

Sénégal - Enquête nationale sur les facteurs de risque des maladies non transmissibles (2015)

Agence nationale de la statistique et de la démographie - MEFP

Rapport généré le: September 28, 2017

Vous pouvez consulter notre catalogue de données sur: <https://nada.web.ined.fr/index.php>

Aperçu

Identification

ID
SEN-ANSD-STEPS-2015

Version

DESCRIPTION DE LA VERSION

Version 1.0 issue des données analysées.

DATE DE PRODUCTION

2016-11-28

Aperçu

RÉSUMÉ

Les maladies chroniques non transmissibles sont responsables de 60% des décès dans le monde. Au Sénégal, les données sur ces maladies sont parcellaires, fournies à partir des statistiques des établissements hospitaliers. Les études parcellaires déjà menées n'ont pas permis de déterminer les facteurs de risques des maladies non transmissibles (MNT).

Afin de lutter contre ces maladies et inhiber leurs conséquences humanitaires, conformément aux recommandations de l'Assemblée Mondiale de la Santé de 2011, le Sénégal a réalisé en 2015, la première enquête nationale utilisant l'approche STEPSwise qui permet l'identification et la surveillance des facteurs de risque des MNT dans les pays en développement. Elle permettra de développer la surveillance épidémiologique, de renforcer le système d'information de routine et le suivi des tendances évolutives des MNT.

En l'absence de données fiables et d'un système de surveillance des maladies non transmissibles (MNT) et de leurs facteurs de risque, La Direction de la Lutte Contre la Maladie (DLCM) du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) se propose de réaliser l'enquête STEPS recommandée par l'Organisation Mondiale de la Santé suite à l'Assemblée Mondiale de la Santé de Mai 2000.

L'ANSD organise l'Enquête STEPS dont les principaux objectifs spécifiques sont :

- de collecter des données cohérentes au sein d'un pays et entre plusieurs pays;
- de développer des outils standardisés afin de permettre la comparaison dans le temps et entre les pays/sites;
- d'offrir un point d'entrée pour les pays à revenu faible et intermédiaire pour commencer la surveillance des MNT;
- d'augmenter la capacité dans les pays;
- d'aider les services de santé à planifier et à déterminer les priorités de santé publique;
- d'avoir une approche intégrée (donc coût réduit).

Les indicateurs spécifiques ciblés sont notamment:

- la prévalence des facteurs de risque comportementaux des maladies chroniques;
- la prévalence du surpoids et de l'obésité;
- la prévalence de la pression sanguine élevée;
- la prévalence de la carie dentaire.

L'enquête STEPS 2015 étudie donc principalement les comportements des individus, y ajoute des mesures physiques et peut aller jusqu'aux dosages sanguins. A côté de l'outil standardisé, le Sénégal a saisi l'opportunité pour intégrer des modules optionnels portant sur:

- la politique de lutte antitabac;
- la santé orale.

TYPE DE DONNÉES

Données échantillonnées [ssd]

UNITÉS D'ANALYSE

Ménages et individus

Champ

NOTES

Les sujets suivants ont été abordés:

- o STEPS 1 : Variables sociodémographiques et comportementales;
- o STEPS 2 : Mesures physiques;
- o STEPS 3 : Mesures biochimiques.

KEYWORDS

Maladies non transmissibles (MNT), Hygiène, Mesures physiques, Mesures chimiques, Tabagisme, Maladies orales, Diabète, Maladies cardio-vasculaires, Maladies respiratoires, Cancer

Couverture

COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE

Nationale

GEOGRAPHIC UNIT

District de recensement (DR).

UNIVERS

Individus âgés de 18 à 69 ans.

NB: les sans domicile fixe ne sont pas concernés par l'enquête.

Producteurs et sponsors

INVESTIGATEUR PRINCIPAL

Nom	Affiliation
Agence nationale de la statistique et de la démographie	MEFP

AUTRE(S) PRODUCTEUR(S)

Nom	Affiliation	Rôle
Direction de la Lutte contre la Maladie	MSAS	Assistance technique

FINANCEMENT

Nom	Abbréviation	Rôle
Direction de la Lutte contre la Maladie	DLCM	financement
Gouvernement du Sénégal	GoS	Personnel et financement local
Organisation Mondiale de la Santé	OMS	Assistance technique internationale
Fondation Sonatel		Assistance technique internationale

Production des métadonnées

MÉTADONNÉES PRODUITES PAR

Nom	Abbréviation	Affiliation	Rôle
Agence nationale de la statistique et de la démographie	ANSD	Ministère de l'économie, des finances et du plan	Création DDI
Dominique Diguët	INED	Institut national d'études démographiques (France)	Révision DDI

DATE DE LA PRODUCTION DES MÉTADONNÉES

2017-09-28

VERSION DU DOCUMENT DDI

Version Demostaf d'après la version ANSD (IHSN-SEN-ANSD-STEPS-2015-V1.0 du 19/04/2017)

ID DU DOCUMENT DDI

SEN-ANSD-STEPS-2015

Echantillonnage

Méthode d'échantillonnage

L'enquête STEPS 2015 concerne les hommes et les femmes âgés de 18 à 69 ans. Le champ de l'enquête couvre l'ensemble du territoire et porte sur un échantillon national stratifié de 6306 individus, tiré à trois degrés (DR, ménage et individu). Cet échantillon permet de produire des résultats représentatifs au niveau national et selon le milieu de résidence (urbain et rural).

Pour constituer l'échantillon, 252 Districts de Recensement (114 DR en milieu urbain et 138 en milieu rural) ont été tirés au premier degré de sondage en procédant à un tirage systématique avec probabilité proportionnelle à la taille (nombre de ménages dans le DR). Un dénombrement des ménages dans chacun de ces DR a fourni la liste des ménages à partir de laquelle a été tiré au second degré un échantillon de 25 ménages avec un tirage systématique à probabilité égale. Le tirage des individus pour chaque ménage s'est fait selon la méthode Kish.

Taux de réponse

Le taux de couverture à l'échelle des ménages est de 94,2 %.

Pondération

Tirage à trois (03) degrés: DR, ménages et individus

wsteps 1 : poids ménage, Phase d'entrée STEP 1;

wsteps 2 : kish éligible pour STEP 2, l'individu accepte de participer à la 2ième phase du questionnaire;

wsteps 3 : kish éligible pour STEP 3, l'individu accepte de participer à la 3ième phase du questionnaire.

Questionnaires

Aperçu

Le questionnaire de base de l'OMS a été adapté par le Comité scientifique : des modifications y ont été apportées pour mieux prendre en compte les spécificités socioculturelles du Sénégal. Il est composé des 03 sections suivantes:

-STEPS 1, Informations démographiques et Mesures comportementales:

informations géographiques;
Consommation de tabac;
Politique de lutte antitabac;
Consommation d'alcool;
Hygiène alimentaire;
Consommation de sucres rapides;
Activité physique;
Antécédents de tension artérielle élevée;
Antécédents de Diabète;
Antécédent cholestérole élevé;
Antécédent de maladies cardio-vasculaires;
Conseils pour le mode de vie;
Dépistage du cancer du col utérin;
Santé bucco-dentaire.

- STEPS 2, Mesures physiques:

tension artérielle;
Taille et poids;
Tour de taille;
Tour de hanche et rythme cardiaque;
Santé orale.

- STEPS 3, Mesures biochimiques:

Glycémie;
Lipides sanguins;
Cholestérole HDL.

Collecte des données

Dates de la collecte des données

Début	Fin	Cycle
2015-08-01	2015-12-15	N/A

Période

Début	Fin	Cycle
2015-08-01	2015-12-15	N/A

Notes sur la collecte des données

La collecte s'est effectuée avec des équipes constituées chacune de quatre enquêteurs dont un chef d'équipe. Au niveau ménage, elle s'est faite en deux jours. Pour chaque ménage, le premier jour est consacré aux STEPS 1 et 2 et le lendemain au STEP 3. La personne identifiée la veille, avec la méthode Kish, devait être à jeun le lendemain pour le prélèvement sanguin capillaire du lendemain. Comme support de collecte, les PDA ou ultra-portables ont été utilisés.

Le chef d'équipe veille, à la fin de chaque journée, à l'exhaustivité et à la qualité des données. Il aide à la résolution des problèmes rencontrés dans la mise en oeuvre de l'enquête et informe régulièrement le superviseur d'axe du déroulement de l'enquête. Le chef d'équipe, assisté par les membres de l'équipe, assure aussi la remontée des données au niveau central à la fin de chaque semaine.

Des missions de supervisions rapprochées ont été effectuées pendant les trois (03) mois de la période de collecte. Des rencontres du Comité de pilotage étaient régulièrement organisées au niveau central afin d'apporter les corrections nécessaires tant du point de vue technique que financier.

Questionnaires

Le questionnaire de base de l'OMS a été adapté par le Comité scientifique : des modifications y ont été apportées pour mieux prendre en compte les spécificités socioculturelles du Sénégal. Il est composé des 03 sections suivantes:

-STEPS 1, Informations démographiques et Mesures comportementales:

informations géographiques;
 Consommation de tabac;
 Politique de lutte antitabac;
 Consommation d'alcool;
 Hygiène alimentaire;
 Consommation de sucres rapides;
 Activité physique;
 Antécédents de tension artérielle élevée;
 Antécédents de Diabète;
 Antécédent cholestérole élevé;
 Antécédent de maladies cardio-vasculaires;
 Conseils pour le mode de vie;
 Dépistage du cancer du col utérin;
 Santé bucco-dentaire.

- STEPS 2, Mesures physiques:

tension artérielle;
 Taille et poids;
 Tour de taille;
 Tour de hanche et rythme cardiaque;
 Santé orale.

- STEPS 3, Mesures biochimiques:

Glycémie;
Lipides sanguins;
Cholestérole HDL.

Enquêteurs

Nom	Abbréviation	Affiliation
Agence nationale de la Statistique et de la Démographie	ANSD	MEFP

Supervision

- Refus

Les principaux cas de refus ont été essentiellement notés pendant le prélèvement de sang capillaire (STEP 3) principalement à Dakar;

- Période de collecte

L'hivernage a rendu difficile l'accessibilité à certaines localités et explique l'absence de ménages pour raison de déménagement;

- Supports électroniques de collecte

Des dysfonctionnements relatifs à l'autonomie en énergie pour les PDA et à la chaleur pour les "cardiocheck";

- Réquisition des véhicules

L'utilisation de véhicules réquisitionnés du MSAS n'a pas facilité la réadaptation du processus de collecte nécessaire à la prise en compte des difficultés liées aux aléas climatiques (prolongation de la durée de l'enquête).

Traitements des données

Edition des données

Les données étant saisies sur PDA via l'application CSPRO, des contrôles ont été implémentés en amont pour éviter certaines incohérences grossières. Les enquêteurs sont bien formés et rudement sélectionnés pour la collecte, des instructions sous forme de notes et des messages d'erreurs entres autres dispositifs permettent de disposer à la fin de la collecte d'un fichier de données cohérent. Dans un deuxième phase, les données une fois collectées sont soumises à une édition secondaire afin de faire des vérifications supplémentaires.

Evaluation des données

No content available