeur	95% IC	% Jamais fumé	95% IC
Hommes									
18-44	244	52.8	45.3-60.2	8.2	3.0-13.4	13.6	8.2-19.1	25.5	17.9-33.0
45-69	286	38.4	26.7-50.0	6.4	2.7-10.0	24.6	17.5-31.8	30.6	17.8-43.4
18-69	530	46.2	39.4-53.1	7.4	4.7-10.0	18.6	13.0-24.2	27.8	18.7-36.9
Femmes									
18-44	349	28.0	23.0-32.9	6.9	2.8-11.1	18.5	11.8-25.2	46.6	39.2-54.0
45-69	382	18.6	14.3-22.9	3.9	1.4-6.3	22.4	14.6-30.3	55.1	46.2-64.0
18-69	731	23.9	20.3-27.4	5.6	2.8-8.3	20.2	13.8-26.7	50.3	43.3-57.3
2 sexes									
18-44	593	39.3	33.8-44.8	7.5	3.3-11.7	16.3	11.3-21.3	36.9	30.5-43.4
45-69	668	27.9	21.3-34.5	5.1	2.7-7.4	23.5	17.3-29.6	43.5	34.4-52.7
18-69	1261	34.2	29.5-39.0	6.4	4.1-8.8	19.5	14.4-24.6	39.9	32.8-47.0

Figure 4 : Répartition des fumeurs quotidiens parmi l'ensemble des fumeurs par sexe et par âge



Le tableau 11 souligne que l'âge moyen de début de consommation de tabac est plus précoce chez les hommes (16,2 ans) en comparaison aux femmes (18,4 ans). Cette différence est significative avec un IC de 95%. Les informations complémentaires disponibles dans le manuel de données montrent une durée moyenne de consommation plus importante chez les 45-69 ans (37,1 ans) par rapport aux 18-44 ans (15,1 ans). Cette tendance est la même pour les deux sexes.

Tableau 11. Répartition de l'âge moyen du début de la consommation de tabac

Âge moyen du début de la consommation de tabac									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Âge moyen	95% IC	n	Âge moyen	95% IC	n	Âge moyen	95% IC
18-44	121	16.4	15.6-17.3	97	17.3	15.8-18.8	218	16.8	16.1-17.4
45-69	105	15.9	14.4-17.4	74	20.6	18.2-22.9	179	17.5	15.7-19.4
18-69	226	16.2	15.3-17.2	171	18.4	17.4-19.4	397	17.0	16.3-17.8

Le tableau 12 montre que la consommation de cigarettes industrielles est retrouvée chez près de 95% des fumeurs quotidiens. Cette tendance se retrouve d'ailleurs chez l'ensemble des fumeurs actuels (94,5%) comme le montre les tableaux disponibles dans le manuel de données (annexe 4). Cette pratique reste dominante chez les fumeurs.

Tableau 12. Répartition des fumeurs de cigarettes industrielles parmi l'ensemble des fumeurs quotidiens

Pourcentage de fumeurs de cigarettes industrielles parmi les fumeurs									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% fumeurs de cigarettes industrielles	95% IC	n	% fumeuses de cigarettes industrielles	95% IC	n	% fumeurs de cigarettes industrielles	95% IC
18-44	121	95.5	89.6-100.0	96	98.4	96.4-100.0	217	96.6	92.8-100.0
45-69	104	91.1	85.2-97.0	73	93.4	85.7-100.0	177	91.9	87.5-96.3
18-69	225	93.8	89.7-98.0	169	96.7	93.1-100.0	394	94.9	92.0-97.8

Le tableau 13 montre qu'en moyenne la consommation quotidienne est de 15 cigarettes par jour (un paquet compte 25 cigarettes). La quantité de tabac définie comme « autres types de produits » est beaucoup plus faible que la quantité de cigarettes industrielles. Cette différence est significative avec un IC de 95% La figure 5 révèle quant à elle que plus du tiers des fumeurs quotidiens fument plus de 25 cigarettes par jour (plus d'un paquet/j).

Figure 5 : Répartition des fumeurs quotidiens fumant des quantités spécifiques par jour

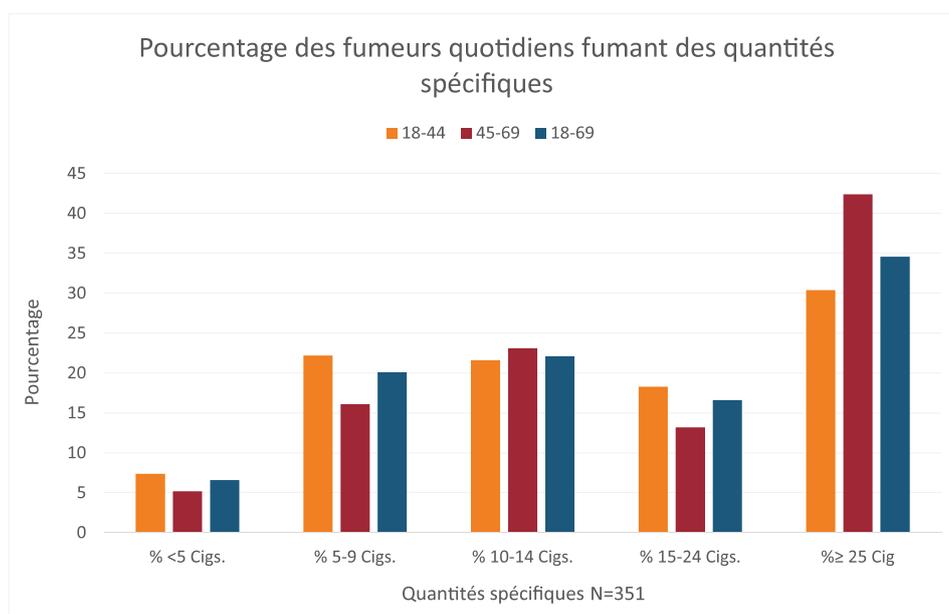


Tableau 13. Répartition de la quantité moyenne de tabac consommée par les fumeurs quotidiens, par type de produit

Quantité moyenne de tabac consommée par les fumeurs quotidiens, par type de produit									
Tranche d'âge (ans)	n	Nb moyen de cigarettes industrielles	95% IC	n	Nb moyen de cigarettes roulées à la main	95% IC	n	Nb moyen d'autres types de produits du tabac	95% IC
Hommes									
18-44	117	16.5	12.7-20.2	117	3.4	1.3-5.5	116	1.3	0.0-3.3
45-69	94	18.2	14.8-21.6	99	2.1	0.9-3.3	97	0.8	0.4-1.1
18-69	211	17.1	14.0-20.1	216	2.9	1.4-4.5	213	1.1	0.0-2.3
Femmes									
18-44	96	11.7	10.3-13.1	89	1.4	0.6-2.1	91	0.8	0.0-1.8
45-69	71	14.9	11.6-18.1	71	1.3	0.4-2.2	70	0.3	0.0-0.6
18-69	167	12.7	11.3-14.2	160	1.4	0.7-2.0	161	0.6	0.0-1.4
2 sexes									
18-44	213	14.6	12.4-16.7	206	2.7	1.2-4.2	207	1.1	0.0-2.5
45-69	165	17.0	13.9-20.1	170	1.8	0.9-2.8	167	0.6	0.3-0.9
18-69	378	15.4	13.4-17.4	376	2.4	1.2-3.5	374	0.9	0.0-1.9

Pour ce qui est de l'arrêt du tabac, on note que 15,9% des anciens fumeurs sont d'anciens fumeurs quotidiens. Pour ce qui est des personnes qui ont fumé quotidiennement, le tiers s'est arrêté de fumer.

La différence est significative selon la classe d'âge : plus de personnes entre 45 et 69 se sont arrêtées de fumer. Cette tendance est particulièrement marquée chez les hommes. Le tableau 14 montre que plus de la moitié (54,1%) des fumeurs actuels ont essayé d'arrêter de fumer dans les 12 derniers mois. À l'heure actuelle 47,2 % des fumeurs s'étant rendu chez un professionnel de santé ont reçu des conseils pour arrêter de fumer.

Tableau 14. Répartition des fumeurs actuels qui ont essayé d'arrêter de fumer selon l'âge et sexe

Fumeurs actuels qui ont essayé d'arrêter de fumer									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% Essayé d'arrêter de fumer	95% IC	n	% Essayé d'arrêter de fumer	95% IC	n	% Essayé d'arrêter de fumer	95% IC
18-44	143	51.4	37.7-65.1	123	52.4	34.2-70.5	266	51.8	41.2-62.4
45-69	124	60.1	42.3-77.9	86	54.8	38.3-71.3	210	58.2	44.3-72.0
18-69	267	54.7	40.9-68.5	209	53.2	40.3-66.0	476	54.1	44.2-64.0

Lorsqu'on s'intéresse au tabac non fumé, on remarque qu'il s'agit là d'une pratique presque exclusivement masculine. Sur l'ensemble des répondants 19,2% des hommes consomment du tabac non fumé, alors qu'elles ne sont que 0,2% des femmes à le faire.

Le tableau 15 analyse la consommation de tabac de tout type (les fumeurs et les utilisateurs de tabac sans fumée). On remarquera que 44,2% des répondants sont consommateurs quotidiens et non quotidiens de tabac. Cette consommation de tous types de tabac est deux fois plus importante chez les hommes que chez les femmes. On notera toutefois que la consommation est plus importante chez les femmes dans la classe d'âges de 18 à 44 ans que dans la classe de 45 à 69 ans.

Les consommateurs quotidiens de tout type de tabac se retrouve chez 37,4% des personnes interrogées. Elle est deux fois plus importante chez les hommes (53,1%) que chez les femmes (23,9%). Cette différence est significative avec un intervalle de confiance de 95%.

Tableau 15. Répartition des consommateurs quotidiens ou non de tabac de tout type chez les répondants

Consommateurs quotidiens de tabac et non quotidiens									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% consommateurs quotidiens	95% IC	n	% consommatrices quotidiennes	95% IC	n	% consommateurs quotidiens	95% IC
18-44	244	64.9	59.2-70.6	349	34.9	29.5-40.3	593	48.6	43.3-53.9
45-69	286	57.0	47.9-66.1	382	22.5	17.2-27.8	668	38.8	32.9-44.6
18-69	530	61.3	55.6-67.0	731	29.4	25.9-33.0	1261	44.2	39.3-49.2

Le tableau 16 s'intéresse au pourcentage de répondants exposés à la fumée dans la maison au cours des 30 derniers jours. Il révèle que globalement 56,9% de la population est exposée au tabagisme passif au domicile soit près des deux tiers de la population. À cela s'ajoute l'exposition à la fumée dans les lieux de travail que l'on retrouve chez 12,7% des participants à l'enquête.

Tableau 16. Répartition de l'exposition à la fumée dans la maison au cours des 30 derniers jours

Exposé à la fumée dans la maison au cours des 30 derniers jours									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% exposés	95% IC	n	% exposées	95% IC	n	% exposés	95% IC
18-44	245	57.3	48.6-66.1	349	61.8	54.0-69.5	594	59.7	52.1-67.3
45-69	286	52.0	45.5-58.6	382	54.7	45.5-64.0	668	53.5	47.1-59.8
18-69	531	54.9	48.5-61.4	731	58.7	51.3-66.0	1262	56.9	50.6-63.3

4.3.1 Usage du tabac : conclusions

Les résultats les plus importants sur l'usage du tabac fournis par les répondants étaient les suivants:

- 40% de fumeurs au sein de la population
- 44,2% de consommateurs quotidiens et non quotidiens de tabac de toute nature
- Le pourcentage de jeunes fumeurs est significativement plus important
- Les hommes fument plus que les femmes
- La proportion de fumeurs quotidiens est plus importante chez les hommes
- 20% des répondants sont d'anciens fumeurs/ses et cette proportion est équivalente pour les deux sexes
- 84% des fumeurs fument quotidiennement
- Les hommes débutent la consommation de tabac plus jeune que les femmes
- 95% des fumeurs quotidiens ou actuels fument des cigarettes industrielles
- La consommation moyenne quotidienne est de 15 cigarettes par jour (un paquet compte 25 cigarettes)
- Plus du tiers des fumeurs quotidiens fument plus de 25 cigarettes par jour (plus d'un paquet)
- La consommation de tous les types de tabac est deux fois plus importante chez les hommes que chez les femmes
- Dans l'ensemble des fumeurs ayant fumé quotidiennement, un tiers s'est arrêté de fumer. Cette tendance est nettement marquée pour les 45-69 ans.

- Plus de la moitié des fumeurs actuels ont essayé d'arrêter de fumer dans les 12 derniers mois
- Près de la moitié des fumeurs ayant consulté un professionnel de santé ont reçu des conseils pour arrêter de fumer
- Le tabac sans fumée est une pratique exclusive du sexe masculin (19,2% chez les hommes contre 0,2% chez les femmes), particulièrement dans les catégories les plus âgées
- Globalement, 56,9% de la population est exposée au tabagisme passif au domicile (près des deux tiers) et 12,7% à la fumée de cigarette sur son lieu de travail.

4.4 Consommation nocive d'alcool

Le deuxième facteur de risque examiné est la consommation d'alcool. Le tableau 17 montre la consommation d'alcool chez les répondants. Il indique que 38% d'entre eux sont des consommateurs actuels d'alcool (qui ont bu de l'alcool au cours des 30 derniers jours). Cette proportion de consommateurs actuels d'alcool est deux fois plus importante chez les hommes que chez les femmes. On note également 28% d'abstinents au sein de la population (adultes qui s'abstiennent à vie). 20,6% des répondants se sont abstenus de consommer de l'alcool dans les 12 derniers mois. Parmi eux, 1 sur 5 (19,5%) ont arrêté pour des raisons de santé.

Tableau 17. Répartition de la consommation d'alcool chez les répondants

Consommation d'alcool									
Tranche d'âge (ans)		% consommation d'alcool au cours des 30 derniers jours	95% IC	% consommation au cours des 12 derniers mois (pas des 30 derniers jours)	95% IC	% abstinents pendant 12 derniers mois	95% IC	% abstinents (jamais bu d'alcool)	95% IC
Hommes									
18-44	245	57.7	49.9-65.5	13.8	8.1-19.5	15.3	10.3-20.3	13.2	8.5-17.8
45-69	286	46.5	32.6-60.3	13.0	6.5-19.5	20.0	13.7-26.3	20.5	7.2-33.8
18-69	531	52.6	42.2-63.0	13.4	8.7-18.2	17.4	13.3-21.6	16.5	8.4-24.6
Femmes									
18-44	349	32.8	24.8-40.8	13.6	9.5-17.6	21.7	12.7-30.6	32.0	19.4-44.5
45-69	382	17.8	10.8-24.7	11.2	5.2-17.2	25.3	13.9-36.8	45.7	28.5-62.9
18-69	731	26.2	19.7-32.7	12.5	8.9-16.2	23.3	15.1-31.5	38.0	24.3-51.6
2 sexes									
18-44	594	44.2	38.0-50.4	13.7	9.6-17.8	18.8	14.5-23.0	23.4	15.5-31.3
45-69	668	31.3	21.4-41.2	12.1	6.9-17.2	22.8	15.6-30.0	33.8	20.5-47.1
18-69	1261	38.5	30.9-46.0	13.0	9.2-16.7	20.6	16.2-25.0	28.0	18.0-38.0

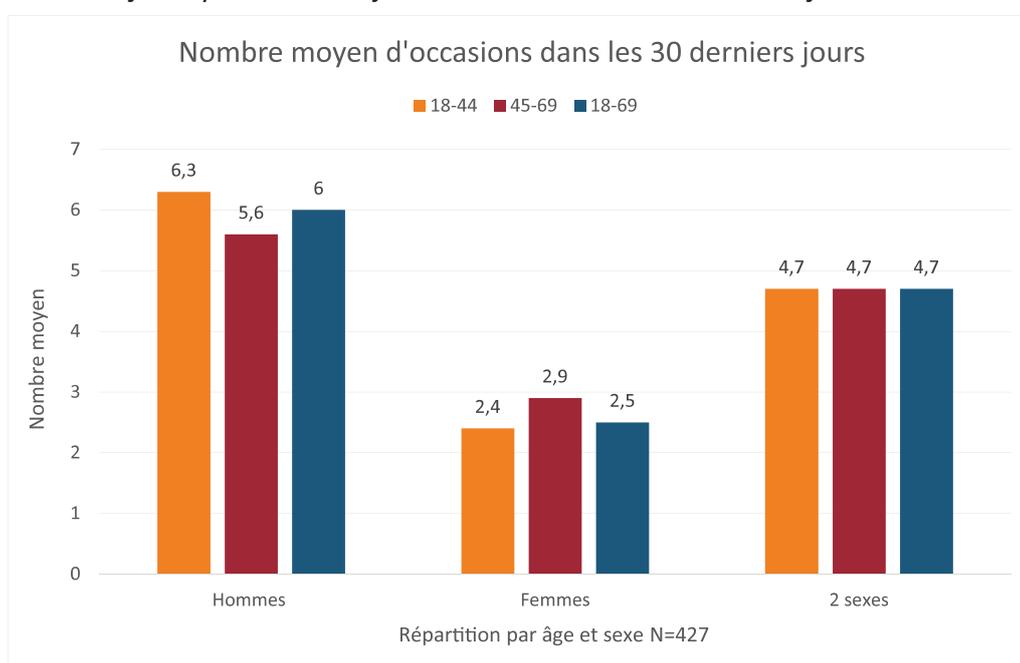
Comme le souligne le tableau 18, parmi ceux ayant bu au cours des 12 derniers mois, 5% des hommes boivent quotidiennement alors que les femmes ont une consommation d'alcool inférieure à une fois par mois, soit en proportion deux fois plus importante (64,8%) que celle des hommes (30,6%). Cette différence est significative. Par contre pour les hommes, la consommation régulière (1 à 2 j/sem.) est significativement plus importante (23,1%) que chez les femmes (9,2%).

La figure 6 montre le nombre moyen d'occasions, au cours des 30 derniers jours, où la personne interrogée a consommé un verre ou plus parmi celles ayant indiqué avoir consommé de l'alcool. Les hommes ont deux fois plus d'occasions de consommer de l'alcool que les femmes.

Tableau 18. Répartition de la fréquence de la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois

Fréquence de la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois													
Tranche d'âge (ans)	n	% Quot.	95% IC	% 5-6 j/sem.	95% IC	% 3-4 j/sem.	95% IC	% 1-2 j/sem.	95% IC	% 1-3 j/mois	95% IC	% < 1 fois/mois	95% IC
Hommes													
18-44	45	4.1	0.0-8.7	0.7	0.0-1.7	12.4	4.7-20.0	26.5	20.6-32.4	30.9	20.6-41.2	25.5	16.2-34.8
45-69	57	6.2	1.3-11.0	3.3	0.0-6.6	10.4	4.1-16.7	18.2	9.6-26.7	23.7	14.7-32.8	38.2	24.6-51.8
18-69	102	5.0	1.1-8.9	1.8	0.4-3.1	11.6	6.6-16.5	23.1	18.4-27.8	28.0	19.1-36.9	30.6	22.4-38.9
Femmes													
18-44	89	0.8	0.0-2.3	0.5	0.0-1.3	5.9	2.3-9.6	10.1	4.6-15.5	20.6	12.5-28.7	62.2	49.7-74.6
45-69	76	2.2	0.0-4.9	2.7	0.7-4.6	0.4	0.0-1.4	7.3	0.3-14.3	17.1	3.7-30.6	70.2	54.8-85.6
18-69	165	1.3	0.0-2.5	1.2	0.4-2.0	4.1	1.5-6.8	9.2	3.9-14.4	19.4	10.0-28.9	64.8	51.6-78.0
2 sexes													
18-44	134	2.7	0.2-5.2	0.6	0.0-1.2	9.6	4.7-14.5	19.4	15.2-23.6	26.4	18.9-34.0	41.3	31.7-50.9
45-69	133	4.8	1.5-8.1	3.1	0.8-5.4	6.9	2.1-11.7	14.4	6.9-21.8	21.4	12.9-30.0	49.5	34.3-64.8
18-69	267	3.5	1.2-5.8	1.5	0.7-2.4	8.6	4.9-12.2	17.5	13.1-21.9	24.6	17.3-31.8	44.4	33.4-55.4

Figure 6 : Répartition du nombre moyen d'occasions au cours des 30 derniers jours parmi ceux ayant bu au cours des 30 derniers jours



Le tableau 19 complète la figure 6 puisqu'il montre que si les hommes ont deux fois plus d'occasion de boire dans les 30 derniers jours, ils consomment en moyenne 10 verres standard par occasion, soit 2 fois plus que les femmes. Il apparaît clairement que les hommes sont plus exposés au risque de la consommation nocive d'alcool.

Tableau 19. Répartition du nombre de verres standard consommés en une occasion parmi ceux ayant bu au cours des 30 derniers jours

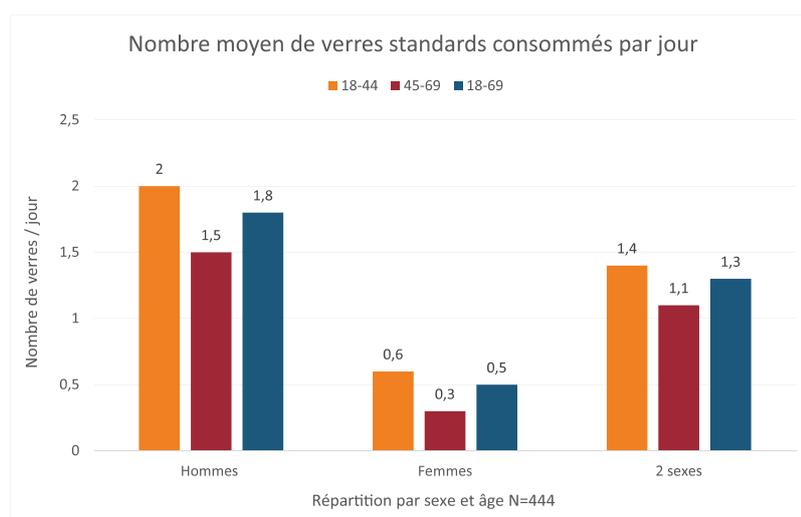
Nombre de verres standard consommés en une occasion parmi ceux ayant bu au cours des 30 derniers jours									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Moyen	95% IC	n	Moyen	95% IC	n	Moyen	95% IC
18-29	124	10.2	7.2-13.3	108	5.1	4.0-6.3	232	8.1	6.5-9.7
30-44	120	9.1	7.3-10.8	70	3.0	1.8-4.1	190	7.2	6.0-8.3
18-69	244	9.8	7.8-11.7	178	4.5	3.8-5.2	422	7.8	6.8-8.8

Comme le souligne clairement le tableau 20, parmi ceux qui ont consommé de l'alcool au cours des 30 derniers jours, 40,5% des hommes ont consommé plus de 6 verres en 1 seule occasion ; ce qui est 4 fois plus important que pour les femmes. Cette tendance est retrouvée pour les deux groupes d'âge chez les hommes. Par contre, chez les femmes les plus jeunes (18-45 ans), cette proportion est plus importante (14,3%) que celle du groupe plus âgé (6,0%).

Tableau 20. Répartition de la consommation de six verres ou plus en une seule occasion au moins une fois au cours des 30 derniers jours par âge et sexe

Consommation de six verres ou plus en une seule occasion au moins une fois pendant ces 30 derniers jours parmi toutes les personnes interrogées									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% ≥ 6 verres	95% IC	n	% ≥ 6 verres	95% IC	n	% ≥ 6 verres	95% IC
18-29	245	46.4	40.5-52.3	349	14.3	11.3-17.2	594	29.0	25.5-32.5
30-44	286	33.4	22.7-44.2	382	6.0	2.9-9.0	668	18.9	11.8-26.0
18-69	531	40.5	32.6-48.4	731	10.6	8.0-13.3	1 262	24.5	19.4-29.6

Figure 7 : Répartition du nombre moyen de verres standard consommés en moyenne par jour au cours des 7 derniers jours parmi ceux qui ont bu les 30 derniers jours



Parmi ceux ayant bu au cours des 30 derniers jours, la figure 7 montre que les hommes ont consommé 4 fois plus de verres standard par jour que les femmes au cours des 7 derniers jours. Il est à noter que chez ceux ayant consommé de l'alcool au cours des 7 derniers jours, 3,1% déclarent en avoir consommé tous les jours. Les répercussions sur le plan du comportement et dans la vie sociale et familiale liées à la consommation nocive d'alcool sont multiples (2). Le tableau 21 montre que plus de 11% de buveurs des 12 derniers mois déclarent ne pas avoir réussi au moins 1 fois par mois à arrêter de boire. Cette situation est similaire pour les 2 groupes d'âge chez les hommes. Par

contre chez les femmes, les plus jeunes ont une fréquence de ce type de comportement pratiquement double (4,1%) de celle du groupe d'âge plus âgé (2,1%), signe que dans cette catégorie, une attention particulière doit être accordée à la consommation nocive d'alcool, d'autres indicateurs ayant signalé cette tendance dans les tableaux précédents. Les répondants ont également signalé, pour ceux ayant consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois dans 10% des cas, des problèmes de famille à cause de la consommation d'alcool de quelqu'un d'autre au cours de l'année écoulée.

Tableau 21. Répartition de la fréquence de l'incapacité à arrêter de boire après avoir commencé au cours des 12 derniers mois

Fréquence de l'incapacité d'arrêter de boire après avoir commencé au cours des 12 derniers mois parmi ceux qui ont bu au cours des 12 derniers mois							
Tranche d'âge (ans)	Hommes						
	n	% une fois par mois ou plus	95% IC	% moins d'une fois par mois	95% IC	% jamais	95% IC
Hommes							
18-44	176	17.8	9.1-26.6	7.8	5.2-10.4	74.4	66.8-82.0
45-69	165	12.8	4.4-21.2	9.9	3.4-16.4	77.2	67.0-87.5
18-69	341	15.8	8.1-23.5	8.6	5.9-11.4	75.6	68.2-82.9
Femmes							
18-44	160	7.3	1.7-12.9	4.1	0.7-7.5	88.6	80.5-96.7
45-69	120	0.4	0.0-1.2	2.1	0.0-5.0	97.5	94.3-100.0
18-69	280	5.0	0.8-9.3	3.5	0.8-6.1	91.5	85.1-97.9
2 sexes							
18-44	336	13.3	6.9-19.7	6.2	3.9-8.5	80.5	73.9-87.2
45-69	285	8.4	2.1-14.8	7.2	2.5-11.8	84.4	75.7-93.1
18-69	621	11.5	5.4-17.5	6.6	4.2-8.9	82.0	75.1-88.9

4.4.1 Consommation nocive d'alcool : conclusions

Les résultats les plus importants sur la consommation nocive d'alcool des répondants sont les suivants :

- On compte 38% de consommateurs actuels d'alcool.
- La proportion des consommateurs actuels d'alcool est 2 fois plus importante chez les hommes que chez les femmes.
- On enregistre 28% d'abstinents au sein de la population.
- Les hommes ont 2 fois plus d'occasion de consommer de l'alcool que les femmes.
- Les hommes consomment en moyenne 10 verres standard par occasion, soit 2 fois plus que les femmes.
- Parmi ceux qui ont consommé de l'alcool au cours des 30 derniers jours, 40% des hommes ont consommé plus de 6 verres en 1 seule occasion soit 4 fois plus que les femmes. Cette tendance se retrouve pour les 2 groupes d'âge chez les hommes, par contre chez les femmes les jeunes ont une consommation plus importante que les groupes de femmes plus âgées.
- Parmi ceux qui ont consommé de l'alcool au cours des 7 derniers jours, 3,1% déclarent avoir consommé de l'alcool tous les jours.
- Plus de 11% de consommateurs sur les 12 derniers mois déclarent ne pas avoir réussi au moins 1 fois par mois à arrêter de boire. Cette situation est similaire pour les 2 groupes d'âge chez les hommes. Par contre chez les femmes, les plus jeunes ont une fréquence de ce

type de comportement plus élevée que chez les plus âgées, confirmant qu'elles constituent un groupe à risque. De plus, 10% des personnes ayant consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois déclarent avoir eu des problèmes de famille à cause de la consommation d'alcool de quelqu'un d'autre au cours des 12 derniers mois.

4.5 Mauvaise hygiène alimentaire

4.5.1 Consommation de fruits et légumes

Le tableau 22 montre que la population consomme en moyenne des fruits 3,4 jours par semaine et en moyenne des légumes 2,9 jours par semaine. Globalement, la moyenne de jours de consommation de fruits et légumes est semblable. Elle est la même quel que soit le groupe d'âge et de sexe.

Tableau 22. Répartition du nombre moyen de jours où des fruits et légumes sont consommés.

Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Nb moyen de jours	95% IC	n	Nb moyen de jours	95% IC	n	Nb moyen de jours	95% IC
Nombre moyen de jours où des fruits sont consommés (par semaine)									
18-44	237	2.9	2.5-3.3	343	3.1	2.7-3.4	580	3.0	2.6-3.3
45-69	278	3.8	3.5-4.1	377	4.2	3.8-4.5	655	4.0	3.7-4.3
18-69	515	3.3	3.0-3.6	720	3.5	3.3-3.8	1235	3.4	3.2-3.7
Nombre moyen de jours où des légumes sont consommés (par semaine)									
18-44	233	2.7	2.0-3.4	337	2.8	2.5-3.1	570	2.7	2.3-3.1
45-69	278	2.9	2.5-3.4	375	3.2	2.8-3.6	653	3.1	2.8-3.4
18-69	511	2.8	2.3-3.3	712	3.0	2.7-3.3	1223	2.9	2.6-3.2

Le nombre moyen de portions de fruits consommés par jour figure dans le tableau 23. Cette consommation est de 1,3 portions de fruits par jour. Le nombre moyen de portions de légumes consommés par jour est inférieur à une portion (0,9). Même lorsqu'on ne s'intéresse qu'aux jours de consommation et au total de fruits et légumes consommés, à travers le tableau 24, celle-ci reste insuffisante puisqu'elle est estimée à 2,3 portions par jour de consommation.

Tableau 23. Répartition du nombre moyen de portions de fruits et légumes consommées par jour.

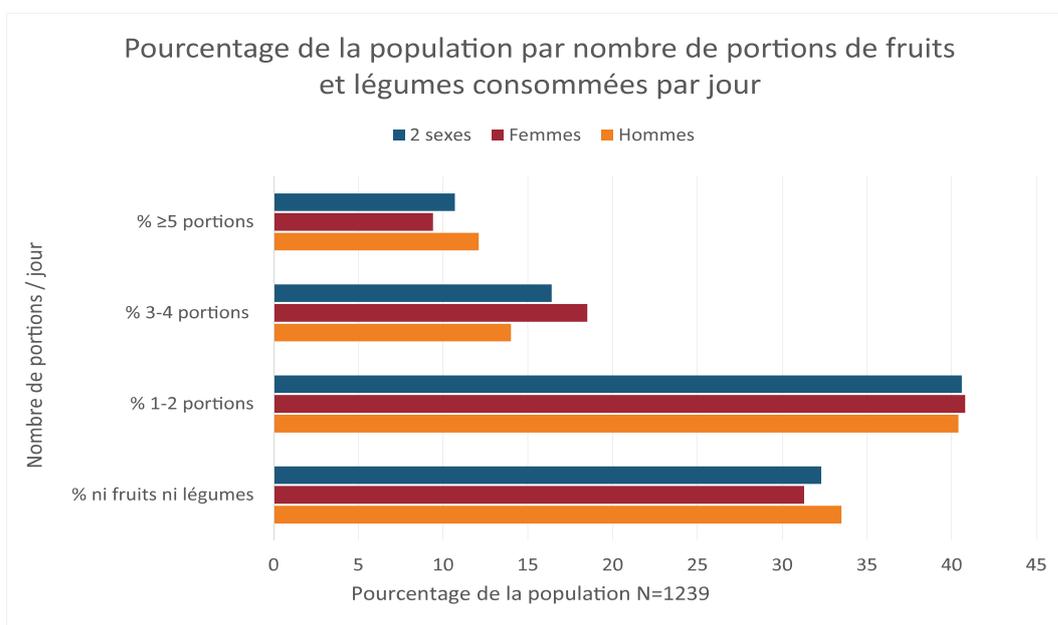
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Nb moyen de jours	95% IC	n	Nb moyen de jours	95% IC	n	Nb moyen de jours	95% IC
Nombre moyen de portions de fruits consommées par jour									
18-44	235	1.2	0.8-1.6	338	1.2	1.0-1.4	573	1.2	0.9-1.5
45-69	276	1.4	1.2-1.7	377	1.6	1.3-2.0	653	1.5	1.3-1.8
18-69	511	1.3	1.0-1.6	715	1.4	1.1-1.6	1226	1.3	1.1-1.6
Nombre moyen de portions de légumes consommées par jour									
18-44	232	1.0	0.4-1.6	331	0.8	0.6-1.0	563	0.9	0.5-1.3
45-69	274	1.0	0.6-1.3	374	1.0	0.6-1.3	648	1.0	0.7-1.3
18-69	506	1.0	0.5-1.4	705	0.9	0.6-1.1	1211	0.9	0.6-1.3

Tableau 24. Répartition du nombre moyen de portions de fruits et/ou légumes consommées par jour de consommation

Nombre moyen de portions de fruits et/ou légumes consommées par jour de consommation									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Nb moyen de portions	95% IC	n	Nb moyen de portions	95% IC	n	Nb moyen de portions	95% IC
18-44	238	2.1	1.2-3.0	340	2.0	1.6-2.4	578	2.1	1.5-2.6
45-69	281	2.4	1.9-2.8	380	2.6	2.0-3.2	661	2.5	2.0-3.0
18-69	519	2.2	1.6-2.9	720	2.3	1.8-2.7	1239	2.3	1.7-2.8

La figure 8 révèle quant à elle que seule 10% de la population a une consommation \geq à 5 portions de fruits et/ou légumes. La grande majorité ne consomme pas ou alors consomme 1 à 2 portions par jour. Cette tendance reste la même quel que soit l'âge ou le sexe. On notera en particulier que le tiers de la population ne consomme jamais ni de fruits ni de légumes.

Figure 8 : Répartition de la fréquence de la consommation de portions de fruits et légumes par jour



Le tableau 25 visualise l'un des indicateurs les plus importants en matière d'hygiène alimentaire, utilisé dans le cadre de l'évaluation du Plan d'action mondial pour la lutte contre les MNT : Pourcentage de personnes consommant, en moyenne, moins de cinq portions de fruits ou de légumes par jour. (Seuil recommandé par l'OMS). Comme on le constate, pratiquement 90% de la population n'atteint pas cette recommandation.

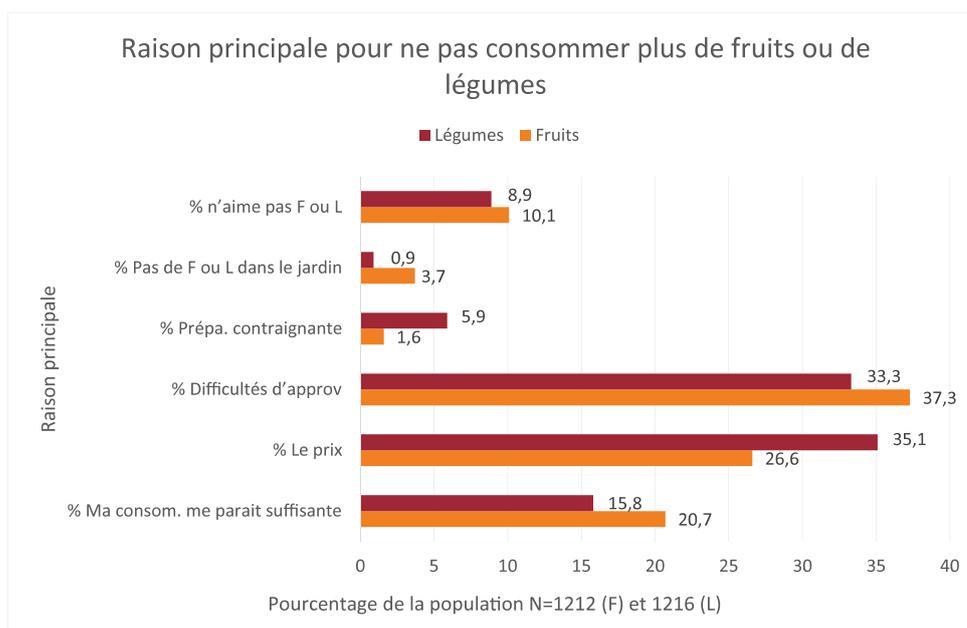
Tableau 25. Répartition de la fréquence de personnes consommant, en moyenne, moins de cinq portions de fruits ou de légumes par jour

Moins de cinq portions de fruits et/ou de légumes en moyenne par jour									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% < 5 portions par jour	95% IC	n	% < 5 portions par jour	95% IC	n	% < 5 portions par jour	95% IC
18-44	238	87.7	75.5-99.8	340	91.5	86.6-96.5	578	89.7	82.0-97.5
45-69	281	88.1	83.6-92.6	380	89.4	82.7-96.1	661	88.8	83.4-94.2
18-69	519	87.9	79.8-95.9	720	90.6	85.1-96.1	1239	89.3	82.9-95.7

La figure 9 montre les réponses des répondants concernant la raison principale pour ne pas consommer plus de fruits ou de légumes :

- Pour les fruits : le quart de la population considère que les fruits sont trop chers et plus du tiers rencontrent des difficultés d'approvisionnement. Plus d'un adulte sur 5 considère qu'il consomme suffisamment de fruits et 10% n'aime pas les fruits.
- Pour les légumes : plus du tiers de la population considère que les légumes sont trop chers et un tiers que l'approvisionnement est difficile. 15% de la population considère consommer suffisamment de légumes et 8,9% n'aime pas les légumes.
- Cette répartition est la même pour toutes les classes d'âge/sexes.

Figure 9: Répartition de la fréquence des répondants par raison principale de ne pas consommer plus de fruits ou de légumes



4.5.2 Consommation de boissons sucrées

Le tableau 26 montre que 16,8% consomment quotidiennement ou presque quotidiennement des boissons sucrées. 17,8% en consomment occasionnellement (moins d'un jour/mois). Les informations accessibles dans le Manuel de données (Annexe 4), soulignent que les répondants consomment en moyenne 2,4 verres de boissons sucrées par occasion et presque la moitié de la population qui consomme des boissons sucrées le fait entre les repas.

Tableau 26. Répartition de la fréquence de consommation de boissons sucrées

Fréquence de consommation des boissons sucrées											
Tranche d'âge (ans)	n	% 5 à 7 jours par sem.	95% IC	% 2 à 4 jours par sem.	95% IC	% 1 jour par sem.	95% IC	% 1 à 3 jours par mois	95% IC	% Moins d'1 jour par mois	95% IC
Hommes											
18-44	214	22.5	17.3-27.8	33.3	24.1-42.4	19.3	11.3-27.2	13.2	3.3-23.0	11.7	6.1-17.4
45-69	222	11.4	6.9-16.0	22.3	16.2-28.4	24.9	17.1-32.7	17.9	9.1-26.6	23.5	16.9-30.2
18-69	436	17.9	14.2-21.5	28.7	22.4-35.0	21.6	16.3-26.9	15.1	6.7-23.5	16.7	11.9-21.5
Femmes											
18-44	316	20.3	14.3-26.3	36.9	30.3-43.5	23.4	16.3-30.5	9.8	4.5-15.1	9.6	6.7-12.5
45-69	317	9.8	4.5-15.2	14.5	9.8-19.2	28.3	22.4-34.2	15.9	10.5-21.3	31.5	24.2-38.7
18-69	633	15.9	10.5-21.4	27.6	22.1-33.0	25.4	19.9-31.0	12.3	7.8-16.8	18.7	14.1-23.3
2 sexes											
18-44	530	21.3	16.4-26.2	35.3	29.9-40.6	21.6	15.3-27.8	11.3	4.7-18.0	10.6	7.3-13.8
45-69	539	10.6	7.3-13.8	18.0	13.8-22.2	26.7	23.3-30.2	16.8	10.9-22.6	27.9	22.8-33.0
18-69	1069	16.8	12.9-20.7	28.1	23.5-32.6	23.7	18.8-28.7	13.6	8.0-19.2	17.8	13.7-21.9

4.5.3 Consommation de sel

L'enquête s'est intéressée aux connaissances et pratiques en matière de consommation de sel. Le tableau 27 montre que près de la moitié de la population (45,8%) resale ses aliments avant consommation. Cette proportion est plus importante dans les catégories d'âges plus jeunes. Cette tendance est similaire pour les hommes et les femmes.

Tableau 27. Répartition de la fréquence d'ajout de sel dans son plat

Ajouter toujours ou souvent du sel dans son plat juste avant ou pendant le repas									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
18-44	245	56.9	42.0-71.8	349	61.6	52.8-70.4	594	59.4	48.7-70.2
45-69	286	27.9	16.8-39.1	382	29.6	23.6-35.5	668	28.8	21.5-36.1
18-69	531	43.8	31.6-56.1	731	47.6	38.9-56.3	1262	45.8	36.3-55.4

Le tableau 28 s'intéresse à 2 types de pratiques rencontrées en matière de consommation de sel :

- Ajouter toujours ou souvent du sel pendant qu'on cuisine
- Manger toujours ou souvent des plats cuisinés riches en sel

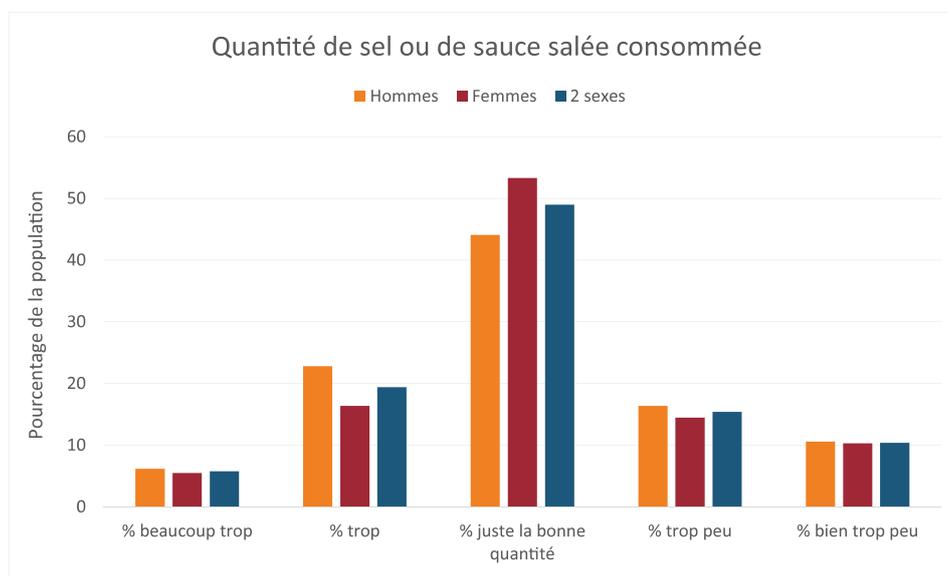
Globalement, 30% de la population est exposée à chacune de ces pratiques à risque.

Tableau 28. Répartition de la fréquence d'ajout de sel lors de la préparation en cuisine ou de la consommation de plats salés

Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
Ajouter toujours ou souvent du sel pendant qu'on cuisine									
18-69	528	30.9	24.5-37.3	730	33.7	27.2-40.3	1258	32.4	26.6-38.3
Manger toujours ou souvent des plats cuisinés riches en sel									
18-69	531	33.8	20.4-47.2	731	29.1	21.1-37.1	1262	31.3	21.4-41.2

La figure 10 montre qu'environ la moitié (49,0%) des répondants considèrent qu'ils consomment juste la bonne quantité de sel et que même pour le quart (25,8%) d'entre eux, ils en consomment « trop peu » ou « bien trop peu ». Globalement ¾ de la population pensent ne pas avoir de problème de consommation excessive de sel. Il est intéressant de rapporter ce chiffre au dosage biochimique de la consommation moyenne de sel par jour.

Figure 10 : Quantité de sel ou de sauce salée consommée selon soi



Les données de la figure précédente sont à comparer avec les chiffres du tableau 29 qui soulignent que 91% de la population considère le sel comme un danger pour leur santé, mais sans le rapporter à leur propre consommation.

Tableau 29. Répartition de la fréquence des participants qui pensent que trop de sel pourrait causer des problèmes de santé

Penser que trop de sel peut causer des problèmes de santé									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
18-44	234	83.7	75.4-92.0	346	93.8	89.7-97.9	580	89.3	83.6-94.9
45-69	283	91.7	84.1-99.3	376	94.2	91.9-96.6	659	93.1	88.7-97.5
18-69	517	87.4	80.1-94.7	722	94.0	91.2-96.8	1239	91.0	86.1-95.8

4.5.4 Mauvaise hygiène alimentaire : conclusions

Parmi les résultats les plus importants concernant l'alimentation des répondants figurent les suivants :

- La population consomme en moyenne des fruits 3,4 jours par semaine et des légumes 2,9 jours par semaine.
- Le nombre moyen de portions de fruits consommés par jour de consommation est de 1,3 portions.
- Le nombre moyen de portions de fruits et/ou légumes consommés par jour de consommation est de 2,3 portions.
- Le tiers de la population ne consomme jamais de fruits et légumes.
- Près de 90% de la population n'atteint pas les recommandations de l'OMS pour la consommation de 5 fruits ou légumes par jour.

- Le quart de la population considère que les fruits sont trop chers, plus du tiers rencontrent des difficultés d'approvisionnement, Plus d'un adulte sur 5 considère qu'il consomme suffisamment de fruits, 10% n'aime pas les fruits.
- Plus du tiers de la population considère que les légumes sont trop chers et un tiers que l'approvisionnement est difficile, 15% de la population considère consommer suffisamment de légumes, 8,9% n'aime pas les légumes.
- 16,8% consomment quotidiennement ou quasi quotidiennement des boissons sucrées, 17,8% en consomment occasionnellement (moins d'un jour/mois), soit en moyenne 2,4 verres de boissons sucrées par occasion.
- Près de la moitié de la population qui consomme des boissons sucrées le fait entre les repas.
- 45,8% de la population resale ses aliments avant consommation, et le tiers de la population ajoute toujours ou souvent du sel lorsqu'ils cuisinent à la maison.
- Près des trois quarts de la population pensent que leur quantité de sel consommé est bonne ou même insuffisante alors qu'ils sont 91% à considérer le sel comme un danger pour leur santé.

4.6 Activité physique insuffisante

Le tableau 30 visualise l'un des indicateurs les plus importants en matière d'activité physique insuffisante, utilisé dans le cadre de l'évaluation du Plan d'action Mondial pour la lutte contre les MNT : le pourcentage de participants n'ayant pas atteint les recommandations d'activité physique pour la santé de l'OMS (participants faisant moins de 150 minutes d'activité modérée par semaine, ou une activité équivalente). Cela concerne près d'un adulte sur 5.

Tableau 30. Répartition de la fréquence des participants n'ayant pas atteint les recommandations d'activité physique pour la santé de l'OMS

N'ont pas atteint les recommandations de l'OMS									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% n'ont pas atteint les recommandations de l'OMS	95% IC	n	% n'ont pas atteint les recommandations de l'OMS	95% IC	n	% n'ont pas atteint les recommandations de l'OMS	95% IC
18-44	234	13.4	5.5-21.2	345	24.2	8.8-39.7	579	19.3	7.8-30.8
45-69	282	19.1	4.3-33.8	375	19.7	8.6-30.7	657	19.4	7.9-30.8
18-69	516	16.0	5.3-26.6	720	22.2	9.6-34.8	1236	19.3	8.1-30.6

Le tableau 31 montre la répartition, en pourcentage, des répondants en trois catégories en fonction de leur activité physique totale. Les trois niveaux d'activité physique proposés pour classer les populations sont, dans le cadre du GPAQ : limité, moyen et élevé. C'est ainsi que 31% de la population a un niveau d'activité physique limité, 17,5% une activité moyenne et 51% une activité élevée.

Tableau 31. Répartition du niveau d'activité physique totale

Activité physique totale							
Tranche d'âge (ans)	Niveau d'activité physique totale selon les recommandations du GPAQ						
	n	% niveau d'activité limité	95% IC	% niveau d'activité moyen	95% IC	% niveau d'activité élevé	95% IC
18-44	579	31.5	19.8-43.3	16.5	13.1-19.8	52.0	40.0-64.0
45-69	657	31.1	18.0-44.1	18.9	14.8-23.0	50.0	35.1-65.0
18-69	1236	31.3	19.3-43.4	17.5	14.3-20.8	51.1	38.1-64.2

Le tableau 32 montre que globalement 205 min sont consacrées à l'activité physique chaque jour, quel que soit l'âge ou le sexe. Toutefois le nombre médian est plus élevé chez les hommes (162,9 mn) que chez les femmes (87,1 mn).

Tableau 32. Répartition du nombre moyen et nombre médian de minutes consacrées à l'activité physique chaque jour

Nombre moyen et nombre médian de minutes consacrées à l'activité physique chaque jour									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Nombre de minutes	95% IC	n	Nombre de minutes	95% IC	n	Nombre de minutes	95% IC
Nombre moyen de minutes consacrées à l'activité physique chaque jour									
18-69	516	245.1	147.6-342.7	720	170.1	108.7-231.5	1236	204.8	127.8-281.8
Nombre médian de minutes consacrées à l'activité physique chaque jour									
18-69	516	162.9	51.4-368.6	720	87.1	25.7-257.1	1236	111.4	30.0-300.0

Le tableau 33 s'intéresse à la répartition des répondants ne pratiquant aucune activité physique au travail, pour se déplacer ou dans les loisirs, et fait le constat suivant :

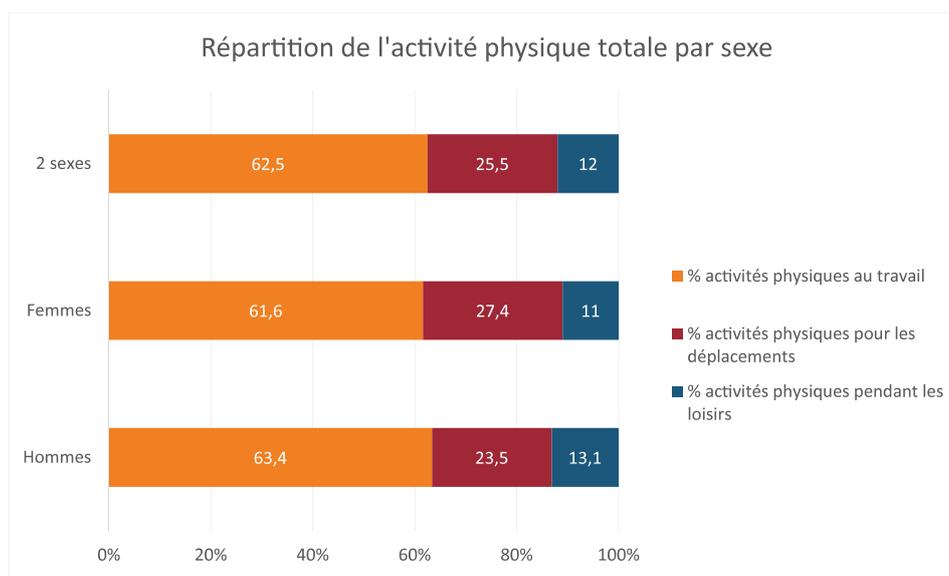
- Près du tiers de la population n'a aucune activité physique liée au travail.
- Près de la moitié de la population n'a aucune activité physique pour se déplacer d'un endroit à l'autre.
- Près des 3/4 de la population n'a aucune activité physique liée aux loisirs.
- La différence entre les hommes et les femmes n'est pas significative.

La figure 11, quant à elle, montre la répartition de l'activité physique au travail, pour les déplacements et pendant les loisirs dans l'activité physique totale par sexe. Dans l'ensemble de l'activité physique, quel que soit le sexe ou l'âge, 62% est liée au travail, 25% aux déplacements et 12% aux loisirs. D'autres informations disponibles dans le Manuel de données (annexe 4) montrent que 46% des hommes et 82% des femmes ne pratiquent pas d'activité physique intense.

Tableau 33. Pourcentage de répondants ne pratiquant aucune activité physique au travail, pour se déplacer ou dans les loisirs

Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% aucune activité au travail	95 % IC	n	% aucune activité au travail	95 % IC	n	% aucune activité au travail	95 % IC
Aucune activité physique au travail									
18-69	516	26.8	10.6-43.0	720	32.7	14.8-50.6	1236	30.0	13.6-46.4
Aucune activité physique pour se déplacer									
18-69	516	45.5	31.7-59.4	720	46.4	33.6-59.2	1236	46.0	33.1-59.0
Aucune activité physique dans les loisirs									
18-69	516	67.7	56.3-79.1	720	76.6	68.5-84.6	1236	72.5	63.3-81.6

Figure 11 : Répartition de l'activité physique au travail, pour les déplacements et pendant les loisirs dans l'activité physique totale par sexe



Le tableau 34 s'intéresse au comportement sédentaire, à savoir le temps passé en position assise ou couchée, au travail, à la maison, en déplacement, à rendre visite à des amis, et inclut le temps passé assis devant un bureau, en voiture, en bus, à lire, jouer aux cartes ou à regarder la télévision mais n'inclut pas le temps passé à dormir. Selon les répondants près de 3 heures par jour (168 mn/j) sont consacrées à ces activités sédentaires. Cette situation est identique quel que soit l'âge ou le sexe.

Tableau 34. Répartition du nombre de minutes consacrées quotidiennement à des activités sédentaires

Nombre de minutes consacrées quotidiennement à des activités sédentaires					
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes				
	n	Nb moyen de minutes	95% IC	Nb médian de minutes	Intervalle interquartile (P25-P75)
18-44	594	167.9	133.2-202.7	120.0	60.0-240.0
45-69	668	168.4	136.0-200.8	120.0	60.0-240.0
18-69	1262	168.1	135.7-200.6	120.0	60.0-240.0

4.6.1 Activité physique insuffisante : conclusions

Parmi les résultats les plus importants sur l'activité physique insuffisante des répondants figurent les suivants :

- Près de 1 adulte sur 5 a une activité physique insuffisante.
- 31% de la population a un niveau d'activité physique limité, 17,5% une activité moyenne et 51% une activité élevée.
- Globalement, 205 min sont consacrées à l'activité physique chaque jour.
- Sur l'ensemble de l'activité physique, 62% est lié au travail, 25% aux déplacements et 12% aux loisirs.
- 46% des hommes ne pratiquent pas d'activité physique intense, et les femmes sont 82%.
- Près de 3h par jour sont consacrées aux activités sédentaires.

4.7 Antécédents médicaux

Les questions de cette section ont trait aux antécédents médicaux des répondants

4.7.1 Antécédents d'hypertension artérielle

Le tableau 35 montre que 12% de la population n'a jamais bénéficié d'une mesure de l'HTA. Chez ceux à qui le diagnostic a été fait, le pourcentage des 45-69 ans est significativement plus élevé (17,4%) que pour les plus jeunes (3,0%), en particulier si le diagnostic a été établi au cours des 12 derniers mois. Il n'y a pas de différence selon le sexe. On note au cours du questionnaire que près des trois quarts (74,3%) des personnes diagnostiquées pour l'HTA prennent actuellement un traitement prescrit par un professionnel de la santé, le quart restant n'étant pas sous antihypertenseurs. Pour ce qui est du recours à la médecine traditionnelle, 13% des personnes signalant une HTA diagnostiquée ont recours à un guérisseur traditionnel, 20% d'entre eux utilisent la médecine traditionnelle.

Tableau 35. Répartition des antécédents de diagnostic d'hypertension artérielle

Diagnostic de l'hypertension artérielle									
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes								
	n	% jamais mesurée	95% IC	% mesuré, mais pas diagnostiquée	95% IC	% diagnostiquée, mais pas au cours des 12 derniers mois	95% IC	% diagnostiquée, au cours des 12 derniers mois	95% IC
18-44	593	16.7	7.5-25.9	78.3	68.9-87.7	2.0	0.6-3.4	3.0	1.6-4.5
45-69	668	5.7	0.0-12.4	69.9	65.4-74.4	7.0	1.3-12.6	17.4	11.0-23.9
18-69	1261	11.8	3.7-19.9	74.6	68.5-80.6	4.2	1.3-7.1	9.4	6.3-12.6

4.7.2 Antécédents de diabète

Le tableau 36 démontre que 19,1% de la population n'a jamais bénéficié d'un dépistage du diabète, soit 1 adulte sur 5. 11,4% de la population a été diagnostiquée au cours des 12 derniers mois, particulièrement chez les 45-69 ans. Cette différence est significative. Lors du questionnaire, 85,5% parmi ceux diagnostiqués prennent actuellement des médicaments prescrits par un médecin ou un agent de santé, et parmi eux 15,9% sont sous insuline. Cette situation est similaire quel que soit l'âge et le sexe. Concernant la médecine traditionnelle, 12% des diabétiques ont recours à un guérisseur traditionnel et 28,2% d'entre eux utilisent les remèdes traditionnels, ce qui en fait un recours non négligeable.

Tableau 36. Répartition des antécédents de diagnostic de diabète

Diagnostic du diabète									
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes								
	n	% Jamais mesuré	95% IC	% mesuré, mais pas diagnostiqué	95% IC	% diagnostiqué, mais pas au cours des 12 derniers mois	95% IC	% diagnostiqué, au cours des 12 derniers mois	95% IC
18-44	593	26.3	12.1-40.4	69.2	54.5-83.8	1.1	0.1-2.1	3.5	2.3-4.7
45-69	668	10.2	1.4-19.1	60.2	51.1-69.2	8.2	2.3-14.2	21.4	12.7-30.0
18-69	1261	19.1	7.3-31.0	65.2	54.0-76.4	4.3	1.2-7.3	11.4	7.1-15.8

4.7.3 Antécédents de cholestérol élevé

35,1% de la population ne s'est jamais fait mesurer son taux de cholestérol comme l'illustre le tableau 37 qui souligne en outre que le dépistage au cours des 12 derniers mois est plus important chez les 45-69 ans (en particulier pour le sexe féminin). 45,8% des personnes diagnostiquées ont pris un traitement médicamenteux par voie orale pour leur taux de cholestérol élevé prescrit par un médecin ou un autre professionnel de santé dans les deux semaines qui ont précédé le questionnaire. Pour ce qui est de la médecine traditionnelle 12,2% des personnes diagnostiquées pour cholestérol élevé ont eu recours à un guérisseur traditionnel et 22,5% des personnes prennent un remède traditionnel pour ce motif.

Tableau 37. Répartition des antécédents de diagnostic de cholestérol élevé

Diagnostic de cholestérol élevé									
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes								
	n	% Jamais mesuré	95% IC	% Mesuré, mais pas diagnostiqué	95% IC	% diagnostiqué, mais pas au cours des 12 derniers mois	95% IC	% diagnostiqué, au cours des 12 derniers mois	95% IC
18-44	593	44.2	25.8-62.6	52.4	33.3-71.5	0.9	0.1-1.7	2.5	0.4-4.5
45-69	668	23.7	5.5-41.8	63.1	47.0-79.2	5.0	2.3-7.6	8.3	5.9-10.8
18-69	1261	35.1	16.7-53.5	57.1	39.5-74.8	2.7	1.4-4.1	5.1	3.5-6.7

4.7.4 Antécédents de maladies cardiovasculaires

Le questionnaire a également porté sur les antécédents de maladies cardiovasculaires (personnes ayant déjà eu une crise cardiaque ou une angine de poitrine ou un accident vasculaire cérébral). 8,2% des répondants ont présenté des antécédents avec une prévalence 2 fois plus importante chez les hommes (11,9%) que chez les femmes (5,1%). 1,8% de la population prend de l'aspirine dans le cadre de la prévention des MCV. La tendance est plus marquée chez les 45-69 ans (DS). 1,9% de la population prend des statines dans le cadre de la prévention des MCV. La tendance est plus marquée chez les 45-69 ans.

Tableau 38. Répartition des antécédents de maladies cardiovasculaires

Déjà eu une crise cardiaque ou une douleur à la poitrine due à une maladie cardiaque ou un accident vasculaire cérébral									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% antécédents des maladies cardiovasculaires	95% IC	n	% antécédents des maladies cardiovasculaires	95% IC	n	% antécédents des maladies cardiovasculaires	95% IC
18-44	245	9.9	6.5-13.3	349	5.5	1.7-9.4	594	7.5	4.6-10.5
45-69	286	14.2	7.8-20.7	382	4.6	1.1-8.0	668	9.1	4.4-13.9
18-69	531	11.9	8.1-15.6	731	5.1	2.3-7.9	1262	8.2	5.1-11.4

4.7.5 Antécédents médicaux : conclusions

Les résultats les plus importants concernant les antécédents médicaux des répondants sont les suivants :

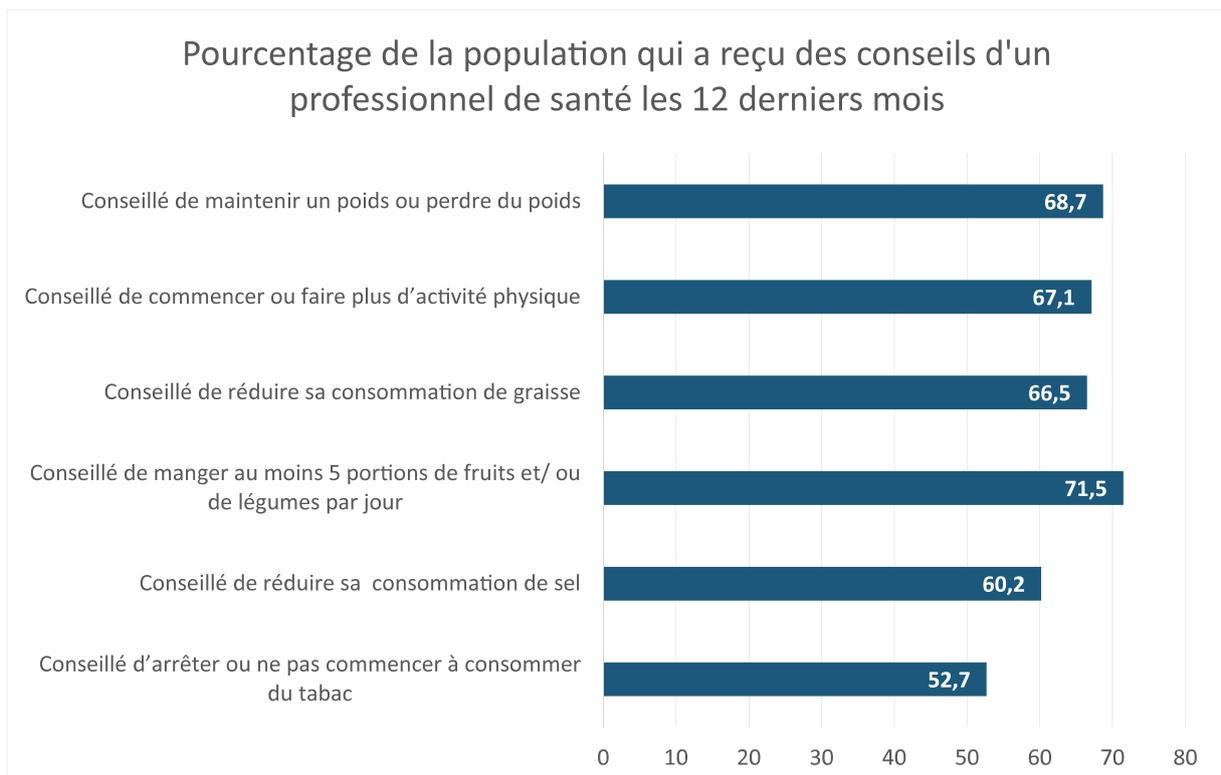
- 12% de la population n'a jamais bénéficié d'une mesure de l'HTA.
- 20% des répondants souffrant d'hypertension artérielle utilisent la médecine traditionnelle.
- 19,1% de la population n'a jamais bénéficié d'un dépistage du diabète (1 adulte sur 5).
- 85,5% des patients diabétiques prennent leur traitement, dont 16% sont sous insuline.
- 28,2% des diabétiques utilisent les remèdes traditionnels (recours non négligeable).
- 35,1% de la population ne s'est jamais fait mesurer le taux de cholestérol.
- 22,5% des personnes souffrant de cholestérol prennent un remède traditionnel.
- Les hommes ont présenté 2 fois plus d'antécédents de MCV que les femmes.

4.8 Conseils concernant le mode de vie

L'enquête s'est intéressée aux participants qui ont reçu des conseils concernant le mode de vie de la part d'un médecin ou d'un autre professionnel de santé au cours des 12 derniers mois parmi tous les participants. La figure 12 illustre le pourcentage de la population pour chaque type de conseil :

- 1 adulte sur 2 (52,7%) a reçu un conseil relatif au tabac.
- 60,2% de la population a reçu des conseils en lien avec la consommation de sel.
- 71,5% de la population a reçu des conseils en lien avec la consommation de fruits et/ou légumes.
- 66,5% de la population a reçu des conseils relatifs à la consommation de graisses.
- 67,1% de la population a reçu des conseils relatifs à l'activité physique.
- 68,7% de la population a reçu des conseils relatifs à la perte de poids.
- Cette situation est similaire quel que soit l'âge et le sexe.

Figure 12 : Répartition de la fréquence des participants qui ont reçu des conseils concernant le mode de vie d'un médecin ou un autre professionnel de santé au cours des 12 derniers mois



4.9 Dépistage du cancer du col de l'utérus

Le tableau 39 précise que 2/3 des femmes (66,7%) de 30 à 49 ans (recommandation de l'OMS) ont bénéficié d'un dépistage du cancer du col de l'utérus. Il est à noter que la recommandation française de la HAS 2019 (54) souligne que le test HPV est recommandé chez les femmes de plus de 30 ans.

Tableau 39. Proportion de femmes âgées de 30 à 49 ans ayant fait un dépistage du cancer du col de l'utérus

Tranche d'âge (ans)	Femmes		
	n	% déjà eu un dépistage	95% IC
30-49	345	66.7	56.1-77.3

4.10 Mesures physiques

4.10.1 Mesure de la tension artérielle

L'augmentation de la tension artérielle, en tant que facteur de risque de MNT, a été évaluée en mesurant la pression artérielle.

La tension artérielle systolique moyenne de la population étudiée, y compris chez ceux actuellement sous traitement contre l'hypertension artérielle est de 129,9 mmHG chez les hommes et de 123,8 mmHG chez les femmes. Selon l'âge, la moyenne est de 121,8 mmHG chez les 18-44 et 132,5 mmHG chez les 45-69.

La tension artérielle diastolique est la même selon le sexe, et est en moyenne de 81,6 mmHG au sein de la population. On note toutefois une différence selon l'âge : 79,9 mmHG pour les 18-44 et 83,6 mmHG pour les 45-69, cette différence étant plus prononcée chez les femmes.

Figure 13 : Répartition de la tension artérielle moyenne parmi tous les répondants, ceux actuellement traités pour hypertension inclus

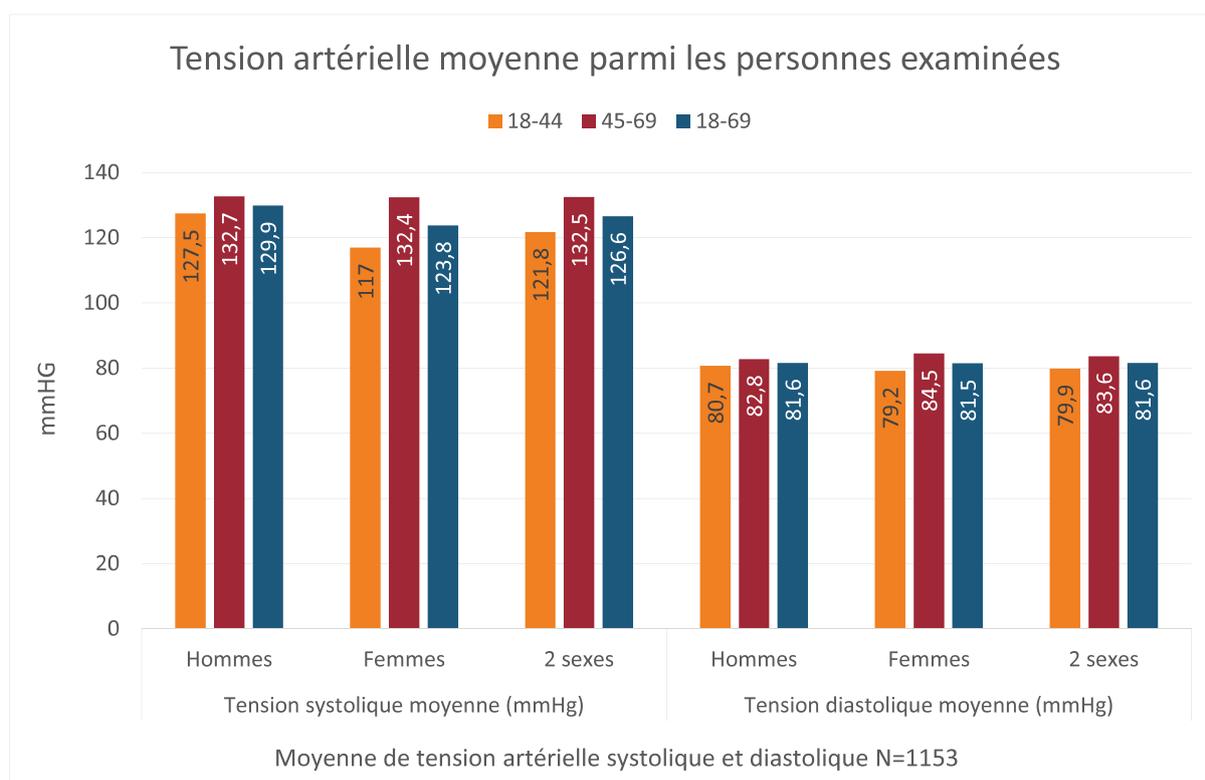
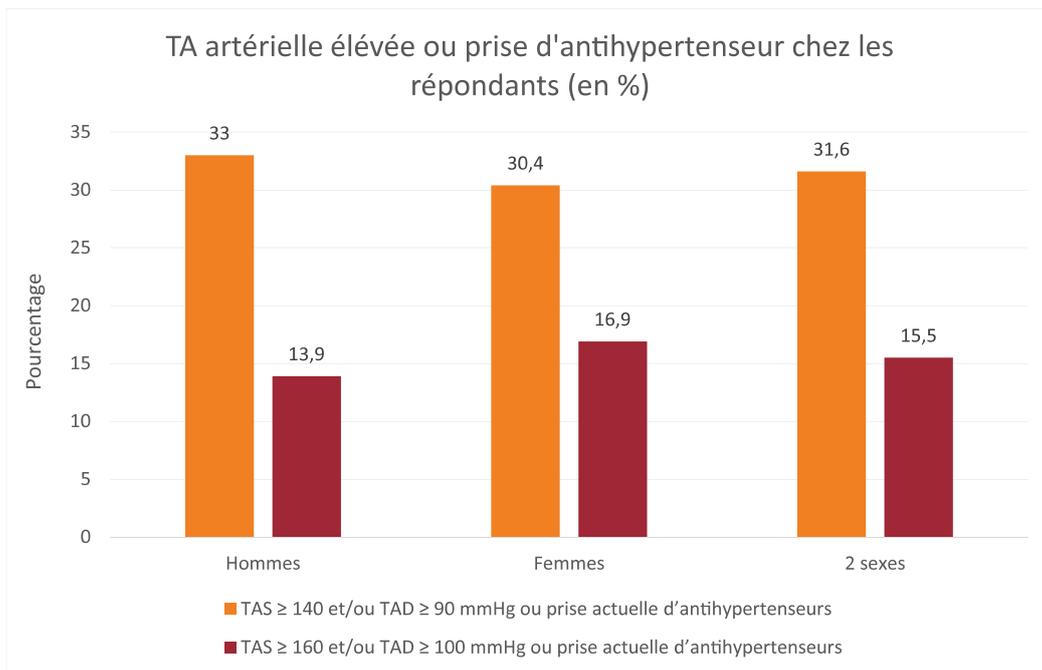
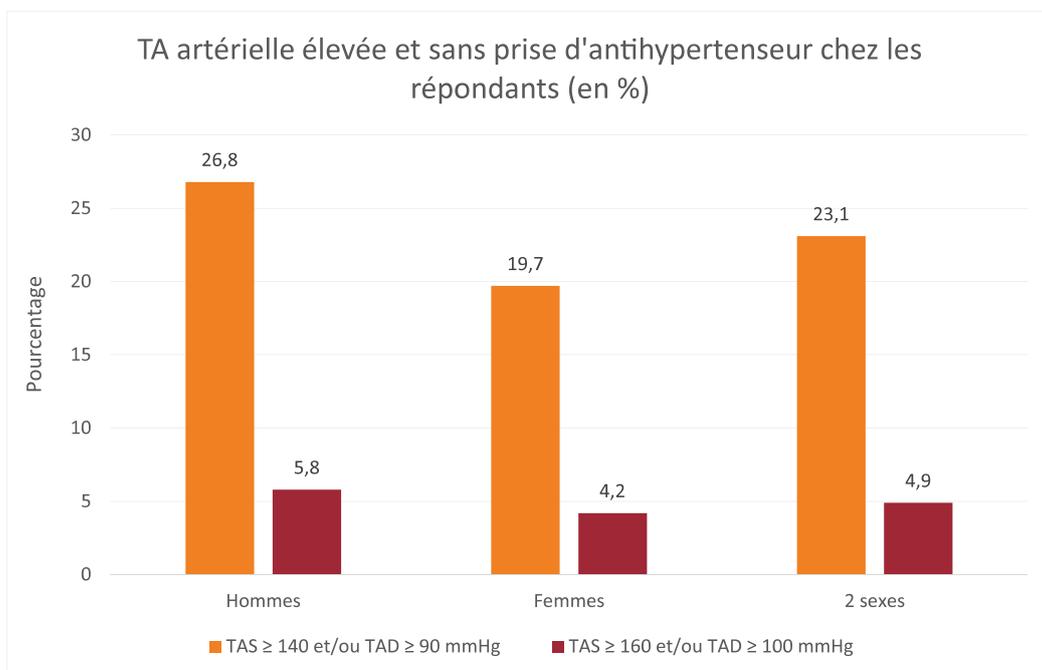


Figure 14 : Pourcentages de répondants ayant une pression artérielle élevée ou prenant actuellement des médicaments pour une pression artérielle élevée, par sexe



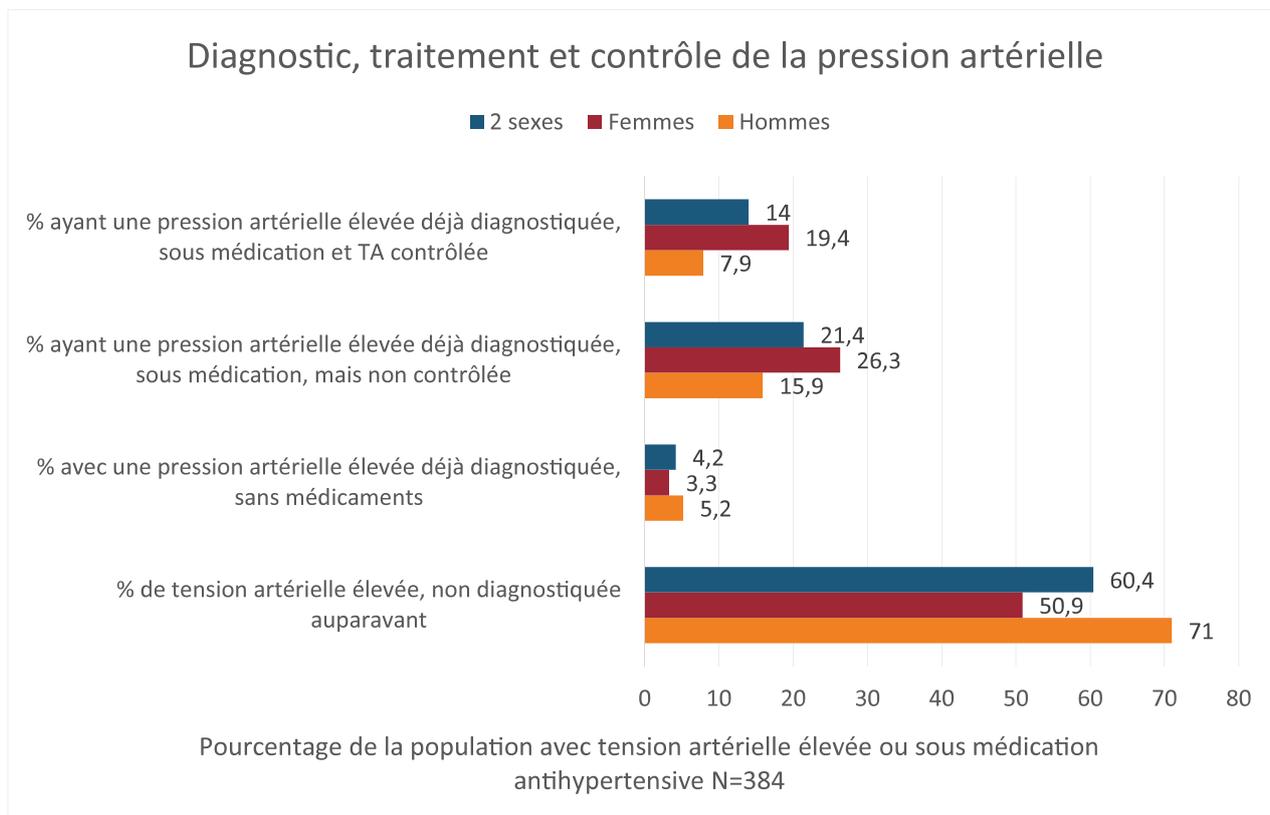
L'examen de la figure 14 montre que 31,6% de la population a une tension artérielle élevée (TA systolique ≥ 140 et/ou TA diastolique ≥ 90 mmHg) ou est sous médication antihypertensive. 15,5% de la population a une tension artérielle très élevée (TA systolique ≥ 160 et/ou TA diastolique ≥ 100 mmHg) ou est sous traitement.

Figure 15: Pourcentages de répondants ayant une pression artérielle élevée à l'exception de ceux prenant actuellement des médicaments pour une pression artérielle élevée, par sexe



La figure 15 révèle, quant à elle, que parmi l'ensemble des répondants, 23,1% ont une tension artérielle élevée et ne prennent pas de traitement. Ils sont même 4,9 % de la population à avoir une tension artérielle très élevée sans traitement. Ces deux prévalences sont plus importantes pour la classe d'âge des 45-69 ans (30,8% avec TA élevée sans traitement et 7,8% avec TA très élevée sans traitement).

Figure 16 : Pourcentages des niveaux de diagnostic, de traitement et de contrôle de la pression artérielle chez les répondants ayant une pression artérielle élevée ou sous traitement anti hypertensif.



La figure 16 s'intéresse au niveau de diagnostic, traitement et contrôle de la pression artérielle chez les répondants ayant une pression artérielle élevée ou sous médication antihypertensive. Les tensions artérielles élevées non diagnostiquées sont de l'ordre de 71% chez les hommes et de 50,9% chez les femmes (DS). La prévalence est plus marquée chez les jeunes de 18-44 ans (84,0%) que pour la classe d'âge plus élevée (47,2%). Cette tendance se retrouve chez les hommes et chez les femmes. 4,2% des personnes ayant une TA élevée au moment du STEP 2 le savaient, mais ne se traitaient pas, tandis que 21,4% des personnes ayant une TA élevée au moment du STEP 2 étaient sous traitement. Ce problème qui semble être liée à la qualité du traitement est plus prononcé dans la catégorie 45-69 ans (29,4%). 14,0% des personnes traitées pour une HTA au moment du STEP 2 n'avait pas de TA élevée (traitement efficace).

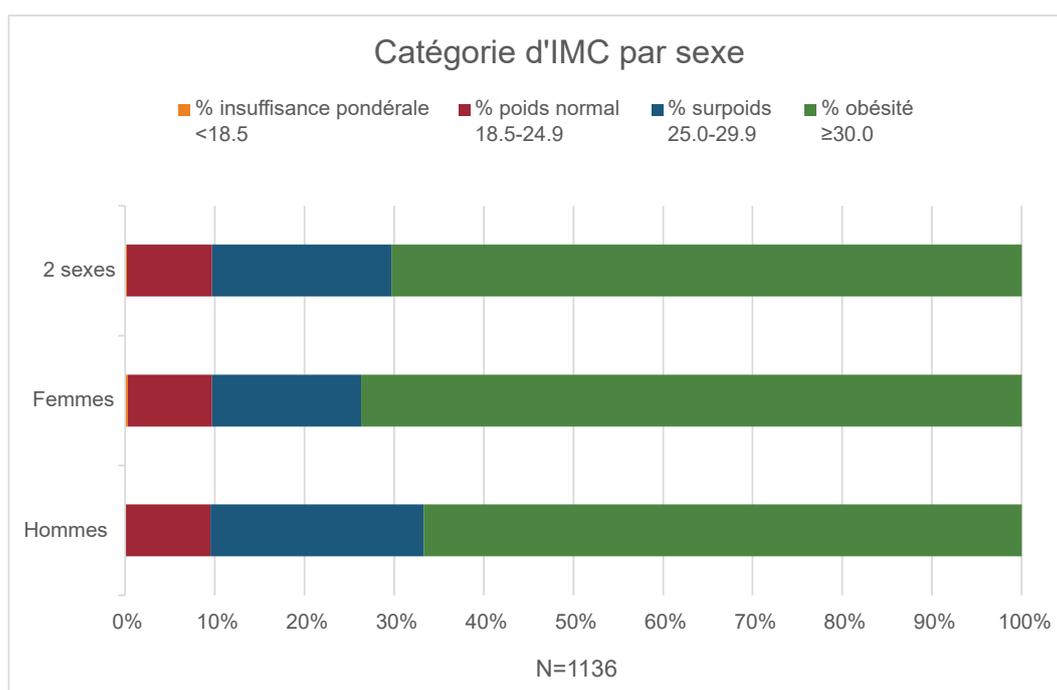
4.10.2 Mesure du poids, de la taille, du tour de taille

Tableau 40. Répartition de la moyenne de l'IMC par âge et sexe

Tranche d'âge (ans)	IMC moyen (kg/m ²)								
	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC
18-44	209	33.5	32.6-34.5	301	34.9	34.0-35.8	510	34.3	33.6-34.9
45-69	265	32.3	31.4-33.2	361	34.6	34.1-35.1	626	33.5	32.9-34.2
18-69	474	33.0	32.3-33.6	662	34.8	34.2-35.3	1136	33.9	33.4-34.4

Le tableau 40 montre que l'IMC moyen est de 34,8 chez les femmes et 33 chez les hommes (DS). La répartition est la même pour les deux groupes d'âge.

Figure 17 : Répartition de la catégorie d'IMC par sexe



La figure 17 montre, quant à elle, que le surpoids est de 23,8 chez les hommes et de 16,6 chez les femmes.

La prévalence de l'obésité est de 70,4% (différence non significative entre les hommes et les femmes). Cette répartition est similaire pour les deux groupes d'âge.

Tableau 41. Pourcentage de l'Indice de masse corporelle \geq à 25 par âge et sexe

IMC \geq 25									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% IMC \geq 25	95% IC	n	% IMC \geq 25	95% IC	n	% IMC \geq 25	95% IC
18-44	209	91.6	87.8-95.5	301	89.6	84.0-95.1	510	90.5	86.1-95.0
45-69	265	89.1	85.7-92.5	361	91.2	86.8-95.5	626	90.2	87.7-92.7
18-69	474	90.5	88.0-92.9	662	90.3	86.7-93.9	1136	90.4	87.9-92.9

Lorsqu'on évalue l'ensemble des personnes présentant une surcharge pondérale (IMC supérieur ou égal à 25), comme le montre le tableau 41, la prévalence de celle-ci est de 90,4% sans différence significative entre les sexes ou les groupes d'âge.

Tableau 42. Répartition de la moyenne du tour de taille en cm par âge et sexe

Tour de taille (cm)						
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes		
	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC
18-44	211	104.4	99.5-109.3	303	100.3	98.1-102.5
45-69	265	104.6	102.6-106.6	363	104.2	102.1-106.3
18-69	476	104.5	101.4-107.5	666	102.1	100.3-103.9

Comme souligné par le tableau 42, le tour de taille moyen est de 104,5 cm chez l'homme et de 102,1 cm chez les femmes. Il n'y a pas de différence significative entre les groupes d'âge (la comparaison entre les sexes n'étant pas indiquée pour le tour de taille).

4.10.3 Mesures physiques : conclusions

Parmi les résultats les plus importants sur les mesures physiques des répondants figurent les suivants :

- La tension moyenne systolique chez les hommes est de 129,9 mmHg et de 123,8 mmHg pour les femmes.
- La tension diastolique moyenne est de 81,6 mmHg au sein de la population.
- Globalement, 23,1% de la population interrogée a une hypertension artérielle élevée et ne prend pas de traitement.
- 31,6% ont une tension artérielle élevée (avec ou sans traitement pour HTA).
- 4,9% de la population (hors ceux traités par hypertenseurs) présente une tension artérielle très élevée.
- Les tensions artérielles élevées non diagnostiquées constituent 71% de cas chez les hommes et 50,9% chez les femmes. La prévalence est plus marquée dans la classe d'âge 18-44 ans tant pour les hommes que pour les femmes.
- 4,2% des personnes ayant une TA élevée au moment du STEP 2 le savaient, mais ne se traitaient pas.
- L'IMC moyen (kg/m²) est de 34,8 chez les femmes et de 33 chez les hommes. La répartition est la même pour les 2 groupes d'âge.
- Le surpoids est de 23,8% chez les hommes et 16,6% chez les femmes. La prévalence de l'obésité est de 70,4% pour les 2 sexes.
- Cette répartition est similaire pour les 2 groupes d'âge.
- La prévalence de la surcharge pondérale (IMC supérieur ou égal à 25) est de 90,4% sans différence significative entre les sexes ou les groupes d'âge.
- Le tour de taille moyen est de 104,5 chez les hommes et de 102,1 chez les femmes.

4.11 Mesures biochimiques

Les enquêteurs ont beaucoup insisté sur les instructions pour le jeûne auprès des participants tirés au sort dans l'enquête. Il devait être clair pour eux que :

- La collecte des urines devait se faire dans un flacon d'urine, sur lequel était collé le QR code qui les identifie individuellement et remis lors du questionnaire la veille.
- Le jeûne devait commencer à 22h pour que le lendemain l'équipe de l'enquête puisse mesurer la glycémie et récupérer l'échantillon d'urine collecté la veille.

4.11.1 Mesure de la glycémie

Pour la mesure de la glycémie moyenne à jeun, les répondants qui suivent un traitement contre le diabète sont inclus. Ceux qui ne sont pas à jeun ne sont pas pris en compte.

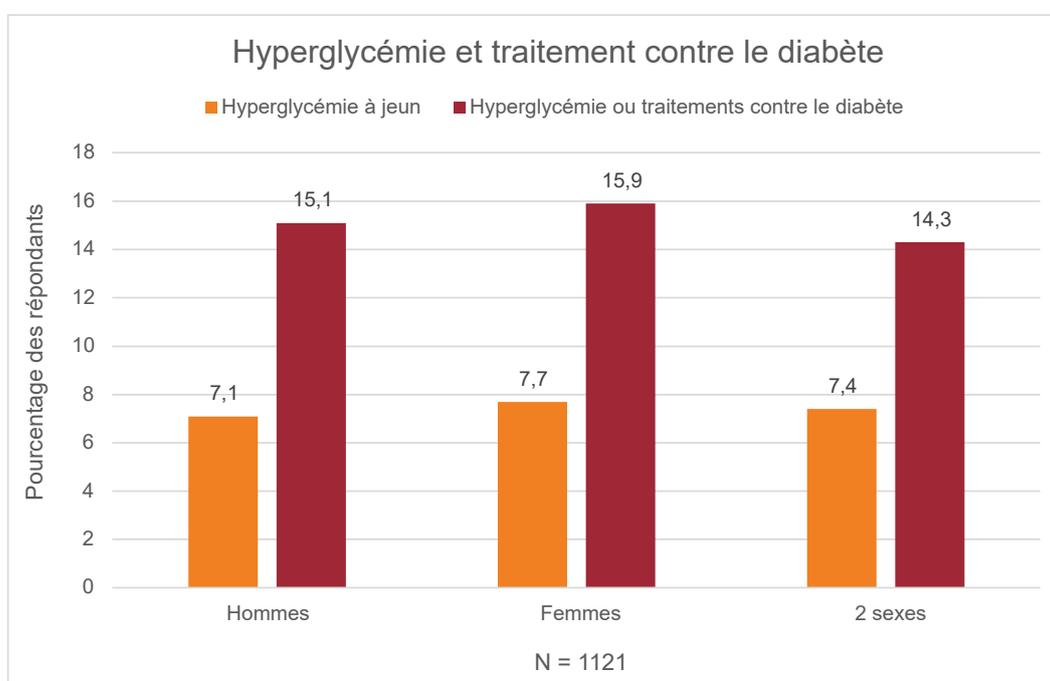
Tableau 43. Répartition de la glycémie moyenne à jeun (mg/dl) par âge et sexe

Glycémie moyenne à jeun (mg/dl)									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC
18-44	203	95.9	92.2-99.6	311	91.8	89.1-94.5	514	93.6	91.8-95.3
45-69	256	115.2	110.2-120.2	350	115.2	111.2-119.2	606	115.2	112.1-118.3
18-69	459	105.0	102.6-107.4	661	102.2	99.2-105.2	1120	103.4	101.7-105.2

Le tableau 43 montre que la glycémie moyenne est de 103,4 mg/dl sans différence significative entre les sexes. Par contre, il est noté qu'une différence significative existe entre les classes d'âge.

La classe 45-69 ans enregistre une glycémie moyenne plus élevée.

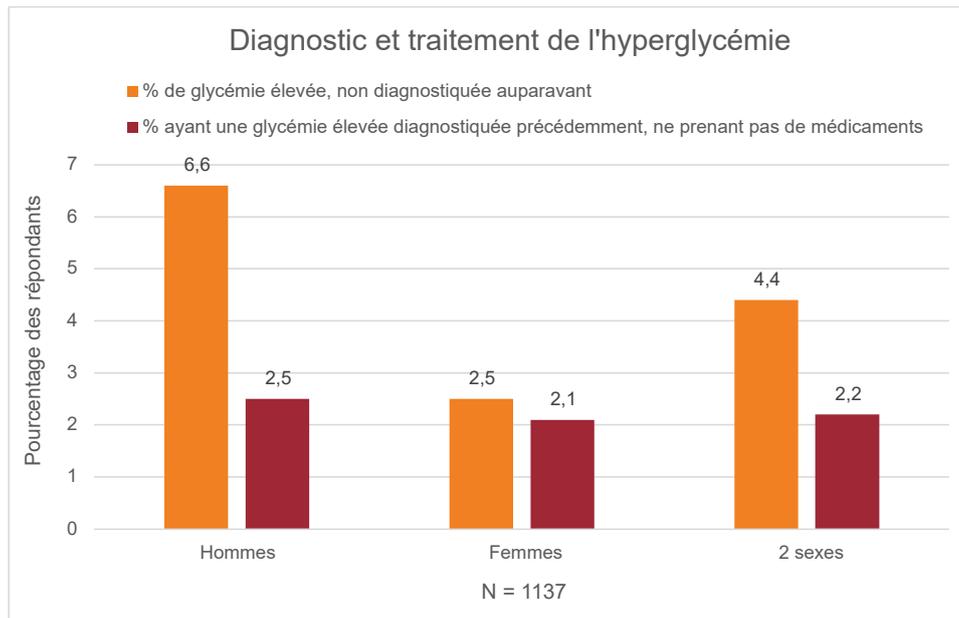
Figure 18 : Répartition des cas d'hyperglycémies dépistées au STEP2 ou des cas avec traitement le diabète



La figure 18 révèle que 7,4% des répondants présentent une hyperglycémie à jeun lors des examens du STEP 2. Ils sont 15,1% à présenter une hyperglycémie ou un diagnostic de diabète. Cette situation est identique pour les deux sexes. On note cependant une différence significative selon l'âge, puisqu'un quart des 45-69 ans (25,0%) présentent une hyperglycémie ou un diagnostic de diabète contre 6,8% pour les 18-44 ans.

La figure 19 montre quant à elle, qu'au moment de STEP 2, 4,4% des répondants présentaient une hyperglycémie élevée mais non diagnostiquée et 2,2% ont été diagnostiqués diabétiques mais sans traitement.

Figure 19 : Répartition des cas d'hyperglycémies dépistées au STEP2 non diagnostiquées ou diagnostiquées, mais sans traitement.



4.11.2 Mesure de la consommation de sel par jour

Le niveau de sodium et de créatinine dans les échantillons d'urine (spot) est utilisé dans l'enquête STEPS afin d'estimer la consommation de sel par la population pendant 24 heures, tout en utilisant l'équation INTERSALT (voir manuel de données). La recommandation de l'OMS est de consommer moins de 5 grammes de sel ou moins de 2 grammes de sodium par personne par jour.

Tableau 44. Répartition de la consommation moyenne de sel (g/jour) par âge et sexe

Consommation moyenne du sel (g/jour)									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC
18-44	127	12.0	11.7-12.4	189	9.2	9.1-9.3	316	10.5	10.2-10.8
45-69	148	11.4	11.0-11.8	205	8.3	8.1-8.5	353	9.8	9.4-10.1
18-69	275	11.7	11.5-12.0	394	8.8	8.7-9.0	669	10.2	9.8-10.5

Le tableau 44 souligne que les hommes ont une consommation quotidienne moyenne de sel de 11,7 g/j supérieure à celle des femmes dont la consommation moyenne est de 8,8 g/j, la différence étant significative. La consommation moyenne de sel au sein de la population est de 10,2g/j, et on observe que les jeunes (18-44 ans) consomment davantage de sel que la tranche d'âge des 44-69 ans. En particulier pour le sexe féminin, les jeunes femmes consomment davantage de sel (9,2 g/jour) que leurs aînées (8,3 g/jour).

4.11.3 Mesures biochimiques : conclusions

Certains des résultats les plus importants sur les mesures biochimiques des répondants sont les suivants :

- La glycémie moyenne est de 103,4 mg/dl.
- 7,4% de la population présente une glycémie à jeun anormale.
- 15,1% de la population présente une hyperglycémie et/ou un diagnostic de diabète.
- Le quart des 45-69 ans présente une hyperglycémie ou un diagnostic de diabète.

- 4,4% de la population présentait une hyperglycémie élevée mais non diagnostiquée.
- 2,2% ont été diagnostiqués diabétiques, mais sans traitement.
- Les hommes ont une consommation quotidienne moyenne de sel de 11,7 g/j supérieure à celle des femmes dont la consommation moyenne est de 8,8 g/j.
- La consommation moyenne de sel au sein de la population est de 10,2g/j, et on observe que les jeunes (18-44 ans) consomment davantage de sel que la tranche d'âge des 44-69 ans, en particulier les jeunes femmes qui consomment davantage de sel que leurs aînées.

4.12 Risque élevé

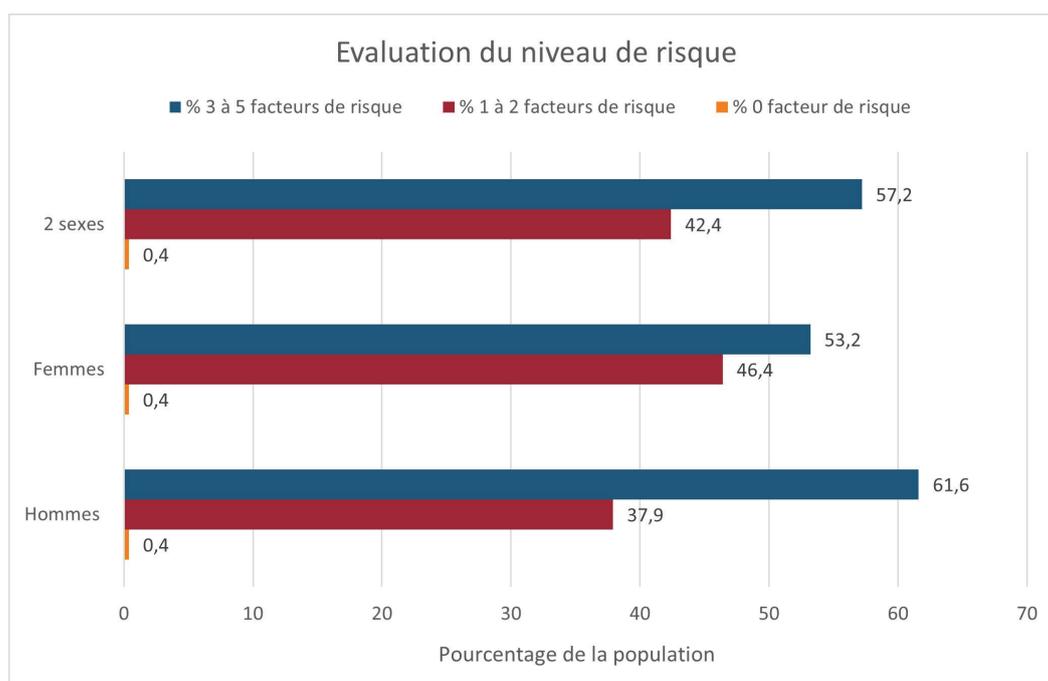
Cette évaluation porte sur la combinaison des facteurs de risque suivants :

- consommation quotidienne de tabac à fumer.
- consommation de moins de 5 portions de fruits et légumes par jour.
- pratique réduite d'activité physique (<150 minutes d'activité modérée par semaine, ou équivalent).
- surpoids ou obésité (IMC \geq 25 kg/m²).
- Hypertension artérielle (TA systolique \geq 140 et/ou TA diastolique \geq 90 mmHg ou prise d'un traitement antihypertenseur).

L'analyse a été effectuée sur la base de 3 groupes de niveau de risque

- 0 facteurs de risque
- 1 à 2 facteurs de risque
- 3 à 5 facteurs de risque

Figure 20 : Répartition du niveau de risque par âge et sexe.



La figure 20 montre que 57,2% des répondants (soit près des 2/3) présentent un risque élevé avec 3 à 5 facteurs combinés par individu. Cette situation est similaire quel que soit le groupe d'âge ou de sexe. Seul 0,4% des répondants ne présentent aucun facteur de risque.

5 CONCLUSION

Les inquiétudes concernant la prévalence des MNT augmentent dans le monde entier, et de nombreux pays ont accordé la priorité à la prévention des MNT dans leurs politiques publiques nationales. Les politiques de prévention des MNT nécessitent la participation de divers secteurs (y compris la santé, l'éducation et les transports), de sorte que les stratégies d'intervention auprès de la population pour prévenir et contrôler les facteurs de risque évalués et promouvoir une vie saine dès le plus jeune âge, soient mises en œuvre et soutenues de manière coordonnée. Cela nécessite de s'appuyer sur une surveillance continue des facteurs de risque de MNT sur la base d'échantillons représentatifs de la population.

Cette étude a reposé sur un échantillon représentatif de la population adulte de Wallis et Futuna, des deux sexes et au sein du groupe d'âge des 18 à 69 ans en vue d'obtenir des informations sur les facteurs de risque de MNT. Il s'agit de la première étude menée à Wallis et Futuna qui utilise la méthodologie STEPS développée par l'OMS pour la surveillance des facteurs de risque des maladies chroniques.

La méthodologie utilisée suit les normes établies de l'approche STEPwise de l'OMS, laquelle garantit la qualité technique et scientifique de l'enquête. L'étude a obtenu des informations précieuses sur un large éventail de facteurs de risque de MNT à Wallis et Futuna tels que : l'usage du tabac ; la consommation nocive d'alcool ; la faible consommation de fruits et légumes et la forte consommation de sel dans l'alimentation, l'inactivité physique et le surpoids ou l'obésité.

Par exemple, l'enquête a montré que 44,2% des répondants consommaient actuellement du tabac (fumé ou non) ; 61,3 pour les hommes et 29,4 % pour les femmes. Parmi les fumeurs quotidiens, 94,9 % utilisaient des cigarettes manufacturées. Les utilisateurs de cigarettes fabriquées fumaient en moyenne 15,4 cigarettes (17,1 pour les hommes et 12,7 pour les femmes).

En ce qui concerne la consommation d'alcool, l'enquête a montré que 38,5 % des répondants avaient consommé de l'alcool au cours des 30 derniers jours ; 52,6% pour les hommes et 26,2% pour les femmes. De plus, 24,5% des répondants avaient consommé de l'alcool de façon nocive (≥ 6 verres ou plus à n'importe quelle occasion au cours des 30 derniers jours) ; 40,5% pour les hommes et 10,6% pour les femmes.

Les résultats de l'enquête montrent que les répondants ont mangé en moyenne 3,4 fruits et 2,9 légumes par jour. Le tiers de la population ne consomme jamais de fruits et légumes et presque 90% de la population n'atteint pas les recommandations de l'OMS (au moins cinq portions de fruits ou de légumes par jour). 16,8% consomment quotidiennement ou presque quotidiennement des boissons sucrées.

La consommation de sel des répondants provenait de diverses sources : 45,8% ajoutent toujours ou souvent du sel ou de la sauce salée à leur nourriture avant ou pendant le repas. Le tiers d'entre eux ajoutent toujours ou souvent du sel lorsqu'ils cuisinent à la maison. Près des trois quarts pensent que leur quantité de sel consommée est raisonnable ou même insuffisante.

L'enquête a montré de faibles niveaux d'activité physique. Près d'un adulte sur 5 a une activité physique insuffisante (<150 minutes d'activité d'intensité modérée par semaine ou équivalent) ; 31% des répondants ont un niveau d'activité physique limité, 17,5% une activité moyenne et 51% une activité élevée. Dans l'ensemble, 62% de l'activité physique est liée au travail, 25% aux déplacements et 12% aux loisirs. Près de 3 heures par jour sont consacrées aux activités sédentaires.

Dans les antécédents des participants, 12% d'entre eux n'ont jamais pris leur tension artérielle et 19,1% n'ont jamais fait de dépistage du diabète (1 adulte sur 5). 85,5% des patients diabétiques prennent leur traitement, et 16% des patients diabétiques sont sous insuline. 35,1% des répondants n'ont jamais fait mesurer leur taux de cholestérol. 8,2 % des répondants ont signalé des antécédents de maladies cardiovasculaires, les hommes deux fois plus (11,9%) que les femmes (5,1%).

De plus, un adulte sur 2 a reçu un conseil relatif au tabac. 60% des répondants ont reçu des conseils en lien avec la consommation de sel. 71,5% ont reçu des conseils en lien avec la consommation de fruits et/ou légumes ; 66,5% des conseils relatifs à la consommation de graisses ; 67,1% des conseils relatifs à l'activité physique, et 68,7% de la population a reçu des conseils relatifs à la perte de poids.

Une des informations les plus positives de l'enquête est que plus de 66% des femmes âgées de 30 à 49 ans (recommandation de l'OMS) ont effectué un dépistage du cancer du col de l'utérus.

L'examen physique du STEP 2 a révélé que les participants ont une tension moyenne systolique de 129,9 mmHg pour les hommes et 123,8 mmHg pour les femmes. La tension diastolique moyenne est de 81,6 mmHg. Globalement, 23,1% d'entre eux ont une tension artérielle élevée et ne prennent pas de traitement, et 31,6% ont une tension artérielle élevée ou sont sous traitement pour HTA. 4,9% de l'échantillon (hors ceux traités par hypertenseurs) présentent une tension artérielle très élevée et 4,2% des personnes ayant une TA élevée au moment du STEP 2 le savaient, mais ne se traitaient pas.

L'IMC moyen (kg/m²) est de 34,8 chez les femmes et de 33 chez les hommes. Le surpoids est de 23,8% chez les hommes et 16,6% chez les femmes. La prévalence de l'obésité est de 70,4% pour les deux sexes. Cette répartition est similaire pour les deux groupes d'âge. La prévalence de la surcharge pondérale (IMC supérieur ou égal à 25) est de 90,4% sans différence significative entre les sexes ou les groupes d'âge. Le tour de taille moyen est de 104,5 chez l'homme et de 102,1 chez les femmes.

Les examens biochimiques du STEP3 ont révélé une glycémie moyenne de 103,4 mg/dl. 7,4% des participants présentent une hyperglycémie à jeun, et 15,1% d'entre eux présentent une hyperglycémie ou un diagnostic de diabète (le quart des 45-69 ans présente une hyperglycémie ou un diagnostic de diabète). 4,4% des personnes interrogées ont une hyperglycémie élevée mais non diagnostiquée, et 2,2% ont été diagnostiqués diabétiques mais ne se traitent pas.

Les hommes ont une consommation quotidienne moyenne de sel de 11,7 g/j, supérieure à celle des femmes dont la consommation moyenne est de 8,8 g/j. La consommation moyenne de sel au sein de la population est de 10,2g/j, et on observe que les jeunes (18-44 ans) consomment davantage de sel que la tranche d'âge des 44-69 ans, en particulier les jeunes femmes qui consomment davantage de sel que leurs aînées.

Pour résumer tous les facteurs de risque, l'enquête a considéré les facteurs de risque combinés comme une mesure de risque intégrée. 57,2% des répondants (soit près des 2/3) présentent un risque élevé avec 3 à 5 facteurs combinés par individu. Cette situation est similaire, quel que soit le groupe d'âge ou le sexe. Seul 0,4% des répondants ne présentent aucun facteur de risque.

En plus d'obtenir des informations précieuses sur les facteurs de risque de MNT pour les personnes de différents groupes d'âge et de sexe différent, les résultats de l'enquête apportent une contribution importante aux décideurs. Les données STEPS sont élaborées pour appuyer l'action et soutenir les programmes de lutte contre les MNT ainsi que leur actualisation. Les résultats obtenus dans l'étude montrent la prévalence actuelle des facteurs de risque de MNT parmi la population de Wallis et Futuna. Des évaluations répétées basées sur les STEPS des facteurs de risque de MNT peuvent aider les décideurs politiques à suivre les avancées dans la politique en matière de MNT à Wallis et Futuna.

6. RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Ces références n'apparaissent pas dans l'ordre numérique dans le texte

1. World Health Organization. Global Health Observatory: World Health Organization; 2016 (<http://www.who.int/gho>, accessed 13 December 2016).
2. World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2014. Geneva: World Health Organization; 2015.
3. GBD 2015 Risk Factors Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet*. 2016;388:1659-724.
4. World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013-2020. Geneva: World Health Organization; 2013.
5. Riley L, Guthold R, Cowan M, Savin S, Bhatti L, Armstrong T, et al. The World Health Organization STEPwise Approach to Noncommunicable Disease Risk-Factor Surveillance: Methods, Challenges, and Opportunities. *AJPH*. 2016;106(1):74-8.
6. Armstrong T, Bonita R. Capacity building for an integrated noncommunicable disease risk factor surveillance system in developing countries. *Ethnicity and Disease*. 2003;13(Suppl 2):S13-S18.
7. Alwan A, Maclean DR, Riley LM, d'Espaignet ET, Mathers CD, Stevens GA, et al. Monitoring and surveillance of chronic noncommunicable diseases: progress and capacity in high-burden countries. *The Lancet*. 2010;376:1861-1868.
8. World Health Organization. WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2015. Geneva: World Health Organization; 2015. ([Http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/156262/1/9789241564922_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/156262/1/9789241564922_eng.pdf) and <http://www.who.int/tobacco/publications/surveillance/reportontrendstobaccosmoking/en/>, accessed 07 February 2020).
9. Eriksen M, Mackay J, Ross H. *The Tobacco Atlas*. 4th edition. Atlanta. The American Cancer Society; 2012.
10. Öberg M, Woodwardb A, Jaakkolac M, Perugad A, Prüss-Ustüne A. Global estimate of the burden of dis ease from second-hand smoke. Geneva: World Health Organization; 2010.
11. US Surgeon General 2006. *The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General*. Atlanta: US Department of Health and Human Services; 2006.
12. World Health Organization. *Systematic review of the link between tobacco and poverty*. Geneva: World Health Organization; 2011.
13. World Health Organization. *Global status report on alcohol and health 2014*. Geneva: World Health Organization; 2014.
14. Pruet D, Waterman EH, Caughey AB. Fetal alcohol exposure: consequences, diagnosis, and treatment. *Obstetrical and Gynecological Survey*. 2013;68(1):62-69.
15. World Health Organization. *Global status report on noncommunicable diseases 2010*. Geneva: World Health Organization; 2011.

16. Wang X, Ouyang Y, Liu J, Zhu M, Zhao G, Bao W, et al. Fruit and vegetable consumption and mortality from all causes, cardiovascular disease, and cancer: systematic review and dose-response meta-analysis of prospective cohort studies. *BMJ*. 2014;349:g4490.
17. Mozaffarian D, Fahimi S, Singh GM, Micha R, Khatibzadeh S, Engell RE, et al. Global Burden of Diseases Nutrition and Chronic Diseases Expert Group. Global sodium consumption and death from cardiovascular causes. *New England Journal of Medicine*. 2014;371(7):624-34.
owles J, Fahimi S, Micha R, Khatibzadeh S, Shi P, Ezzati M, et al. Global Burden of Diseases Nutrition and Chronic Diseases Expert Group. Global, regional and national sodium intakes in 1990 and 2010: a systematic analysis of 24 hour urinary sodium excretion and dietary surveys worldwide. *BMJ Open*. 2013;3:e003733.
18. World Health Organization. Effect of reduced sodium intake on blood pressure, renal function, blood lipids and other potential adverse effects. Geneva: World Health Organization; 2012 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79325/1/9789241504911_eng.pdf, accessed 07 February 2020).
19. Aburto NJ, Ziolkovska A, Hooper L, Elliott P, Cappuccio FP, Meerpohl JJ. Effect of lower sodium intake on health: systematic review and meta-analyses. *BMJ*. 2013;346:f1326.
20. He FJ, MacGregor GA. A comprehensive review on salt and health and current experience of worldwide salt reduction programmes. *Journal of Human Hypertension*. 2009;23:363–384.
21. He FJ, Li J, MacGregor GA. Effect of longer-term modest salt reduction on blood pressure. *Cochrane Data base of Systematic Reviews*. 2013;(4):CD004937.
22. World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health. Geneva: World Health Organization; 2010 (<http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/9789241599979/en/>, accessed 7 February 2020).
23. Sallis JF, Bull F, Guthold R, Heath GW, Inoue S, Kelly P, et al. Progress in physical activity over the Olympic quadrennium. *Lancet*. 2016;388(10051):1325-36.
24. Ding Ding MD, Lawson KD, Kolbe-Alexander TL, Finkelstein EA, Katzmarzyk PT, Van Mechelen W, et al. The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. *Lancet*. 2016;388(10051):1311-24.
25. World Health Organization. Comprehensive cervical cancer control. A guide to essential practice. 2nd edition. Geneva: World Health Organization; 2014 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/144785/1/9789241548953_eng.pdf, accessed 7 February 2020).
26. World Health Organization. WHO Guidance Note. Comprehensive cervical cancer prevention and control: a health future for girls and women. Geneva: World Health Organization; 2013 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78128/3/9789241505147_eng.pdf, accessed 7 February 2020).
27. Rodriguez AC, Schiffman M, Herrero R, Hildesheim A, Bratti C, Sherman M, et al. Longitudinal study of human papillomavirus persistence and cervical intraepithelial neoplasia grade 2/3: critical role of duration of infection. *Journal of the National Cancer Institute*. 2010;102(5):315–324.
28. Castle PE, De Sanjosé S, Qiao YL, Belinson JL, Lazcano-Ponce E, Kinney W. Introduction of human papillomavirus DNA screening in the world: 15 Years of Experience. *Vaccine*. 2012;30S:F117–F122.
29. Ng M, Fleming T, Robinson M, Thomson B, Graetz N, Margono C, et al. Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*. 2014;384:766-81.
30. Mitchell NS, Catenacci VA, Wyatt HR, Hill JO. Obesity: overview of an epidemic. *Psychiatric Clinics of North America*. 2011;34:717–732.

31. Huxley R, Mendis S, Zheleznyakov E, Reddy S and Chan J. Waist circumference and waist: hip ratio as predictors of cardiovascular risk – a review of the literature. *European Journal of Clinical Nutrition*. 2010;64(1):16-22.
32. World Health Organization. Waist circumference and waist-hip ratio: report of a WHO expert consultation. Geneva: World Health Organization; 2011.
33. NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). Worldwide trends in blood pressure from 1975 to 2015: a pooled analysis of 1479 population-based measurement studies with 19,1 million participants. *Lancet*. 2016:S0140-6736(16)31919-5[epub ahead of print].
34. World Health Organization. A global brief on hypertension. Silent killer, global public health crisis. Geneva: World Health Organization; 2013 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79059/1/WHO_DCO_WHD_2013,2_eng.pdf, accessed 7 February 2020).
35. Law MR, Morris JK, Wald NJ. Use of blood pressure lowering drugs in the prevention of cardiovascular disease: meta-analysis of 147 randomised trials in the context of expectations from prospective epidemiological studies. *BMJ*. 2009;338:b1665.
36. Di Cesare M, Bennett JE, Best N, Stevens GA, Danaei G, Ezzati M. The contributions of risk factor trends to cardiometabolic mortality decline in 26 industrialized countries. *International Journal Epidemiology*. 2013;42(3):838-48.
37. World Health Organization. Global report on diabetes. Geneva: World Health Organization; 2015 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257_eng.pdf, accessed 7 February 2020).
38. Perreault L, Pan Q, Mather KJ, Watson KE, Hamman RF, Kahn SE, et al. Effect of regression from prediabetes to normal glucose regulation on long-term reduction in diabetes risk: results from the Diabetes Prevention Program Outcomes Study. *Lancet*. 2012;379(9833):2243–2251.
39. Ford ES, Zhao G, Li C. Pre-diabetes and the risk for cardiovascular disease. *Journal of American College of Cardiology*. 2010;55(13):1310–1317.
40. Matheus AS, Tannus LR, Cobas RA, Palma CC, Negrato CA, Gomes MB. Impact of diabetes on cardiovascular disease: an update. *International Journal of Hypertension*. 2013;2013:653789.
41. International Diabetes Federation. IDF diabetes atlas. 6th edition. International Diabetes Federation; 2014 (<http://www.idf.org/diabetesatlas>, accessed 5 February 2015).
42. Vamos EP, Bottle A, Edmonds M, Valabhgi J, Majeed A, Millett C. Changes in the incidence of lower extremity amputations in individuals with and without diabetes in England between 2004 and 2008. *Diabetes Care*. 2010;33(12):2592–2597.
43. Icks A, Haastert B, Trautner C, Giani G, Glaeske G, Hoffmann F. Incidence of lowerlimb amputations in the diabetic compared to the non-diabetic population. Findings from nationwide insurance data, Germany, 2005–2007. *Experimental and Clinical Endocrinology & Diabetes*. 2009;117(9):500–504.
44. Johannesson A, Larsson GU, Ramstrand N, Turkiewicz A, Wiréhn AB, Atroshi I. Incidence of lower-limb amputation in the diabetic and nondiabetic general population: a 10-year population-based co-hort study of initial unilateral and contralateral amputations and reamputations. *Diabetes Care*. 2009;32(2):275–280.
45. Roth GA, Fihn SA, Mokdad AH, Aekplakorn W, Hasegawa T, Lim SS. High total serum cholesterol, medication coverage and therapeutic control: an analysis of national health examination survey data from eight countries. *Bulletin of the World Health Organization*. 2011;89(2):92 –101.
46. Taylor F, Ward K, Moore TH, Burke M, Davey G, Casas JP et al. Statins for the primary prevention of cardiovascular disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2013;(1):CD004816.

47. Lewington S, Whitlock G, Clarke R, Sherliker P, Emberson J, Halsey J, et al. Prospective Studies Collaboration. Blood cholesterol and vascular mortality by age, sex, and blood pressure: a meta-analysis of individual data from 61 prospective studies with 55,000 vascular deaths. *Lancet*. 2007;370(9602):1829–1839.
48. Ali KM, Wonnerth A, Huber K, Wojta J. Cardiovascular disease risk reduction by raising HDL cholesterol – current therapies and future opportunities. *British Journal of Pharmacology*. 2012;167:1177–1194.
49. Miller M, Stone NJ, Ballantyne C, Bittner V, Criqui MH, Ginsberg HN, et al. Triglycerides and Cardiovascular Disease. A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation*. 2011;123:2292-333.
50. The WHO STEPwise approach to noncommunicable disease risk factor surveillance. Geneva: World Health Organization;2017 (http://www.who.int/chp/steps/STEPS_Manual.pdf?ua=1).
52. Étude des facteurs de risque des maladies chroniques non transmissibles à Wallis et Futuna Rapport d'enquête Réseau de l'insuffisance rénale en Nouvelle-Calédonie (RESIR), le Service de la statistique et des études économiques de Wallis et Futuna (STSEE) et la Division de la santé publique, Section modes de vie sains en Océanie, Secrétariat général de la Communauté du Pacifique (CPS) Juin 2010
53. Rapport final sur la santé des élèves à Wallis et Futuna mai 2015 [https://www.who.int/ncds/surveil lance/gshs/gshs-report-wallis-futuna-2015.pdf](https://www.who.int/ncds/surveil_lance/gshs/gshs-report-wallis-futuna-2015.pdf)
54. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3069063/fr/depistage-du-cancer-du-col-de-l-uterus-le-test-hpv-recommande-chez-les-femmes-de-plus-de-30-ans

Annexe 1 : Questionnaire


 Numéro d'identification du répondant

Questionnaire STEPS de l'OMS pour la surveillance des facteurs de risque des maladies non transmissibles

<Wallis et Futuna>

Information sur l'enquête

Lieu et Date	Réponse	Code
Code ID du district	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	I1
Nom du village		I2
Code ID de l'enquêteur	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	I3
Date de l'entretien (à laquelle le questionnaire a été rempli)	<input type="text"/> <input type="text"/> Jour Mois Année	I4

Consentement, Langue utilisée pour l'entretien et Nom	Réponse	Code
Le consentement a été lu et obtenu	Oui 1 Non 2 Si NON, FINIR l'entretien	I5
Langue de l'entretien <i>[Insérer la langue]</i>	Français 1 Wallisien 2 Futunien 3	I6
Heure de l'entretien (0-24h)	<input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/> hrs mins	I7
Nom de famille		I8
Prénom		I9
Informations supplémentaires pouvant être utiles		
Numéro de téléphone (dans la mesure du possible)		I10

Step 1 Informations démographiques

MODULE DE BASE: Informations démographiques		
Questions	Réponses	Code
Sexe (<i>observé</i>)	Homme 1	C1
	Femme 2	
Quelle est votre date de naissance ? <i>Ne sait pas 77 77 7777</i>	<input type="text"/> <input type="text"/> Si réponse connue, aller à C4 Jour Mois Année	C2
Quel âge avez-vous ?	Années <input type="text"/> <input type="text"/>	C3
En tout, combien d'années avez-vous passé à l'école ou à suivre une formation à plein temps (sans compter la maternelle) ?	Années <input type="text"/> <input type="text"/>	C4

ELARGI: Informations démographiques		
Quel est le plus haut niveau d'instruction que vous avez atteint ?	Aucune instruction officielle 1	C5
	Moins que l'école primaire 2	
	Fin de l'école primaire 3	
	Fin du collège 4	
	Fin du lycée ou équivalent 5	
	École supérieure, Université 6	
	Diplôme post-universitaire obtenu 7	
	Refusé 88	
A quel milieu socioculturel appartenez-vous [<i>insérer groupe ethnique / racial / sous-groupe culturel / autres</i>] ?	<i>Wallisien</i> 1	C6
	<i>Futunien</i> 2	
	<i>Papalangi</i> 3	
	Refusé 88	
Quel est votre état civil ?	Jamais marié(e) 1	C7
	Marié(e) 2	
	Séparé(e) 3	
	Divorcé(e) 4	
	Veuf(ve) 5	
	Vie commune 6	
Refusé 88		
Laquelle des catégories suivantes décrit le mieux votre activité professionnelle principale ces 12 derniers mois ? <i>(UTILISER LES CARTES)</i>	Employé(e) de l'Etat 1	C8
	Employé(e) dans le privé 2	
	Indépendant(e) 3	
	Bénévole 4	
	Étudiant(e) 5	
	Homme/femme au foyer 6	
	Retraité(e) 7	
	Sans emploi 8	
	Invalide 9	
	Refusé 88	
Combien de personnes âgées de plus de 18 ans, y compris vous-même, habitent dans votre maison ?	Nombre de personnes <input type="text"/> <input type="text"/>	C9

Step 2 Mesures comportementales

MODULE DE BASE : Consommation de tabac		
Je vais maintenant vous poser des questions sur plusieurs comportements relatifs à la santé. Cela inclut des comportements comme la consommation de tabac, d'alcool, de fruits et de légumes ainsi que l'activité physique. Commençons par le tabac.		
Questions	Réponses	Code
Fumez-vous actuellement des produits à base de tabac tels que cigarettes, cigares ou pipes ? <i>(UTILISER LES CARTES)</i>	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à T8</i>	T1
Fumez-vous quotidiennement ?	Oui 1 Non 2	T2
A quel âge avez-vous commencé à fumer ?	Âge (années) <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Si réponse connue, aller à T5a/T5aw</i> Ne sait pas 77	T3
Depuis quand avez-vous commencé à fumer ? <i>(NOTER SEULEMENT POUR UNE PERIODE ET PAS LES TROIS)</i> <i>Ne sait pas 77</i>	En nombre d'années <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Si réponse connue, aller à T5a/T5aw</i>	T4a
	OU en mois <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Si réponse connue, aller à T5a/T5aw</i>	T4b
	OU en semaines <input type="text"/> <input type="text"/>	T4c
Quelle quantité des produits suivants fumez-vous en moyenne chaque jour /semaine ? <i>(SI MOINS DE CHAQUE JOUR, INSCRIRE CHAQUE SEMAINE)</i> <i>(INSCRIRE LA QUANTITE POUR CHAQUE TYPE DE PRODUIT, UTILISER LES CARTES)</i> <i>Ne sait pas 7777</i>	CHAQUE JOUR↓ CHAQUE SEMAINE↓	
	Cigarettes industrielles <input type="text"/>	T5a/T5aw
	Cigarettes roulées <input type="text"/>	T5b/T5bw
	Autres <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Si Autres, aller à T5other, autrement aller à T6</i>	T5f/T5fw
Autres (à spécifier) : <input type="text"/>	T5other/ T5otherw	
Au cours des 12 derniers mois, est-ce que vous avez essayé d'arrêter de fumer ?	Oui 1 Non 2	T6
Lors d'une visite chez un médecin ou un autre professionnel de la santé au cours des 12 derniers mois, est-ce qu'on vous a conseillé d'arrêter de fumer ?	Oui 1 <i>Si T2=Oui, aller à T12; si T2=Non, aller à T9</i> Non 2 <i>Si T2=Oui, aller à T12; si T2=Non, aller à T9</i> Pas de visite au cours des 12 derniers mois 3 <i>Si T2=Oui, aller à T12; si T2=Non, aller à T9</i>	T7
Dans le passé , avez-vous déjà fumé ? <i>(UTILISER LES CARTES)</i>	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à T12</i>	T8
Dans le passé, avez-vous déjà fumé quotidiennement ?	Oui 1 <i>Si T1=Oui, aller à T12, autrement aller à T10</i> Non 2 <i>Si T1=Oui, aller à T12, autrement aller à T10</i>	T9

ELARGI : Consommation de tabac		
Questions	Réponses	Code
Consommez-vous actuellement du tabac non fumé tel que [tabac à priser, tabac à mâcher, feuilles de bétel] ? (UTILISER LES CARTES)	Oui 1 Non 2 Si Non, aller à T15	T12
En consommez-vous quotidiennement ?	Oui 1 Non 2 Si Non, aller à T14aw	T13
Au cours des 30 derniers jours, quelqu'un a-t-il fumé chez vous ?	Oui 1 Non 2	T17
Au cours des 30 derniers jours, quelqu'un a-t-il fumé dans des zones fermées sur votre lieu de travail (dans le bâtiment, dans une zone de travail ou dans un bureau spécifique) ?	Oui 1 Non 2 Ne travaille pas dans une zone fermée 3	T18

MODULE DE BASE: Consommation d'alcool		
Les questions suivantes concernent la consommation d'alcool.		
Questions	Réponses	Code
Avez-vous déjà consommé une boisson alcoolisée comme de la bière, du vin, de la liqueur, du cidre, du whisky, du rhum ou du champagne ? (UTILISER LES CARTES)	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à A16</i>	A1
Avez-vous consommé une boisson alcoolisée ces 12 derniers mois ?	Oui 1 <i>Si Oui, aller à A4</i> Non 2	A2
Est-ce que vous avez arrêté de boire de l'alcool pour des raisons de santé , par exemple à cause d'un impact négatif sur votre santé ou par conseil de votre médecin ou autre professionnel de santé ?	Oui 1 <i>Si Oui, aller à A16</i> Non 2 <i>Si Non, aller à A16</i>	A3
Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous bu au moins un verre standard d'alcool ? (LIRE LES REPONSES, UTILISER LES CARTES)	Quotidiennement 1 5-6 jours par semaine 2 3-4 jours par semaine 3 1-2 jours par semaine 4 1-3 jours par mois 5 Moins d'une fois par mois 6 Jamais 7	A4
Avez-vous consommé une boisson alcoolisée ces 30 derniers jours ?	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à A13</i>	A5
Au cours des 30 derniers jours, à combien d'occasions avez-vous bu au moins un verre standard d'alcool ?	Nombre Ne sait pas 77 _ _ <i>Si zéro, aller à A13</i>	A6
Au cours des 30 derniers jours, quand vous avez bu de l'alcool, combien de verres standard d'alcool avez-vous bu en moyenne , par occasion ? (UTILISER LES CARTES)	Nombre Ne sait pas 77 _ _	A7
Au cours des 30 derniers jours, quel a été le plus grand nombre de verres standard d'alcool que vous avez bu en une seule fois, en comptant tous les verres d'alcool ?	Le plus grand nombre de verres Ne sait pas 77 _ _	A8
Au cours des 30 derniers jours, à combien de fois avez-vous bu six ou plus de verres standard d'alcool en une seule occasion ?	Nombre d'occasions Ne sait pas 77 _ _	A9
Au cours des 7 derniers jours , combien de verres standard d'alcool avez-vous bu chaque jour ? (INSCRIRE POUR CHAQUE JOUR, UTILISER LES CARTES) <i>Ne sait pas 77</i>	Lundi _ _	A10a
	Mardi _ _	A10b
	Mercredi _ _	A10c
	Judi _ _	A10d
	Vendredi _ _	A10e
	Samedi _ _	A10f
	Dimanche _ _	A10g

MODULE DE BASE: Hygiène alimentaire		
Les questions suivantes portent sur votre consommation habituelle de fruits et légumes. Voilà une carte qui montre quelques exemples de fruits et légumes locaux. Chaque dessin correspond à une portion. En répondant à ces questions, pensez à une semaine type de l'année passée.		
Questions	Réponses	Code
Habituellement, combien de jours par semaine consommez-vous des fruits ? (UTILISER LES CARTES)	Nombre de jours <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ne sait pas 77	Si <i>aucun jour, aller à D3</i>
Combien de portions de fruits mangez-vous lors d'une de ces journées ? (UTILISER LES CARTES)	Nombre de jours <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ne sait pas 77	D2
Quelle est la raison principale pour laquelle vous ne consommez pas plus de fruits ?	Ma consommation me paraît suffisante 1 Le prix 2 Difficultés d'approvisionnement 3 Préparation contraignante 4 Pas de fruits dans le jardin 5 Je n'aime pas les fruits 6 Ne sait pas 77 Refuse 88	
Habituellement, combien de jours par semaine consommez-vous des légumes ? (UTILISER LES CARTES)	Nombre de jours <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ne sait pas 77	Si <i>aucun jour, aller à D5</i>
Quelle est la raison principale pour laquelle vous ne consommez pas plus de légumes ?	Ma consommation me paraît suffisante 1 Le prix 2 Difficultés d'approvisionnement 3 Préparation contraignante 4 Pas de jardin potager 5 Je n'aime pas les légumes 6 Ne sait pas 77 Refuse 88	
Combien de portions de légumes mangez-vous lors d'une de ces journées ? (UTILISER LES CARTES)	Nombre de jours <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ne sait pas 77	D4
Sel alimentaire		
Par les questions ci-dessous, nous cherchons à en savoir plus sur votre consommation de sel. Par sel alimentaire, nous entendons le sel de table ordinaire, le sel non raffiné comme le sel marin, le sel iodé, les bouillons salés, en cubes ou en poudre et les sauces salées comme les sauces de poisson ou de soja (voir les cartes). Les questions suivantes portent sur le sel que vous ajoutez dans vos plats au moment de les consommer, sur votre façon de préparer vos plats à la maison, sur votre consommation de plats cuisinés riches en sel comme par exemple <i>[insérer des exemples de plats spécifiques au pays]</i> . D'autres questions portent sur le contrôle de votre apport en sel. Répondez à ces questions, même si vous considérez que vous mangez peu salé.		
Ajoutez-vous souvent du sel ou une sauce salée comme de la sauce de soja dans votre plat juste avant ou pendant que vous le mangez ? (CHOISIR UNE SEULE RÉPONSE) (UTILISER LES CARTES)	Toujours 1 Souvent 2 Parfois 3 Rarement 4 Jamais 5 Ne sait pas 77	D5

Numéro d'identification du répondant

|_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|

<p>Ajoutez-vous souvent du sel, un assaisonnement salé ou une sauce salée lorsque vous cuisinez des plats à la maison ?</p>	<p>Toujours 1 Souvent 2 Parfois 3 Rarement 4 Jamais 5 Ne sait pas 77</p>	<p align="center">D6</p>
<p>Mangez-vous souvent des aliments riches en sel ? (ex : fromage, produits en conserve, tini pipi, sauce soyou, chips et biscuits salés, frites, pizza, etc.) <i>(UTILISER LES CARTES)</i></p>	<p>Toujours 1 Souvent 2 Parfois 3 Rarement 4 Jamais 5 Ne sait pas 77</p>	<p align="center">D7</p>
<p>Selon vous, quelle quantité de sel ou de sauce salée consommez-vous ?</p>	<p>Beaucoup trop 1 Trop 2 Juste la quantité nécessaire 3 Trop peu 4 Bien trop peu 5 Ne sait pas 77</p>	<p align="center">D8</p>

ELARGI: Hygiène alimentaire

Question	Réponse	Code
<p>Pensez-vous que le fait de manger trop salé ou d'ajouter une sauce salée à vos plats puisse être source de problèmes de santé ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 Ne sait pas 77</p>	<p align="center">D10</p>

<p>Au cours des 30 derniers jours, à quelle fréquence avez-vous consommé des boissons sucrées telles que des sodas, du coca, des sirops, des jus de fruits ? <i>(UTILISER LES CARTES)</i></p>	<p>5 à 7 jours par semaine 1 2 à 4 jours par semaine 2 1 jour par semaine 3 1 à 3 jours par mois 4 Moins d'un jour par mois 5 Ne sait pas 77 Refuse 88</p>	<p><i>Si refuse, aller à la question N°53</i></p>	
<p>Combien de verres consommez-vous en moyenne lors d'une de ces journées ? <i>(UTILISER LES CARTES)</i></p>	<p>Nombre de verres _ _ Ne sait pas 77 Refuse 88</p>		
<p>A quel moment consommez-vous habituellement ces boissons sucrées ? Par repas, on entend petit-déjeuner, repas de midi et dîner <i>(UTILISER CARTES)</i></p>	<p>Lors des repas 1 Entre les repas 2 Lors des repas et entre les repas 3 Ne sait pas 77 Refuse 88</p>		

MODULE DE BASE: Activité physique		
<p>Je vais maintenant vous poser quelques questions sur le temps que vous consacrez à différents types d'activité physique lors d'une semaine typique. Veuillez répondre à ces questions même si vous ne vous considérez pas comme quelqu'un d'actif. Pensez tout d'abord au temps que vous y consacrez au travail, qu'il s'agisse d'un travail rémunéré ou non, de tâches ménagères, de cueillir ou récolter des aliments, de pêcher ou chasser. Dans les questions suivantes, les activités physiques de forte intensité sont des activités nécessitant un effort physique important et causant une augmentation conséquente de la respiration ou du rythme cardiaque, et les activités physiques d'intensité modérée sont des activités qui demandent un effort physique modéré et causant une petite augmentation de la respiration ou du rythme cardiaque.</p>		
Questions	Réponses	Code
Travail		
Est-ce que votre travail implique des activités physiques de forte intensité qui nécessitent une augmentation conséquente de la respiration ou du rythme cardiaque, comme soulever des charges lourdes, travailler sur un chantier, effectuer du travail de maçonnerie pendant au moins 10 minutes d'affilée ? (MONTRER LES CARTES)	Oui 1 Non 2 Si Non, aller à P 4	P1
Habituellement, combien de jours par semaine effectuez-vous des activités physiques de forte intensité dans le cadre de votre travail ?	Nombre de jours <input type="text"/>	P2
Lors d'une journée habituelle durant laquelle vous effectuez des activités physiques de forte intensité dans le cadre de votre travail, combien de temps consacrez-vous à ces activités ?	Heures : minutes <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	P3 (a-b)
Est-ce que votre travail implique des activités physiques d'intensité modérée, qui nécessitent une petite augmentation de la respiration ou du rythme cardiaque, comme une marche rapide ou soulever une charge légère durant au moins 10 minutes d'affilée ? (MONTRER LES CARTES)	Oui 1 Non 2 Si Non, aller à P7	P4
Habituellement, combien de jours par semaine effectuez-vous des activités physiques d'intensité modérée dans le cadre de votre travail ?	Nombre de jours <input type="text"/>	P5
Lors d'une journée habituelle durant laquelle vous effectuez des activités physiques d'intensité modérée dans le cadre de votre travail, combien de temps consacrez-vous à ces activités ?	Heures : minutes <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	P6 (a-b)
Se déplacer d'un endroit à l'autre		
Les questions suivantes excluent les activités physiques dans le cadre de votre travail, que vous avez déjà mentionnées. Maintenant, je voudrais connaître votre façon habituelle de vous déplacer d'un endroit à l'autre ; par exemple pour aller au travail, faire des courses, aller au marché, aller à l'église.		
Est-ce que vous effectuez des trajets d'au moins 10 minutes à pied ou à vélo ?	Oui 1 Non 2 Si Non, aller à P 10	P7
Habituellement, combien de jours par semaine effectuez-vous des trajets d'au moins 10 minutes à pied ou à vélo ?	Nombre de jours <input type="text"/>	P8
Lors d'une journée habituelle, combien de temps consacrez-vous à vos déplacements à pied ou à vélo ?	Heures : minutes <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	P9 (a-b)

MODULE DE BASE: Activité physique, suite		
Question	Réponse	Code
Activités de loisirs		
Les questions suivantes excluent les activités liées au travail et aux déplacements que vous avez déjà mentionnées. Maintenant je souhaiterais vous poser des questions sur le sport et les activités de loisirs.		
Est-ce que vous pratiquez des sports, du fitness ou des activités de loisirs de forte intensité qui nécessitent une augmentation importante de la respiration ou du rythme cardiaque comme <i>courir ou jouer au rugby</i> pendant au moins dix minutes d'affilée ? (MONTRER LES CARTES)	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à P 13</i>	P10
Habituellement, combien de jours par semaine pratiquez-vous une activité sportive, du fitness ou d'autres activités de loisirs de forte intensité ?	Nombre de jours <input type="text"/>	P11
Lors d'une journée habituelle, combien de temps y consacrez-vous ?	Heures : minutes <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	P12 (a-b)
Est-ce que vous pratiquez des sports, du fitness ou des activités de loisirs d'intensité modérée qui nécessitent une petite augmentation de la respiration ou du rythme cardiaque comme la marche rapide, <i>faire du vélo, nager, jouer au volley</i> pendant au moins dix minutes d'affilée ? (MONTRER LES CARTES)	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à P 16</i>	P13
Habituellement, combien de jours par semaine pratiquez-vous une activité sportive, du fitness ou d'autres activités de loisirs d'intensité modérée ?	Nombre de jours <input type="text"/>	P14
Lors d'une journée habituelle, combien de temps y consacrez-vous ?	Heures : minutes <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	P15 (a-b)

ELARGI: Activité physique		
Comportement sédentaire		
La question suivante concerne le temps passé en position assise ou couchée, au travail, à la maison, en déplacement, à rendre visite à des amis, et inclut le temps passé assis devant un bureau, se déplacer en voiture, en bus, en train, à lire, jouer aux cartes ou à regarder la télévision, aller sur les réseaux sociaux, jouer à l'ordinateur ou la tablette, jouer au bingo mais n'inclut pas le temps passé à dormir. (MONTRER LES CARTES)		
Combien de temps passez-vous en position assise ou couchée lors d'une journée habituelle ?	Heures : minutes <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	P16 (a-b)

MODULE DE BASE: Antécédents de tension artérielle élevée		
Question	Réponse	Code
Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé a déjà mesuré votre tension artérielle ?	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à H6</i>	H1
Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé vous a déjà dit que vous aviez une tension artérielle élevée ou que vous souffriez d'hypertension ?	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à H6</i>	H2a
Est-ce qu'on vous a dit cela ces 12 derniers mois ?	Oui 1 Non 2	H2b
Au cours des 2 dernières semaines, avez-vous pris des médicaments pour votre tension artérielle élevée prescrit par un médecin ou un autre professionnel de santé ?	Oui 1 Non 2	H3
Avez-vous déjà vu un guérisseur traditionnel pour votre tension artérielle élevée ou pour de l'hypertension ?	Oui 1 Non 2	H4
Prenez-vous actuellement un remède traditionnel ou à base d'herbes pour votre tension artérielle élevée ?	Oui 1 Non 2	H5

MODULE DE BASE: Antécédents de diabète		
Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé a déjà mesuré votre glycémie ?	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à H12</i>	H6
Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé vous a déjà dit que vous aviez du diabète ?	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à H12</i>	H7a
Est-ce qu'on vous a dit cela ces 12 derniers mois ?	Oui 1 Non 2	H7b
Au cours des 2 dernières semaines, avez-vous pris des médicaments pour votre diabète prescrit par un médecin ou un autre professionnel de santé ?	Oui 1 Non 2	H8
Prenez-vous actuellement de l'insuline pour votre diabète prescrit par un médecin ou un autre professionnel de santé ?	Oui 1 Non 2	H9
Avez-vous déjà vu un guérisseur traditionnel pour votre diabète ?	Oui 1 Non 2	H10
Prenez-vous actuellement un remède traditionnel ou à base d'herbes pour votre diabète ?	Oui 1 Non 2	H11

MODULE DE BASE: Antécédents de cholestérol élevé		
Question	Réponse	Code
Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé a déjà mesuré votre cholestérol (niveau de graisse dans votre sang) ?	Oui 1	H12
	Non 2 <i>Si Non, aller à H17</i>	
Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé vous a déjà dit que vous aviez un cholestérol élevé ?	Oui 1	H13a
	Non 2 <i>Si Non, aller à H17</i>	
Est-ce qu'on vous a dit cela ces 12 derniers mois ?	Oui 1	H13b
	Non 2	
Au cours des 2 dernières semaines, avez-vous pris des médicaments par voie orale pour votre cholestérol élevé prescrit par un médecin ou un autre professionnel de santé ?	Oui 1	H14
	Non 2	
Avez-vous déjà vu un guérisseur traditionnel pour votre cholestérol élevé ?	Oui 1	H15
	Non 2	
Prenez-vous actuellement un remède traditionnel ou à base d'herbes pour votre cholestérol élevé ?	Oui 1	H16
	Non 2	

MODULE DE BASE: Antécédents des maladies cardio-vasculaires		
Avez-vous déjà eu une crise cardiaque ou une douleur à la poitrine due à une maladie cardiaque (angine de poitrine) ou un accident vasculaire cérébral ?	Oui 1	H17
	Non 2	
Prenez-vous actuellement de l'aspirine régulièrement afin de traiter ou de prévenir une maladie cardiaque ?	Oui 1	H18
	Non 2	
Prenez-vous actuellement des statines (Lovastatine/ Simvastatine/ Atorvastatine ou d'autres statines) régulièrement afin de traiter ou de prévenir une maladie cardiaque ?	Oui 1	H19
	Non 2	

MODULE DE BASE: Conseils pour le mode de vie		
Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été chez un médecin ou autre professionnel de santé ?	Oui 1	H20
	Non 2 <i>Si Non et C1=1, aller à M1 Si Non et C1=2, aller à CX1</i>	
Au cours des 3 dernières années, est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé vous a conseillé de faire une des choses suivantes ? <i>(INSCRIRE POUR CHAQUE REPONSE)</i>		
Arrêter de ou ne pas commencer à consommer du tabac	Oui 1	H20a
	Non 2	
Réduire votre consommation de sel	Oui 1	H20b
	Non 2	
Manger au moins 5 portions de fruits et/ ou légumes par jour	Oui 1	H20c
	Non 2	
Réduire votre consommation de graisse	Oui 1	H20d
	Non 2	
Commencer ou faire plus d'activité physique	Oui 1	H20e
	Non 2	
Maintenir un poids sain ou perdre du poids	Oui 1	H20f
	Non 2	
Réduire votre consommation des boissons sucrées	Oui 1 <i>Si C1=1 aller à M1</i>	H20g
	Non 2 <i>Si C1=1 aller à M1</i>	

L'approche STEPwise de l'OMS pour la surveillance - Instrument v.3.2

MODULE DE BASE (pour les femmes seulement): Dépistage du cancer du col utérin

La question suivante concerne la prévention du cancer du col utérin. Il y a des examens différents pour le dépistage du cancer du col utérin, comme l'inspection visuelle à l'acide acétique (IVA), le frottis et le test du virus du papillome humain (VPH). L'IVA est une inspection de la surface du col utérin après l'avoir badigeonné d'acide acétique dilué (vinaigre). Pour le frottis et le test VPH, un médecin ou un infirmier/ une infirmière prélève un échantillon de cellules dans le vagin à l'aide d'une spatule en bois ou d'une brosse, et l'envoie au laboratoire d'analyses. Il est même possible qu'on vous a donné la spatule ou la brosse afin de faire le prélèvement vous-même. Le laboratoire détermine si les cellules sont normales si un frottis est fait, et il recherche la présence de VPH si un test VPH est fait.

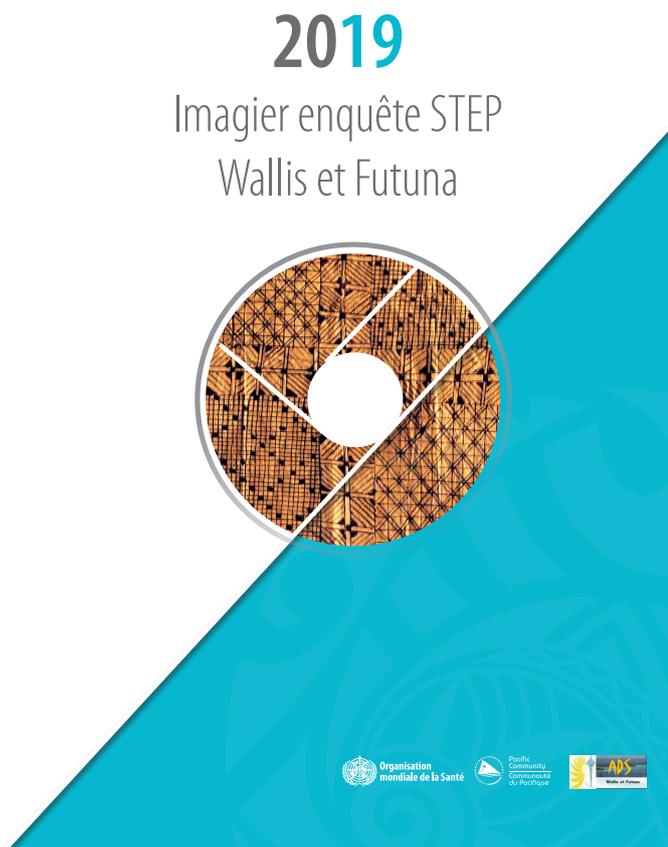
Question	Réponse	Code
Est-ce que vous avez déjà eu un examen pour le dépistage du cancer du col utérin en utilisant une des méthodes expliquées ci-dessus ?	Oui 1	CX1
	Non 2	
	Ne sait pas 77	

Step 2 Mesures physiques

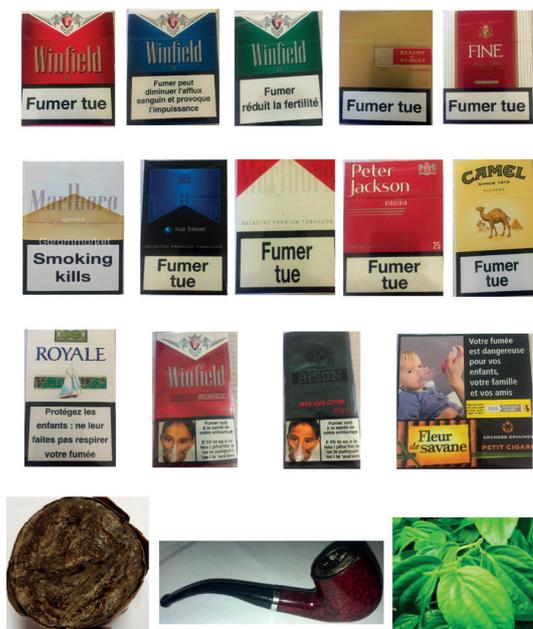
MODULE DE BASE : Tension artérielle		
Question	Réponse	Code
Code ID de l'enquêteur	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	M1
Code ID pour le tensiomètre	<input type="text"/> <input type="text"/>	M2
Largeur du brassard	Petit 1 Moyen 2 Large 3	M3
Mesure 1	Systolique (mmHg) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	M4a
	Diastolique (mmHg) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	M4b
Mesure 2	Systolique (mmHg) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	M5a
	Diastolique (mmHg) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	M5b
Mesure 3	Systolique (mmHg) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	M6a
	Diastolique (mmHg) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	M6b
Au cours des 2 dernières semaines, avez-vous suivi un traitement, prescrit par un médecin ou un autre professionnel de santé, pour une tension artérielle élevée ?	Oui 1 Non 2	M7
MODULE DE BASE : Taille et poids		
Pour les femmes : Êtes-vous enceinte?	Oui 1 <i>Si Oui, aller à M 16</i> Non 2	M8
Code ID de l'enquêteur	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	M9
Code ID de la toise et du pèse-personne	Toise <input type="text"/> <input type="text"/>	M10a
	Pèse-personne <input type="text"/> <input type="text"/>	M10b
Taille	en centimètres (cm) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	M11
Poids <i>Si trop lourd pour le pèse-personne, coder 666.6</i>	en kilogrammes (kg) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	M12
MODULE DE BASE : Tour de Taille		
Code ID pour le mètre ruban	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	M13
Tour de taille	en centimètres (cm) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	M14

Step 3 Mesures biochimiques

MODULE DE BASE: Glycémie		
Question	Réponse	Code
Au cours des 12 dernières heures, avez-vous bu ou mangé quelque chose, autre que de l'eau ?	Oui 1 Non 2	B1
Code ID du technicien	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	B2
Code ID de l'appareil	<input type="text"/> <input type="text"/>	B3
Heure de la prise de sang (0-24 heures)	Heures : minutes <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	B4
Glycémie à jeun [CHOISIR: MMOL/L OU MG/DL]	mmol/l <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	B5
	mg/dl <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	
Aujourd'hui, avez-vous pris de l'insuline ou d'autres médicaments prescrits par un médecin ou un autre professionnel de santé pour le diabète ?	Oui 1 Non 2 Non 2	B6
MODULE DE BASE: Sodium et créatinine urinaires		
Aviez-vous jeûner avant la collecte des urines ?	Oui 1 Non 2	B10
Code ID du technicien	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	B11
Code ID de l'appareil	<input type="text"/> <input type="text"/>	B12
Heure de la prise des urines (0-24 heures)	Heures : minutes <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	B13
Sodium urinaire	mmol/l <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	B14
Créatinine urinaire	mmol/l <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	B15



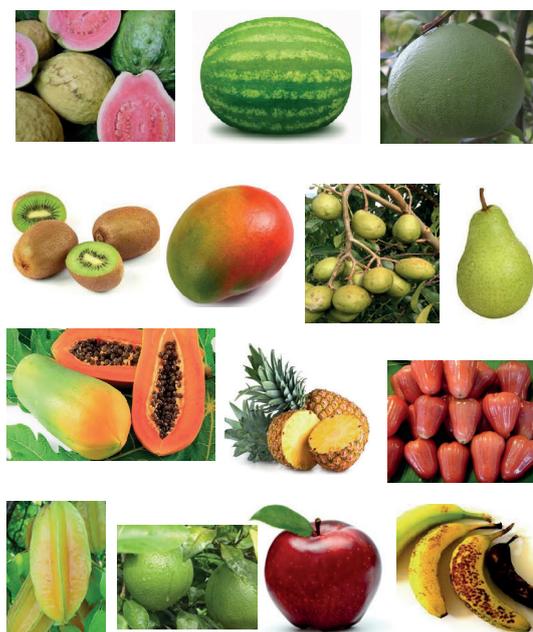
Tabac – Suluka – Tapaka



Alcool – Kava fakapapalagi



Fruits – Fua'i akau – Fua'i la'akau



Légumes – Lau akau – Lau la'akau



Sel et sauces salées – Masima mo sose konakona – Paatai ti mo sose konakona



Aliments riches en sel – Me'a kai e lahi tona kona – Ne'a kai e lasi lona kona



Boissons sucrées – Me'a malie – Ne'a su'a malie



Annexe 3 : Documents nécessaires à l'enquête



Agence de Santé de Wallis et Futuna

AVIS DE PASSAGE

Date / Tai'o mahana :

Aujourd'hui, un agent de l'ADS s'est présenté à votre domicile car vous avez été tiré au sort pour participer à une enquête sur la santé.

Teie mahana, ua tae atu te tahi mau ta'ata titorotoro i roto i tō 'oe 'utuafare no te mea ua tuhatarerohia 'oe no teie titorotorora'a ea 2010.

Nous vous proposons de revenir : Le / Tai'o mahana :

Te 'anihia atu nei 'oe ia ho'i mai

À / I te hora :h.....

Si cette date ne vous convient pas, veuillez nous contacter afin de fixer un autre rendez-vous.

Mai te mea aita teie taio mahana i au ia 'oe, niuniu mai no te fa'anaho i te tahi atu farereira'a.

Nom du contact / loa o te ta'ata e niuniu

atu :

N° de téléphone / Numera niuniu :



Agence de Santé de Wallis et Futuna

Service de prévention



Résultats – enquête santé

TE U FUA OTE U FEKUMI KITE MALOLO FAKASINO

Date :

Aho

Nom, prénom :

Higoa matua mo veliveli

Poids :kg

Fuafua ote mamafa

Taille :cm

Fuafua ote loa

Tour de taille :cm

Fuafua ote kogaloto

Tension artérielle :mmHg

Fuafua ote tosio

Glycémie capillaire à jeun :mg/dl

Fuafua ote malie ite toto

- Vos mesures sont normales
Te u fuafua e lelei pe
- Certaines mesures sont anormales, nous vous conseillons de consulter votre médecin traitant
Ihi fuafua e mole lelei, e matou kole atu keke fakalaka kite toketa



N° identifiant : _____

Instructions pour les examens réalisés au dispensaire

Afin de finaliser votre participation à cette enquête de santé, nous vous demandons de vous présenter demain matin au dispensaire de votre village. Des examens complémentaires seront pratiqués par un professionnel de santé (mesure du poids, taille, tour de taille, tension) et un dextro sera réalisé pour vérifier votre glycémie.

Pour que les résultats du dextro soit correct, il est très important que vous vous présentiez au dispensaire **à jeûn**. Aussi, veillez à ne RIEN manger (chewing-gum inclus) ni boire (sauf de l'eau plate) après 22h00 ce soir ainsi que demain matin avant de vous rendre au dispensaire.

Note aux diabétiques :

Si vous prenez des médicaments ou de l'insuline pour votre diabète, veuillez NE PAS les prendre demain matin au réveil, mais apportez-les avec vous pour pouvoir les prendre une fois l'examen terminé. Vous pouvez suivre normalement les autres traitements que vous prenez habituellement le matin.

Nous vous demandons également d'apporter demain au dispensaire un **échantillon de votre urine** que vous aurez collecté ce soir en suivant les instructions suivantes :

<p>1. Avant d'aller vous coucher ce soir, urinez dans le récipient remis à cet effet. Une fois que le récipient est à moitié plein, vissez fermement le couvercle.</p> <p>Noter ici l'heure de collecte de votre échantillon:</p> <p>HEURE DE COLLECTE: ____ ____</p>	
<p>2. Mettez le récipient contenant vos urines dans le sac en plastique. Fermer le sac en plastique avec le zip (ne pas enlever les étiquettes!). Garder le sac droit, et, si possible, dans un endroit frais et sombre.</p>	
<p>3. Amener le sac avec le récipient contenant vos urines et ce document au dispensaire demain matin.</p>	

Si vous avez une question, quelle qu'elle soit au sujet de cette enquête, vous pouvez me la poser ou contacter Mme Penikosite Logote (tel :).



L'approche « STEPwise » de l'OMS pour la surveillance des facteurs
de risque des maladies non-transmissibles

**MANUEL de
DONNÉES pour
WALLIS et FUTUNA**

OCT – NOV 2019

Échantillonnage et taux de réponse :

Taux de réponse	Définition : Synthèse des résultats pour les taux de réponse globaux.
-----------------	---

Taux de réponse									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	Éligibles	Ayant répondu		Éligibles	Ayant répondu		Éligibles	Ayant répondu	
	n	n	%	n	n	%	n	n	%
18-44	360	245	68.1	370	349	94.3	730	594	81.4
45-69	358	286	79.9	362	382	105.5	720	668	92.8
18-69	718	531	74.0	731	731	100.0	1450	1262	87.0

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> Utiliser l'information sur l'âge et le sexe des personnes n'ayant pas répondu (si disponible) et le programme Epi Info Cagese

Démographie :

Tranches d'âge par sexe	<p>Définition : Synthèse des informations relatives aux personnes interrogées, par tranche d'âge et par sexe.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> Sexe Quelle est votre date de naissance ?
--------------------------------	---

Tranche d'âge et sexe des personnes interrogées						
Tranche d'âge (ans)	Hommes		Femmes		Hommes et femmes	
	n	%	n	%	n	%
18-44	245	41.2	349	58.8	594	47.1
45-69	286	42.8	382	57.2	668	52.9
18-69	531	42.1	731	57.9	1262	100.0

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> Questions utilisées : C1, C2 <p>Nom du programme Epi Info : Cagesex (non pondéré)</p>

Instruction	<p>Définition : Nombre moyen d'années de formation des personnes interrogées. Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En tout, combien d'années avez-vous passé à l'école ou à suivre une formation à plein temps (sans compter la pré-scolarité) ?
-------------	---

Nombre moyen d'années d'instruction						
Tranche d'âge (ans)	Hommes		Femmes		Hommes et femmes	
	n	Moyenne	n	Moyenne	n	Moyenne
18-44	237	9.0	342	10.4	579	9.8
45-69	272	7.3	354	8.3	626	7.9
18-69	509	8.1	696	9.3	1 205	8.8

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> • Question utilisée : C4 • Nom du programme Epi Info : Ceduyears (non pondéré)

Plus haut niveau d'instruction	<p>Définition : Plus haut niveau d'instruction atteint par les personnes interrogées.</p> <p>Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quel est le plus haut niveau d'instruction que vous ayez atteint ?
--------------------------------	---

Plus haut niveau d'instruction								
Tranche d'âge (ans)	Hommes							
	n	% aucune instruction officielle	% moins que l'école primaire	% fin de l'école primaire	% fin du collège	% fin du lycée ou équivalent	% école supérieure, université	% diplôme post-universitaire obtenu
18-44	244	0.4	3.7	13.5	24.6	42.2	13.9	1.6
45-69	285	1.8	10.5	41.4	16.5	16.5	6.7	6.7
18-69	529	1.1	7.4	28.5	20.2	28.4	10.1	4.3

Plus haut niveau d'instruction								
Tranche d'âge (ans)	Femmes							
	n	% aucune instruction officielle	% moins que l'école primaire	% fin de l'école primaire	% fin du collège	% fin du lycée ou équivalent	% école supérieure, université	% Diplôme post-universitaire obtenu
18-44	347	0.0	8.3	11.0	12.7	50.1	19.9	5.8
45-69	381	1.8	5.8	38.3	21.3	22.6	6.3	3.9
18-69	728	1.0	3.3	25.3	17.2	35.7	12.8	4.8

Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes							
	n	% aucune instruction officielle	% moins que l'école primaire	% fin de l'école primaire	% fin du collège	% fin du lycée ou équivalent	% école supérieure, université	% diplôme post-universitaire obtenu
18-44	591	0.2	1.9	12.0	17.6	46.9	17.4	4.1
45-69	666	1.8	7.8	39.6	19.2	20.0	6.5	5.1
18-69	1257	1.0	5.0	26.7	18.5	32.6	11.6	4.6

Informations pour:

- Question utilisée : C5
- Nom du programme Epi Info : Ceduhigh (non pondéré)

Ethnicité

Définition : Synthèse des résultats concernant l'ethnicité des participants.
Question utilisée :

- À quel milieu socioculturel appartenez-vous ? [groupe ethnique / racial/sous- groupe culturel / autres]

Groupe ethnique des personnes interrogées

Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes			
	n	% Wallisien	% Futunien	% Papalangi
18-44	591	65.5	29.4	5.1
45-69	667	57.7	32.1	10.2
18-69	1258	61.4	30.8	7.8

Informations pour l'analyse :

- Question utilisée : C6
- Nom du programme Epi Info : Cethnic (non pondéré)

Etat civil	Définition : État civil des participants. Question utilisée : <ul style="list-style-type: none"> • Quel est votre état civil ?
------------	---

État civil							
Tranche d'âge (ans)	Hommes						
	n	% Jamais marié(e)	% Marié(e)	% Séparé(e)	% Divorcé(e)	% Veuf(ve)	% Vie commune
18-44	245	27.3	51.4	0.8	0.0	1.2	19.2
45-69	284	13.0	70.1	2.5	3.2	4.2	7.0
18-69	529	19.7	61.4	1.7	1.7	2.8	12.7

État civil							
Tranche d'âge (ans)	Femmes						
	n	% Jamais marié(e)	% Marié(e)	% Séparé(e)	% Divorcé(e)	% Veuf(ve)	% Vie commune
18-44	348	19.5	54.0	2.6	2.0	2.3	19.5
45-69	377	12.2	63.7	3.2	1.9	10.6	8.5
18-69	725	15.7	59.0	2.9	1.9	6.6	13.8

Etat civil							
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes						
	n	% Jamais marié(e)	% Marié(e)	% Séparé(e)	% Divorcé(e)	% Veuf(e)	% Vie commune
18-44	593	22.8	53.0	1.9	1.2	1.9	19.4
45-69	661	12.6	66.4	2.9	2.4	7.9	7.9
18-69	1254	17.4	60.0	1.8	1.8	5.0	13.3

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> • Question utilisée : C7 • Nom du programme Epi Info : Cmaritalstatus (non pondéré)

Situation professionnelle	<p>Définition : Proportion des personnes interrogées occupant un emploi rémunéré et de celles qui occupent un emploi non rémunéré. La catégorie « non rémunérés » inclut les personnes qui ne perçoivent pas de salaire, les étudiants, les femmes ou hommes au foyer, les retraités et les chômeurs.</p> <p>Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> Laquelle des catégories suivantes correspond le mieux à votre situation ces douze derniers mois ?
---------------------------	--

Situation professionnelle					
Tranche d'âge (ans)	Hommes				
	n	% employés du secteur public	% employés du secteur privé	% indépendants	% non rémunérés
18-44	245	18.0	42.9	8.2	31.0
45-69	286	24.8	15.0	4.9	55.2
18-69	531	21.7	27.9	6.4	44.1

Situation professionnelle					
Tranche d'âge (ans)	Femmes				
	n	% employées du secteur public	% employées du secteur privé	% indépendantes	% non rémunérées
18-44	347	21.9	28.5	4.9	44.7
45-69	381	26.8	11.0	3.4	58.8
18-69	728	24.5	19.4	4.1	52.1

Situation professionnelle					
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes				
	n	% employés du secteur public	% employés du secteur privé	% indépendants	% non rémunérés
18-44	592	20.3	34.5	6.3	39.0
45-69	667	25.9	12.7	4.0	57.3
18-69	1259	23.3	23.0	5.1	48.7

<p>Informations pour l'analyse :</p> <ul style="list-style-type: none"> Question utilisée : C8 Nom du programme Epi Info : Cworkpaid (non pondéré)
--

Activité non rémunérée et sans emploi	<p>Définition : Proportion des personnes interrogées occupant un emploi non rémunéré ou n'ayant pas d'emploi.</p> <p>Question :</p> <ul style="list-style-type: none"> Laquelle des catégories suivantes correspond le mieux à votre situation ces douze derniers mois ?
---------------------------------------	---

Activité non rémunérée et sans emploi							
Tranche d'âge (ans)	Hommes						
	n	% non rémunérés	% étudiants	% hommes au foyer	% retraités	Sans emploi	
						% aptes au travail	% inaptes au travail
18-44	76	2.6	3.9	32.9	0.0	59.2	1.3
45-69	158	0.0	0.0	31.0	38.6	30.4	0.0
18-69	234	0.9	1.3	26.1	26.1	39.7	0.4

Activité non rémunérée et sans emploi							
Tranche d'âge (ans)	Femmes						
	n	% non rémunérées	% étudiantes	% femmes au foyer	% retraitées	Sans emploi	
						% aptes au travail	% inaptes au travail
18-44	155	1.3	5.8	56.8	0.0	35.5	0.6
45-69	224	0.0	0.0	54.9	26.8	18.3	0.0
18-69	379	0.5	2.4	55.7	15.8	25.3	0.3

Activité non rémunérée et sans emploi							
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes						
	n	% non rémunérés	% étudiants	% homme/ femmes au foyer	% retraitées	Sans emploi	
						% aptes au travail	% inaptes au travail
18-44	231	1.7	5.2	48.9	0.0	43.3	0.9
45-69	382	0.0	0.0	45.0	31.7	23.3	0.0
18-69	613	0.7	2.0	46.5	19.7	30.8	0.3

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> Question utilisée : C8 Nom du programme Epi Info : Cworknotpaid (non pondéré)

Consommation de tabac :

Consommation de tabac à fumer	<p>Définition : Proportion de fumeurs parmi les personnes interrogées. Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> Fumez-vous actuellement des produits à base de tabac tels que cigarettes, cigares ou pipes ?
-------------------------------	---

Pourcentage actuel de fumeurs									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% fumeurs	95% IC	n	% fumeuses	95% IC	n	% fumeurs	95% IC
18-44	244	60.9	53.6-68.2	349	34.9	29.5-40.3	593	46.8	41.0-52.6
45-69	286	44.7	34.7-54.7	382	22.5	17.2-27.8	668	33.0	26.4-39.5
18-69	530	53.6	46.2-61.0	731	29.4	25.9-33.0	1261	40.7	35.0-46.3

Informations pour l'analyse :	<ul style="list-style-type: none"> Question utilisée : T1, T2, T8 Nom du programme Epi Info : Tsmokestatus (non pondéré) ; TsmokestatusWT (pondéré)
-------------------------------	---

Consommation de tabac à fumer	<p>Définition : Consommation de tabac parmi les personnes interrogées Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> Fumez-vous actuellement des produits à base de tabac tels que cigarettes, cigares ou pipes ? Fumez-vous quotidiennement ? Dans le passé, avez-vous déjà fumé ?
-------------------------------	--

Consommation de tabac à fumer									
Tranche d'âge (ans)	Hommes								
	n	Fumeurs				Non-fumeurs			
		% quotidiennement	95% IC	% pas quotidiennement	95% IC	% anciens fumeurs	95% IC	% jamais fumé	95% IC
18-44	244	52.8	45.3-60.2	8.2	3.0-13.4	13.6	8.2-19.1	25.5	17.9-33.0
45-69	286	38.4	26.7-50.0	6.4	2.7-10.0	24.6	17.5-31.8	30.6	17.8-43.4
18-69	530	46.2	39.4-53.1	7.4	4.7-10.0	18.6	13.0-24.2	27.8	18.7-36.9

Consommation de tabac à fumer									
Tranche d'âge (ans)	Femmes								
	n	Fumeuses				Non-fumeuses			
		% quotidiennement	95% IC	% pas quotidiennement	95% IC	% anciennes fumeuses	95% IC	% jamais fumé	95% IC
18-44	349	28.0	23.0-32.9	6.9	2.8-11.1	18.5	11.8-25.2	46.6	39.2-54.0
45-69	382	18.6	14.3-22.9	3.9	1.4-6.3	22.4	14.6-30.3	55.1	46.2-64.0
18-69	731	23.9	20.3-27.4	5.6	2.8-8.3	20.2	13.8-26.7	50.3	43.3-57.3

Consommation de tabac à fumer									
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes								
	n	Fumeurs				Non-fumeurs			
		% quotidien- nement	95% IC	% pas quo- tidienne- ment	95% IC	% ancien fumeurs/ ses	95% IC	% Jamais fumé	95% IC
18-44	593	39.3	33.8-44.8	7.5	3.3-11.7	16.3	11.3-21.3	36.9	30.5-43.4
45-69	668	27.9	21.3-34.5	5.1	2.7-7.4	23.5	17.3-29.6	43.5	34.4-52.7
18-69	1261	34.2	29.5-39.0	6.4	4.1-8.8	19.5	14.4-24.6	39.9	32.8-47.0

Informations pour l'analyse :

- Question utilisée : T1, T2, T8
- Nom du programme Epi Info : Tsmokestatus (non pondéré) ; TsmokestatusWT (pondéré)

Consommation de tabac quotidienne	<p>Définition : Pourcentage de fumeurs quotidiens parmi l'ensemble des fumeurs.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fumez-vous actuellement des produits à base de tabac tels que... ? • Fumez-vous quotidiennement ?
-----------------------------------	---

Fumeurs quotidiens parmi l'ensemble des fumeurs									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% fumeurs quotidiens	95% IC	n	% fumeuses quotidiennes	95% IC	n	% fumeurs quotidiens	95% IC
18-44	143	86.6	78.4-94.8	123	80.1	69.3-91.0	266	84.0	75.6-92.4
45-69	124	85.8	76.1-95.4	86	82.8	73.7-91.9	210	84.7	77.4-92.0
18-69	267	86.3	81.7-90.8	209	81.0	72.2-89.9	476	84.2	79.2-89.3

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : T1, T2
- Nom du programme Epi Info : Tsmokefreq (non pondéré) ; TsmokefreqWT (pondéré)

<p>Âge du début et durée de la consommation de tabac</p>	<p>Définition : Âge moyen du début de la consommation de tabac et durée, en années, de cette consommation parmi les fumeurs quotidiens (il n'y a pas de tranche d'âge globale pour la durée moyenne de la consommation de tabac car l'âge influe sur les valeurs).</p> <p>Questions STEPS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fumez-vous actuellement des produits du tabac, tels que des cigarettes, des cigares ou des pipes ? • Fumez-vous actuellement des produits du tabac quotidiennement ? • Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à fumer ? • Vous souvenez-vous depuis combien de temps ?
--	---

Âge moyen du début de la consommation de tabac									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Âge moyen	95% IC	n	Âge moyen	95% IC	n	Âge moyen	95% IC
18-44	121	16.4	15.6-17.3	97	17.3	15.8-18.8	218	16.8	16.1-17.4
45-69	105	15.9	14.4-17.4	74	20.6	18.2-22.9	179	17.5	15.7-19.4
18-69	226	16.2	15.3-17.2	171	18.4	17.4-19.4	397	17.0	16.3-17.8

Durée moyenne de la consommation de tabac									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Durée moyenne	95% IC	n	Durée moyenne	95% IC	n	Durée moyenne	95% IC
18-44	121	15.0	12.7-17.3	97	15.3	14.0-16.6	218	15.1	13.8-16.4
45-69	105	39.5	37.3-41.8	74	32.5	29.9-35.0	179	37.1	34.7-39.4
18-69	226	24.2	21.4-27.0	171	21.2	19.5-22.9	397	23.1	21.3-24.8

<p>Informations pour l'analyse :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : T1, T2, T3, • Nom du programme Epi Info : Tsmokeagetime (non pondéré) ; TsmokeagetimeWT (pondéré)

Définition : Pourcentage de fumeurs de cigarettes industrielles parmi les fumeurs quotidien et parmi l'ensemble des fumeurs.

Questions utilisées :

- Fumez-vous actuellement des produits à base de tabac tels que... ?
- Fumez-vous quotidiennement ?
- Quelle quantité des produits suivants fumez-vous en moyenne chaque jour/semaine ?

Pourcentage de fumeurs de cigarettes industrielles parmi les fumeurs quotidiens									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% fumeurs de cigarettes industrielles	95% IC	n	% fumeuses de cigarettes industrielles	95% IC	n	% fumeurs de cigarettes industrielles	95% IC
18-44	121	95.5	89.6-100.0	96	98.4	96.4-100.0	217	96.6	92.8-100.0
45-69	104	91.1	85.2-97.0	73	93.4	85.7-100.0	177	91.9	87.5-96.3
18-69	225	93.8	89.7-98.0	169	96.7	93.1-100.0	394	94.9	92.0-97.8

Pourcentage de fumeurs de cigarettes industrielles parmi les fumeurs									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% fumeurs de cigarettes industrielles	95% IC	n	% fumeuses de cigarettes industrielles	95% IC	n	% fumeurs de cigarettes industrielles	95% IC
18-44	143	94.8	89.9-99.8	122	98.0	95.7-100.0	265	96.1	92.7-99.5
45-69	120	89.8	83.4-96.3	85	94.5	88.1-100.0	205	91.5	86.4-96.6
18-69	263	93.0	89.3-96.7	207	96.8	93.7-100.0	470	94.5	91.7-97.2

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : T1, T2, T5a, T5aw
- Nom du programme Epi Info: Tsmokeman (non pondéré) ; TsmokemanWT (pondéré)

Quantité de tabac consommée, par type de produit	<p>Définition : Quantité moyenne de tabac consommée par les fumeurs quotidiens, par type de produit. Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fumez-vous actuellement des produits à base de tabac tels que... ? • Fumez-vous quotidiennement ? • Quelle quantité des produits suivants fumez-vous en moyenne chaque jour ?
--	--

Quantité moyenne de tabac consommée par les fumeurs quotidiens, par type de produit									
Tranche d'âge (ans)	Hommes								
	n	Nb moyen de cigarettes industrielles	95% IC	n	Nb moyen de cigarettes roulées à la main	95% IC	n	Nb moyen d'autres types de produits du tabac	95% IC
18-44	117	16.5	12.7-20.2	117	3.4	1.3-5.5	116	1.3	0.0-3.3
45-69	94	18.2	14.8-21.6	99	2.1	0.9-3.3	97	0.8	0.4-1.1
18-69	211	17.1	14.0-20.1	216	2.9	1.4-4.5	213	1.1	0.0-2.3

Quantité moyenne de tabac consommée par les fumeurs quotidiens, par type de produit									
Tranche d'âge (ans)	Femmes								
	n	Nb moyen de cigarettes industrielles	95% IC	n	Nb moyen de cigarettes roulées à la main	95% IC	n	Nb moyen d'autres types de produits du tabac	95% IC
18-44	96	11.7	10.3-13.1	89	1.4	0.6-2.1	91	0.8	0.0-1.8
45-69	71	14.9	11.6-18.1	71	1.3	0.4-2.2	70	0.3	0.0-0.6
18-69	167	12.7	11.3-14.2	160	1.4	0.7-2.0	161	0.6	0.0-1.4

Quantité moyenne de tabac consommée par les fumeurs quotidiens, par type de produit									
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes								
	n	Nb moyen de cigarettes industrielles	95% IC	n	Nb moyen de cigarettes roulées à la main	95% IC	n	Nb moyen d'autres types de produits du tabac	95% IC
18-44	213	14.6	12.4-16.7	206	2.7	1.2-4.2	207	1.1	0.0-2.5
45-69	165	17.0	13.9-20.1	170	1.8	0.9-2.8	167	0.6	0.3-0.9
18-69	378	15.4	13.4-17.4	376	2.4	1.2-3.5	374	0.9	0.0-1.9

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : T1, T2, T5a, T5b, T5f

Consommation de tabac fumé	<p>Définition : Pourcentage des fumeurs qui fument chacun des produits suivants. Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fumez-vous actuellement des produits à base de tabac tels que... ? • Fumez-vous quotidiennement ? • Quelle quantité des produits suivants fumez-vous en moyenne chaque jour/ semaine ?
----------------------------	---

Pourcentage des fumeurs fumant chacun des produits suivants									
Tranche d'âge (ans)	Hommes								
	n	% cigarettes industrielles	95% IC	n	% cigarettes roulées à la main	95% IC	n	% autres types de produits du tabac	95% IC
18-44	143	94.8	89.9-99.8	143	33.0	18.4-47.6	143	21.8	3.5-40.1
45-69	124	87.6	80.4-94.8	124	27.8	16.0-39.5	124	32.2	1.6-62.7
18-69	267	92.1	88.2-96.0	267	31.0	18.8-43.3	267	25.7	4.0-47.5

Pourcentage des fumeurs fumant chacun des produits suivants									
Tranche d'âge (ans)	Femmes								
	n	% cigarettes industrielles	95% IC	n	% cigarettes roulées à la main	95% IC	n	% autres types de produits du tabac	95% IC
18-44	123	97.0	94.2-99.9	123	23.1	11.7-34.4	123	16.9	0.0-41.2
45-69	86	94.0	87.7-100.0	86	15.7	5.2-26.1	86	11.4	0.0-26.3
18-69	209	96.0	92.4-99.6	209	20.6	11.7-29.4	209	15.0	0.0-36.2

Pourcentage des fumeurs fumant chacun des produits suivants									
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes								
	n	% cigarettes industrielles	95% IC	n	% cigarettes roulées à la main	95% IC	n	% autres types de produits du tabac	95% IC
18-44	266	95.7	92.3-99.1	266	29.0	16.7-41.3	266	19.8	0.0-39.7
45-69	210	89.9	84.6-95.3	210	23.4	13.0-33.8	210	24.7	0.0-51.1
18-69	476	93.6	90.6-96.6	476	27.0	16.3-37.7	476	21.6	0.0-43.3

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : T1, T2, T5a-T5fw • Nom du programme Epi Info : Tsmoketypeprev (non pondéré) ; TsmoketypeprevWT (pondéré)

Fréquence de la consommation quotidienne des cigarettes	<p>Définition : Pourcentage des fumeurs quotidiens fumant des quantités spécifiques des cigarettes industrielles ou roulées par jour.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fumez-vous actuellement...? • Fumez-vous quotidiennement ? • Quelle quantité des produits suivants fumez-vous en moyenne chaque jour/semaine ?
---	---

Pourcentage des fumeurs quotidiens fumant des quantités spécifiques des cigarettes industrielles ou roulées par jour											
Tranche d'âge (ans)	Hommes										
	n	% <5 cigarettes	95% IC	% 5-9 cigarettes	95% IC	% 10-14 cigarettes	95% IC	% 15-24 cigarettes	95% IC	% ≥ 25 cigarettes	95% IC
18-44	113	6.4	0.0-14.9	17.7	11.8-23.6	18.1	6.7-29.5	21.5	5.0-37.9	36.3	19.1-53.5
45-69	85	4.8	1.2-8.4	13.9	0.3-27.6	18.8	9.6-28.1	11.2	0.4-22.1	51.2	33.5-68.9
18-69	198	5.8	0.3-11.4	16.4	11.6-21.1	18.4	10.4-26.4	17.9	7.6-28.2	41.6	28.9-54.3

Pourcentage des fumeurs quotidiens fumant des quantités spécifiques des cigarettes industrielles ou roulées par jour											
Tranche d'âge (ans)	Femmes										
	n	% <5 cigarettes	95% IC	% 5-9 cigarettes	95% IC	% 10-14 cigarettes	95% IC	% 15-24 cigarettes	95% IC	% ≥ 25 cigarettes	95% IC
18-44	86	9.1	0.3-18.0	29.7	16.5-42.9	27.2	14.0-40.4	13.2	7.1-19.2	20.8	12.1-29.4
45-69	67	5.8	0.0-12.6	20.1	10.0-30.1	30.6	17.4-43.8	16.7	3.6-29.8	26.8	10.3-43.4
18-69	153	8.0	1.8-14.3	26.5	16.7-36.2	28.3	18.2-38.5	14.4	8.4-20.3	22.8	16.3-29.3

Pourcentage des fumeurs quotidiens fumant des quantités spécifiques des cigarettes industrielles ou roulées par jour											
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes										
	n	% <5 cigarettes	95% IC	% 5-9 cigarettes	95% IC	% 10-14 cigarettes	95% IC	% 15-24 cigarettes	95% IC	% ≥ 25 cigarettes	95% IC
18-44	199	7.4	1.2-13.7	22.2	16.1-28.4	21.6	12.9-30.2	18.3	7.6-29.1	30.4	18.8-42.0
45-69	152	5.2	2.3-8.0	16.1	5.4-26.9	23.1	14.8-31.4	13.2	4.3-22.2	42.4	26.3-58.5
18-69	351	6.6	2.6-10.7	20.1	16.6-23.7	22.1	14.6-29.5	16.6	10.0-23.1	34.6	25.1-44.1

Informations pour l'analyse :	<ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : T1, T2, T5a, T5b
-------------------------------	--

Pourcentage d'anciens fumeurs quotidiens et d'anciens fumeurs	<p>Définition : Pourcentage d'anciens fumeurs quotidiens parmi l'ensemble des personnes interrogées et parmi ceux qui ont déjà fumé quotidiennement, et nombre moyen d'années écoulées depuis que les anciens fumeurs ont arrêté de fumer.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fumez-vous actuellement...? • Fumez-vous quotidiennement? • Dans le passé, avez-vous déjà fumé ? • Dans le passé, avez-vous déjà fumé quotidiennement ?
---	--

Pourcentage d'anciens fumeurs quotidiens (qui ne fument plus) parmi l'ensemble des personnes interrogées									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% anciens fumeurs quotidiens	95% IC	n	% anciennes fumeuses quotidiennes	95% IC	n	% anciens fumeurs quotidiens	95% IC
18-44	244	13.0	7.9-18.2	349	13.0	8.5-17.4	593	13.0	9.7-16.3
45-69	286	25.1	16.7-33.5	382	14.6	7.7-21.5	668	19.6	13.4-25.7
18-69	530	18.5	12.7-24.3	731	13.7	9.0-18.4	1261	15.9	11.7-20.1

Pourcentage d'anciens fumeurs quotidiens (qui ne fument plus) parmi ceux qui ont déjà fumé quotidiennement									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% anciens fumeurs quotidiens	95% IC	n	% anciennes fumeuses quotidiennes	95% IC	n	% anciens fumeurs quotidiens	95% IC
18-44	154	19.8	12.4-27.2	141	31.7	23.8-39.6	295	24.8	19.0-30.6
45-69	176	39.6	27.8-51.3	128	44.0	30.1-58.0	304	41.2	31.1-51.3
18-69	330	28.6	20.8-36.4	269	36.5	27.6-45.3	599	31.7	25.0-38.4

Informations pour l'analyse : <ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : T1, T2, T8, T9
--

Cessation	<p>Définition : Pourcentage des fumeurs qui ont essayé d'arrêter de fumer au cours des 12 derniers mois. Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> Fumez-vous actuellement des produits à base de tabac tels que cigarettes, cigares ou pipes ? Au cours des 12 derniers mois, est-ce que vous avez essayé d'arrêter de fumer ?
-----------	--

Fumeurs qui ont essayé d'arrêter de fumer									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% essayé d'arrêter de fumer	95% IC	n	% essayé d'arrêter de fumer	95% IC	n	% essayé d'arrêter de fumer	95% IC
18-44	143	51.4	37.7-65.1	123	52.4	34.2-70.5	266	51.8	41.2-62.4
45-69	124	60.1	42.3-77.9	86	54.8	38.3-71.3	210	58.2	44.3-72.0
18-69	*267	54.7	40.9-68.5	209	53.2	40.3-66.0	476	54.1	44.2-64.0

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> Questions utilisées : T1, T2, T6

Conseil d'arrêter de fumer	<p>Définition : Pourcentage des fumeurs qui ont été conseillés d'arrêter de fumer par un médecin ou autre professionnel de santé, parmi ceux qui ont visité un médecin ou autre professionnel de santé au cours des 12 derniers mois.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> Fumez-vous actuellement des produits à base de tabac tels que cigarettes, cigares ou pipes ? Lors d'une visite chez un médecin ou un autre professionnel de santé au cours des 12 derniers mois, est-ce qu'on vous a conseillé d'arrêter de fumer ?
----------------------------	---

Fumeurs qui ont été conseillés d'arrêter de fumer									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% conseillé d'arrêter de fumer	95% IC	n	% conseillé d'arrêter de fumer	95% IC	n	% conseillé d'arrêter de fumer	95% IC
18-44	132	42.2	29.8-54.6	111	37.6	24.5-50.6	243	40.3	29.7-51.0
45-69	113	62.5	46.8-78.2	79	54.8	38.7-70.8	192	59.6	44.6-74.7
18-69	245	49.7	37.5-62.0	190	43.3	32.1-54.6	435	47.2	36.0-58.4

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> Questions utilisées : T1, T2, T7 Nom du programme Epi Info : Tcessation (non pondéré); TcessationWT (pondéré)

Consommateurs de tabac sans fumée	<p>Définition : Pourcentage de consommateurs de tabac sans fumée parmi l'ensemble des personnes interrogées.</p> <p>Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consommez-vous actuellement du tabac sans fumée (tabac à priser, tabac à mâcher ou feuilles de bétel) ?
-----------------------------------	---

Consommateurs de tabac sans fumée									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% consommateurs	95% IC	n	% consommatrices	95% IC	n	% consommateurs	95% IC
18-44	244	12.2	6.0-18.5	349	0.4	0.0-1.3	593	5.8	2.7-9.0
45-69	286	27.7	20.4-34.9	382	0.0	0.0-0.0	668	13.1	8.6-17.5
18-69	530	19.2	14.6-23.9	731	0.2	0.0-0.7	1261	9.0	6.5-11.6

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> • Question utilisée : T12, T13 • Nom du programme Epi Info : Tsmokelessstatus (non pondéré) ; TsmokelessstatusWT (pondéré)

Consommation de tabac sans fumée	<p>Définition : Consommation de tabac sans fumée parmi l'ensemble des personnes interrogées.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consommez-vous actuellement du tabac sans fumée (tabac à priser, de tabac à mâcher ou feuilles de bétel) ? • En consommez-vous quotidiennement ? • Dans le passé, avez-vous déjà consommé du tabac non fumé tel que... ?
----------------------------------	--

Consommation de tabac sans fumée							
Tranche d'âge (ans)	Hommes						
	n	Consommateurs				Non-consommateurs	
		% quotidiennement	95% IC	% pas quotidiennement	95% IC	% Ancien consommateur	95% IC
18-44	244	6.7	1.5-11.9	5.5	1.5-9.6	87.8	81.5-94.0
45-69	286	17.6	10.5-24.7	10.1	6.9-13.3	72.3	65.1-79.6
18-69	530	11.6	6.8-16.5	7.6	5.3-9.9	80.8	76.1-85.4

Consommation de tabac sans fumée							
Tranche d'âge (ans)	Femmes						
	n	Consommatrices				Non-consommatrices	
		% quotidiennement	95% IC	% pas quotidiennement	95% IC	% anciennes consommatrices	95% IC
18-44	349	0.4	0.0-1.3	-	-	99.6	98.7-100.0
45-69	382	0.0	0.0-0.0	-	-	100.0	100.0-100.0
18-69	731	0.2	0.0-0.7	-	-	99.8	99.3-100.0

Consommation de tabac sans fumée							
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes						
	n	Consommateurs				Non-consommateurs	
		% quotidiennement	95% IC	% pas quotidiennement	95% IC	% Anciens consommateurs	95% IC
18-44	593	3.3	0.5-6.1	2.5	0.8-4.3	94.2	91.0-97.3
45-69	668	8.3	4.7-11.9	4.8	2.7-6.8	86.9	82.5-91.4
18-69	1261	5.5	2.9-8.1	3.5	2.5-4.6	91.0	88.4-93.5

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : T12, T13
- Nom du programme Epi Info : Tsmokelessstatus (non pondéré); TsmokelessstatusWT (pondéré)

Consommateurs de tabac	<p>Définition : Pourcentage de consommateurs de tabac (quotidiens ou non), y compris les fumeurs et les utilisateurs de tabac sans fumée, parmi l'ensemble des personnes interrogées.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fumez-vous actuellement des produits à base de tabac tels que cigarettes, cigares ou pipes ? • Fumez-vous quotidiennement ? • Consommez-vous actuellement du tabac sans fumée (tabac à priser, de tabac à mâcher ou feuilles de bétel) ? • En consommez-vous quotidiennement ?
------------------------	--

Consommateurs quotidiens de tabac et non quotidiens									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% consommateurs quotidiens	95% IC	n	% consommatrices quotidiennes	95% IC	n	% consommateurs quotidiens	95% IC
18-44	244	64.9	59.2-70.6	349	34.9	29.5-40.3	593	48.6	43.3-53.9
45-69	286	57.0	47.9-66.1	382	22.5	17.2-27.8	668	38.8	32.9-44.6
18-69	530	61.3	55.6-67.0	731	29.4	25.9-33.0	1261	44.2	39.3-49.2

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : T1, T2, T12, T13
- Nom du programme Epi Info : Tdailyuser (non pondéré); TdailyuserWT (pondéré)

Exposition à la fumée dans la maison au cours des 30 derniers jours	<p>Définition : Pourcentage de participants exposés à la fumée dans la maison au cours des 30 derniers jours.</p> <p>Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> Au cours des 30 derniers jours, quelqu'un a-t-il fumé chez vous ?
---	--

Exposés à la fumée dans la maison au cours des 30 derniers jours									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% exposé	95% IC	n	% exposées	95% IC	n	% exposés	95% IC
18-44	245	57.3	48.6-66.1	349	61.8	54.0-69.5	594	59.7	52.1-67.3
45-69	286	52.0	45.5-58.6	382	54.7	45.5-64.0	668	53.5	47.1-59.8
18-69	531	54.9	48.5-61.4	731	58.7	51.3-66.0	1262	56.9	50.6-63.3

<p>Informations pour l'analyse :</p> <ul style="list-style-type: none"> Question utilisée : T17 Nom du programme Epi Info : Tetshome (non pondéré); TetshomeWT (pondéré)
--

Exposition à la fumée au lieu de travail au cours des 30 derniers jours	<p>Définition : Pourcentage de participants exposés à la fumée au lieu de travail au cours des 30 derniers jours.</p> <p>Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> Au cours des 30 derniers jours, quelqu'un a-t-il fumé dans des zones fermées sur votre lieu de travail (dans le bâtiment, dans une zone de travail ou dans un bureau spécifique) ?
---	---

Exposés à la fumée au lieu de travail au cours des 30 derniers jours									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% exposé	95% IC	n	% exposées	95% IC	n	% exposés	95% IC
18-44	195	15.3	6.9-23.6	277	13.4	5.0-21.8	472	14.3	6.9-21.7
45-69	231	14.4	7.1-21.8	309	7.5	2.0-13.1	540	10.7	4.8-16.7
18-69	426	14.9	8.0-21.7	586	10.8	3.9-17.8	1012	12.7	6.4-19.0

Consommation d'alcool :

Consommation d'alcool	<p>Définition : Consommation d'alcool parmi toutes les personnes interrogées.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avez-vous déjà consommé une boisson alcoolisée... ? • Avez-vous consommé [...] ces douze derniers mois ? • Avez-vous consommé [...] ces trente derniers jours ?
-----------------------	--

Consommation d'alcool									
Tranche d'âge (ans)	Hommes								
	n	% consommation d'alcool au cours des 30 derniers jours	95% IC	% consommation au cours des 12 derniers mois (pas des 30 derniers jours)	95% IC	% abstinent pendant 12 derniers mois	95% IC	% abstinent (jamais bu d'alcool)	95% IC
18-44	245	57.7	49.9-65.5	13.8	8.1-19.5	15.3	10.3-20.3	13.2	8.5-17.8
45-69	286	46.5	32.6-60.3	13.0	6.5-19.5	20.0	13.7-26.3	20.5	7.2-33.8
18-69	531	52.6	42.2-63.0	13.4	8.7-18.2	17.4	13.3-21.6	16.5	8.4-24.6

Consommation d'alcool									
Tranche d'âge (ans)	Femmes								
	n	% consommation d'alcool au cours des 30 derniers jours	95% IC	% consommation au cours des 12 derniers mois (pas des 30 derniers jours)	95% IC	% abstinent pendant 12 derniers mois	95% IC	% abstinent (jamais bu d'alcool)	95% IC
18-44	349	32.8	24.8-40.8	13.6	9.5-17.6	21.7	12.7-30.6	32.0	19.4-44.5
45-69	382	17.8	10.8-24.7	11.2	5.2-17.2	25.3	13.9-36.8	45.7	28.5-62.9
18-69	731	26.2	19.7-32.7	12.5	8.9-16.2	23.3	15.1-31.5	38.0	24.3-51.6

Consommation d'alcool									
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes								
	n	% consommation d'alcool au cours des 30 derniers jours	95% IC	% consommation au cours des 12 derniers mois (pas des 30 derniers jours)	95% IC	% abstinent pendant 12 derniers mois	95% IC	% abstinent (jamais bu d'alcool)	95% IC
18-44	594	44.2	38.0-50.4	13.7	9.6-17.8	18.8	14.5-23.0	23.4	15.5-31.3
45-69	668	31.3	21.4-41.2	12.1	6.9-17.2	22.8	15.6-30.0	33.8	20.5-47.1
18-69	1262	38.5	30.9-46.0	13.0	9.2-16.7	20.6	16.2-25.0	28.0	18.0-38.0

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : A1, A2, A5
- Nom du programme Epi Info : Aconsumption (non pondéré); AconsumptionWT (pondéré)

Arrêter de boire pour des raisons de santé

Définition : Pourcentage des anciens consommateurs d'alcool (qui n'ont pas bu au cours des 12 derniers mois) qui ont arrêté de boire pour des raisons de santé, par exemple à cause d'un impact négatif à la santé ou par conseil du médecin ou autre professionnel de santé, parmi ceux qui ont déjà bu, mais pas au cours des 12 derniers mois.

Questions utilisées :

- Avez-vous déjà consommé une boisson alcoolisée... ?
- Avez-vous consommé [...] ces douze derniers mois ?
- Est-ce que vous avez arrêté de boire de l'alcool pour des raisons de santé, par exemple à cause d'un impact négatif à votre santé ou par conseil de votre médecin ou autre professionnel de santé ?

Arrêter de boire pour des raisons de santé

Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% arrêté de boire pour la santé	95% IC	n	% arrêté de boire pour la santé	95% IC	n	% arrêté de boire pour la santé	95% IC
18-44	36	41.8	15.2-68.5	78	7.5	0.0-17.1	114	20.3	1.5-39.2
45-69	63	30.5	0.2-60.7	90	10.4	0.0-23.6	153	18.7	0.6-36.9
18-69	99	35.9	11.2-60.6	168	8.9	0.4-17.4	267	19.5	3.9-35.2

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : A1, A2, A3
- Nom du programme Epi Info : Astopdrink (non pondéré); AstopdrinkWT (pondéré)

Fréquence de la consommation d'alcool

Définition : Fréquence de la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois parmi les personnes interrogées qui ont indiqué avoir consommé de l'alcool au cours des douze derniers mois.

Question utilisée :

- Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous bu au moins un verre standard d'alcool ?

Fréquence de la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois

Tranche d'âge (ans)	Hommes													
	n	% Quot.	95% IC	% 5-6 j/sem.	95% IC	% 3-4 j/sem.	95% IC	% 1-2 j/sem.	95% IC	% 1-3 j/mois	95% IC	% < 1 fois/mois	95% IC	
18-44	45	4.1	0.0-8.7	0.7	0.0-1.7	12.4	4.7-20.0	26.5	20.6-32.4	30.9	20.6-41.2	25.5	16.2-34.8	
45-69	57	6.2	1.3-11.0	3.3	0.0-6.6	10.4	4.1-16.7	18.2	9.6-26.7	23.7	14.7-32.8	38.2	24.6-51.8	
18-69	102	5.0	1.1-8.9	1.8	0.4-3.1	11.6	6.6-16.5	23.1	18.4-27.8	28.0	19.1-36.9	30.6	22.4-38.9	

Fréquence de la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois													
Tranche d'âge (ans)	Femmes												
	n	% Quot.	95% IC	% 5-6 j/sem.	95% IC	% 3-4j/sem.	95% IC	% 1-2j/sem.	95% IC	% 1-3j/mois	95% IC	% < 1 fois/mois	95% IC
18-44	89	0.8	0.0-2.3	0.5	0.0-1.3	5.9	2.3-9.6	10.1	4.6-15.5	20.6	12.5-28.7	62.2	49.7-74.6
45-69	76	2.2	0.0-4.9	2.7	0.7-4.6	0.4	0.0-1.4	7.3	0.3-14.3	17.1	3.7-30.6	70.2	54.8-85.6
18-69	165	1.3	0.0-2.5	1.2	0.4-2.0	4.1	1.5-6.8	9.2	3.9-14.4	19.4	10.0-28.9	64.8	51.6-78.0

Fréquence de la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois													
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes												
	n	% Quot.	95% IC	% 5-6 j/sem.	95% IC	% 3-4 j/sem.	95% IC	% 1-2 j/sem.	95% IC	% 1-3 j/mois	95% IC	% < 1 fois/mois	95% IC
18-44	134	2.7	0.2-5.2	0.6	0.0-1.2	9.6	4.7-14.5	19.4	15.2-23.6	26.4	18.9-34.0	41.3	31.7-50.9
45-69	133	4.8	1.5-8.1	3.1	0.8-5.4	6.9	2.1-11.7	14.4	6.9-21.8	21.4	12.9-30.0	49.5	34.3-64.8
18-69	267	3.5	1.2-5.8	1.5	0.7-2.4	8.6	4.9-12.2	17.5	13.1-21.9	24.6	17.3-31.8	44.4	33.4-55.4

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : A1, A2, A4
- Nom du programme Epi Info : Afrequency (non pondéré); AfrequencyWT (pondéré)

Nombre d'occasions au cours des 30 derniers jours	Définition : Nombre moyen d'occasions, au cours des 30 derniers jours, où la personne interrogée a consommé un verre ou plus parmi celles ayant indiqué avoir consommé de l'alcool au cours des 30 derniers jours.
	Question utilisée : <ul style="list-style-type: none"> • Au cours des 30 derniers jours, à combien d'occasions avez-vous bu au moins une boisson alcoolisée ?

Nombre moyen d'occasions au cours des 30 derniers jours parmi ceux ayant bu au cours des 30 derniers jours									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Moyen	95% IC	n	Moyen	95% IC	n	Moyen	95% IC
18-44	128	6.3	2.5-10.1	108	2.4	2.0-2.8	236	4.7	2.4-7.0
45-69	120	5.6	4.1-7.0	71	2.9	1.6-4.2	191	4.7	3.5-6.0
18-69	248	6.0	3.3-8.7	179	2.5	2.2-2.9	427	4.7	2.9-6.6

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : A1, A2, A5, A6
- Nom du programme Epi Info : Aoccasions (non pondéré); AoccasionsWT (pondéré)

Verres standard par occasion	<p>Définition : Nombre de verres standard consommés par occasion, parmi les personnes interrogées ayant indiqué avoir consommé de l'alcool au cours des 30 derniers jours.</p> <p>Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> Au cours des 30 derniers jours, quand vous avez bu de l'alcool, combien de verres standard d'alcool avez-vous bus en moyenne, par occasion ?
------------------------------	--

Nombre de verres standard consommés en une occasion parmi ceux ayant bu au cours des 30 derniers jours									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Moyen	95% IC	n	Moyen	95% IC	n	Moyen	95% IC
18-44	124	10.2	7.2-13.3	108	5.1	4.0-6.3	232	8.1	6.5-9.7
45-69	120	9.1	7.3-10.8	70	3.0	1.8-4.1	190	7.2	6.0-8.3
18-69	244	9.8	7.8-11.7	178	4.5	3.8-5.2	422	7.8	6.8-8.8

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> Questions utilisées : A1, A2, A5, A7 Nom du programme Epi Info : Anumdrinkperday (non pondéré); AnumdrinkperdayWT (pondéré)

Niveau de consommation d'alcool moyenne parmi toutes les personnes interrogées	<p>Définition : Pourcentage de personnes interrogées dans différents niveaux de consommation d'alcool. Un verre standard contient environ 10 g d'alcool pur.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> Au cours des 30 derniers jours, à combien d'occasions avez-vous bu au moins un verre standard d'alcool ? Au cours des 30 derniers jours, quand vous avez bu de l'alcool, combien de verres standard d'alcool avez-vous bus en moyenne, par occasion ?
--	--

Consommation d'alcool élevée parmi toutes les personnes interrogées (≥ 60 g d'alcool pur en moyenne par occasion parmi les hommes et ≥ 40 g d'alcool pur en moyenne par occasion parmi les femmes)									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% ≥ 60 g	95% IC	n	% ≥ 40 g	95% IC	n	% consommation élevée	95% IC
18-44	233	4.4	0.0-8.7	340	1.5	0.6-2.4	573	2.8	0.9-4.7
45-69	270	4.0	0.7-7.4	378	0.4	0.0-0.9	648	2.1	0.3-3.9
18-69	503	4.2	0.9-7.5	718	1.0	0.5-1.5	1221	2.5	0.8-4.1

Consommation d'alcool intermédiaire parmi toutes les personnes interrogées (40-59.9g d'alcool pur en moyenne par occasion parmi les hommes et ≥ 20 -39.9g d'alcool pur en moyenne par occasion parmi les femmes)									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% 40-59.9g	95% IC	n	% 20-39.9g	95% IC	n	% consommation intermédiaire	95% IC
18-44	233	2.1	0.5-3.8	340	0.7	0.0-1.4	573	1.4	0.4-2.3
45-69	270	1.1	0.0-2.1	378	0.4	0.0-1.2	648	0.7	0.1-1.3
18-69	503	1.6	0.5-2.8	718	0.6	0.1-1.1	1221	1.1	0.5-1.6

Consommation d'alcool basse parmi toutes les personnes interrogées (<40g d'alcool pur en moyenne par occasion parmi les hommes et <20g d'alcool pur en moyenne par occasion parmi les femmes)									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% <40g	95% IC	n	% <20g	95% IC	n	% consommation faible	95% IC
18-44	233	48.4	40.7-56.1	340	28.0	20.7-35.3	573	37.2	31.4-42.9
45-69	270	38.5	25.5-51.5	378	16.3	9.4-23.3	648	26.6	17.5-35.7
18-69	503	43.9	34.5-53.3	718	22.8	16.5-29.1	1221	32.4	25.5-39.3

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : A1, A2, A5, A7 • Nom du programme Epi Info : Acategories (non pondéré); AcategoriesWT (pondéré)

Niveau de consommation d'alcool moyenne parmi ceux qui ont bu de l'alcool au cours des 30 derniers jours	<p>Définition : Pourcentage de personnes qui ont bu de l'alcool au cours des 30 derniers jours dans différents niveaux de consommation d'alcool. Un verre standard contient environ 10 g d'alcool pur.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au cours des 30 derniers jours, à combien d'occasions avez-vous bu au moins un verre standard d'alcool ? • Au cours des 30 derniers jours, quand vous avez bu de l'alcool, combien de verres standard d'alcool avez-vous bus en moyenne, par occasion ?
--	--

Consommation d'alcool élevée, intermédiaire et basse parmi ceux ayant bu ces 30 derniers jours							
Tranche d'âge (ans)	Hommes						
	n	% consommation élevée (≥60g)	95% IC	% consommation intermédiaire (40-59.9g)	95% IC	% consommation faible (<40g)	95% IC
18-44	124	7.9	0.2-15.6	3.9	1.1-6.7	88.2	80.2-96.2
45-69	117	9.2	2.4-16.1	2.4	0.1-4.8	88.3	81.4-95.3
18-69	241	8.5	2.3-14.7	3.3	1.3-5.3	88.2	82.5-94.0

Consommation d'alcool élevée, intermédiaire et basse parmi ceux ayant bu ces 30 derniers jours							
Tranche d'âge (ans)	Femmes						
	n	% consommation élevée (≥40g)	95% IC	% consommation intermédiaire (20-39.9g)	95% IC	% consommation faible (<20g)	95% IC
18-44	106	4.9	2.7-7.1	2.5	0.3-4.6	92.6	89.2-96.1
45-69	70	2.2	0.0-5.4	2.2	0.0-7.1	95.5	87.7-100.0
18-69	176	4.1	2.6-5.5	2.4	0.3-4.5	93.5	90.5-96.5

Consommation d'alcool élevée, intermédiaire et basse parmi ceux ayant bu ces 30 derniers jours							
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes						
	n	% consommation élevée	95% IC	% consommation intermédiaire	95% IC	% consommation faible	95% IC
18-44	230	6.7	2.3-11.1	3.3	1.2-5.4	90.0	85.0-94.9
45-69	187	7.0	1.5-12.6	2.4	0.6-4.2	90.6	83.9-97.3
18-69	417	6.8	2.7-11.0	3.0	1.7-4.2	90.2	85.8-94.6

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : A1, A2, A5, A7
- Nom du programme Epi Info : Acategories (non pondéré); AcategoriesWT (pondéré)

Nombre maximum de verres consommés au cours des 30 derniers jours

Définition : Nombre maximum de verres consommés en une seule fois parmi ceux ayant bu au cours des 30 derniers jours.

Question utilisée :

- Au cours des 30 derniers jours, quel a été le plus grand nombre de verres standard d'alcool que vous ayez bu en une seule fois, en comptant tous les verres d'alcool ?

Nombre maximum (en moyenne) de verres consommés en une seule fois au cours des 30 derniers jours

Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Nombre maximum (en moyenne)	95% IC	n	Nombre maximum (en moyenne)	95% IC	n	Nombre maximum (en moyenne)	95% IC
18-44	125	12.2	8.5-16.0	109	6.1	4.2-8.0	234	9.7	7.6-11.8
45-69	118	9.9	7.1-12.6	70	3.3	1.8-4.7	188	7.8	6.1-9.5
18-69	243	11.3	8.2-14.4	179	5.3	4.1-6.5	422	9.0	7.3-10.7

Informations pour l'analyse:

- Questions utilisées : A1, A2, A5, A8
- Nom du programme Epi Info : Alargestnum (non pondéré); AlargestnumWT (pondéré)

Six verres ou plus consommés en une seule fois

Définition : Pourcentage des personnes qui ont, au moins une fois au cours des 30 derniers jours, consommé six verres ou plus d'alcool en une seule occasion parmi toutes les personnes interrogées.

Question utilisée :

- Au cours des 30 derniers jours, à combien de fois avez-vous bu six ou plus de verres standard d'alcool en une seule occasion ?

Consommation de six verres ou plus en une seule occasion au moins une fois pendant ces 30 derniers jours parmi toutes les personnes interrogées

Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% ≥ 6 verres	95% IC	n	% ≥ 6 verres	95% IC	n	% ≥ 6 verres	95% IC
18-44	245	46.4	40.5-52.3	349	14.3	11.3-17.2	594	29.0	25.5-32.5
45-69	286	33.4	22.7-44.2	382	6.0	2.9-9.0	668	18.9	11.8-26.0
18-69	531	40.5	32.6-48.4	731	10.6	8.0-13.3	1262	24.5	19.4-29.6

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : A1, A2, A5, A9
- Nom du programme Epi Info : Aepisodic (non pondéré); AepisodicWT (pondéré)

Six verres ou plus consommés en une seule fois	<p>Définition : Nombre moyen de fois, au cours des 30 derniers jours, où la personne interrogée a consommé six verres ou plus en une seule fois parmi celles ayant bu ces 30 derniers jours.</p> <p>Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> Au cours des 30 derniers jours, à combien de fois avez-vous bu six ou plus de verres standard d'alcool en une seule occasion ?
--	--

Nombre moyen de fois, au cours des 30 derniers jours, où la personne interrogée a consommé six verres ou plus en une seule fois parmi celles ayant bu ces 30 derniers jours									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Nombre moyen de fois	95% IC	n	Nombre moyen de fois	95% IC	n	Nombre moyen de fois	95% IC
18-44	124	4.4	2.6-6.2	101	1.3	0.8-1.9	225	3.2	2.0-4.4
45-69	118	3.2	1.7-4.7	70	1.1	0.4-1.8	188	2.5	1.4-3.7
18-69	242	3.9	2.4-5.4	171	1.3	0.7-1.8	413	3.0	1.9-4.0

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> Questions utilisées : A1, A2, A5, A9 Nom du programme Epi Info : Aepisodic (non pondéré); AepisodicWT (pondéré)

Consommation d'alcool au cours des 7 derniers jours	<p>Définition : Fréquence de la consommation d'alcool au cours des 7 derniers jours par les personnes ayant indiqué avoir bu de l'alcool au cours des 30 derniers jours.</p> <p>Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> Au cours des 7 derniers jours, combien de verres standard d'alcool avez-vous bu chaque jour ?
---	---

Fréquence de la consommation d'alcool au cours des 7 derniers jours											
Tranche d'âge (ans)	Hommes										
	n	% quotidien	95% IC	% 5-6 jours	95% IC	% 3-4 jours	95% IC	% 1-2 jours	95% IC	% 0 jours	95% IC
18-44	132	1.7	0.0-4.2	3.5	0.7-6.2	16.1	8.8-23.5	51.0	33.8-68.2	27.6	11.9-43.3
45-69	129	7.7	2.0-13.4	3.7	0.3-7.1	4.2	0.8-7.7	49.3	32.4-66.3	35.0	17.5-52.5
18-69	261	4.1	2.2-6.1	3.6	1.4-5.7	11.4	7.2-15.6	50.3	35.1-65.6	30.6	16.0-45.1

Fréquence de la consommation d'alcool au cours des 7 derniers jours											
Tranche d'âge (ans)	Femmes										
	n	% quotidien	95% IC	% 5-6 jours	95% IC	% 3-4 jours	95% IC	% 1-2 jours	95% IC	% 0 jours	95% IC
18-44	111	1.4	0.0-3.5	1.1	0.0-3.4	6.7	0.8-12.6	41.7	21.9-61.4	49.1	31.8-66.4
45-69	72	1.4	0.0-4.6	2.9	0.0-7.1	2.2	0.0-4.8	58.8	38.7-78.9	34.7	15.8-53.6
18-69	183	1.4	0.0-3.2	1.7	0.0-3.5	5.3	1.0-9.7	46.8	28.9-64.8	44.8	28.6-60.9

Fréquence de la consommation d'alcool au cours des 7 derniers jours											
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes										
	n	% quotidien	95% IC	% 5-6 jours	95% IC	% 3-4 jours	95% IC	% 1-2 jours	95% IC	% 0 jours	95% IC
18-44	243	1.6	0.0-3.2	2.5	0.3-4.8	12.4	7.3-17.4	47.3	31.2-63.3	36.2	22.1-50.4
45-69	201	5.8	1.6-10.0	3.5	1.0-5.9	3.6	1.3-5.9	52.2	38.8-65.5	34.9	21.2-48.7
18-69	444	3.1	1.7-4.6	2.9	1.4-4.4	9.2	6.0-12.3	49.0	34.4-63.7	35.8	22.1-49.5

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : A1, A2, A5, A10a-g
- Nom du programme Epi Info : Apastweek (non pondéré); ApastweekWT (pondéré)

Verres standard par jour au cours des 7 derniers jours	<p>Définition : Nombre moyen de verres standard consommés en moyenne par jour au cours des 7 derniers jours parmi ceux qui ont bu au cours des 30 derniers jours.</p> <p>Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au cours des 7 derniers jours, combien de verres standard d'alcool avez-vous bu chaque jour ?
--	--

Nombre moyen de verres standard consommés en moyenne par jour au cours des 7 derniers jours parmi ceux qui ont bu au cours des 30 derniers jours									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Nombre moyen	95% IC	n	Nombre moyen	95% IC	n	Nombre moyen	95% IC
18-44	132	2.0	1.3-2.6	111	0.6	0.4-0.8	243	1.4	1.0-1.8
45-69	129	1.5	0.4-2.5	72	0.3	0.2-0.4	201	1.1	0.4-1.8
18-69	261	1.8	1.3-2.3	183	0.5	0.4-0.6	444	1.3	1.0-1.6

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : A1, A2, A5, A10a-g
- Nom du programme Epi Info : Apastweek (non pondéré); ApastweekWT (pondéré)

Fréquence de ne pas être capable d'arrêter de boire après avoir commencé	<p>Définition : Fréquence de ne pas être capable d'arrêter de boire après avoir commencé au cours des 12 derniers mois parmi ceux qui ont bu au cours des 12 derniers mois.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avez-vous consommé une boisson alcoolisée ces 12 derniers mois ? • Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous observé que vous n'étiez plus capable de vous arrêter de boire après avoir commencé ?
--	---

Fréquence de ne pas être capable d'arrêter de boire après avoir commencé au cours des 12 derniers mois parmi ceux qui ont bu au cours des 12 derniers mois							
Tranche d'âge (ans)	Hommes						
	n	% une fois par mois ou plus	95% IC	% moins d'une fois par mois	95% IC	% jamais	95% IC
18-44	176	17.8	9.1-26.6	7.8	5.2-10.4	74.4	66.8-82.0
45-69	165	12.8	4.4-21.2	9.9	3.4-16.4	77.2	67.0-87.5
18-69	341	15.8	8.1-23.5	8.6	5.9-11.4	75.6	68.2-82.9

Fréquence de ne pas être capable d'arrêter de boire après avoir commencé au cours des 12 derniers mois parmi ceux qui ont bu au cours des 12 derniers mois							
Tranche d'âge (ans)	Femmes						
	n	% une fois par mois ou plus	95% IC	% moins d'une fois par mois	95% IC	% jamais	95% IC
18-44	160	7.3	1.7-12.9	4.1	0.7-7.5	88.6	80.5-96.7
45-69	120	0.4	0.0-1.2	2.1	0.0-5.0	97.5	94.3-100.0
18-69	280	5.0	0.8-9.3	3.5	0.8-6.1	91.5	85.1-97.9

Fréquence de ne pas être capable d'arrêter de boire après avoir commencé au cours des 12 derniers mois parmi ceux qui ont bu au cours des 12 derniers mois							
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes						
	n	% une fois par mois ou plus	95% IC	% moins d'une fois par mois	95% IC	% jamais	95% IC
18-44	336	13.3	6.9-19.7	6.2	3.9-8.5	80.5	73.9-87.2
45-69	285	8.4	2.1-14.8	7.2	2.5-11.8	84.4	75.7-93.1
18-69	621	11.5	5.4-17.5	6.6	4.2-8.9	82.0	75.1-88.9

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : A1, A2, A13

Fréquence des problèmes de famille/ partenaire à cause de la consommation d'alcool de quelqu'un d'autre	<p>Définition : Fréquence des problèmes de famille/ partenaire à cause de la consommation d'alcool de quelqu'un d'autre au cours des 12 derniers mois parmi ceux qui ont bu au cours des 12 derniers mois.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des problèmes de famille ou avec votre partenaire à cause de la consommation d'alcool de quelqu'un d'autre ?
---	--

Fréquence des problèmes de famille/ partenaire à cause de la consommation d'alcool de quelqu'un d'autre au cours des 12 derniers mois parmi ceux qui ont bu au cours des 12 derniers mois							
Tranche d'âge (ans)	Hommes						
	n	% une fois par mois ou plus	95% IC	% moins d'une fois par mois	95% IC	% jamais	95% IC
18-44	245	3.2	0.7-5.7	7.6	2.3-12.8	89.2	84.0-94.5
45-69	286	2.4	0.3-4.5	5.7	1.4-10.1	91.9	87.0-96.8
18-69	531	2.8	0.9-4.8	6.7	2.1-11.4	90.4	85.8-95.1

Fréquence des problèmes de famille/ partenaire à cause de la consommation d'alcool de quelqu'un d'autre au cours des 12 derniers mois parmi ceux qui ont bu au cours des 12 derniers mois							
Tranche d'âge (ans)	Femmes						
	n	% une fois par mois ou plus	95% IC	% moins d'une fois par mois	95% IC	% jamais	95% IC
18-44	349	2.2	0.0-6.2	9.0	4.6-13.3	88.8	84.0-93.7
45-69	382	0.3	0.0-0.8	6.2	1.1-11.3	93.4	88.4-98.5
18-69	731	1.4	0.0-3.6	7.8	3.4-12.1	90.9	86.5-95.2

Fréquence des problèmes de famille/ partenaire à cause de la consommation d'alcool de quelqu'un d'autre au cours des 12 derniers mois parmi ceux qui ont bu au cours des 12 derniers mois							
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes						
	n	% une fois par mois ou plus	95% IC	% moins d'une fois par mois	95% IC	% jamais	95% IC
18-44	594	2.7	0.0-5.5	8.3	4.4-12.3	89.0	84.9-93.2
45-69	668	1.3	0.3-2.4	6.0	1.4-10.6	92.7	88.0-97.5
18-69	1262	2.1	0.1-4.0	7.3	3.1-11.5	90.7	86.5-94.8

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> Question utilisée : A16

Alimentation

Nombre moyen de jours où des fruits et légumes sont consommés	<p>Définition : Nombre moyen de jours où des fruits et légumes sont consommés.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> Habituellement, combien de jours par semaine consommez-vous des fruits ? Habituellement, combien de jours par semaine consommez-vous des légumes ?
---	---

Nombre moyen de jours où des fruits sont consommés (par semaine)									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Nb moyen de jours	95% IC	n	Nb moyen de jours	95% IC	n	Nb moyen de jours	95% IC
18-44	237	2.9	2.5-3.3	343	3.1	2.7-3.4	580	3.0	2.6-3.3
45-69	278	3.8	3.5-4.1	377	4.2	3.8-4.5	655	4.0	3.7-4.3
18-69	515	3.3	3.0-3.6	720	3.5	3.3-3.8	1235	3.4	3.2-3.7

Nombre moyen de jours où des légumes sont consommés (par semaine)									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Nb moyen de jours	95% IC	n	Nb moyen de jours	95% IC	n	Nb moyen de jours	95% IC
18-44	233	2.7	2.0-3.4	337	2.8	2.5-3.1	570	2.7	2.3-3.1
45-69	278	2.9	2.5-3.4	375	3.2	2.8-3.6	653	3.1	2.8-3.4
18-69	511	2.8	2.3-3.3	712	3.0	2.7-3.3	1223	2.9	2.6-3.2

Informations pour l'analyse :	<ul style="list-style-type: none"> Questions utilisées : D1, D3 Nom du programme Epi Info : Ddays (non pondéré); DdaysWT (pondéré)
-------------------------------	--

Nombre moyen de portions de fruits et légumes consommés	<p>Définition : Nombre moyen de portions de fruits, de légumes et de fruits et légumes consommés par jour.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> Habituellement, combien de jours par semaine consommez-vous des fruits ? Combien de portions de fruits mangez-vous lors d'une de ces journées ? Habituellement, combien de jours par semaine consommez-vous des légumes ? Combien de portions de légumes mangez-vous lors d'une de ces journées ?
---	--

Nombre moyen de portions de fruits consommés par jour									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Nb moyen de portions	95% IC	n	Nb moyen de portions	95% IC	n	Nb moyen de portions	95% IC
18-44	235	1.2	0.8-1.6	338	1.2	1.0-1.4	573	1.2	0.9-1.5
45-69	276	1.4	1.2-1.7	377	1.6	1.3-2.0	653	1.5	1.3-1.8
18-69	511	1.3	1.0-1.6	715	1.4	1.1-1.6	1226	1.3	1.1-1.6

Nombre moyen de portions de légumes consommées par jour									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Nb moyen de portions	95% IC	n	Nb moyen de portions	95% IC	n	Nb moyen de portions	95% IC
18-44	232	1.0	0.4-1.6	331	0.8	0.6-1.0	563	0.9	0.5-1.3
45-69	274	1.0	0.6-1.3	374	1.0	0.6-1.3	648	1.0	0.7-1.3
18-69	506	1.0	0.5-1.4	705	0.9	0.6-1.1	1211	0.9	0.6-1.3

Nombre moyen de portions de fruits et/ou légumes consommées par jour de consommation									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Nb moyen de portions	95% IC	n	Nb moyen de portions	95% IC	n	Nb moyen de portions	95% IC
18-44	238	2.1	1.2-3.0	340	2.0	1.6-2.4	578	2.1	1.5-2.6
45-69	281	2.4	1.9-2.8	380	2.6	2.0-3.2	661	2.5	2.0-3.0
18-69	519	2.2	1.6-2.9	720	2.3	1.8-2.7	1239	2.3	1.7-2.8

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : D1, D2, D3, D4
- Nom du programme Epi Info : Dservings (non pondéré); DservingsWT (pondéré)

Consommation quotidienne de fruits et légumes	<p>Définition : Fréquence de la consommation de fruits et légumes. Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habituellement, combien de jours par semaine consommez-vous des fruits ? • Combien de portions de fruits mangez-vous lors d'une de ces journées ? • Habituellement, combien de jours par semaine consommez-vous des légumes ? • Combien de portions de légumes mangez-vous lors d'une de ces journées ?
---	---

Nombre moyen de portions de fruits ou de légumes consommées par jour de consommation									
Tranche d'âge (ans)	Hommes								
	n	% ni fruits ni légumes	95% IC	% 1-2 portions	95% IC	% 3-4 portions	95% IC	% ≥5 portions	95% IC
18-44	238	38.4	25.8-51.1	36.5	29.8-43.2	12.7	8.4-17.1	12.3	0.2-24.5
45-69	281	27.6	15.7-39.5	45.0	38.3-51.8	15.4	8.5-22.3	11.9	7.4-16.4
18-69	519	33.5	22.4-44.6	40.4	36.2-44.6	14.0	9.3-18.6	12.1	4.1-20.2

Nombre moyen de portions de fruits ou de légumes consommées par jour									
Tranche d'âge (ans)	Femmes								
	n	% ni fruits ni légumes	95% IC	% 1-2 portions	95% IC	% 3-4 portions	95% IC	% ≥5 portions	95% IC
18-44	340	36.8	28.1-45.5	39.5	31.8-47.2	15.2	8.5-22.0	8.5	3.5-13.4
45-69	380	24.5	16.2-32.7	42.3	34.7-50.0	22.6	16.2-29.0	10.6	3.9-17.3
18-69	720	31.3	23.7-38.9	40.8	33.8-47.7	18.5	13.8-23.2	9.4	3.9-14.9

Nombre moyen de portions de fruits ou de légumes consommées par jour									
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes								
	n	% ni fruits ni légumes	95% IC	% 1-2 portions	95% IC	% 3-4 portions	95% IC	% ≥5 portions	95% IC
18-44	578	37.6	28.4-46.7	38.1	33.0-43.2	14.1	9.1-19.1	10.3	2.5-18.0
45-69	661	26.0	17.0-34.9	43.6	37.4-49.8	19.2	14.3-24.1	11.2	5.8-16.6
18-69	1239	32.3	24.0-40.7	40.6	35.5-45.7	16.4	12.3-20.5	10.7	4.3-17.1

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : D1, D2 , D3, D4
- Nom du programme Epi Info : Dfiveormore (non pondéré); DfiveormoreWT (pondéré)

Consommation quotidienne de fruits et légumes	<p>Définition : Pourcentage de personnes consommant, en moyenne, moins de cinq portions de fruits ou de légumes par jour.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habituellement, combien de jours par semaine consommez-vous des fruits ? • Combien de portions de fruits mangez-vous lors d'une de ces journées ? • Habituellement, combien de jours par semaine consommez-vous des légumes ? • Combien de portions de légumes mangez-vous lors d'une de ces journées ?
---	---

Moins de cinq portions de fruits et/ou de légumes en moyenne par jour									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% < 5 portions par jour	95% IC	n	% < 5 portions par jour	95% IC	n	% < 5 portions par jour	95% IC
18-44	238	87.7	75.5-99.8	340	91.5	86.6-96.5	578	89.7	82.0-97.5
45-69	281	88.1	83.6-92.6	380	89.4	82.7-96.1	661	88.8	83.4-94.2
18-69	519	87.9	79.8-95.9	720	90.6	85.1-96.1	1239	89.3	82.9-95.7

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : D1, D2 , D3, D4
- Nom du programme Epi Info : Dfiveormore (non pondéré); DfiveormoreWT (pondéré)

Consommation de fruits	Définition : raison principale de ne pas consommer plus de fruits ? Question utilisée : <ul style="list-style-type: none"> • Quelle est la raison principale pour laquelle vous ne consommez pas plus de fruits ?
------------------------	---

Raison principale de ne pas consommer plus de fruits							
Tranche d'âge (ans)	Hommes						
	n	% Ma consommation me paraît suffisante	95% IC	% Le prix	95% IC	% Difficultés d'approvisionnement	95% IC
18-44	240	15.2	8.2-22.2	32.7	17.9-47.4	29.7	16.3-43.0
45-69	275	16.6	7.1-26.1	35.1	17.6-52.7	39.7	27.0-52.4
18-69	515	15.8	8.4-23.3	33.8	18.6-48.9	34.2	22.2-46.1

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : D1, D2 , D3, D4 • Nom du programme Epi Info : Dfiveormore (non pondéré); DfiveormoreWT (pondéré)

Raison principale de ne pas consommer plus de fruits							
Tranche d'âge (ans)	Hommes						
	n	% Préparation contraignante	95% IC	% Pas de fruits dans le jardin	95% IC	% Je n'aime pas les fruits	95% IC
18-44	240	2.2	0.2-4.1	6.7	2.1-11.2	13.6	7.5-19.7
45-69	275	0.9	0.0-1.8	0.5	0.0-1.0	7.1	3.2-11.0
18-69	515	1.6	0.3-2.9	3.9	1.3-6.5	10.7	6.2-15.2

Raison principale de ne pas consommer plus de fruits							
Tranche d'âge (ans)	Femmes						
	n	% Ma consommation me paraît suffisante	95% IC	% Le prix	95% IC	% Difficultés d'approvisionnement	95% IC
18-44	330	19.5	9.9-29.2	20.8	9.4-32.1	39.9	30.9-49.0
45-69	367	32.0	23.0-41.0	19.7	10.2-29.2	40.0	31.2-48.9
18-69	697	25.1	15.9-34.3	20.3	10.2-30.4	40.0	31.7-48.2

Raison principale de ne pas consommer plus de fruits							
Tranche d'âge (ans)	Femmes						
	n	% Préparation contraignante	95% IC	% Pas de fruits dans le jardin	95% IC	% Je n'aime pas les fruits	95% IC
18-44	330	1.8	0.4-3.3	4.8	2.2-7.4	13.1	6.0-20.2
45-69	367	1.3	0.0-3.2	1.9	0.4-3.3	5.1	3.0-7.2
18-69	697	1.6	0.1-3.1	3.5	2.0-5.0	9.6	4.7-14.4

Raison principale de ne pas consommer plus de fruits							
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes						
	n	% Ma consommation me paraît suffisante	95% IC	% Le prix	95% IC	% Difficultés d'approvisionnement	95% IC
18-44	570	17.5	9.8-25.2	26.3	13.8-38.9	35.2	24.6-45.7
45-69	642	24.8	15.3-34.3	27.0	13.8-40.2	39.9	31.0-48.8
18-69	1212	20.7	12.4-29.1	26.6	14.0-39.2	37.3	27.9-46.6

Raison principale de ne pas consommer plus de fruits							
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes						
	n	% Préparation contraignante	95% IC	% Pas de fruits dans le jardin	95% IC	% Je n'aime pas les fruits	95% IC
18-44	570	2.0	0.6-3.4	5.7	2.8-8.5	13.3	7.5-19.1
45-69	642	1.1	0.1-2.1	1.2	0.3-2.1	6.1	3.6-8.5
18-69	1212	1.6	0.5-2.7	3.7	2.0-5.4	10.1	5.9-14.3

Informations pour l'analyse :

- Question utilisée : SB1 (X1)
- Nom du programme Epi Info : SB1(non pondéré); SB1WT (pondéré)

Consommation de légumes	Définition : raison principale de ne pas consommer plus de légumes ? Question utilisée : <ul style="list-style-type: none"> • Quelle est la raison principale pour laquelle vous ne consommez pas plus de légumes ?
-------------------------	--

Raison principale de ne pas consommer plus de légumes							
Hommes							
Tranche d'âge (ans)	n	% Ma consommation me paraît suffisante	95% IC	% Le prix	95% IC	% Difficultés d'approvisionnement	95% IC
18-44	240	11.3	5.7-16.9	41.4	26.5-56.4	27.2	16.1-38.4
45-69	277	13.7	4.9-22.5	41.0	22.4-59.6	38.5	25.4-51.7
18-69	517	12.4	6.0-18.7	41.2	25.7-56.8	32.3	21.4-43.2

Raison principale de ne pas consommer plus de légumes							
Hommes							
Tranche d'âge (ans)	n	% Préparation contraignante	95% IC	% Pas de légumes dans le jardin	95% IC	% Je n'aime pas les légumes	95% IC
18-44	240	7.2	1.6-12.7	1.1	0.0-2.9	11.7	5.5-17.9
45-69	277	2.1	0.0-4.6	0.2	0.0-0.6	4.5	1.0-7.9
18-69	517	4.9	1.2-8.6	0.7	0.0-1.6	8.4	4.5-12.4

Raison principale de ne pas consommer plus de légumes							
Tranche d'âge (ans)	Femmes						
	n	% Ma consommation me paraît suffisante	95% IC	% Le prix	95% IC	% Difficultés d'approvisionnement	95% IC
18-44	330	17.0	8.8-25.2	28.5	19.8-37.2	33.0	26.1-39.9
45-69	369	21.2	13.1-29.2	31.3	20.9-41.8	35.9	26.7-45.1
18-69	699	18.8	11.2-26.5	29.7	20.8-38.7	34.2	27.0-41.5

Raison principale de ne pas consommer plus de légumes							
Tranche d'âge (ans)	Femmes						
	n	% Préparation contraignante	95% IC	% Pas de légumes dans le jardin	95% IC	% Je n'aime pas les légumes	95% IC
18-44	330	8.8	4.2-13.5	1.2	0.2-2.3	11.5	5.9-17.1
45-69	369	4.4	1.0-7.8	0.9	0.2-1.6	6.3	1.5-11.2
18-69	699	6.9	2.9-10.8	1.1	0.2-2.0	9.2	5.2-13.2

Raison principale de ne pas consommer plus de légumes							
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes						
	n	% Ma consommation me paraît suffisante	95% IC	% Le prix	95% IC	% Difficultés d'approvisionnement	95% IC
18-44	570	14.4	9.1-19.6	34.5	23.0-46.0	30.3	22.2-38.4
45-69	646	17.6	9.5-25.8	35.9	22.1-49.7	37.1	27.2-47.1
18-69	1216	15.8	9.4-22.2	35.1	23.0-47.2	33.3	25.1-41.6

Raison principale de ne pas consommer plus de légumes							
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes						
	n	% Préparation contraignante	95% IC	% Pas de légumes dans le jardin	95% IC	% Je n'aime pas les légumes	95% IC
18-44	570	8.1	4.2-11.9	1.2	0.2-2.2	11.6	7.4-15.8
45-69	646	3.3	0.7-6.0	0.6	0.1-1.0	5.4	1.5-9.3
18-69	1216	5.9	2.8-9.1	0.9	0.2-1.6	8.9	5.6-12.1

Informations pour l'analyse :

- Question utilisée : SB2 (X2)
- Nom du programme Epi Info : SB2 (non pondéré); SB2WT (pondéré)

Consommation de boissons sucrées	<p>Définition : Fréquence de consommation des boissons sucrées telles que des sodas, du coca, des sirops, des jus de fruits ?</p> <p>Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> Au cours des 30 derniers jours, à quelle fréquence avez-vous consommé des boissons sucrées telles que des sodas, du coca, des sirops, des jus de fruits ?
----------------------------------	--

Fréquence de consommation des boissons sucrées											
Tranche d'âge (ans)	Hommes										
	n	% 5 à 7 jours par semaine	95% CI	% 2 à 4 jours par semaine	95% CI	% 1 jour par semaine	95% CI	% 1 à 3 jours par mois	95% CI	% Moins d'un jour par mois	95% CI
18-44	214	22.5	17.3-27.8	33.3	24.1-42.4	19.3	11.3-27.2	13.2	3.3-23.0	11.7	6.1-17.4
45-69	222	11.4	6.9-16.0	22.3	16.2-28.4	24.9	17.1-32.7	17.9	9.1-26.6	23.5	16.9-30.2
18-69	436	17.9	14.2-21.5	28.7	22.4-35.0	21.6	16.3-26.9	15.1	6.7-23.5	16.7	11.9-21.5

Fréquence de consommation des boissons sucrées											
Tranche d'âge (ans)	Femmes										
	n	% 5 à 7 jours par semaine	95% CI	% 2 à 4 jours par semaine	95% CI	% 1 jour par semaine	95% CI	% 1 à 3 jours par mois	95% CI	% Moins d'un jour par mois	95% CI
18-44	316	20.3	14.3-26.3	36.9	30.3-43.5	23.4	16.3-30.5	9.8	4.5-15.1	9.6	6.7-12.5
45-69	317	9.8	4.5-15.2	14.5	9.8-19.2	28.3	22.4-34.2	15.9	10.5-21.3	31.5	24.2-38.7
18-69	633	15.9	10.5-21.4	27.6	22.1-33.0	25.4	19.9-31.0	12.3	7.8-16.8	18.7	14.1-23.3

Fréquence de consommation des boissons sucrées											
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes										
	n	% 5 à 7 jours par semaine	95% CI	% 2 à 4 jours par semaine	95% CI	% 1 jour par semaine	95% CI	% 1 à 3 jours par mois	95% CI	% Moins d'un jour par mois	95% CI
18-44	530	21.3	16.4-26.2	35.3	29.9-40.6	21.6	15.3-27.8	11.3	4.7-18.0	10.6	7.3-13.8
45-69	539	10.6	7.3-13.8	18.0	13.8-22.2	26.7	23.3-30.2	16.8	10.9-22.6	27.9	22.8-33.0
18-69	1069	16.8	12.9-20.7	28.1	23.5-32.6	23.7	18.8-28.7	13.6	8.0-19.2	17.8	13.7-21.9

Moment de consommation des boissons sucrées	<p>Définition : Moment de consommation des boissons sucrées</p> <p>Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> A quel moment consommez-vous habituellement ces boissons sucrées ? Par repas, on entend petit-déjeuner, repas de midi et dîner
---	---

Moment de consommation de boissons sucrées							
Tranche d'âge (ans)	Femmes						
	n	% Lors des repas	95% IC	% Entre les repas	95% IC	% Lors des repas et entre les repas	95% IC
18-44	300	20.3	13.5-27.1	43.1	30.6-55.7	36.6	21.0-52.1
45-69	289	20.5	10.8-30.2	45.6	31.6-59.7	33.9	18.5-49.3
18-69	589	20.4	12.9-27.8	44.1	31.6-56.7	35.5	20.5-50.5

Moment de consommation de boissons sucrées							
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes						
	n	% Lors des repas	95% IC	% Entre les repas	95% IC	% Lors des repas et entre les repas	95% IC
18-44	508	18.4	13.1-23.7	43.8	34.6-53.0	37.8	26.3-49.2
45-69	498	18.1	10.3-25.8	48.0	34.7-61.2	34.0	19.6-48.4
18-69	1006	18.3	12.5-24.1	45.5	35.0-56.0	36.2	24.0-48.5

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> Question utilisée : SB5 (X5) Nom du programme Epi Info : SB5 (non pondéré); SB5WT (pondéré)

Ajouter du sel dans son plat	<p>Définition : Pourcentage de participants qui ajoutent toujours ou souvent du sel ou de la sauce salée dans leurs plats juste avant ou pendant qu'ils le mangent.</p> <p>Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ajoutez-vous souvent du sel ou une sauce salée comme de la sauce de soja dans votre plat juste avant ou pendant que vous le mangez ?
------------------------------	---

Toujours ou souvent ajouter du sel dans son plat juste avant ou pendant de le manger									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
18-44	245	56.9	42.0-71.8	349	61.6	52.8-70.4	594	59.4	48.7-70.2
45-69	286	27.9	16.8-39.1	382	29.6	23.6-35.5	668	28.8	21.5-36.1
18-69	531	43.8	31.6-56.1	731	47.6	38.9-56.3	1262	45.8	36.3-55.4

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> Question utilisée : D5 Nom du programme Epi Info : Deating (non pondéré); DeatingWT (pondéré)

Ajouter du sel pendant de cuisiner	<p>Définition : Pourcentage de participants qui ajoutent toujours ou souvent du sel lorsqu'ils cuisinent des plats à la maison.</p> <p>Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ajoutez-vous souvent du sel, un assaisonnement sale ou une sauce salée lorsque vous cuisinez des plats à la maison ?
------------------------------------	---

Toujours ou souvent ajouter du sel pendant de cuisiner									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
18-44	243	37.2	29.7-44.8	349	37.1	27.2-47.1	592	37.2	29.7-44.7
45-69	285	23.3	16.9-29.8	381	29.4	23.1-35.6	666	26.5	21.2-31.9
18-69	528	30.9	24.5-37.3	730	33.7	27.2-40.3	1258	32.4	26.6-38.3

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> Question utilisée : D6 Nom du programme Epi Info : Dsaltcooking (non pondéré); Dsaltcooking WT(pondéré)

Consommation des plats cuisinés riches en sel	<p>Définition : Pourcentage de participants qui mangent toujours ou souvent des plats cuisinés riches en sel.</p> <p>Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> Mangez-vous souvent des plats cuisinés riches en sel ?
---	---

Toujours ou souvent manger des plats cuisinés riches en sel									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
18-44	245	39.8	24.0-55.6	349	36.9	27.8-46.1	594	38.3	26.8-49.7
45-69	286	26.5	14.7-38.3	382	19.1	12.0-26.2	668	22.6	13.8-31.4
18-69	531	33.8	20.4-47.2	731	29.1	21.1-37.1	1262	31.3	21.4-41.2

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> Question utilisée : D7 Nom du programme Epi Info : Dprocessed (non pondéré); DprocessedWT (pondéré)

Consommation du sel	<p>Définition : Pourcentage de participants qui pensent qu'ils mangent beaucoup trop ou trop de sel. Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> Selon vous, quelle quantité de sel ou de sauce salée consommez-vous ?
---------------------	--

Pensent qu'ils consomment beaucoup trop ou trop de sel									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
18-44	242	38.2	28.9-47.6	345	28.4	18.5-38.4	587	32.9	24.8-41.0
45-69	279	17.6	9.1-26.1	372	13.4	6.7-20.1	651	15.4	8.0-22.8
18-69	521	28.9	21.6-36.3	717	22.0	13.2-30.7	1238	25.2	17.5-32.9

Quantité de sel ou de sauce salée, selon soi											
Tranche d'âge (ans)	Hommes										
	n	% beaucoup trop	95% IC	% trop	95% IC	% juste la bonne quantité	95% IC	% trop peu	95% IC	% bien trop peu	95% IC
18-44	242	8.6	3.6-13.6	29.6	20.3-38.9	42.4	33.4-51.5	12.3	6.9-17.6	7.1	2.3-11.8
45-69	279	3.2	1.2-5.3	14.4	6.4-22.3	46.0	32.4-59.7	21.4	13.5-29.4	14.9	8.0-21.9
18-69	521	6.2	3.0-9.3	22.8	16.3-29.3	44.1	34.2-54.0	16.4	10.6-22.2	10.6	5.3-15.9

Quantité de sel ou de sauce salée, selon soi											
Tranche d'âge (ans)	Femmes										
	n	% beaucoup trop	95% IC	% trop	95% IC	% juste la bonne quantité	95% IC	% trop peu	95% IC	% bien trop peu	95% IC
18-44	345	7.8	2.3-13.4	20.6	13.4-27.8	52.8	39.6-66.0	12.9	5.2-20.6	5.8	2.2-9.4
45-69	372	2.5	0.5-4.6	10.9	5.5-16.3	53.9	42.4-65.4	16.6	9.3-23.9	16.1	10.2-21.9
18-69	717	5.5	1.7-9.4	16.4	9.9-22.9	53.3	41.3-65.3	14.5	8.1-20.9	10.3	6.2-14.3

Quantité de sel ou de sauce salée, selon soi											
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes										
	n	% beaucoup trop	95% IC	% trop	95% IC	% juste la bonne quantité	95% IC	% trop peu	95% IC	% bien trop peu	95% IC
18-44	587	8.2	4.0-12.4	24.7	17.9-31.5	48.1	37.7-58.5	12.6	6.4-18.8	6.4	2.6-10.2
45-69	651	2.9	1.1-4.6	12.5	6.2-18.8	50.2	38.2-62.2	18.9	12.1-25.7	15.5	9.7-21.3
18-69	1238	5.8	2.8-8.9	19.4	13.3-25.4	49.0	38.2-59.8	15.4	9.8-21.0	10.4	6.2-14.7

Informations pour l'analyse :

- Question utilisée : D8
- Nom du programme Epi Info : Dsaltquantity (non pondéré); DsaltquantityWT (pondéré)

Connaissances concernant le sel

Définition : Pourcentage des participants qui pensent que trop de sel pourrait causer des problèmes de santé.

Question utilisée :

- Pensez-vous que le fait de manger trop salé ou d'ajouter une sauce salée à vos plats puisse être source de problèmes de santé ?

Penser que trop de sel peut causer des problèmes de santé									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
18-44	234	83.7	75.4-92.0	346	93.8	89.7-97.9	580	89.3	83.6-94.9
45-69	283	91.7	84.1-99.3	376	94.2	91.9-96.6	659	93.1	88.7-97.5
18-69	517	87.4	80.1-94.7	722	94.0	91.2-96.8	1239	91.0	86.1-95.8

Informations pour l'analyse :

- Question utilisée: D10
- Nom du programme Epi Info : Dhealth (non pondéré); DhealthWT (pondéré)

Activité physique

Introduction	<p>Il est possible d'évaluer la pratique d'activités physiques (ou l'inactivité) dans une population de plusieurs manières, dont les deux plus courantes sont les suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none">1) estimer l'activité physique moyenne ou médiane dans la population à l'aide d'un indicateur continu tel que les MET-minutes par semaine ou le temps consacré aux activités physiques ;2) classer un certain pourcentage de la population comme « inactive » en fixant un seuil d'activité physique. <p>Pour analyser les données tirées du questionnaire mondial sur la pratique d'activités physiques (GPAQ), on utilise des indicateurs continus et des indicateurs discontinus.</p>
--------------	---

Équivalents métaboliques (MET)	<p>Les équivalents métaboliques (MET), couramment employés pour exprimer l'intensité des activités physiques, servent aussi à analyser les données du questionnaire.</p> <p>L'application des MET aux niveaux d'activité physique permet de calculer l'activité physique totale. Le MET exprime le rapport entre la vitesse du métabolisme pendant une activité physique et la vitesse du métabolisme au repos. 1 MET correspond à l'énergie dépensée par une personne assise sans bouger et équivaut à une consommation de 1 kcal/kg/heure. Pour l'analyse des données du questionnaire GPAQ, les principes suivants ont été appliqués : on estime que la dépense calorique d'une personne modérément active est quatre fois plus élevée, et celle d'une personne très active huit fois plus élevée, que la dépense calorique d'une personne assise sans bouger.</p> <p>Pour calculer la dépense énergétique totale d'une personne à partir des données tirées du questionnaire, on utilise donc les valeurs suivantes :</p>
--------------------------------	---

Domaine	MET value
Travail	<ul style="list-style-type: none">• Activité moyennement intense = 4,0 MET• Activité intense = 8,0 MET
Déplacements	Vélo et marche à pied = 4,0 MET
Loisirs	<ul style="list-style-type: none">• Activité moyennement intense = 4,0 MET• Activité intense = 8,0 MET

<p>Les recommandations d'activité physique pour la santé de l'OMS</p>	<p>Pour calculer l'indicateur discontinu basé aux recommandations de l'OMS, on tient compte du temps total consacré à l'exercice physique au cours d'une semaine normale, et de l'intensité de l'activité physique.</p> <p>Pendant une semaine, y compris l'activité au travail, pendant les déplacements, et pendant les loisirs, les adultes devraient faire au moins</p> <ul style="list-style-type: none"> • 150 minutes d'activité modérée OU • 75 minutes d'activité intense OU • Une combinaison d'activité modérée et intense atteignant au moins 600 MET-minutes.
---	---

<p>Ne pas atteindre les recommandations d'activité physique pour la santé de l'OMS</p>	<p>Définition : Pourcentage des participants n'ayant pas atteint les recommandations d'activité physique pour la santé de l'OMS (participants faisant moins de 150 minutes d'activité modérée par semaine, ou une activité équivalente).</p> <p>Questions utilisées</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activités au travail • Se déplacer d'un endroit à l'autre • Activités de loisirs
--	--

Ne pas atteindre les recommandations de l'OMS									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% ne pas atteindre les recommandations	95% IC	n	% ne pas atteindre les recommandations	95% IC	n	% ne pas atteindre les recommandations	95% IC
18-44	234	13.4	5.5-21.2	345	24.2	8.8-39.7	579	19.3	7.8-30.8
45-69	282	19.1	4.3-33.8	375	19.7	8.6-30.7	657	19.4	7.9-30.8
18-69	516	16.0	5.3-26.6	720	22.2	9.6-34.8	1236	19.3	8.1-30.6

<p>Informations pour l'analyse :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : P1-P15b • Nom du programme Epi Info : Pnotmeetingrecs (non pondéré); PnotmeetingrecsWT (pondéré)
--

Niveau d'activité physique totale selon les anciennes recommandations	<p>Définition : Répartition, en pourcentage, des personnes interrogées en trois catégories en fonction de leur activité physique totale.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activités au travail • Se déplacer d'un endroit à l'autre • Activités de loisirs
---	--

Niveau d'activité physique totale selon les anciennes recommandations							
Tranche d'âge (ans)	Hommes						
	n	% niveau d'activité limité	95% IC	% niveau d'activité moyen	95% IC	% niveau d'activité élevé	95% IC
18-44	234	21.5	11.8-31.2	12.2	7.2-17.2	66.3	53.2-79.3
45-69	282	28.6	11.8-45.4	17.2	12.8-21.6	54.2	36.5-71.9
18-69	516	24.8	12.6-36.9	14.5	10.7-18.3	60.8	46.8-74.7

Niveau d'activité physique totale selon les anciennes recommandations							
Tranche d'âge (ans)	Femmes						
	n	% niveau d'activité limité	95% IC	% niveau d'activité moyen	95% IC	% niveau d'activité élevé	95% IC
18-44	345	39.8	24.3-55.3	20.0	14.7-25.2	40.2	26.1-54.3
45-69	375	33.3	20.8-45.7	20.4	15.5-25.4	46.3	32.3-60.3
18-69	720	37.0	23.8-50.2	20.2	16.6-23.7	42.9	29.3-56.4

Tranche d'âge (ans)	Niveau d'activité physique totale selon les anciennes recommandations						
	Hommes et femmes						
	n	% niveau d'activité limité	95% IC	% niveau d'activité moyen	95% IC	% niveau d'activité élevé	95% IC
18-44	579	31.5	19.8-43.3	16.5	13.1-19.8	52.0	40.0-64.0
45-69	657	31.1	18.0-44.1	18.9	14.8-23.0	50.0	35.1-65.0
18-69	1236	31.3	19.3-43.4	17.5	14.3-20.8	51.1	38.1-64.2

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : P1-P15b • Nom du programme Epi Info : Ptotallevels (non pondéré); PtotallevelsWT (pondéré)

Activité physique moyenne	<p>Définition : Nombre moyen de minutes consacrées à l'activité physique chaque jour</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activités au travail • Se déplacer d'un endroit à l'autre • Activités de loisirs
---------------------------	--

Nombre moyen de minutes consacrées à l'activité physique chaque jour									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Nb moyen de minutes	95% IC	n	Nb moyen de minutes	95% IC	n	Nb moyen de minutes	95% IC
18-44	234	262.7	174.6-350.8	345	167.0	98.0-236.0	579	210.4	137.0-283.7
45-69	282	224.2	107.7-340.7	375	174.1	120.2-228.1	657	197.9	115.3-280.5
18-69	516	245.1	147.6-342.7	720	170.1	108.7-231.5	1236	204.8	127.8-281.8

Informations pour l'analyse:	<ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : P1-P15b • Nom du programme Epi Info : Ptotal (non pondéré); PtotalWT (pondéré)
------------------------------	---

Activité physique médiane	<p>Définition : Nombre médian de minutes consacrées à l'activité physique chaque jour</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activités au travail • Se déplacer d'un endroit à l'autre • Activités de loisirs
---------------------------	---

Nombre médian de minutes consacrées à l'activité physique chaque jour									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Nb médian de minutes	Intervalle interquartile (P25-P75)	n	Nb médian de minutes	Intervalle interquartile (P25-P75)	n	Nb médian de minutes	Intervalle interquartile (P25-P75)
18-44	234	180.0	51.4-385.7	345	85.7	21.4-248.6	579	128.6	30.0-317.1
45-69	282	128.6	42.9-128.6	375	102.9	34.3-261.4	657	120.0	34.3-300.0
18-69	516	162.9	51.4-368.6	720	87.1	25.7-257.1	1236	111.4	30.0-300.0

Informations pour l'analyse :	<ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : P1-P15b • Nom du programme Epi Info : Ptotal (non pondéré); PtotalmedianWT (pondéré)
-------------------------------	---

Activité physique moyenne par domaine	<p>Définition : Nombre moyen de minutes consacrées chaque jour à une activité physique au travail, lors des déplacements ou dans les loisirs</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activités au travail • Se déplacer d'un endroit à l'autre • Activités de loisirs
---------------------------------------	--

Nombre moyen de minutes d'activité physique au travail, par jour									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Nb moyen de minutes	95% IC	n	Nb moyen de minutes	95% IC	n	Nb moyen de minutes	95% IC
18-44	234	174.3	115.5-233.2	345	116.0	68.2-163.9	579	142.5	93.7-191.2
45-69	282	164.0	84.8-243.2	375	125.5	92.5-158.6	657	143.8	90.4-197.1
18-69	516	169.6	105.9-233.4	720	120.2	80.2-160.2	1236	143.0	94.0-192.1

Nombre moyen de minutes consacrées à l'activité physique pour se déplacer, par jour									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Nb moyen de minutes	95% IC	n	Nb moyen de minutes	95% IC	n	Nb moyen de minutes	95% IC
18-44	234	51.1	26.5-75.6	345	32.9	7.6-58.3	579	41.1	17.2-65.1
45-69	282	43.7	14.0-73.4	375	43.0	18.1-67.8	657	43.3	17.0-69.7
18-69	516	47.7	21.5-73.9	720	37.3	13.2-61.4	1236	42.1	17.7-66.5

Nombre moyen de minutes d'activité physique pour les loisirs, par jour									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Nb moyen de minutes	95% IC	n	Nb moyen de minutes	95% IC	n	Nb moyen de minutes	95% IC
18-44	234	37.3	19.7-54.9	345	18.1	9.8-26.3	579	26.8	17.8-35.7
45-69	282	16.5	5.2-27.8	375	5.6	3.4-7.8	657	10.8	4.5-17.0
18-69	516	27.8	15.9-39.7	720	12.6	7.2-18.1	1236	19.7	12.5-26.8

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : P1-P15b • Nom du programme Epi Info : Psetspecific (non pondéré); PsetspecificWT (pondéré)

Activité physique médiane par domaine	<p>Définition : Nombre médian de minutes consacrées chaque jour à une activité physique au travail, lors des déplacements ou dans les loisirs</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activités au travail • Se déplacer d'un endroit à l'autre • Activités de loisirs
---------------------------------------	---

Nombre médian de minutes d'activité physique au travail, par jour									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Nb médian de minutes	Intervalle interquartile (P25-P75)	n	Nb médian de minutes	Intervalle interquartile (P25-P75)	n	Nb médian de minutes	Intervalle interquartile (P25-P75)
18-44	234	102.9	1.4-300.0	345	42.9	0.0-180.0	579	68.6	0.0-231.4
45-69	282	102.9	0.0-257.1	375	68.6	0.0-205.7	657	85.7	0.0-240.0
18-69	516	102.9	0.0-282.9	720	60.0	0.0-180.0	1236	68.6	0.0-240.0

Nombre médian de minutes consacrées à l'activité physique pour se déplacer, par jour									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Nb médian de minutes	Intervalle interquartile (P25-P75)	n	Nb médian de minutes	Intervalle interquartile (P25-P75)	n	Nb médian de minutes	Intervalle interquartile (P25-P75)
18-44	234	12.9	0.0-60.0	345	0.0	0.0-30.0	579	7.1	0.0-42.9
45-69	282	2.1	0.0-36.6	375	12.9	0.0-42.9	657	8.6	0.0-42.9
18-69	516	8.6	0.0-51.4	720	7.1	0.0-34.3	1236	8.6	0.0-42.9

Nombre médian de minutes d'activité physique pour les loisirs, par jour									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Nb médian de minutes	Intervalle interquartile (P25-P75)	n	Nb médian de minutes	Intervalle interquartile (P25-P75)	n	Nb médian de minutes	Intervalle interquartile (P25-P75)
18-44	234	0.0	0.0-38.6	345	0.0	0.0-17.1	579	0.0	0.0-19.3
45-69	282	0.0	0.0-0.0	375	0.0	0.0-0.0	657	0.0	0.0-0.0
18-69	516	0.0	0.0-17.1	720	0.0	0.0-0.0	1236	0.0	0.0-8.6

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : P1-P15b • Nom du programme Epi Info : Psetspecific (non pondéré); PsetspecificmedianWT (pondéré)

Aucune activité physique, par domaine	<p>Définition : Pourcentage de personnes interrogées ne pratiquant aucune activité physique au travail, pour se déplacer ou dans les loisirs.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activités au travail • Se déplacer d'un endroit à l'autre • Activités de loisirs
---------------------------------------	---

Aucune activité physique au travail									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% aucune activité au travail	95 % IC	n	% aucune activité au travail	95 % IC	n	% aucune activité au travail	95 % IC
18-44	234	24.7	9.3-40.2	345	37.0	14.9-59.1	579	31.4	13.0-49.8
45-69	282	29.3	11.0-47.6	375	27.1	12.0-42.2	657	28.1	13.2-43.1
18-69	516	26.8	10.6-43.0	720	32.7	14.8-50.6	1236	30.0	13.6-46.4

Aucune activité physique pour se déplacer									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% aucune activité pour se déplacer	95 % IC	n	% aucune activité pour se déplacer	95 % IC	n	% aucune activité pour se déplacer	95 % IC
18-44	234	42.6	31.1-54.2	345	50.4	36.5-64.3	579	46.9	34.8-59.0
45-69	282	49.0	30.9-67.1	375	41.3	27.4-55.1	657	44.9	29.7-60.2
18-69	516	45.5	31.7-59.4	720	46.4	33.6-59.2	1236	46.0	33.1-59.0

Aucune activité physique pour les loisirs									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% aucune activité pour les loisirs	95 % IC	n	% aucune activité pour les loisirs	95 % IC	n	% aucune activité pour les loisirs	95 % IC
18-44	234	57.8	42.8-72.9	345	70.9	61.4-80.4	579	65.0	53.9-76.0
45-69	282	79.4	69.8-89.1	375	83.9	77.4-90.4	657	81.8	74.2-89.4
18-69	516	67.7	56.3-79.1	720	76.6	68.5-84.6	1236	72.5	63.3-81.6

<p>Informations pour l'analyse :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : P1-P15b • Nom du programme Epi Info : Pnoactivitybyset (non pondéré); PnoactivitybysetWT (pondéré)
--

Répartition de l'activité physique totale	<p>Définition : Pourcentage que représentent l'activité physique au travail, pour les déplacements et pendant les loisirs dans l'activité physique totale.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activités au travail • Se déplacer d'un endroit à l'autre • Activités de loisirs
---	--

Répartition de l'activité physique							
Tranche d'âge (ans)	Hommes						
	n	% activités physiques au travail	95% IC	% activités physiques pour les déplacements	95% IC	% activités physiques pendant les loisirs	95% IC
18-44	215	60.0	51.4-68.6	23.9	16.0-31.8	16.1	11.2-21.0
45-69	244	67.6	56.2-79.0	23.0	14.8-31.1	9.4	4.3-14.5
18-69	459	63.4	55.0-71.7	23.5	16.3-30.6	13.2	9.6-16.7

Répartition de l'activité physique							
Tranche d'âge (ans)	Femmes						
	n	% activités physiques au travail	95% IC	% activités physiques pour les déplacements	95% IC	% activités physiques pendant les loisirs	95% IC
18-44	287	58.8	46.2-71.5	26.0	15.5-36.5	15.2	10.5-19.8
45-69	335	65.0	53.1-76.9	29.1	17.1-41.0	5.9	3.4-8.5
18-69	622	61.6	50.9-72.4	27.4	17.2-37.6	11.0	7.9-14.1

Répartition de l'activité physique							
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes						
	n	% activités physiques au travail	95% IC	% activités physiques pour les déplacements	95% IC	% activités physiques pendant les loisirs	95% IC
18-44	502	59.4	49.5-69.3	25.0	16.3-33.7	15.6	12.1-19.2
45-69	579	66.2	55.9-76.5	26.2	17.0-35.5	7.6	4.5-10.6
18-69	1081	62.5	53.4-71.5	25.5	17.2-33.8	12.0	9.7-14.3

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : P1-P15b • Nom du programme Epi Info : Pcomposition (non pondéré); PcompositionWT (pondéré)

Absence d'activité physique intense	<p>Définition : Pourcentage de personnes interrogées ne pratiquant aucune activité physique intense. Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activités au travail • Activités de loisirs
-------------------------------------	---

Absence d'activité physique intense									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% pas d'activité physique intense	95% IC	n	% pas d'activité physique intense	95% IC	n	% pas d'activité physique intense	95% IC
18-44	234	38.4	25.6-51.2	345	81.6	77.7-85.5	579	62.0	55.9-68.2
45-69	282	55.0	44.2-65.7	375	84.5	76.4-92.6	657	70.5	62.7-78.2
18-69	516	46.0	35.2-56.8	720	82.8	78.1-87.6	1236	65.8	59.4-72.2

Informations pour l'analyse :	<ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : P1-P15b • Nom du programme Epi Info : Pnovigorous (non pondéré); PnovigorousWT (pondéré)
-------------------------------	---

Sédentarité	<p>Définition : Nombre de minutes consacrées quotidiennement à des activités sédentaires.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comportement sédentaire
-------------	--

Nombre de minutes consacrées quotidiennement à des activités sédentaires					
Tranche d'âge (ans)	Hommes				
	n	Nb moyen de minutes	95% IC	Nb médian de minutes	Intervalle interquartile (P25-P75)
18-44	245	155.2	112.8-197.5	120.0	60.0-240.0
45-69	286	155.3	113.2-197.4	120.0	60.0-240.0
18-69	531	155.2	115.2-195.3	120.0	60.0-240.0

Nombre de minutes consacrées quotidiennement à des activités sédentaires					
Tranche d'âge (ans)	Femmes				
	n	Nb moyen de minutes	95% IC	Nb médian de minutes	Intervalle interquartile (P25-P75)
18-44	349	178.7	147.5-209.8	120.0	60.0-240.0
45-69	382	180.1	142.8-217.4	120.0	60.0-240.0
18-69	731	179.3	151.0-207.6	120.0	60.0-240.0

Nombre de minutes consacrées quotidiennement à des activités sédentaires					
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes				
	n	Nb moyen de minutes	95% IC	Nb médian de minutes	Intervalle interquartile (P25-P75)
18-44	594	167.9	133.2-202.7	120.0	60.0-240.0
45-69	668	168.4	136.0-200.8	120.0	60.0-240.0
18-69	1262	168.1	135.7-200.6	120.0	60.0-240.0

Informations pour l'analyse :
Questions utilisées : P16a-b
<ul style="list-style-type: none"> Nom du programme Epi Info : Pseudentary (non pondéré); PseudentaryWT (pondéré) and PseudentarymedianWT (pondéré)

Antécédents d'hypertension artérielle :

Diagnostic de l'hypertension artérielle	<p>Définition : Diagnostic de l'hypertension artérielle parmi l'ensemble des personnes interrogées. Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé a déjà mesuré votre tension artérielle ? Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé vous a déjà dit que vous aviez une tension artérielle élevée ou que vous souffriez d'hypertension ? Est-ce qu'on vous a dit cela ces 12 derniers mois ?
---	--

Diagnostic de l'hypertension artérielle									
Tranche d'âge (ans)	Hommes								
	n	% Jamais mesuré	95% IC	% Mesuré, mais pas diagnostiqué	95% IC	% diagnostiqué, mais pas au cours des 12 derniers mois	95% IC	% diagnostiqué, au cours des 12 derniers mois	95% IC
18-44	244	20.0	6.7-33.2	76.0	61.6-90.3	1.0	0.0-2.7	3.1	1.0-5.1
45-69	286	8.8	0.0-18.7	73.3	67.1-79.4	5.0	0.0-11.0	13.0	7.0-18.9
18-69	530	14.9	3.3-26.5	74.7	65.2-84.3	2.8	0.0-5.6	7.5	4.9-10.2

Diagnostic de l'hypertension artérielle									
Tranche d'âge (ans)	Femmes								
	n	% jamais mesurée	95% IC	% mesurée, mais pas diagnostiquée	95% IC	% diagnostiquée, mais pas au cours des 12 derniers mois	95% IC	% diagnostiquée au cours des 12 derniers mois	95% IC
18-44	349	14.0	7.8-20.2	80.3	73.7-86.8	2.8	0.8-4.7	3.0	1.1-4.8
45-69	382	2.9	0.0-6.3	66.9	60.8-73.0	8.8	3.3-14.2	21.5	12.8-30.1
18-69	731	9.1	4.0-14.2	74.4	70.4-78.4	5.4	2.2-8.6	11.1	6.7-15.4

Diagnostic de l'hypertension artérielle									
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes								
	n	% jamais mesurée	95% IC	% mesuré, mais pas diagnostiquée	95% IC	% diagnostiquée, mais pas au cours des 12 derniers mois	95% IC	% diagnostiquée au cours des 12 derniers mois	95% IC
18-44	593	16.7	7.5-25.9	78.3	68.9-87.7	2.0	0.6-3.4	3.0	1.6-4.5
45-69	668	5.7	0.0-12.4	69.9	65.4-74.4	7.0	1.3-12.6	17.4	11.0-23.9
18-69	1261	11.8	3.7-19.9	74.6	68.5-80.6	4.2	1.3-7.1	9.4	6.3-12.6

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : H1, H2a, H2b
- Nom du programme Epi Info : Hbloodpressure (non pondéré); HbloodpressureWT (pondéré)

Traitement de l'hypertension parmi ceux diagnostiqués	<p>Définition : Traitement de l'hypertension artérielle parmi ceux diagnostiqués.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé vous a déjà dit que vous aviez une tension artérielle élevée ou que vous souffriez d'hypertension ? • Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé a déjà mesuré votre tension artérielle ? • Recevez-vous actuellement les traitements suivants prescrits par un médecin ou un autre professionnel de santé pour une tension artérielle élevée ? Médicaments pris ces deux dernières semaines ?
---	--

Prise actuelle d'antihypertenseurs prescrits par un médecin ou un agent de santé parmi ceux diagnostiqués									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% prend des anti-hypertenseurs	95% IC	n	% prend des anti-hypertenseurs	95% IC	n	% prend des anti-hypertenseurs	95% IC
18-44	11	23.3	0.0-51.8	17	47.5	18.9-76.1	28	38.4	19.5-57.3
45-69	51	79.9	63.6-96.2	109	85.3	77.4-93.1	160	83.4	73.7-93.1
18-69	62	67.6	49.6-85.6	126	77.9	67.0-88.8	188	74.3	63.7-84.8

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : H1, H2a, H3
- Nom du programme Epi Info : Hbloodpressure (non pondéré); HbloodpressureWT (pondéré)

<p>Hypertension artérielle – Conseils donnés par un guérisseur traditionnel</p>	<p>Définition : Pourcentage de personnes interrogées souffrant d'hypertension artérielle et ayant consulté un guérisseur traditionnel ou ayant été traitées par un guérisseur traditionnel parmi ceux diagnostiqués.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé a déjà mesuré votre tension artérielle ? • Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé vous a déjà dit que vous aviez une tension artérielle élevée ou que vous souffriez d'hypertension ? • Avez-vous déjà vu un guérisseur traditionnel pour une tension artérielle élevée ou pour de l'hypertension ? • Prenez-vous actuellement un remède traditionnel ou à base d'herbes pour votre tension artérielle élevée ?
---	---

Consultation d'un guérisseur traditionnel parmi ceux diagnostiqués									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
18-44	11	12.5	0.0-35.6	17	3.6	0.0-11.8	28	6.9	0.0-16.7
45-69	51	17.2	0.1-34.3	109	13.8	0.0-30.5	160	15.0	0.0-30.5
18-69	62	16.2	1.1-31.3	126	11.8	0.0-25.1	188	13.4	0.8-25.9

Prise actuelle d'un remède traditionnel ou à base d'herbes contre l'hypertension parmi ceux diagnostiqués									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
18-44	11	12.5	0.0-35.6	17	7.7	0.0-17.0	28	9.5	0.0-19.1
45-69	51	27.0	9.5-44.6	109	21.7	2.9-40.5	160	23.6	6.7-40.4
18-69	62	23.9	8.0-39.7	126	19.0	4.1-33.9	188	20.7	7.3-34.1

<p>Informations pour l'analyse :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : H1, H2a, H4, H5 • Nom du programme Epi Info : Hraisedbptrad (non pondéré); HraisedbptradWT (pondéré)
--

Antécédents du diabète

Diagnostic du diabète	<p>Définition : Diagnostic du diabète parmi l'ensemble des personnes interrogées.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé a déjà mesuré votre glycémie ? Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé vous a déjà dit que vous aviez du diabète ? Est-ce qu'on vous a dit cela ces 12 derniers mois ?
-----------------------	---

Diagnostic du diabète									
Tranche d'âge (ans)	Hommes								
	n	% jamais mesuré	95% IC	% mesuré, mais pas diagnostiqué	95% IC	% diagnostiqué, mais pas au cours des 12 derniers mois	95% IC	% Diagnostiqué au cours des 12 derniers mois	95% IC
18-44	244	29.1	12.4-45.7	67.9	49.0-86.9	0.9	0.0-2.6	2.2	0.0-5.0
45-69	286	13.5	2.2-24.7	60.9	49.3-72.6	5.8	0.0-11.6	19.8	12.6-27.1
18-69	530	22.0	8.2-35.8	64.8	50.1-79.4	3.1	0.0-6.2	10.2	5.8-14.5

Diagnostic du diabète									
Tranche d'âge (ans)	Femmes								
	n	% jamais mesuré	95% IC	% mesuré, mais pas diagnostiqué	95% IC	% diagnostiqué, mais pas au cours des 12 derniers mois	95% IC	% diagnostiqué au cours des 12 derniers mois	95% IC
18-44	349	23.9	11.0-36.7	70.2	57.6-82.9	1.3	0.0-2.5	4.6	2.5-6.7
45-69	382	7.4	0.4-14.3	59.5	50.9-68.1	10.5	3.6-17.3	22.7	12.1-33.3
18-69	731	16.7	6.0-27.3	65.5	56.2-74.9	5.3	1.9-8.7	12.5	7.4-17.7

Diagnostic du diabète									
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes								
	n	% jamais mesuré	95% IC	% mesuré, mais pas diagnostiqué	95% IC	% diagnostiqué, mais pas au cours des 12 derniers mois	95% IC	% diagnostiqué au cours des 12 derniers mois	95% IC
18-44	593	26.3	12.1-40.4	69.2	54.5-83.8	1.1	0.1-2.1	3.5	2.3-4.7
45-69	668	10.2	1.4-19.1	60.2	51.1-69.2	8.2	2.3-14.2	21.4	12.7-30.0
18-69	1261	19.1	7.3-31.0	65.2	54.0-76.4	4.3	1.2-7.3	11.4	7.1-15.8

Informations pour l'analyse :	<ul style="list-style-type: none"> Questions utilisées : H6, H7a, H7b Nom du programme Epi Info : Hdiabetes (non pondéré); HdiabetesWT (pondéré)
-------------------------------	--

<p>Traitement du diabète parmi ceux diagnostiqués</p>	<p>Définition : Traitement du diabète parmi ceux diagnostiqués.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé a déjà mesuré votre glycémie ? • Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé vous a déjà dit que vous aviez du diabète ? • Au cours des deux dernières semaines, avez-vous pris des médicaments (médicaments) pour le diabète prescrits par un médecin ou un autre agent de santé ? • Prenez-vous actuellement de l'insuline pour le diabète prescrite par un médecin ou un autre agent de santé ?
---	--

Prise actuelle de médicaments prescrit par un médecin ou un agent de santé parmi ceux diagnostiqués									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% prend des médicaments	95% IC	n	% prend des médicaments	95% IC	n	% prend des médicaments	95% IC
18-44	7	62.0	0.0-100.0	22	70.9	51.4-90.4	29	68.2	46.7-89.7
45-69	68	86.8	74.2-99.5	119	90.3	82.5-98.0	187	88.9	84.4-93.3
18-69	75	83.7	71.0-96.4	141	86.7	79.6-93.7	216	85.5	81.6-89.4

Prise actuelle de l'insuline prescrits par un médecin ou un agent de santé parmi ceux diagnostiqués									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% prend de l'insuline	95% IC	n	% prend de l'insuline	95% IC	n	% prend de l'insuline	95% IC
18-44	7	28.2	0.7-55.7	22	9.6	0.0-22.8	29	15.2	0.0-31.2
45-69	68	14.4	3.2-25.6	119	17.2	5.8-28.6	187	16.0	6.3-25.8
18-69	75	16.1	5.7-26.6	141	15.8	6.7-24.9	216	15.9	7.1-24.7

<p>Informations pour l'analyse :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : H6, H7a, H8, H9 • Nom du programme Epi Info : Hdiabetes (non pondéré); HdiabetesWT (pondéré)
--

Diabète – Conseils donnés par un guérisseur traditionnel	<p>Définition : Pourcentage des personnes interrogées souffrant de diabète et consultant un guérisseur traditionnel ou prenant un traitement dispensé par un guérisseur traditionnel parmi celles diagnostiquées.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avez-vous déjà vu votre glycémie mesurée par un médecin ou un autre agent de santé? • Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé vous a déjà dit que vous aviez du diabète ? • Avez-vous déjà vu un guérisseur traditionnel pour le diabète ? • Prenez-vous actuellement un remède traditionnel ou à base d'herbes pour votre diabète ?
--	--

Consultation d'un guérisseur traditionnel parmi ceux diagnostiqués									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
18-44	7	9.7	0.0-33.9	22	9.1	0.0-20.2	29	9.3	0.0-19.3
45-69	68	15.6	0.0-33.0	119	11.0	0.0-26.5	187	12.9	0.0-28.0
18-69	75	14.9	0.0-32.1	141	10.6	0.0-23.9	216	12.3	0.0-25.7

Prise actuelle d'un remède traditionnel ou à base d'herbes contre le diabète parmi ceux diagnostiqués									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
18-44	7	21.0	0.0-60.0	22	30.8	5.6-56.1	29	27.9	12.4-43.4
45-69	68	28.2	12.8-43.6	119	28.3	9.6-47.0	187	28.3	12.8-43.7
18-69	75	27.3	11.6-43.0	141	28.8	11.8-45.8	216	28.2	14.3-42.1

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : H6, H7a, H10, H11 • Nom du programme Epi Info : Hdiabetestrاد (non pondéré); HdiabetestrادWT (pondéré)

Antécédents de cholestérol élevé :

Diagnostic du cholestérol élevé	<p>Définition : Diagnostic du cholestérol élevé parmi l'ensemble des personnes interrogées.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé a déjà mesuré votre cholestérol (niveau de graisse dans votre sang) ? Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé vous a déjà dit que vous aviez un cholestérol élevé ? Est-ce qu'on vous a dit cela ces 12 derniers mois ?
---------------------------------	--

Diagnostic du cholestérol élevé									
Tranche d'âge (ans)	Hommes								
	n	% jamais mesuré	95% IC	% mesuré, mais pas diagnostiqué	95% IC	% diagnostiqué, mais pas au cours des 12 derniers mois	95% IC	% diagnostiqué au cours des 12 derniers mois	95% IC
18-44	244	44.6	24.1-65.1	50.2	28.8-71.6	1.0	0.0-2.1	4.1	0.3-8.0
45-69	286	26.6	3.7-49.6	58.9	37.9-79.9	4.5	0.1-8.9	9.9	6.3-13.4
18-69	530	36.5	15.5-57.4	54.2	33.8-74.5	2.6	0.6-4.6	6.7	4.1-9.4

Diagnostic du cholestérol élevé									
Tranche d'âge (ans)	Femmes								
	n	% jamais mesuré	95% IC	% mesuré, mais pas diagnostiqué	95% IC	% diagnostiqué, mais pas au cours des 12 derniers mois	95% IC	% diagnostiqué au cours des 12 derniers mois	95% IC
18-44	349	43.8	25.9-61.8	54.2	36.2-72.3	0.9	0.0-2.0	1.1	0.0-2.5
45-69	382	21.0	6.2-35.8	66.7	53.4-80.1	5.3	2.7-8.0	6.9	3.5-10.3
18-69	731	33.8	16.8-50.9	59.7	43.7-75.8	2.8	1.2-4.4	3.6	1.8-5.5

Diagnostic du cholestérol élevé									
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes								
	n	% jamais mesuré	95% IC	% mesuré, mais pas diagnostiqué	95% IC	% diagnostiqué, mais pas au cours des 12 derniers mois	95% IC	% diagnostiqué au cours des 12 derniers mois	95% IC
18-44	593	44.2	25.8-62.6	52.4	33.3-71.5	0.9	0.1-1.7	2.5	0.4-4.5
45-69	668	23.7	5.5-41.8	63.1	47.0-79.2	5.0	2.3-7.6	8.3	5.9-10.8
18-69	1261	35.1	16.7-53.5	57.1	39.5-74.8	2.7	1.4-4.1	5.1	3.5-6.7

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : H12, H13a, H13b
- Nom du programme Epi Info : Hchol (non pondéré); HcholWT (pondéré)

<p>Traitement du cholestérol élevé parmi ceux diagnostiqués</p>	<p>Définition : Traitement du cholestérol élevé parmi ceux diagnostiqués.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé a déjà mesuré votre cholestérol (niveau de graisse dans votre sang) ? • Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé vous a déjà dit que vous aviez un cholestérol élevé ? • Au cours des 2 dernières semaines, avez-vous pris des médicaments par voie orale pour votre cholestérol élevé prescrit par un médecin ou un autre professionnel de santé ?
---	---

Prise actuelle des médicaments par voie orale prescrits un cholestérol élevé parmi ceux diagnostiqués

Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% prend des méd.	95% IC	n	% prend des méd.	95% IC	n	% prend des méd.	95% IC
18-44	13	29.9	0.0-71.0	7	30.9	0.0-89.9	20	30.2	0.0-66.3
45-69	40	55.7	38.7-72.6	40	45.6	26.1-65.0	80	50.7	36.4-65.1
18-69	53	47.9	25.7-70.1	47	43.1	22.3-64.0	100	45.8	29.8-61.8

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : H12, H13a, H14
- Nom du programme Epi Info : Hchol (non pondéré); HcholWT (pondéré)

<p>Cholestérol élevé – Conseils donnés par un guérisseur traditionnel</p>	<p>Définition : Pourcentage de personnes interrogées souffrant du cholestérol élevé et ayant consulté un guérisseur traditionnel ou ayant été traitées par un guérisseur traditionnel parmi ceux diagnostiqués.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé a déjà mesuré votre cholestérol (niveau de graisse dans votre sang) ? • Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de santé vous a déjà dit que vous aviez un cholestérol élevé ? • Avez-vous déjà vu un guérisseur traditionnel pour votre cholestérol élevé ? • Prenez-vous actuellement un remède traditionnel ou à base d'herbes pour votre cholestérol élevé ?
---	---

Consultation d'un guérisseur traditionnel parmi ceux diagnostiqués

Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
18-44	13	20.0	0.0-54.4	7	0.0	0.0-0.0	20	13.9	0.0-36.2
45-69	40	13.9	0.0-31.9	40	9.3	0.0-20.8	80	11.7	0.3-23.1
18-69	53	15.7	0.0-32.6	47	7.8	0.0-17.0	100	12.2	0.8-23.6

Prise actuelle d'un remède traditionnel ou à base d'herbes contre le cholestérol parmi ceux diagnostiqués									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
18-44	13	26.6	0.0-56.4	7	0.0	0.0-0.0	20	18.4	0.0-37.1
45-69	40	17.4	2.4-32.4	40	30.4	0.0-62.7	80	23.7	5.2-42.3
18-69	53	20.2	6.4-34.0	47	25.3	2.0-48.7	100	22.5	7.9-37.0

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : H12, H13a, H15, H16
- Nom du programme Epi Info : Hcholtrad (non pondéré); HcholtradWT (pondéré)

Antécédents des maladies cardiovasculaires :

Antécédents des maladies cardio-vasculaires	<p>Définition : Pourcentage de personnes interrogées qui ont déjà eu une crise cardiaque ou une douleur à la poitrine due à une maladie cardiaque (angine de poitrine) ou un accident vasculaire cérébral parmi tous les participants..</p> <p>Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avez-vous déjà eu une crise cardiaque ou une douleur à la poitrine due à une maladie cardiaque (angine de poitrine) ou un accident vasculaire cérébral ?
---	---

Déjà eu une crise cardiaque ou une douleur à la poitrine due à une maladie cardiaque (angine de poitrine) ou un accident vasculaire cérébral									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% antécédents des maladies cardio-vasculaires	95% IC	n	% antécédents des maladies cardio-vasculaires	95% IC	n	% antécédents des maladies cardio-vasculaires	95% IC
18-44	245	9.9	6.5-13.3	349	5.5	1.7-9.4	594	7.5	4.6-10.5
45-69	286	14.2	7.8-20.7	382	4.6	1.1-8.0	668	9.1	4.4-13.9
18-69	531	11.9	8.1-15.6	731	5.1	2.3-7.9	1262	8.2	5.1-11.4

Informations pour l'analyse :

- Question utilisée : H17
- Nom du programme Epi Info : Hcvd (non pondéré); HcvdWT (pondéré)

Prévention et traitement des maladies vasculaires	<p>Définition : Pourcentage de participants qui prennent actuellement de l'aspirine ou des statines afin de traiter ou de prévenir une maladie cardiaque.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> Prenez-vous actuellement de l'aspirine régulièrement afin de traiter ou de prévenir une maladie cardiaque ? Prenez-vous actuellement des statines (Lovastatine/ Simvastatine/ Atorvastatine ou d'autres statines) régulièrement afin de traiter ou de prévenir une maladie cardiaque ?
---	--

Actuellement prenant de l'aspirine régulièrement afin de traiter ou de prévenir une maladie cardiaque									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% prenant de l'aspirine	95% IC	n	% prenant de l'aspirine	95% IC	n	% prenant de l'aspirine	95% IC
18-44	245	0.7	0.0-1.9	349	0.5	0.0-1.3	594	0.6	0.0-1.6
45-69	286	6.0	2.9-9.1	382	1.0	0.0-2.2	668	3.3	1.9-4.8
18-69	531	3.1	1.3-4.9	731	0.7	0.0-1.4	1262	1.8	0.8-2.8

Actuellement prenant des statines régulièrement afin de traiter ou de prévenir une maladie cardiaque									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% prenant des statines	95% IC	n	% prenant des statines	95% IC	n	% prenant des statines	95% IC
18-44	245	0.7	0.0-1.8	349	0.3	0.0-0.8	594	0.5	0.0-1.2
45-69	286	5.0	2.1-7.9	382	2.3	0.8-3.8	668	3.6	1.8-5.4
18-69	531	2.7	1.0-4.4	731	1.2	0.3-2.1	1262	1.9	0.8-3.0

Conseils pour le mode de vie :

Conseils pour le mode de vie	<p>Définition : Pourcentage de participants qui ont reçu des conseils pour le mode de vie d'un médecin ou autre professionnel de santé au cours des 3 dernières années parmi tous les participants.</p> <p>Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> Au cours des 3 dernières années, est-ce qu'un médecin ou autre professionnel de santé vous a conseillé de faire une des choses suivantes ?
------------------------------	---

Conseillé d'arrêter ou ne pas commencer à consommer du tabac									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% conseillé	95% IC	n	% conseillé	95% IC	n	% conseillé	95% IC
18-44	158	60.0	41.6-78.4	244	51.0	33.3-68.7	402	55.0	37.4-72.5
45-69	208	58.9	39.5-78.3	323	43.9	24.3-63.6	531	50.3	30.9-69.7
18-69	366	59.5	41.5-77.4	567	47.5	29.3-65.8	933	52.7	34.9-70.6

Conseillé de réduire sa consommation de sel									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% conseillé	95% IC	n	% conseillé	95% IC	n	% conseillé	95% IC
18-44	158	57.9	41.6-74.3	244	56.5	43.6-69.5	402	57.2	43.3-71.0
45-69	208	63.6	47.5-79.8	323	63.4	51.0-75.8	531	63.5	50.4-76.6
18-69	366	60.6	44.7-76.4	567	59.9	48.4-71.3	933	60.2	47.2-73.2

Conseillé de manger au moins 5 portions de fruits et/ ou de légumes par jour									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% conseillé	95% IC	n	% conseillé	95% IC	n	% conseillé	95% IC
18-44	158	73.2	59.8-86.7	244	66.9	56.5-77.2	402	69.7	58.6-80.8
45-69	208	69.7	57.8-81.7	323	76.4	66.3-86.5	531	73.6	64.0-83.1
18-69	366	71.6	60.1-83.2	567	71.5	61.8-81.1	933	71.5	61.5-81.6

Conseillé de réduire sa consommation de graisse									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% conseillé	95% IC	n	% conseillé	95% IC	n	% conseillé	95% IC
18-44	158	64.4	50.7-78.1	244	60.5	47.9-73.1	402	62.2	49.8-74.7
45-69	208	72.8	60.5-85.2	323	70.1	59.7-80.4	531	71.3	60.7-81.8
18-69	366	68.3	56.1-80.5	567	65.2	54.4-75.9	933	66.5	55.5-77.6

Conseillé de commencer ou faire plus d'activité physique									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% conseillé	95% IC	n	% conseillé	95% IC	n	% conseillé	95% IC
18-44	158	64.4	49.7-79.1	244	64.5	55.4-73.6	402	64.5	53.6-75.3
45-69	208	68.4	59.6-77.2	323	71.3	61.4-81.2	531	70.1	61.9-78.2
18-69	366	66.3	55.4-77.1	567	67.8	59.4-76.3	933	67.1	58.1-76.2

Conseillé de maintenir un poids ou perdre du poids									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% conseillé	95% IC	n	% conseillé	95% IC	n	% conseillé	95% IC
18-44	158	64.3	50.3-78.4	244	64.3	51.3-77.3	402	64.3	52.1-76.5
45-69	208	74.0	63.7-84.2	323	73.2	62.8-83.6	531	73.5	64.0-83.0
18-69	366	68.8	57.6-80.0	567	68.6	58.2-79.0	933	68.7	58.6-78.8

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : H20a-f
- Nom du programme Epi Info : Hlifestyle (non pondéré); HlifestyleWT (pondéré)

Dépistage du cancer du col utérin

Dépistage du cancer du col utérin	<p>Définition : Pourcentage de participantes qui ont déjà eu un dépistage du cancer du col utérin parmi toutes les participantes.</p> <p>Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> Est-ce que vous avez déjà eu un examen pour le dépistage du cancer du col utérin en utilisant une des méthodes expliquées ci-dessus ?
-----------------------------------	--

Tranche d'âge (ans)	Femmes		
	n	% déjà eu un dépistage	95% IC
18-44	349	50.6	41.6-59.6
45-69	377	70.5	57.6-83.4
18-69	726	59.3	49.0-69.6

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> Question utilisée : CX1 Nom du programme Epi Info : Hcervcancer (non pondéré); HcervcancerWT (pondéré)

Dépistage du cancer du col utérin parmi les femmes âgées de 30-49 ans	<p>Définition : Pourcentage de participantes âgées de 30-49 ans qui ont déjà eu un dépistage du cancer du col utérin parmi toutes les participantes âgées de 30-49 ans.</p> <p>Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> Est-ce que vous avez déjà eu un examen pour le dépistage du cancer du col utérin en utilisant une des méthodes expliquées ci-dessus ?
---	--

Tranche d'âge (ans)	Femmes		
	n	% déjà eu un dépistage	95% IC
30-49	345	66.7	56.1-77.3

Informations pour l'analyse :
<ul style="list-style-type: none"> Question utilisée : CX1 Nom du programme Epi Info : CX1modfiyWT (pondéré)Mesures physiques

Tension artérielle	<p>Définition : Tension artérielle moyenne parmi toutes les personnes interrogées, celles actuellement traitées pour hypertension incluses.</p> <p>Question utilisée :</p> <ul style="list-style-type: none"> Mesures 1 à 3 de la tension artérielle systolique et diastolique
--------------------	---

Tension systolique moyenne (mmHg)									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC
18-44	211	127.5	125.8-129.2	314	117.0	115.1-118.9	525	121.8	119.9-123.6
45-69	265	132.7	129.8-135.6	363	132.4	130.5-134.3	628	132.5	130.7-134.4
18-69	476	129.9	128.4-131.4	677	123.8	122.2-125.3	1153	126.6	125.2-128.0

Tension diastolique moyenne (mmHg)									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC
18-44	211	80.7	79.1-82.3	314	79.2	78.0-80.4	525	79.9	78.6-81.2
44-49	265	82.8	81.2-84.3	363	84.5	83.0-85.9	628	83.6	82.6-84.7
18-69	476	81.6	80.3-82.9	677	81.5	80.3-82.7	1153	81.6	80.5-82.7

Informations pour l'analyse:	<ul style="list-style-type: none"> Questions utilisées : M4a, M4b, M5a, M5b, M6a, M6b Nom du programme Epi Info : Mbloodpressure (non pondéré); MbloodpressureWT (pondéré)
------------------------------	--

Tension artérielle élevée	<p>Définition : Pourcentage de personnes interrogées souffrant de tension artérielle élevée</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> Mesures 1 à 3 de la tension artérielle systolique et diastolique Au cours des deux dernières semaines, avez-vous suivi un traitement, prescrit par un médecin ou un autre professionnel de santé, pour une tension artérielle élevée ?
---------------------------	--

TA systolique ≥ 140 et/ou TA diastolique ≥ 90 mmHg, sauf ceux qui prennent des antihypertenseurs									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
18-44	207	22.6	18.0-27.1	307	14.4	11.0-17.8	514	18.1	14.6-21.6
45-69	224	32.6	22.9-42.2	270	29.0	21.5-36.4	494	30.8	24.4-37.1
18-69	431	26.8	21.7-31.9	577	19.7	15.6-23.9	1008	23.1	19.1-27.1

TA systolique ≥ 140 et/ou TA diastolique ≥ 90 mmHg ou prise actuelle d'antihypertenseurs									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
18-44	211	24.3	19.3-29.2	314	16.2	12.4-20.0	525	19.8	16.4-23.3
45-69	265	43.4	35.0-51.8	363	48.5	40.2-56.8	628	46.1	40.1-52.1
18-69	476	33.0	28.1-37.9	677	30.4	24.7-36.0	1153	31.6	27.5-35.7

TA systolique ≥ 160 et/ou TA diastolique ≥ 100 mmHg, sauf ceux qui prennent des antihypertenseurs									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
18-44	207	3.7	1.2-6.3	307	2.6	0.8-4.4	514	3.1	1.5-4.7
45-69	224	8.7	5.2-12.2	270	6.9	4.3-9.6	494	7.8	5.4-10.3
18-69	431	5.8	3.4-8.2	577	4.2	2.5-5.8	1008	4.9	3.1-6.8

TA systolique ≥ 160 et/ou TA diastolique ≥ 100 mmHg ou prise actuelle d'antihypertenseurs									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
18-44	211	5.9	2.4-9.4	314	4.6	2.3-6.8	525	5.2	3.5-6.8
45-69	265	23.3	18.2-28.4	363	32.5	25.5-39.5	628	28.2	23.0-33.3
18-69	476	13.9	11.4-16.4	677	16.9	12.3-21.4	1153	15.5	12.3-18.6

Informations pour l'analyse:	
•	Questions utilisées : M4a, M4b, M5a, M5b, M6a, M6b, M7
•	Nom du programme Epi Info : Mraisedbp (non pondéré); MraisedbpWT (pondéré)

Traitement et contrôle de l'hypertension artérielle	<p>Définition : Pourcentage de personnes interrogées traitées ou contrôlées pour leur hypertension artérielle parmi ceux souffrant d'une hypertension artérielle (SBP ≥ 140 and/or DBP ≥ 90 mmHg) ou prenant d'antihypertenseurs.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> Mesures 1 à 3 de la tension artérielle systolique et diastolique Au cours des deux dernières semaines, avez-vous suivi un traitement, prescrit par un médecin ou un autre professionnel de santé, pour une tension artérielle élevée ?
---	--

Personnes traitées et/ou contrôlées pour leur hypertension artérielle							
Tranche d'âge (ans)	Hommes						
	n	% Prend des méd. et SBP < 140 et DBP < 90	95% IC	% Prend des méd. et SBP ≥ 140 et/ou DBP ≥ 90	95% IC	% Ne prend pas de méd. et SBP ≥ 140 et/ou DBP ≥ 90	95% IC
18-44	57	1.7	0.0-4.7	7.5	0.1-14.9	90.9	82.2-99.6
45-69	108	9.3	4.5-14.1	27.7	12.6-42.9	63.0	48.2-77.8
18-69	165	6.2	3.3-9.2	19.7	9.8-29.6	74.1	65.3-82.9

Personnes traitées et/ou contrôlées pour leur hypertension artérielle							
Tranche d'âge (ans)	Femmes						
	n	% Prend des méd. et SBP < 140 et DBP < 90	95% IC	% Prend des méd. et SBP ≥ 140 et/ou DBP ≥ 90	95% IC	% Ne prend pas de méd. et SBP ≥ 140 et/ou DBP ≥ 90	95% IC
18-44	55	2.2	0.0-5.7	10.5	0.0-22.5	87.3	74.1-100.0
45-69	174	23.1	11.2-35.1	33.6	22.8-44.4	43.3	34.5-52.0
18-69	229	16.9	7.7-26.1	26.7	17.8-35.5	56.4	46.0-66.8

Personnes traitées et/ou contrôlées pour leur hypertension artérielle							
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes						
	n	% Prend des méd. et SBP<140 et DBP<90	95% IC	% Prend des méd. et SBP≥140 et/ou DBP≥90	95% IC	% Ne prend pas de méd. et SBP≥140 et/ou DBP≥90	95% IC
18-44	112	1.9	0.0-4.0	8.8	1.9-15.7	89.3	81.9-96.6
45-69	282	17.0	10.3-23.6	31.0	20.6-41.4	52.1	41.7-62.4
18-69	394	11.7	6.6-16.9	23.3	14.9-31.6	65.0	55.3-74.6

Informations pour l'analyse:

- Questions utilisées : M4a, M4b, M5a, M5b, M6a, M6b, M7
- Nom du programme Epi Info : Mraisedbp (non pondéré); MraisedbpWT (pondéré)

Diagnostic, traitement et contrôle de la pression artérielle	<p>Description: Diagnostic, traitement et contrôle de la pression artérielle élevée chez tous les répondants.</p> <p>Questions sur l'instrument :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Votre tension artérielle a-t-elle déjà été mesurée par un médecin ou un autre agent de santé? • Un médecin ou un autre agent de santé vous a-t-il déjà dit que vous aviez une pression artérielle élevée ou une hypertension? • Au cours des deux dernières semaines, avez-vous été traité pour une pression artérielle élevée avec des médicaments (médicaments) prescrits par un médecin ou un autre agent de santé? • Lecture de la pression artérielle systolique et diastolique 1-3
--	---

Diagnostic, traitement et contrôle de la pression artérielle élevée chez tous les répondants									
Tranche d'âge (ans)	Hommes								
	n	% de tension artérielle élevée, non diagnostiquée auparavant	95% IC	% avec une pression artérielle élevée déjà diagnostiquée, sans médicaments	95% IC	% ayant une pression artérielle élevée déjà diagnostiquée, sous médication, mais non contrôlée	95% IC	% ayant une pression artérielle élevée déjà diagnostiquée, sous médication et TA contrôlée	95% IC
18-44	56	89.3	81.1-97.5	4.3	0.0-8.6	4.8	0.0-10.7	1.7	0.0-4.8
45-69	104	58.6	41.6-75.6	5.8	0.0-11.6	23.5	9.5-37.6	12.1	2.4-21.8
18-69	160	71.0	61.7-80.3	5.2	0.6-9.7	15.9	7.5-24.3	7.9	2.6-13.2

Diagnostic, traitement et contrôle de la pression artérielle élevée chez tous les répondants									
Tranche d'âge (ans)	Femmes								
	n	% de tension artérielle élevée, non diagnostiquée auparavant	95% IC	% avec une pression artérielle élevée déjà diagnostiquée, sans médicaments	95% IC	% ayant une pression artérielle élevée déjà diagnostiquée, sous médication, mais non contrôlée	95% IC	% ayant une pression artérielle élevée déjà diagnostiquée, sous médication et TA contrôlée	95% IC
18-44	57	77.9	65.7-90.2	3.9	0.0-11.9	9.8	0.0-21.4	8.4	0.0-19.5
45-69	167	38.2	28.6-47.8	3.0	0.5-5.6	34.1	21.9-46.4	24.6	12.8-36.5
18-69	224	50.9	41.5-60.3	3.3	0.0-7.2	26.3	16.8-35.9	19.4	10.7-28.2

Diagnostic, traitement et contrôle de la pression artérielle élevée chez tous les répondants									
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes								
	n	% de tension artérielle élevée, non diagnostiquée auparavant	95% IC	% avec une pression artérielle élevée déjà diagnostiquée, sans médicaments	95% IC	% ayant une pression artérielle élevée déjà diagnostiquée, sous médication, mais non contrôlée	95% IC	% ayant une pression artérielle élevée déjà diagnostiquée, sous médication et TA contrôlée	95% IC
18-44	113	84.0	79.6-88.3	4.1	0.1-8.1	7.1	0.6-13.6	4.8	0.0-9.7
45-69	271	47.2	35.6-58.8	4.2	0.8-7.7	29.4	18.3-40.6	19.1	11.3-26.9
18-69	384	60.4	50.7-70.1	4.2	1.0-7.4	21.4	12.8-30.0	14.0	7.6-20.4

Informations pour l'analyse:

- Questions utilisées : H1, H2a, M4a, M4b, M5a, M5b, M6a, M6b, M7
- Nom du programme Epi Info : Mraisedbp (non pondéré); MraisedbpWT (pondéré)

Taille, poids et IMC	<p>Définition : Taille, poids et indice de masse corporelle moyens parmi toutes les personnes mesurées. Pour les femmes enceintes, le poids et l'IMC ne sont pas pris en compte.</p> <p>Variabes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour les femmes : Etes-vous enceinte ? • Taille • Poids
----------------------	--

Taille moyenne (cm)						
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes		
	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC
18-44	211	178.3	176.8-179.9	303	166.9	165.9-167.8
45-69	265	175.0	174.0-176.1	363	163.8	163.0-164.6
18-69	476	176.8	175.6-178.0	666	165.5	165.0-166.0

Poids moyen (kg)						
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes		
	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC
18-44	211	107.7	103.9-111.6	303	97.7	94.7-100.7
45-69	265	99.1	96.0-102.3	363	93.7	91.6-95.8
18-69	476	103.8	101.0-106.6	666	95.9	93.5-98.3

IMC moyen (kg/m ²)									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC
18-44	209	33.5	32.6-34.5	301	34.9	34.0-35.8	510	34.3	33.6-34.9
45-69	265	32.3	31.4-33.2	361	34.6	34.1-35.1	626	33.5	32.9-34.2
18-69	474	33.0	32.3-33.6	662	34.8	34.2-35.3	1136	33.9	33.4-34.4

Informations pour l'analyse:
<ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : M8, M11, M12 • Nom du programme Epi Info : Mbmi (non pondéré); MbmiWT (pondéré)

Catégories d'IMC	<p>Définition : Pourcentage de personnes mesurées dans chaque catégorie d'IMC. Les femmes enceintes ne sont pas prises en compte.</p> <p>Variables :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour les femmes : Êtes-vous enceinte ? • Taille • Poids
------------------	--

Catégories d'IMC									
Tranche d'âge (ans)	Hommes								
	n	% insuffisance pondérale <18.5	95% IC	% poids normal 18.5-24.9	95% IC	% surpoids 25.0-29.9	95% IC	% obésité ≥30.0	95% IC
18-44	209	-		8.4	4.5-12.2	21.4	15.7-27.1	70.2	63.7-76.7
45-69	265	-		10.9	7.5-14.3	26.5	20.3-32.7	62.5	55.8-69.3
18-69	474	-		9.5	7.1-12.0	23.8	20.7-26.9	66.7	62.3-71.1

Catégories d'IMC									
Tranche d'âge (ans)	Femmes								
	n	% insuffisance pondérale <18.5	95% IC	% poids normal 18.5-24.9	95% IC	% surpoids 25.0-29.9	95% IC	% obésité ≥30.0	95% IC
18-44	301	0.1	0.0-0.4	10.3	4.7-15.9	16.5	12.7-20.3	73.1	67.4-78.7
45-69	361	0.5	0.0-1.1	8.3	4.1-12.5	16.8	11.3-22.2	74.4	69.6-79.2
18-69	662	0.3	0.0-0.6	9.4	5.8-13.1	16.6	13.3-19.9	73.7	70.6-76.7

Catégories d'IMC									
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes								
	n	% insuffisance pondérale <18.5	95% IC	% poids normal 18.5-24.9	95% IC	% surpoids 25.0-29.9	95% IC	% obésité ≥30.0	95% IC
18-44	510	0.1	0.0-0.2	9.4	4.9-13.9	18.8	15.6-22.0	71.7	67.3-76.2
45-69	626	0.3	0.0-0.6	9.6	7.0-12.1	21.4	17.1-25.7	68.8	64.2-73.4
18-69	1136	0.2	0.0-0.3	9.5	6.9-12.0	20.0	17.9-22.1	70.4	67.5-73.3

Informations pour l'analyse:
<ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : M8, M11, M12 • Nom du programme Epi Info : Mbmiclass (non pondéré); MbmiclassWT (pondéré)

IMC >=25	<p>Définition : Pourcentage de personnes mesurées atteintes de surcharge pondérale ou d'obésité (IMC>=25). Les femmes enceintes ne sont pas prises en compte. Variables :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour les femmes : Etes-vous enceinte ? • Taille • Poids
----------	--

IMC>=25									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% IMC>=25	95% IC	n	% IMC>=25	95% IC	n	% IMC>=25	95% IC
18-44	209	91.6	87.8-95.5	301	89.6	84.0-95.1	510	90.5	86.1-95.0
45-69	265	89.1	85.7-92.5	361	91.2	86.8-95.5	626	90.2	87.7-92.7
18-69	474	90.5	88.0-92.9	662	90.3	86.7-93.9	1136	90.4	87.9-92.9

Informations pour l'analyse:	<ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : M8, M11, M12 • Nom du programme Epi Info : Mbmiclass (non pondéré); MbmiclassWT (pondéré)
------------------------------	--

Tour de taille	<p>Définition : Tour de taille moyen parmi toutes les personnes interrogées (sauf les femmes enceintes). Variables :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour les femmes : Êtes-vous enceinte ? • Tour de taille
----------------	---

Tour de taille (cm)						
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes		
	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC
18-44	211	104.4	99.5-109.3	303	100.3	98.1-102.5
45-69	265	104.6	102.6-106.6	363	104.2	102.1-106.3
18-69	476	104.5	101.4-107.5	666	102.1	100.3-103.9

Mesures biochimiques

Glycémie moyenne à jeun	<p>Définition : Glycémie moyenne à jeun. Les personnes interrogées qui suivent un traitement contre le diabète sont incluses. Celles qui ne sont pas à jeun ne sont pas prises en compte.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au cours des 12 dernières heures, avez-vous bu ou mangé quelque chose, autre que de l'eau ? • Mesure de la glycémie
-------------------------	---

Glycémie moyenne à jeun (mg/dl)									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC
18-44	203	95.9	92.2-99.6	311	91.8	89.1-94.5	514	93.6	91.8-95.3
45-69	256	115.2	110.2-120.2	350	115.2	111.2-119.2	606	115.2	112.1-118.3
18-69	459	105.0	102.6-107.4	661	102.2	99.2-105.2	1120	103.4	101.7-105.2

Hyperglycémie	<p>Définition : Classement des personnes interrogées selon leur glycémie et pourcentage des personnes interrogées suivant actuellement un traitement contre l'hyperglycémie. Les personnes qui ne sont pas à jeun ne sont pas prises en compte.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recevez-vous actuellement les traitements suivants prescrits par un professionnel de santé pour le diabète ? Insuline ? Médicaments par voie orale que vous avez pris ces 2 dernières semaines ? • Au cours des 12 dernières heures, avez-vous bu ou mangé quelque chose, autre que de l'eau ? • Mesure de la glycémie • Aujourd'hui, avez-vous pris de l'insuline ou d'autres médicaments prescrits par un docteur ou un autre professionnel de santé pour le diabète ?
---------------	--

Glycémie anormale à jeun*									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
18-44	204	4.1	0.5-7.7	311	5.3	2.9-7.7	515	4.8	3.4-6.2
45-69	256	10.5	6.0-15.0	350	10.6	6.8-14.3	606	10.5	8.5-12.6
18-69	460	7.1	4.1-10.1	661	7.7	5.6-9.8	1121	7.4	6.0-8.8

Hyperglycémie ou traitement contre le diabète **									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
18-44	204	8.6	3.6-13.5	311	5.3	2.8-7.9	515	6.8	4.8-8.7
45-69	256	24.3	18.4-30.1	350	25.6	22.0-29.1	606	25.0	21.5-28.4
18-69	460	15.9	12.1-19.7	661	14.3	11.5-17.2	1121	15.1	13.0-17.2

Traitement contre le diabète									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
18-44	245	2.0	0.0-4.8	349	4.6	2.7-6.6	594	3.4	2.0-4.8
45-69	286	23.1	18.5-27.8	382	31.4	24.6-38.2	668	27.5	22.5-32.5
18-69	531	11.4	8.4-14.4	731	16.3	12.3-20.4	1262	14.0	11.1-16.9

*Glycémie anormale à jeun :

- glycémie plasmatique veineuse : $\geq 6,1$ mmol/l (110mg/dl) et $< 7,0$ mmol/l (126mg/dl), ou
- glycémie capillaire : $\geq 5,6$ mmol/l (100mg/dl) et $< 6,1$ mmol/l (110mg/dl)

** Hyperglycémie :

- glycémie plasmatique veineuse : $\geq 7,0$ mmol/l (126 mg/dl), ou
- glycémie capillaire : $\geq 6,1$ mmol/l (110 mg/dl)

Informations pour l'analyse:

- Questions utilisées : H8, H9, B1, B5, B6

Nom du programme Epi Info :

- Mesure en mmol/L: Bglucose (non pondéré); BglucoseWT (pondéré)
- Mesure en mg/dl: BglucoseMg (non pondéré); BglucoseMgWT (pondéré)

hyperglycémie diagnostic et traitement	<p>Description: Diagnostic et traitement de la glycémie élevée chez tous les répondants.</p> <p>Questions sur l'instrument :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avez-vous déjà eu votre glycémie mesurée par un médecin ou un autre agent de santé? • Un médecin ou un autre agent de santé vous a-t-il déjà dit que vous avez une glycémie élevée ou un diabète? • Au cours des deux dernières semaines, avez-vous pris des médicaments pour le diabète prescrits par un médecin ou un autre agent de santé? • Prenez-vous actuellement de l'insuline pour le diabète prescrite par un médecin ou un autre agent de santé? • Au cours des 12 dernières heures, avez-vous eu quelque chose à manger ou à boire autre que de l'eau? • mesure de la glycémie • Aujourd'hui, avez-vous pris de l'insuline ou d'autres médicaments (médicaments) prescrits par un médecin ou un autre agent de santé?
--	--

Diagnostic et traitement de la glycémie élevée chez tous les répondants.							
Tranche d'âge (ans)	Hommes						
	n	% de glycémie élevée, non diagnostiquée auparavant	95% IC	% ayant une glycémie élevée diagnostiquée précédemment, ne prenant pas de médicaments	95% IC	% de glycémie élevée diagnostiquée précédemment, sous médication	95% IC
18-44	204	5.9	0.7-11.1	1.4	0.0-3.7	2.3	0.0-5.7
45-69	261	7.4	2.2-12.5	3.6	0.0-7.6	24.0	19.1-28.9
18-69	465	6.6	3.5-9.7	2.5	0.3-4.6	12.6	9.5-15.8

Diagnostic et traitement de la glycémie élevée chez tous les répondants.							
Tranche d'âge (ans)	Femmes						
	n	% de glycémie élevée, non diagnostiquée auparavant	95% IC	% ayant une glycémie élevée diagnostiquée précédemment, ne prenant pas de médicaments	95% IC	% de glycémie élevée diagnostiquée précédemment, sous médication	95% IC
18-44	315	1.4	0.2-2.7	1.6	0.2-3.1	4.9	2.5-7.2
45-69	357	3.9	1.9-5.9	2.6	0.8-4.5	32.5	25.1-39.9
18-69	672	2.5	1.5-3.6	2.1	1.1-3.1	17.2	12.6-21.8

Diagnostic et traitement de la glycémie élevée chez tous les répondants.							
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes						
	n	% de glycémie élevée, non diagnostiquée auparavant	95% IC	% ayant une glycémie élevée diagnostiquée précédemment, ne prenant pas de médicaments	95% IC	% de glycémie élevée diagnostiquée précédemment, sous médication	95% IC
18-44	519	3.4	1.3-5.5	1.5	0.3-2.8	3.7	2.3-5.2
45-69	618	5.5	2.9-8.2	3.1	1.4-4.8	28.5	23.4-33.6
18-69	1137	4.4	2.9-5.9	2.2	1.2-3.3	15.1	12.0-18.3

<p>Informations pour l'analyse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Questions utilisées : H6, H7a, H8, H9, B1, B5, B6 • Nom du programme Epi Info : • Mesure en mmol/L: Bglucose (non pondéré); BglucoseWT (pondéré) • Mesure en mg/dl: BglucoseMg (non pondéré); BglucoseMgWT (pondéré)

Introduction: consommation du sel par jour	<p>Le niveau du sodium et de la créatinine dans des échantillons d'urine (spot) est utilisé en STEPS afin d'estimer la consommation du sel pendant 24 heures de la population, tout en utilisant l'équation INTERSALT :</p> <p>Sodium (Na) (24 heures) en mmol pour les hommes : $23.51 + 0.45 * \text{concentration du Na (dans le spot) (mmol/l)} - 3.09 * \text{concentration de la créatinine (dans le spot) (mmol/l)} + 4.16 * \text{IMC} + 0.22 * \text{Age}$</p> <p>Sodium (Na) (24 heures) en mmol pour les femmes : $3.74 + 0.33 * \text{concentration du Na (dans le spot) (mmol/l)} - 2.44 * \text{concentration de la créatinine (dans le spot) (mmol/l)} + 2.42 * \text{IMC} + 2.34 * \text{Age} - 0.03 * \text{Age}^2$</p> <p>Les valeurs du sodium de 24 heures en mmol sont divisées par 17.1 afin d'arriver à grammes du sel.</p>
--	--

Recommandation de l'OMS	La recommandation de l'OMS est de consommer moins de 5 grammes du sel ou moins de 2 grammes de sodium par personne par jour.
-------------------------	--

Consommation de sel par jour	<p>Définition : Consommation moyenne de sel par jour (en grammes) parmi tous les participants.</p> <p>Questions utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Êtes-vous enceinte ? • Aviez-vous jeûné avant la collecte des urines? • Mesure du sodium urinaire • Mesure de la créatinine urinaire
------------------------------	---

Consommation moyenne du sel (g/jour)									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC
18-44	127	12.0	11.7-12.4	189	9.2	9.1-9.3	316	10.5	10.2-10.8
45-69	148	11.4	11.0-11.8	205	8.3	8.1-8.5	353	9.8	9.4-10.1
18-69	275	11.7	11.5-12.0	394	8.8	8.7-9.0	669	10.2	9.8-10.5

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : M8, B10, B14, B15
- Nom du programme Epi Info : Bsalt (non pondéré); BsaltWT (pondéré)

Risque élevé	<p>Définition : Pourcentage de personnes interrogées présentant 0, 1 à 2 ou 3 à 5 des facteurs de risque suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • consommation quotidienne de tabac à fumer • consommation de moins de 5 portions de fruits et légumes par jour • pratique réduite d'activité physique (<150 minutes d'activité modérée par semaine, ou l'équivalent) • surpoids ou obésité (IMC \geq 25 kg/m²) • Hypertension artérielle (TA systolique \geq 140 et/ou TA diastolique \geq 90 mmHg ou prise d'un traitement antihypertenseur). <p>Questions utilisées : combinaison de Step 1 et de Step 2</p>
--------------	--

Risque élevé							
Tranche d'âge (ans)	Hommes						
	n	% 0 facteur de risque	95% IC	% 1 à 2 facteurs de risque	95% IC	% 3 à 5 facteurs de risque	95% IC
18-44	196	0.0	0.0-0.0	40.3	30.7-50.0	59.7	50.0-69.3
45-69	258	0.9	0.0-2.0	35.2	26.0-44.5	63.9	54.6-73.1
18-69	454	0.4	0.0-0.9	37.9	29.3-46.6	61.6	53.0-70.3

Risque élevé							
Tranche d'âge (ans)	Femmes						
	n	% 0 facteur de risque	95% IC	% 1 à 2 facteurs de risque	95% IC	% 3 à 5 facteurs de risque	95% IC
18-44	290	0.4	0.0-1.1	51.8	41.0-62.7	47.7	36.9-58.6
45-69	353	0.4	0.0-1.0	39.9	29.9-49.9	59.7	50.0-69.5
18-69	643	0.4	0.0-0.9	46.4	37.9-54.9	53.2	44.8-61.6

Risque élevé							
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes						
	n	% 0 facteur de risque	95% IC	% 1 à 2 facteurs de risque	95% IC	% 3 à 5 facteurs de risque	95% IC
18-44	486	0.2	0.0-0.6	46.5	38.3-54.7	53.3	45.2-61.4
45-69	611	0.6	0.0-1.5	37.7	30.4-45.0	61.7	54.7-68.8
18-69	1097	0.4	0.0-0.8	42.4	35.2-49.6	57.2	50.1-64.2

Informations pour l'analyse :

- Questions utilisées : T1, T2, D1-D4, P1-P15b, M4a-M6b, M7, M8, M11, M12
- Nom du programme Epi Info : Raisedrisk (non pondéré); RaisedriskWT (pondéré)

