



Novembre 2021



Document de travail 59

Comment recueillons-nous des informations sur le sexe, le passé migratoire et le statut socio-économique?

Approches méthodologiques de l'évaluation de l'impact sur les groupes cibles

Promotion Santé Suisse est une fondation soutenue par les cantons et les assureurs-maladie. En vertu de son mandat légal (Loi sur l'assurance-maladie, art. 19), elle initie, coordonne et évalue des mesures destinées à promouvoir la santé et prévenir les maladies. La Fondation est soumise au contrôle de la Confédération. Son organe de décision suprême est le Conseil de Fondation. Deux bureaux, l'un à Berne et l'autre à Lausanne, en forment le secrétariat. Chaque personne verse, en Suisse, un montant de CHF 4.80 par année en faveur de Promotion Santé Suisse. Ce montant est encaissé par les assureurs-maladie pour le compte de la Fondation. Informations complémentaires: www.promotionsante.ch

Dans la série «Documents de travail», Promotion Santé Suisse publie des travaux réalisés par elle-même ou sur mandat. Ces documents de travail ont pour objectif de soutenir les expertes et experts dans la mise en place de mesures dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention. Le contenu de ces derniers est de la responsabilité de leurs auteures et auteurs. Les documents de travail de Promotion Santé Suisse sont généralement disponibles sous forme électronique (PDF).

Impressum

Édité par

Promotion Santé Suisse

Auteurs

Kristin Thorshaug, Charlotte Schwegler et Franziska Müller, Interface Politikstudien Forschung Beratung

Direction du projet Promotion Santé Suisse

Dr Sonja Kerr Stoffel, responsable de projet Évaluation et Qualité

Rédaction

Christa Rudolf von Rohr, Promotion Santé Suisse

Série et numéro

Promotion Santé Suisse, Document de travail 59

Rapport final de l'étude

Thorshaug, K., Schwegler, C. & Müller, F. (2021). *Comment recueillons-nous des informations sur le sexe, le passé migratoire et le statut socio-économique? Approches méthodologiques de l'évaluation de l'impact sur les groupes cibles. Étude à l'attention de la fondation Promotion Santé Suisse.* Lucerne: Interface Politikstudien Forschung Beratung.

Disponible sur demande.

Remerciement

Nous tenons à remercier les expert-e-s concerné-e-s des offices fédéraux et des commissions extraparlimentaires, des instituts de recherche et d'évaluation ainsi que des groupes d'intérêt pour leur précieuse contribution.

Crédit photographique image de couverture

iStock

Renseignements et informations

Promotion Santé Suisse, Wankdorfallee 5, CH-3014 Berne, tél. +41 31 350 04 04, office.bern@promotionsante.ch, www.promotionsante.ch

Texte original

Allemand

Numéro de commande

01.0407.FR 11.2021

Cette publication est également disponible en allemand (numéro de commande 01.0407.DE 11.2021).

Télécharger le PDF

www.promotionsante.ch/publications

© Promotion Santé Suisse, novembre 2021

Éditorial

Promotion Santé Suisse s'engage avec les cantons et de nombreuses organisations partenaires pour une Suisse en bonne santé. Ensemble, nous nous engageons en faveur d'un environnement favorable à la santé et encourageons la population à prendre soin de sa santé physique et psychique. Nous poursuivons l'approche qui consiste à favoriser des mesures adaptées à chaque situation de vie. L'objectif est de donner à tout le monde un accès équitable aux ressources pour la santé, afin que toutes les personnes en Suisse aient la même possibilité de promouvoir et de préserver leur santé.

Cependant, les ressources et les contraintes en matière de santé sont inégalement réparties dans notre société. Certains groupes de la population souffrent plus souvent d'atteintes à leur santé que d'autres et décèdent plus tôt. Ce ne sont pas seulement les différences biologiques, mais également les différences sociales qui jouent un rôle important. Dans l'intérêt de l'égalité des chances en matière de santé, la fondation Promotion Santé Suisse accorde donc une attention particulière aux groupes défavorisés en matière de santé.

En avril 2020, Promotion Santé Suisse a publié le rapport [«Égalité des chances dans la promotion de la santé et la prévention en Suisse»](#) en collaboration avec l'Office fédéral de la santé publique et la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé. Le rapport montre quels groupes de la population en Suisse sont particulièrement touchés par les iniquités en matière de santé, quelles en sont les causes et quelles sont les possibilités d'améliorer leur situation.

Le présent document de travail s'appuie sur ce rapport et montre comment des informations sur le sexe, le passé migratoire et le statut socio-économique peuvent être recueillies. De cette manière, les responsables des mesures de promotion de la santé et les professionnel-le-s en matière d'évaluation reçoivent une assistance pratique pour vérifier quels groupes sont réellement atteints par les mesures. Nous pouvons ainsi déterminer si nous parvenons à contribuer efficacement à l'amélioration de l'égalité des chances en matière de santé grâce à nos mesures, et comment nous pouvons encore les améliorer. Car chaque pas dans cette direction compte.

Nous remercions Interface Politikstudien Forschung Beratung GmbH pour sa coopération engagée et la qualité de son travail.



Lisa Guggenbühl



Thomas Mattig

Contenu

| | |
|--|-----------|
| Management Summary | 5 |
| 1 Introduction | 7 |
| 1.1 Égalité des chances en matière de santé | 7 |
| 1.1.1 Inégalité et iniquité en matière de santé | 7 |
| 1.2 Projets de promotion de l'égalité des chances en matière de santé | 8 |
| 1.3 Étude sur les approches méthodologiques de l'évaluation de l'impact sur les groupes cibles | 8 |
| 1.3.1 Objectif et finalité du document de travail | 8 |
| 1.3.2 Procédure | 9 |
| 1.4 Utilisation des opérationnalisations | 9 |
| 1.5 Structure du rapport | 9 |
| 2 Sexe | 10 |
| 2.1 Situation initiale | 10 |
| 2.2 Conceptualisation | 10 |
| 2.2.1 Comment conceptualiser le sexe? | 10 |
| 2.2.2 Quelle dimension du sexe utiliser? | 11 |
| 2.3 Digression: orientation sexuelle | 12 |
| 2.4 Opérationnalisation | 12 |
| 2.4.1 Sexe attribué | 12 |
| 2.4.2 Identité de genre | 14 |
| 2.4.3 Considérations méthodologiques concernant le sexe | 15 |
| 2.5 Publications complémentaires | 15 |
| 3 Passé migratoire | 16 |
| 3.1 Situation initiale | 16 |
| 3.2 Conceptualisation | 16 |
| 3.2.1 Comment conceptualiser le passé migratoire? | 16 |
| 3.2.2 Quelle dimension du passé migratoire utiliser? | 17 |
| 3.3 Opérationnalisation | 18 |
| 3.3.1 Nationalité | 18 |
| 3.3.2 Pays de naissance | 19 |
| 3.3.3 Statut de séjour | 20 |
| 3.3.4 Connaissances linguistiques | 21 |
| 3.4 Publications complémentaires | 22 |
| 4 Statut socio-économique | 23 |
| 4.1 Situation initiale | 23 |
| 4.2 Conceptualisation | 23 |
| 4.2.1 Comment le statut socio-économique peut-il être conceptualisé? | 23 |
| 4.2.2 Quelle dimension du statut socio-économique utiliser? | 24 |
| 4.3 Opérationnalisation | 25 |
| 4.3.1 Niveau de formation | 25 |
| 4.3.2 Revenu | 27 |
| 4.4 Publications complémentaires | 29 |
| 5 Conclusion | 30 |
| Indication des sources | 31 |

Management Summary

Égalité des chances en matière de santé

Un principe central de la politique de santé suisse est de viser l'égalité des **chances en matière de santé** de tous les individus. Toutefois, les études montrent des différences en matière de santé au sein de la population. La répartition de ces différences dans la population n'est pas le fruit du hasard. Certains groupes sociaux sont plus souvent malades, souffrent plus souvent d'atteintes à leur santé et décèdent plus tôt que d'autres. L'inégalité résulte de diverses **caractéristiques d'inégalité**, telles que le niveau de formation, la situation professionnelle, le revenu et la fortune, ou encore l'âge, le sexe, l'orientation sexuelle, le passé migratoire et la situation familiale. Ces caractéristiques n'agissent pas individuellement et indépendamment les unes des autres, mais peuvent s'exacerber ou s'affaiblir mutuellement.

Enquête sur les caractéristiques constitutives d'inégalités

Les projets financés par Promotion Santé Suisse font souvent l'objet d'évaluations scientifiques, soit par le biais d'auto-évaluations, soit par des instituts mandatés en externe. Lors de l'évaluation d'un projet, le degré d'impact sur les groupes cibles est un paramètre important. Dans cette publication, les responsables d'évaluation trouveront une vue d'ensemble des conceptualisations et des opérationnalisations possibles des caractéristiques d'inégalité que sont le **sexe**, le **passé migratoire** et le **statut socio-économique**. L'objectif est de simplifier, renforcer et rendre comparable l'évaluation de l'impact sur les groupes cibles dans les projets.

Conceptualisation et opérationnalisation du sexe

Le sexe est considéré comme une caractéristique importante constitutive d'inégalités. De nombreuses différences en matière de santé entre les sexes sont dues à la position sociale différente des sexes dans

la société. Cette caractéristique comporte plusieurs dimensions. Les deux dimensions centrales sont le **sexe assigné à la naissance** et l'**identité de genre** (le genre auquel une personne s'identifie).

On peut opérationnaliser ces dimensions de la manière suivante:

- La question sur le *sexe assigné à la naissance* peut contenir les trois catégories de réponse «féminin», «masculin» et «autre». Cela permet d'enregistrer toutes les expressions du sexe biologique. Il est également possible de recenser les personnes intersexes (c'est-à-dire présentant des variations dans les caractéristiques du sexe) avec une question distincte.
- Une opérationnalisation possible de l'*identité de genre* est l'énumération de quatre expressions différentes: «féminin», «masculin», «non binaire» et «autre». Un format de texte libre pour l'option de réponse «autre» permet d'inclure autant d'expressions que possible sans les énumérer. Il est également possible de recourir à l'option de réponse «Je ne sais pas».

Dans l'opérationnalisation, il faut tenir compte du fait que la question «Quel est votre sexe?» laisse une marge d'interprétation. La dimension choisie doit se refléter dans la question. Lorsque vous interrogez des enfants et des adolescent-e-s, les questions et les options de réponse doivent être formulées de manière compréhensible pour le groupe d'âge concerné.

Conceptualisation et opérationnalisation du passé migratoire

Le passé migratoire n'est pas un déterminant automatique des désavantages en matière de santé. L'ampleur du phénomène laisse penser que le passé migratoire n'existe pas. Une enquête différenciée nécessite l'inclusion de plusieurs dimensions. Les quatre dimensions centrales du passé migratoire sont la **nationalité**, le **pays de naissance**, le **statut de séjour** et les **connaissances linguistiques**.

Ces dimensions peuvent être opérationnalisées comme suit:

- Les informations sur la *nationalité* peuvent être recueillies avec les options de réponse «nationalité suisse» et «nationalité(s) étrangère(s)». Il peut être utile de faire une distinction entre les nationalités ou les groupes de nationalités dans l'évaluation. À cet effet, un format de texte libre peut être utilisé pour l'option de réponse «nationalité(s) étrangère(s)». Pour enregistrer la double nationalité, les réponses multiples doivent être possibles. En outre, la question de la date d'acquisition de la nationalité suisse peut être posée.
- Le *pays de naissance* de la personne et des parents peut être demandé par le biais des catégories de réponse «en Suisse» et «à l'étranger». Il peut également être utile de faire une distinction entre les nationalités ou les groupes de nationalités dans l'évaluation lorsque l'on demande le pays de naissance. Par conséquent, utiliser un format de texte libre pour l'option de réponse «à l'étranger» peut s'avérer judicieux. Par ailleurs, la question de la date d'entrée en Suisse peut être posée.
- Dans le cas de ressortissant-e-s non suisses, une question peut être posée sur le *statut de séjour* de la personne. À la base, une distinction peut être faite entre les autorisations de séjour de courte durée, les autorisations de séjour et les autorisations d'établissement, qui peuvent à leur tour être subdivisées en d'autres catégories.
- Les *connaissances linguistiques* d'une personne peuvent être déterminées en posant des questions sur la langue principale et la langue parlée dans le foyer. Une possibilité consiste à utiliser les quatre langues nationales et les autres langues les plus parlées en Suisse ainsi qu'une catégorie de réponse ouverte. Ici aussi, des réponses multiples doivent être possibles. Une question sur l'auto-évaluation des compétences linguistiques locales peut également être posée.

Lorsque vous interrogez des enfants et des adolescent-e-s, il est important de veiller à ce que le langage et la complexité des questions soient adaptés à leur âge. Si, en plus des enfants et des adolescent-e-s, leurs parents sont également interrogés, des informations supplémentaires sur le passé migratoire de ces derniers peuvent également être recueillies.

Conceptualisation et opérationnalisation du statut socio-économique

Le statut social est considéré comme un paramètre ayant une influence majeure sur la santé et qui se manifeste dans toutes les phases de la vie. Il y a peu de consensus sur la dimension qui mesure «le mieux» le statut socio-économique. Deux dimensions essentielles du statut socio-économique sont le **niveau de formation** et le **revenu**.

L'on peut opérationnaliser ces dimensions de la manière suivante:

- Il est possible de recueillir des informations sur le *niveau de formation* en demandant de citer la formation la plus haute menée à terme. Cela reflète à la fois la durée de formation et la réussite scolaire d'une personne. Pour mesurer la formation la plus haute menée à terme, les 12 catégories de l'Office fédéral de la statistique peuvent être utilisées ou regroupées dans des échelles comportant moins de catégories.
- Des informations sur le facteur *revenu* peuvent être recueillies en demandant les revenus mensuels nets du ménage. Il convient d'indiquer ici aux personnes interrogées les sources de revenus qu'elles doivent prendre en compte pour répondre à la question. Afin de prendre en compte la structure du ménage, il est possible de poser des questions sur la composition et la taille du ménage.

Pour les enquêtes auprès des enfants et des adolescent-e-s, il est possible de poser la question du niveau d'études le plus élevé des deux parents. Le statut socio-économique de la famille peut également être évalué à l'aide de l'Échelle d'aisance familiale («Family Affluence Scale») ou à travers l'aisance estimée.

Mise en œuvre dans la pratique

La conceptualisation et l'opérationnalisation des caractéristiques dépendent de l'orientation du projet et de son évaluation. Les instruments d'enquête doivent être élaborés en collaboration avec le groupe cible afin de garantir une **conception adaptée au groupe cible**. Leurs interactions doivent être prises en compte dans la sélection des caractéristiques.

1 Introduction

1.1 Égalité des chances en matière de santé

Un principe central de la politique suisse de la santé est de viser l'égalité des chances en matière de santé de tous les individus.¹ Cela signifie à la fois des conditions initiales identiques et une égalité de traitement. **L'égalité des chances en matière de santé** est donc un objectif central de la politique de santé de la Confédération et des cantons, qui vise à offrir à tous les individus les mêmes opportunités de développer, de maintenir et de rétablir leur santé.

1.1.1 Inégalité et iniquité en matière de santé

Toutefois, les études montrent des différences en matière de santé au sein de la population. La répartition de ces différences dans la population n'est pas le fruit du hasard. Certains groupes sociaux sont plus souvent malades, souffrent plus souvent d'atteintes à leur santé et décèdent plus tôt que d'autres (Richter & Hurrelmann 2009). Si les différences peuvent être attribuées à des raisons biologiques ou au libre choix d'un individu, on parle d'**inégalité en matière de santé**. Si les différences en matière de santé sont l'expression d'une inégalité sociale, on utilise le terme d'**iniquité en matière de santé**. Alors que les différences dues à des raisons biologiques sont considérées comme une circonstance naturelle, les différences dues à l'inégalité sociale sont décrites comme injustes et évitables (Weber 2020).

Caractéristiques des inégalités sociales

Les inégalités sociales résultent de diverses caractéristiques sociodémographiques. D'une part, les caractéristiques qui décrivent le statut socio-économique d'une personne jouent un rôle central. Il s'agit par exemple du niveau de formation, du statut professionnel, des revenus et de la fortune. La population pouvant être classée hiérarchiquement sur la base de ces caractéristiques, on parle de **caractéristiques verticales de l'inégalité**.

Toutefois, les inégalités sociales ne peuvent s'expliquer exclusivement par le statut socio-économique d'une personne. D'autres caractéristiques telles que l'âge, le sexe, l'identité de genre, l'orientation sexuelle, l'appartenance religieuse, le passé migratoire, la situation familiale et la composition du ménage ainsi que la région de résidence sont également des facteurs explicatifs importants. Parce que ces caractéristiques ne peuvent pas être classées hiérarchiquement, on parle de **caractéristiques horizontales de l'inégalité**.

Intersectionnalité des caractéristiques

Une conclusion importante tirée des études est que les caractéristiques de l'inégalité n'agissent pas individuellement et indépendamment les unes des autres. Au lieu de cela, nous pouvons observer que ces caractéristiques interagissent et se recoupent. C'est pourquoi l'impact de ces caractéristiques sur la santé peut s'exacerber ou s'affaiblir mutuellement. On appelle cette interaction l'**intersectionnalité**. Les caractéristiques façonnent ensemble les ressources et les contraintes d'une personne en matière de santé telles que les conditions de vie, de logement et de travail, les facteurs psychosociaux et les comportements. De l'intersectionnalité des caractéristiques découlent différents groupes touchés par l'iniquité en matière de santé (Weber 2020).

¹ Ce principe repose sur les lois et stratégies nationales en matière de politique de la santé et sur les conventions internationales. Les fondements centraux sont la stratégie «Santé2030» du Conseil fédéral et la Déclaration universelle des droits de l'homme des Nations Unies.

1.2 Projets de promotion de l'égalité des chances en matière de santé

La fondation **Promotion Santé Suisse** a pour mission, en vertu de la loi sur l'assurance-maladie (art. 19), d'initier, de coordonner et d'évaluer les mesures de promotion de la santé et de prévention des maladies. Par des services et des partenariats ainsi que par le soutien de programmes et de projets dans les trois domaines Programmes d'action cantonaux (PAC), Gestion de la santé en entreprise (GSE) et Prévention dans le domaine des soins (PDS), la fondation vise à améliorer la santé de la population suisse.

Les projets soutenus par Promotion Santé Suisse sont variés. D'une part, dans le cadre des projets PAC, la fondation promeut des projets dans les domaines de l'alimentation, de l'activité physique et de la santé psychique, qui s'adressent aux groupes cibles des enfants, des adolescent-e-s et des personnes âgées ainsi qu'à leur entourage. D'autre part, dans le cadre de la PDS, la fondation promeut en collaboration avec l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) des projets visant à renforcer la prévention dans le domaine des soins. Un objectif central de nombreux projets est d'améliorer l'égalité des chances en matière de santé des groupes cibles défavorisés sur le plan sanitaire et social.

1.3 Étude sur les approches méthodologiques de l'évaluation de l'impact sur les groupes cibles

Les projets financés par Promotion Santé Suisse font souvent l'objet d'évaluations scientifiques, soit par le biais d'auto-évaluations, soit par des instituts mandatés en externe. Dans l'évaluation d'un projet, le degré d'**impact sur les groupes cibles** est une variable importante: le projet a-t-il atteint les personnes qu'il devait atteindre? Afin de pouvoir examiner cette question, les responsables d'évaluation ont besoin que le groupe cible soit défini de manière précise dans le projet. Quel groupe cible s'agit-il d'atteindre avec le projet? Quelles sont les ressources, les contraintes et les besoins du groupe cible?

Les informations sur les caractéristiques socio-démographiques du groupe cible atteint par un projet peuvent être utilisées pour identifier les groupes qui sont (involontairement) exclus par une mesure. Si un projet s'adresse par exemple à des adolescent-e-s issu-e-s de familles socialement défavorisées, l'évaluation doit examiner le statut socio-économique du groupe cible atteint. Même dans les projets dont le groupe cible est défini de manière large, il peut être utile d'examiner les caractéristiques sociodémographiques du groupe cible atteint. Si l'on constate par exemple que les femmes ont plus souvent recours que les hommes à une offre destinée aux personnes âgées, cette information peut être utilisée pour examiner la situation de plus près et identifier un besoin d'adaptation. Sachant que la définition du groupe cible combine souvent différentes caractéristiques d'inégalité (p. ex. l'âge, le passé migratoire et le statut socio-économique), les différentes caractéristiques du groupe cible doivent être recueillies dans une évaluation.

Mais comment conceptualiser théoriquement ces caractéristiques et les rendre opérationnelles dans la pratique? Quand une personne est-elle considérée comme socialement défavorisée? Une distinction entre Suisse-esse-s et étranger-ère-s suffit-elle à recueillir des informations sur le passé migratoire? Comment prendre en compte les minorités de genre? Ces questions sont abordées dans la présente publication.

1.3.1 Objectif et finalité du document de travail

Ce document de travail fournit des informations sur les **approches méthodologiques de l'évaluation de l'impact sur les groupes cibles**. L'accent est mis sur trois caractéristiques: le sexe, le passé migratoire et le statut socio-économique. Les responsables d'évaluation y trouveront un aperçu des conceptualisations et des opérationnalisations possibles de ces trois caractéristiques. Ce recueil d'approches méthodologiques vise à stimuler la réflexion sur l'importance de la prise en compte du groupe cible dans les évaluations. Il montre que des concepts supposés simples sont en réalité complexes et nécessitent une analyse délibérée. L'objectif est de simplifier, renforcer et rendre comparable l'évaluation de l'impact sur les groupes cibles dans les projets financés par Promotion Santé Suisse.

1.3.2 Procédure

D'une part, cette publication s'appuie sur des **recherches bibliographiques**. Dans le cadre de ces recherches, les informations sur l'évaluation de l'impact sur les groupes cibles ont été évaluées. Il s'agissait de la littérature spécialisée de différents domaines de recherche. En outre, des rapports d'évaluation du domaine de la promotion de la santé et de la prévention ont été examinés. Enfin, l'analyse s'est appuyée sur les informations d'une enquête auprès d'une sélection d'instituts d'évaluation mandatés par Promotion Santé Suisse.

D'autre part, la publication s'appuie sur des échanges avec des **expert-e-s**. Les approches méthodologiques identifiées lors de la recherche ont été discutées, validées et complétées dans le cadre de discussions et de correspondances écrites avec des professionnel-le-s des offices fédéraux et des commissions extraparlimentaires, des instituts de recherche et d'évaluation et des groupes d'intérêt.

1.4 Utilisation des opérationnalisations

La présente publication n'a pas la prétention de fournir une liste exhaustive de toutes les conceptualisations et opérationnalisations possibles des trois caractéristiques que sont le sexe, le passé migratoire et le statut socio-économique. Elle ne propose pas non plus de solutions universelles pour toutes les évaluations. Pour utiliser des informations contenues dans cette publication, il est donc important de tenir compte des points suivants:

- **Adaptation au projet et à l'évaluation:** la conceptualisation et l'opérationnalisation des caractéristiques dépendent de l'orientation et des objectifs du projet et de l'évaluation. La définition du groupe cible du projet constitue ici une base importante.
- **Adaptation au groupe cible:** en outre, les instruments d'enquête doivent être adaptés au groupe cible. L'âge, les connaissances linguistiques ou encore le niveau de formation du groupe cible ont une influence sur le choix de la méthode (p. ex. entretien écrit ou oral avec ou sans assistance) et

la formulation des questions (p. ex. langue facile à lire², traductions ou explications). Les instruments d'enquête doivent être développés et testés avec le groupe cible (p. ex. dans le cadre de «prétests»). Cela permet de vérifier si le groupe cible comprend les questions telles qu'elles ont été conceptualisées par les enquêteur-trice-s.

- **Prise en compte de l'intersectionnalité:** enfin, les recoupements et interactions – *l'intersectionnalité des caractéristiques* – doivent être pris en compte lors de la sélection des caractéristiques. L'iniquité en matière de santé ne peut s'expliquer par une seule caractéristique. L'ensemble de la situation sociale d'une personne doit être pris en compte, aussi bien les caractéristiques verticales que les caractéristiques horizontales. Ici aussi, la définition du groupe cible et les considérations conceptuelles sur les contraintes de ce dernier constituent une base importante.

1.5 Structure du rapport

Les chapitres suivants expliquent les aspects méthodologiques des trois caractéristiques que sont le sexe (cf. [chapitre 2](#)), le passé migratoire (cf. [chapitre 3](#)) et le statut socio-économique (cf. [chapitre 4](#)). Nous aborderons les sujets suivants de manière plus détaillée pour chaque caractéristique:

- **Situation initiale:** influence de la caractéristique sur la santé
- **Conceptualisation:** dimensions centrales de la caractéristique
- **Opérationnalisation:** questions et catégories de réponses possibles
- **Publications complémentaires:** sources bibliographiques pour aller plus loin

² Pour des informations sur la langue facile à lire et à comprendre, voir: <https://promotionsante.ch/programmes-daction-cantonaux/news/informations-actuelles/article/une-langue-facile-a-lire-et-a-comprendre.html> (accès: 18.06.2021).

2 Sexe

2.1 Situation initiale

Le sexe est considéré comme une inégalité horizontale importante. En interaction avec d'autres caractéristiques, elle influence la situation sociale, les conditions et les parcours de vie d'une personne et a donc des répercussions sur la santé (Babitsch 2009). De nombreuses différences en matière de santé entre les sexes ne peuvent être expliquées en termes purement biologiques, mais sont dues à la position sociale différente des sexes dans la société. Des études montrent que les rôles des sexes et les normes, d'une part, et les stéréotypes et la discrimination, d'autre part, influencent aussi bien l'accès et le recours aux services de santé que le comportement individuel en matière de santé (Fehringer et al. 2017).

Cette connaissance permet d'expliquer pourquoi les femmes en Suisse vivent plus longtemps que les hommes, mais estiment leur état de santé comme moins bon que les hommes. Ou pourquoi les minorités sexuelles sont nettement plus touchées par certaines addictions, les dépressions et les tentatives de suicide (Promotion Santé Suisse 2017; Office fédéral de la statistique 2020). Ces différences ne sont pas seulement constatées chez les adultes et les personnes âgées. Des études montrent également que le sexe influence la santé et les chances en matière de santé chez les enfants et les adolescent-e-s (Observatoire suisse de la santé 2020).

2.2 Conceptualisation

2.2.1 Comment conceptualiser le sexe?

La caractéristique «sexe» comporte plusieurs dimensions. Les deux dimensions centrales sont le **sexe attribué à la naissance** et l'**identité de genre**.

Sexe attribué

À la naissance, une personne se voit attribuer un sexe en fonction de ses caractéristiques physiques. Aujourd'hui, le Registre suisse de l'état civil prend en compte deux catégories de sexe: «féminin» et masculin». ³ En Allemagne, l'indication du sexe par la mention «divers» constitue depuis quelques années une troisième catégorie légale. La mention peut également ne pas être remplie. Ces catégories permettent d'inclure les personnes intersexes. Cela inclut les personnes qui ne peuvent pas être clairement attribuées au sexe masculin ou féminin sur le plan génétique, anatomique et/ou hormonal. On estime que les personnes intersexes représentent environ 1,7% de la population mondiale (Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine CNE 2020).

Identité de genre

L'identité de genre fait référence à la certitude intérieure d'une personne concernant son sexe. ⁴ L'identité de genre d'une personne ne doit pas nécessairement correspondre au sexe qui lui a été attribué à la naissance. Les termes «cis» et «trans» constituent ici une catégorisation générale. Le terme «cis» désigne les personnes qui s'identifient au sexe qui leur a été attribué à la naissance. Le terme «trans» désigne les personnes dont l'identité de genre ne correspond pas au sexe qui leur a été attribué à la naissance.

³ Une réglementation alternative est actuellement en discussion en Suisse (Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine CNE 2020).

⁴ Cf. <https://www.sante-sexuelle.ch/themes/caracteristiques-sexuelles-et-identite-de-genre> (accès: 18.06.2021).

Alors que le sexe attribué à la naissance peut être décrit par un nombre limité de catégories, une grande variété de désignations possibles peut être observée en ce qui concerne l'identité de genre. Un terme générique couramment utilisé en plus des identités de genre masculin et féminin sont les identités de genre non binaires (Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine CNE 2020). Le terme «non binaire» est utilisé pour se décrire comme n'étant ni (uniquement) masculin ni (uniquement) féminin. D'autres descriptions de l'identité de genre d'une personne sont par exemple «genre fluide», «bigenre» ou «agenre».

2.2.2 Quelle dimension du sexe utiliser?

Le sexe est l'une des variables sociodémographiques couramment demandées dans les études. Dans les évaluations, cependant, il convient de se demander d'abord si les informations sur le sexe sont réellement nécessaires. En général, il est judicieux de recueillir des informations sur le sexe lorsque

- cela est nécessaire en tant que dimension socio-démographique pour décrire le groupe cible,
- le sexe est utilisé comme une variable filtre dans une enquête, pour poser une partie des questions uniquement à un certain groupe déterminé par le sexe,
- le sexe est utilisé comme variable pour examiner d'éventuelles différences entre les sexes,
- il est la composante d'une hypothèse et de sa vérification.

Si aucune de ces situations ne s'applique, la question du sexe peut être omise (Döring 2013). Si la question du sexe s'avère pertinente, il convient de décider quelle(s) dimension(s) du sexe doit/doivent être étudiée(s). Dans les études, le sexe attribué à la naissance est souvent demandé, tandis que l'identité de genre est moins souvent prise en compte (Knoll 2017). Dans de nombreux cas, cependant, l'identité de genre d'une personne – son identité sociale et personnelle – est plus pertinente pour la *policy* et la recherche que le sexe attribué à la naissance.⁵ Des études sur l'inégalité en matière de santé aussi montrent que les différences en matière

de santé entre les sexes ne peuvent s'expliquer en termes purement biologiques. Ce fait suggère que les évaluations devraient (également) tenir compte de l'identité de genre des individus.

En principe, on recommande dans les enquêtes auprès de la population et les études que des informations sur le sexe attribué à la naissance et l'identité de genre soient recueillies. Cela permet d'identifier les personnes trans ou non binaires: si le sexe attribué à la naissance diffère de l'identité de genre, la personne peut être identifiée comme trans et/ou non binaire (Hart et al. 2019).

La dimension choisie doit également se refléter dans la question. La question «Quel est votre sexe?» laisse de la place pour les interprétations. S'agit-il du sexe attribué ou de l'identité de genre? L'absence de spécification permet aux personnes interrogées de déterminer elles-mêmes le sens de la question. Pour les personnes qui, par exemple, ne se sentent ni homme ni femme, ou à la fois homme et femme, cela conduirait à ne cocher aucune des réponses proposées ou à cocher les deux. Dans l'évaluation, l'intention de la personne interrogée n'est donc pas compréhensible. Il faut de ce fait que les enquêteur-trice-s et les personnes interrogées sachent quelle dimension est abordée avec la question du sexe (Döring 2013; Fehring et al. 2017).

Enquêtes auprès d'enfants et d'adolescent-e-s

Jusqu'à présent, il y a eu peu d'études sur la collecte d'informations sur le sexe attribué et l'identité de genre chez les enfants et les adolescent-e-s. Au niveau international, il est recommandé d'utiliser une question en deux temps sur le sexe et l'identité de genre pour les enquêtes auprès d'enfants et d'adolescent-e-s à partir de onze ans (GenIUSS Group 2014). Il est important d'utiliser un langage compréhensible pour le groupe d'âge concerné. Cela doit être pris en compte à la fois dans la question et dans les options de réponse. Les enfants qui ne prennent pas une enquête très au sérieux peuvent avoir largement tendance à remplir un questionnaire à la légère. Il faut en tenir compte lorsqu'on utilise une question sur l'identité de genre.

⁵ Cf. <https://www.stats.govt.nz/consultations/sex-and-gender-identity-statistical-standards-consultation#issues> (accès: 11.05.2021).

2.3 Digression: orientation sexuelle

Il n'y a pas nécessairement de lien de causalité entre le sexe d'une personne et son orientation sexuelle. L'orientation sexuelle du groupe cible doit donc être demandée indépendamment du sexe. L'orientation sexuelle peut être divisée en trois dimensions conceptuelles:

- *L'attirance sexuelle* (en anglais: «sexual attraction») fait référence au sexe social ou biologique vers lequel on se sent attiré physiquement. Elle constitue une partie importante de l'orientation sexuelle et présente l'avantage d'inclure des personnes sans expérience sexuelle. Les questions portant sur l'attirance sexuelle sont moins appropriées dans le contexte de la santé sexuelle. Elles conviennent lorsque l'on cherche à montrer les facteurs d'influence possibles de l'orientation sexuelle sur la santé psychique.
- Le *comportement sexuel* (en anglais: «sexual behaviour») fait référence au(x) sexe(s) des partenaires sexuel(le)s. La question du comportement sexuel est indiquée étant donné que toutes les personnes n'ont pas de rapports sexuels avec le sexe qui les attire. Il est recommandé de poser la question sur le comportement sexuel, en particulier dans les questionnaires portant sur la santé sexuelle, la santé publique ou même le comportement reproductif.
- La question de l'*auto-identification* (en anglais: «self-identification») porte sur la propre identification sexuelle d'une personne. L'auto-identification vise l'image de soi de la personne interrogée. Sa propre identification peut changer au fil du temps. Comme la terminologie et sa signification changent ou varient également en fonction du contexte culturel ou du groupe d'âge, les termes doivent être choisis avec soin.

Pour toutes les catégories d'orientation sexuelle, il est important, d'une part, de choisir la bonne question pour l'objet de l'analyse. D'autre part, les questions doivent être adaptées aux groupes cibles:

- Chez les enfants et les adolescent-e-s, il convient de renoncer aux questions sur les partenaires, respectivement, les comportements sexuels. Pour ce groupe cible, la question sur l'attraction sexuelle est plus appropriée.
- Avec les personnes âgées, il convient également de veiller à choisir des termes qu'elles comprennent. Il est proposé d'ajouter une catégorie «autre». Cela donne aux personnes ne comprenant pas les termes un moyen de s'exprimer (Badgett 2009).

2.4 Opérationnalisation

2.4.1 Sexe attribué

En principe, une question sur le sexe biologique doit contenir les trois catégories de réponse «féminin», «masculin» et «intersexe». Ce n'est que de cette manière que l'on peut recueillir toutes les expressions du sexe biologique. Comme le Registre suisse de l'état civil ne connaît jusqu'à présent que les catégories «féminin» et «masculin», la question dans le contexte suisse doit en principe comporter deux catégories de réponses. Il convient toutefois de noter que plusieurs pays reconnaissent légalement d'autres mentions du sexe (comme «divers» ou «aucune indication» en Allemagne). Pour cette raison, nous recommandons d'utiliser une troisième catégorie lorsque le sexe attribué est demandé. Il est par ailleurs possible de recenser les personnes présentant des variations des caractéristiques sexuelles avec une question distincte.

Pour éviter des interprétations différentes, il doit être clair pour les personnes interrogées que la question fait référence au sexe attribué à la naissance. La question doit être formulée en conséquence. Si la question standard «Quel est votre sexe?» est utilisée, un texte supplémentaire doit expliquer à quoi la question fait référence. Lors des enquêtes auprès d'enfants et d'adolescent-e-s (12-16 ans), la question doit être adaptée à l'âge du groupe cible.

En principe, les questions doivent être aussi courtes que possible. Cependant, des explications ou des exemples sont parfois nécessaires à la compréhension. Dans les tableaux (ci-dessous et dans les chapitres suivants), nous avons – lorsque nous le jugeons nécessaire – énuméré dans la colonne «Thème/introduction» des formulations possibles pouvant servir d'explications.

TABEAU 1

Exemple sur la manière de recueillir des informations sur le sexe attribué

| Thème/introduction | Question | Catégories de réponse |
|--|---|---|
| Adultes | | |
| <p>Sexe attribué À la naissance, un sexe est déterminé pour chaque personne. Ce sexe apparaîtra ensuite sur l'acte de naissance.</p> | <p>Quel sexe vous a-t-on attribué à la naissance?</p> | <p><input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Autre</p> |
| <p>Intersexuation Certaines personnes naissent avec un corps qui présente des caractéristiques sexuelles féminines et masculines. On parle alors de variation des caractéristiques sexuelles physiques ou d'une personne intersexe.</p> | <p>Êtes-vous né-e intersexe?</p> | <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Je ne sais pas <input type="checkbox"/> Je ne souhaite pas répondre</p> |
| Enfants et adolescent-e-s (12-16 ans) | | |
| <p>Sexe attribué À la naissance, un sexe est déterminé pour chaque personne. Ce sexe apparaîtra ensuite sur l'acte de naissance.</p> | <p>Quel sexe t'a-t-on attribué à la naissance?</p> | <p><input type="checkbox"/> Féminin (fille) <input type="checkbox"/> Masculin (garçon) <input type="checkbox"/> Autre</p> |
| <p>Intersexuation Certaines personnes naissent avec un corps qui présente des caractéristiques sexuelles féminines et masculines. On parle alors de variation des caractéristiques sexuelles physiques ou d'une personne intersexe.</p> | <p>Es-tu né-e intersexe?</p> | <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Je ne sais pas <input type="checkbox"/> Je ne souhaite pas répondre</p> |

2.4.2 Identité de genre

Une opérationnalisation possible de l'identité de genre est l'énumération de quatre expressions différentes: «féminin», «masculin», «non binaire» et «autre». La distinction entre «non binaire» et «autre» est recommandée, car de nombreuses personnes privilégient d'autres termes que «non binaire» pour se définir (p.ex. «agenre», «genre queer», «genre fluide»). Dans l'évaluation, les catégories «non binaire» et «autre» peuvent éventuellement être regroupées. En outre, il est recommandé d'utiliser l'option de réponse «je ne sais pas». Le regroupement d'un groupe hétérogène dans la catégorie

«autre» peut être perçu comme discriminatoire dans certaines circonstances. Pour éviter cela, un format de texte libre peut être utilisé. Cela permet d'inclure autant d'expressions que possible sans les énumérer.

La question du sexe étant souvent associée au sexe biologique, il convient de préciser dans la question qu'il s'agit de l'identité de genre. Ici aussi, pour les enquêtes auprès d'enfants et d'adolescent-e-s (12-16 ans), la question doit être adaptée à l'âge du groupe cible. En outre, les options de réponse (p.ex. «non binaire» et «autre») peuvent être expliquées.

TABLEAU 2

Exemple sur la manière de recueillir des informations sur l'identité de genre

| Thème/introduction | Question | Catégories de réponse |
|--|--|---|
| Adultes | | |
| <p>Identité de genre L'identité de genre concerne le genre auquel une personne s'identifie. Exemple: à la naissance, une personne se voit attribuer le sexe masculin. Mais cette personne se sent femme. Elle dit donc d'elle-même qu'elle est une femme.</p> | <p>Selon vous, à quel sexe vous identifiez-vous?</p> | <p><input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Non binaire <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Je ne sais pas</p> |
| Enfants et adolescent-e-s (12-16 ans) | | |
| <p>Identité de genre L'identité de genre concerne le genre auquel une personne s'identifie. Exemple: à la naissance, une personne se voit attribuer le sexe masculin. Mais cette personne se sent femme. Elle dit donc d'elle-même qu'elle est une femme.</p> | <p>Selon toi, tu t'identifies plus...</p> | <p><input type="checkbox"/> à une fille/femme <input type="checkbox"/> à un garçon/homme <input type="checkbox"/> à une personne non binaire <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Je ne sais pas</p> |

2.4.3 Considérations méthodologiques concernant le sexe

Sensibilisation des personnes interrogées

En participant à des enquêtes ou en remplissant des formulaires, la population est habituée à la question «Quel est votre sexe?» avec deux catégories de réponses. Un questionnaire avec une approche différente de la question du sexe peut conduire à une sensibilisation des personnes interrogées et contribuer à déconstruire la compréhension courante de cette caractéristique (Döring 2013).

Inclusion

Les personnes intersexes ou qui se définissent comme non binaires peuvent percevoir positivement une conceptualisation différenciée du sexe. Cela permet de favoriser une relation positive et la confiance entre les enquêteur-trice-s et les personnes interrogées. Afin d'inclure encore plus les minorités de genre, il est, par exemple, possible de modifier l'ordre des catégories de réponse dans la structure de la question, et ce, contrairement aux pratiques

traditionnelles. On peut également améliorer l'impact sur les groupes cibles en utilisant un langage neutre en genre. Pour les enquêteur-trice-s, cela signifie qu'il faut veiller à utiliser des formulations neutres en genre, même pour les questions apparemment non liées au sexe.

Réactions négatives

Outre les effets positifs, des effets négatifs sont également envisageables. Une opérationnalisation différenciée du sexe est encore peu familière pour certain-e-s participant-e-s et peut éventuellement conduire à de l'incertitude. Dans quelques cas, cet agacement pourrait avoir une influence négative sur la volonté de participer ou le comportement de réponse. Pour les enquêtes écrites complétées sans assistance, il est possible de diminuer les réponses négatives et leurs conséquences méthodologiques par diverses stratégies. Tout d'abord, la question sur le sexe peut être placée à la fin de l'enquête avec d'autres questions sociodémographiques. Deuxièmement, il est possible d'expliquer pourquoi l'opérationnalisation du sexe utilisée a été choisie.

2.5 Publications complémentaires

- Babitsch, B. (2009). Die Kategorie Geschlecht: Theoretische und empirische Implikationen für den Zusammenhang zwischen sozialer Ungleichheit und Gesundheit. In M. Richter & K. Hurrelmann (Hrsg.), *Gesundheitliche Ungleichheit – Grundlagen, Probleme, Perspektiven*. Wiesbaden: Springer VS.
- Döring, N. (2013). Zur Operationalisierung von Geschlecht im Fragebogen: Probleme und Lösungsansätze aus Sicht von Mess-, Umfrage-, Gender- und Queer-Theorie. *GENDER – Zeitschrift für Geschlecht, Kultur und Gesellschaft*, 5(2). <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-396603>
- Fehringer, J., Iskarpatyoti, B., Adamou, B. & Levy, J. (2017). Integrating Gender in the Monitoring and Evaluation of Health Programs: A Toolkit. *MEASURE Evaluation*. Chapel Hill: University of North Carolina.
- GenIUSS Group (2014). *Best practices for asking questions to identify transgender and other gender minority respondents on population-based surveys*. Los Angeles, CA: the Williams Institute.
- Hart, C. G., Saperstein, A., Magliozzi, D. & Westbrook, L. (2019). Gender and Health: Beyond Binary Categorical Measurement. *Journal of Health and Social Behaviour*, 60(1). <https://doi.org/10.1177/0022146519825749>
- Knoll, B. (2017). Gender & Mobilität. Herausforderungen und Grenzen beim Messen des Unterwegs-Seins von Menschen aus der Gender-Perspektive. In A. Wroblewski, U. Kelle & F. Reith (Hrsg.), *Gleichstellung messbar machen – die Entwicklung von Gender-Indikatoren. Grundlagen und Anwendungen*. Wiesbaden: Springer VS.

3 Passé migratoire

3.1 Situation initiale

La migration désigne un événement biographique au cours duquel une personne déplace temporairement ou définitivement son lieu de résidence. La migration peut affecter la santé de différentes manières et, dans certains cas, entraîner des iniquités en matière de santé (Rüefli 2015). D'une part, des troubles de stress post-traumatique et le stress psychosocial peuvent influencer l'état de santé et les comportements et attitudes liés à la santé. D'autre part, le passé migratoire peut rendre plus difficile le recours aux services de santé. Des facteurs tels que le manque d'informations, les barrières linguistiques, les différences culturelles et religieuses, le manque de sensibilité ou les préjugés de la part du personnel de santé, mais aussi le scepticisme des personnes issues de l'immigration, peuvent réduire l'accès et le recours aux services de santé existants.

Cependant, le passé migratoire n'est pas un déterminant automatique des désavantages en matière de santé (Diefenbach & Weiss 2006; Kaya & Efonyi-Mäder 2007). La menace pour la santé est influencée par une interaction avec d'autres caractéristiques (c'est-à-dire par l'*intersectionnalité* des caractéristiques, cf. [section 1.1.1](#)). Étant donné que les diverses caractéristiques peuvent se manifester très différemment selon les individus, les personnes issues de l'immigration sont touchées très différemment par l'inégalité en matière de santé (Guggisberg et al. 2020).

3.2 Conceptualisation

3.2.1 Comment conceptualiser le passé migratoire?

Dans les statistiques officielles et dans le contexte scientifique, des indicateurs différents sont utilisés ou plusieurs indicateurs sont associés pour relever le passé migratoire (Settelmeier & Erbe 2010; Stosic 2017). Les quatre dimensions centrales du passé

migratoire sont la **nationalité**, le **pays de naissance**, le **statut de séjour** et les **connaissances linguistiques**.

Nationalité

Une dimension fréquemment utilisée pour relever le passé migratoire est la nationalité. Cette dimension permet de distinguer les citoyen-ne-s suisses des ressortissant-e-s étranger-ère-s. Si une personne possède plus d'une nationalité, on parle de «double nationalité». Dans de nombreuses enquêtes, des informations sont également recueillies sur la date de naturalisation de la personne. La nationalité ne dit rien sur le fait qu'une personne a immigré elle-même ou que ses parents ou grands-parents sont issus de la migration. Avoir la même nationalité ou une nationalité différente ne signifie donc pas nécessairement avoir des conditions préalables en matière de santé identiques ou similaires (Razum et al. 2008).

Pays de naissance

Une autre dimension du passé migratoire est le pays de naissance (Schenk et al. 2006). Cette dimension permet de différencier entre la première génération de personnes issues de l'immigration et les générations suivantes. Des informations sur le pays de naissance des parents sont également souvent recueillies afin de déterminer si l'un ou les deux parents ont un passé migratoire. La question sur le pays de naissance est souvent liée à la question concernant la durée du séjour dans le pays de destination. En combinaison avec les informations sur l'âge, cela permet de tirer des conclusions sur l'âge d'entrée de la personne dans le pays.

Statut de séjour

Pour les personnes n'ayant pas la nationalité suisse, on peut recueillir des informations sur le statut de séjour. Le statut de séjour est lié à différents droits et obligations qui peuvent avoir un impact sur la santé. Les informations sur les séjours temporaires ou permanents peuvent être utilisées pour tirer des

conclusions sur les possibilités d'une intégration professionnelle et sociale ou sur les conditions préalables en matière de santé (Voll & Wyssmüller 2009).

Connaissances linguistiques

La maîtrise d'une ou plusieurs langues nationales est considérée comme une condition préalable et le résultat d'une intégration réussie. La dimension linguistique est souvent évaluée au moyen de questions sur la langue principale ainsi que sur la langue principalement parlée dans le foyer (ou au travail). La langue parlée dans le foyer peut indiquer l'appartenance à un groupe ethnique ou national spécifique, et donc être utilisée comme substitut ou complément à la question sur la nationalité.

3.2.2 Quelle dimension du passé migratoire utiliser?

L'ampleur du phénomène de la migration suggère qu'il n'existe pas *un* passé migratoire. Il est clair que l'indicateur choisi pour mesurer le passé migratoire a un impact sur les résultats. Ceci est illustré par l'exemple suivant: la population étrangère en Suisse (c'est-à-dire qui n'a pas la nationalité suisse) représente environ 25 %, et pour toutes les personnes nées à l'étranger (c'est-à-dire indépendamment de la nationalité), elle représente environ 30 % (Panorama de la société suisse 2020).

Une enquête différenciée sur le passé migratoire nécessite l'inclusion de plusieurs dimensions qui correspondent à la constellation d'immigration spécifique au pays. Une bonne base pour le contexte suisse est fournie par l'Office fédéral de la statistique, dont la typologie de la population par statut migratoire est basée sur les trois dimensions que sont la nationalité (actuelle et à la naissance), le pays de naissance de la personne et le pays de naissance des deux parents.⁶ On fait ici la distinction entre la population issue de l'immigration de la première génération, la population issue de l'immigration de la deuxième génération et la population non issue de l'immigration.

Dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention, l'accent est souvent mis sur les questions de vulnérabilité. Dans la population issue de

l'immigration, les iniquités en matière de santé peuvent s'expliquer par des facteurs tels que le manque de connaissance d'une langue nationale, le manque d'intégration sociale et économique, l'histoire migratoire difficile, des expériences de discrimination ou des restrictions légales dues au statut de séjour (Weber 2020). Pour recenser ces facteurs, il faut, par exemple, des informations sur les connaissances linguistiques et le statut de séjour.

Les dimensions choisies doivent également être adaptées à l'évaluation. Si un projet vise, par exemple, à atteindre un groupe de population défini aussi largement que possible, il peut être suffisant d'identifier le pays de naissance de la personne et des parents ainsi que la nationalité de cette dernière. Si un projet souhaite, par exemple, atteindre des personnes issues de l'immigration qui ne vivent en Suisse que depuis peu de temps, la date d'entrée devra être recueillie en plus du pays de naissance.

Enfin, il faut tenir compte de la gérabilité des dimensions pour l'évaluation respective. Dans les études de plus grande envergure – comme l'Enquête suisse sur la santé – une série de questions sur le passé migratoire peut être utilisée. Dans les évaluations de moindre envergure, deux ou trois questions tout au plus peuvent être posées à ce sujet dans les enquêtes. La combinaison des questions sur le pays de naissance de la personne et sur celui des parents a fait ses preuves dans plusieurs études.

Enquêtes auprès d'enfants et d'adolescent-e-s

Lorsque l'on interroge des enfants et des adolescent-e-s (12-16 ans), il est important de s'assurer que le langage et la complexité des questions sont adaptés à leur âge. Comme les enquêtes auprès d'enfants et d'adolescent-e-s doivent être aussi brèves que possible, seules les questions absolument nécessaires doivent être posées. Les choix possibles sont le pays de naissance de la personne et de ses parents, le moment de l'entrée en Suisse et la langue parlée au domicile parental (Voll & Wyssmüller 2009; Kolip et al. 2013). Si, en plus des enfants et des adolescent-e-s, leurs parents sont également interrogés, des informations supplémentaires sur le passé migratoire de ces derniers peuvent également être recueillies.

⁶ Cf. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/migration-integration/selon-statut-migratoire.html> (accès: 11.05.2021).

3.3 Opérationnalisation

3.3.1 Nationalité

La question sur la nationalité d'une personne peut être opérationnalisée avec les options de réponse «nationalité suisse» et «nationalité étrangère». Pour enregistrer la double nationalité, les réponses multiples doivent être possibles. Selon le groupe cible d'un projet, il peut être utile de différencier dans

l'évaluation les nationalités ou les groupes de nations (p.ex. selon les pays membres de l'UE/AELE ou selon les continents). Il est donc conseillé d'utiliser un format de texte libre pour les nationalités étrangères. Afin de distinguer les Suisses et Suisesses de naissance des personnes naturalisées, il convient également de demander quand la nationalité suisse a été acquise.

TABLEAU 3

Exemple sur la manière de recueillir des informations sur la nationalité

| Thème/introduction | Question | Catégories de réponse |
|--|--|--|
| Adultes | | |
| Nationalité(s) La nationalité s'obtient soit par les parents, soit par le pays de naissance. Une personne peut avoir plus d'une nationalité. On parle alors de double nationalité. | Quelle(s) est/sont votre/vos nationalité(s)? Vous pouvez donner plusieurs réponses. | <input type="checkbox"/> Nationalité suisse <input type="checkbox"/> Nationalité(s) étrangère(s), à savoir: |
| Acquisition de la nationalité suisse | Depuis quand avez-vous la nationalité suisse? | <input type="checkbox"/> Depuis la naissance <input type="checkbox"/> Depuis l'année: |

3.3.2 Pays de naissance

La question sur le pays de naissance de la personne et de ses parents peut être opérationnalisée avec les catégories de réponse «en Suisse» et «à l'étranger». Il peut également être utile de faire une distinction entre les nationalités ou les groupes de nationalités dans l'évaluation lorsque l'on demande le pays de naissance. Par conséquent, il peut être utile d'utiliser un format de texte libre pour cette question également. Les frontières des États pou-

vant changer, il convient de préciser qu'il s'agit du pays où se trouve aujourd'hui le lieu de naissance. Afin de recenser la durée du séjour en Suisse et l'âge lors de l'entrée sur le territoire, une question supplémentaire (en combinaison avec des informations sur l'âge de la personne) peut être posée sur la date d'entrée en Suisse. Ces questions (avec une formulation adaptée) conviennent également aux enquêtes auprès d'enfants et d'adolescent-e-s.

TABLEAU 4

Exemple sur la manière de recueillir des informations sur le pays de naissance

| Thème/introduction | Question | Catégories de réponse |
|--|---|--|
| Adultes | | |
| Pays de naissance | Dans quel pays êtes-vous né-e? Êtes-vous né-e à l'étranger? Veuillez indiquer le pays dans lequel se trouve votre lieu de naissance <i>aujourd'hui</i> . | <input type="checkbox"/> En Suisse <input type="checkbox"/> À l'étranger, à savoir: |
| Pays de naissance des parents | Dans quel pays sont nés vos parents? Votre mère ou votre père est-elle/est-il né-e à l'étranger? Veuillez indiquer le pays dans lequel se trouve le lieu de naissance <i>aujourd'hui</i> . | Mère <input type="checkbox"/> En Suisse <input type="checkbox"/> À l'étranger, à savoir: Père <input type="checkbox"/> En Suisse <input type="checkbox"/> À l'étranger, à savoir: |
| Date d'entrée en Suisse | Depuis quand vivez-vous en Suisse? | Depuis l'année: |
| Enfants et adolescent-e-s (12-16 ans) | | |
| Pays de naissance | Dans quel pays es-tu né-e? Es-tu né-e à l'étranger? Indique le pays où se trouve ton lieu de naissance <i>aujourd'hui</i> . | <input type="checkbox"/> En Suisse <input type="checkbox"/> À l'étranger, à savoir: |
| Pays de naissance des parents | Dans quel pays sont nés tes parents? Ta mère ou ton père est-elle/est-il né-e à l'étranger? Indique le pays où se trouve le lieu de naissance <i>aujourd'hui</i> . | Mère <input type="checkbox"/> En Suisse <input type="checkbox"/> À l'étranger, à savoir: Père <input type="checkbox"/> En Suisse <input type="checkbox"/> À l'étranger, à savoir: |
| Date d'entrée en Suisse | Depuis quand vis-tu en Suisse? | <input type="checkbox"/> Depuis ma naissance <input type="checkbox"/> Depuis que j'ai ... ans |

3.3.3 Statut de séjour

Dans le cas des ressortissant-e-s non suisses, une question peut être posée sur le statut de séjour de la personne. Une distinction peut être faite entre les autorisations de séjour de courte durée (moins d'un

an), les autorisations de séjour (de durée limitée) et les autorisations d'établissement (de durée indéterminée). Celles-ci peuvent à leur tour être divisées en huit catégories.

TABLEAU 5

Exemple sur la manière de recueillir des informations sur le statut de séjour

| Thème/introduction | Question | Catégories de réponse |
|-------------------------------|--|---|
| Adultes | | |
| Autorisation de séjour | Quelle autorisation de séjour avez-vous en Suisse? | <input type="checkbox"/> Livret L (autorisation de courte durée) <input type="checkbox"/> Livret B (autorisation de séjour) <input type="checkbox"/> Livret C (autorisation d'établissement) <input type="checkbox"/> Livret Ci (autorisation de séjour avec activité lucrative) <input type="checkbox"/> Livret G (autorisation frontalière) <input type="checkbox"/> Livret F (pour étranger-ère-s admis-es provisoirement) <input type="checkbox"/> Livret N (pour requérant-e-s d'asile) <input type="checkbox"/> Livret S (pour les personnes à protéger) <input type="checkbox"/> Pas d'autorisation de séjour valide |

3.3.4 Connaissances linguistiques

Les connaissances linguistiques d'une personne peuvent, par exemple, être évaluées en posant des questions sur la langue principale et les langues parlées dans le foyer. En outre, une question sur l'auto-évaluation des compétences linguistiques locales peut être posée. Les catégories de réponse pour la langue principale et la langue parlée dans le foyer dépendent de la région linguistique dans laquelle l'évaluation est menée et du degré de dif-

férenciation requis de l'évaluation. Si l'évaluation se déroule, par exemple, en Suisse alémanique, il convient de tenir compte du fait que le suisse allemand est parlé en plus de l'allemand. Une possibilité est d'utiliser les quatre langues nationales et les autres langues les plus parlées en Suisse⁷ ainsi qu'une catégorie de réponse ouverte. La question sur la langue parlée dans le foyer est également adaptée aux enquêtes menées auprès d'enfants et d'adolescent-e-s.

TABEAU 6

Exemple sur la manière de recueillir des informations sur les connaissances linguistiques

| Thème/introduction | Question | Catégories de réponse |
|---|--|--|
| Adultes | | |
| Langue principale La langue principale est la langue dans laquelle vous pensez. C'est celle que vous maîtrisez le mieux. Peut-être maîtrisez-vous deux langues à niveau égal. Vous avez alors deux langues principales. | Quelle est votre langue principale? Pensez-vous en plusieurs langues? Maîtrisez-vous ces langues de manière égale? Veuillez indiquer toutes ces langues. | <input type="checkbox"/> Allemand (ou suisse allemand) <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Italien <input type="checkbox"/> Romanche <input type="checkbox"/> ... <input type="checkbox"/> Autre(s) langue(s), à savoir: |
| Langue parlée à la maison | Quelle langue parlez-vous habituellement à la maison avec vos proches? Avez-vous l'habitude de parler plusieurs langues avec vos proches à la maison? Veuillez indiquer toutes ces langues. | <input type="checkbox"/> Allemand (ou suisse allemand) <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Italien <input type="checkbox"/> Romanche <input type="checkbox"/> ... <input type="checkbox"/> Autre(s) langue(s), à savoir: |
| Langue locale La langue locale est la langue officielle de votre lieu de résidence. | Quelle est votre maîtrise de la langue locale officielle de votre lieu de résidence en Suisse? | <input type="checkbox"/> Très bonne <input type="checkbox"/> Bonne <input type="checkbox"/> Moyenne <input type="checkbox"/> Mauvaise <input type="checkbox"/> Très mauvaise |
| Enfants et adolescent-e-s (12-16 ans) | | |
| Langue parlée à la maison La langue que tu parles à la maison. | Quelle langue parles-tu à la maison avec ta famille? Parles-tu plusieurs langues à la maison? Indique toutes les langues. | <input type="checkbox"/> Allemand (ou suisse allemand) <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Italien <input type="checkbox"/> Romanche <input type="checkbox"/> ... <input type="checkbox"/> Autre(s) langue(s), à savoir: |

⁷ En 2019, il s'agissait (outre les quatre langues nationales en Suisse) de l'anglais, du portugais, de l'albanais, du serbe/croate et de l'espagnol, cf. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/langues-religions/langues.html> (accès: 18.06.2021).

3.4 Publications complémentaires

- Diefenbach, H. & Weiss, A. (2006). Zur Problematik der Messung von «Migrationshintergrund». *Münchner Statistik*, 3. München: Statistisches Amt der Landeshauptstadt München.
- Kaya, B. & Efonyi-Mäder, D. (2007). *Grundlagendokument «Migration und Gesundheit». Entwicklung von Grundlagen zur Berücksichtigung der Migrationsdimension in der Prävention und Gesundheitsförderung*. Neuchâtel: Schweizerisches Forum für Migrations- und Bevölkerungsstudien SFM.
- Rüefli, C. (2015). *Grundlagenanalyse zur Zukunft des Themas Migration und Gesundheit beim Bund*. Bern: Büro Vatter AG.
- Schenk, L., Bau, A.-M., Borde, T., Butler, J., Lampert, T., Neuhauser, H., Razum, O. & Weilandt, C. (2006). Mindestindikatorenansatz zur Erfassung des Migrationsstatus. Empfehlungen für die epidemiologische Praxis. *Bundesgesundheitsblatt*, 49. <https://doi.org/10.1007/s00103-006-0018-4>
- Settelmeyer, A. & Erbe, J. (2010). *Migrationshintergrund – Zur Operationalisierung des Begriffs in der Berufsbildungsforschung*. Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung.
- Stosic, P. (2017). Kinder mit «Migrationshintergrund». Reflexionen einer (erziehungs-)wissenschaftlichen Differenzkategorie. In I. Diehm, M. Kuhn & C. Machold (Hrsg.), *Differenz – Ungleichheit – Erziehungswissenschaft. Verhältnisbestimmung im (Inter-)Disziplinären*. Wiesbaden: Springer VS.
- Voll, P. & Wyssmüller, C. (2009). *Indikatorenansatz zur Erfassung des Migrationshintergrundes in schweizerischen Gesundheitsdatenerhebungen. Teil II – Schlussbericht*. Neuchâtel: Schweizerisches Forum für Migrations- und Bevölkerungsstudien SFM.

4 Statut socio-économique

4.1 Situation initiale

Le statut socio-économique est considéré comme un paramètre ayant une influence majeure sur la santé. D'une part, il a un impact sur les conditions de vie, de logement et de travail d'une personne. D'autre part, l'on constate des influences sur les comportements individuels tels que l'alimentation, l'activité et la consommation de stupéfiants. Les conditions et les comportements différents entraînent une inégalité d'accès au système de santé, des divergences dans la conscience et le comportement vis-à-vis de sa propre santé ainsi que des problèmes de santé (Lamprecht et al. 2006). L'influence du statut socio-économique s'observe dans toutes les phases de la vie. Chez les enfants et les adolescent-e-s, les comportements à risque pour la santé, comme les comportements sédentaires ou une alimentation déséquilibrée, sont plus fréquents dans les familles socialement défavorisées. Chez les adultes, on constate une corrélation entre un faible niveau de formation et une forte consommation de tabac. Cela augmente le risque de mourir d'un infarctus ou d'un cancer du poumon. Chez les personnes âgées ayant un faible statut socio-économique, les maladies chroniques ou les limitations fonctionnelles de l'activité quotidienne sont plus fréquentes (Lange et al. 2007; Spiess & Schnyder-Walser 2018; Lampert & Hoebel 2019). Cependant, la relation entre le statut socio-économique et la santé est complexe et les différents facteurs peuvent influencer la santé de manière différente.

4.2 Conceptualisation

4.2.1 Comment le statut socio-économique peut-il être conceptualisé?

Il n'y a que peu de consensus sur la dimension qui mesure «le mieux» le statut socio-économique et la caractéristique est conceptualisée et opérationnalisée différemment selon les études (Jöckel et al.

1997; Kunst 2009; Stamm et al. 2013). Les dimensions centrales sont le niveau de formation, le statut professionnel, le revenu et la fortune (Jöckel et al. 1997; Müller et al. 2006). Depuis les années 1990, le statut social subjectif est également de plus en plus recueilli (Hoebel et al. 2015). Celui-ci mesure la façon dont les personnes perçoivent et évaluent leur position dans la société. Dans ce qui suit, nous examinons de plus près les dimensions **niveau de formation et revenu**.

Niveau de formation

Le niveau de formation a un impact sur la participation au marché du travail et à la société et est considéré comme un aspect fondamental du niveau de compétence d'une personne. Comme pour le sexe, les informations sur la formation sont souvent recueillies de manière routinière. L'accent est mis principalement sur la formation formelle, c'est-à-dire sur le système éducatif réglementé par l'État. Le niveau de formation est souvent défini par la plus haute formation achevée ou par le nombre d'années d'études. On suppose que les connaissances et compétences sont d'autant plus importantes que le diplôme décroché est élevé ou que la durée passée dans le système de formation était longue (Schneider 2016).

Revenu

Le revenu est défini comme un indicateur important du bien-être matériel d'une personne. Les études utilisent différents indicateurs pour évaluer le revenu (Stamm et al. 2013). Tout d'abord, une distinction peut être faite entre le revenu personnel et le revenu du ménage. Alors que le revenu personnel s'applique aux personnes privées, le revenu du ménage comptabilise l'ensemble des revenus de tous les membres d'un ménage privé. Deuxièmement, on peut relever le revenu sous la forme du revenu annuel, du revenu mensuel ou du salaire horaire. Troisièmement, une distinction peut être faite entre le revenu brut et le revenu net.

4.2.2 Quelle dimension du statut socio-économique utiliser?

Niveau de formation

À première vue, le nombre total d'années d'études est un indicateur simple pour mesurer le niveau de formation. Cependant, cette dimension n'est pas considérée comme adaptée pour mesurer le statut social d'une personne (Jöckel et al. 1997). En effet, cela ne permet de prendre en compte ni les caractéristiques qualitatives et de contenu des différentes filières, ni les «détours» ou les interruptions au cours de la formation. En outre, cette dimension présente plusieurs défis méthodologiques. D'une part, les personnes peuvent interpréter la question de plusieurs façons différentes et inclure divers types de formation. D'autre part, des erreurs de mesure sont probables, car les personnes doivent compter les années elles-mêmes.

La dimension du niveau de formation peut-être la plus souvent utilisée est la formation la plus haute menée à terme. Cette dimension a l'avantage de refléter à la fois la durée et la réussite de la formation d'une personne. En outre, il est généralement facile de répondre à la question concernant la formation la plus haute menée à terme. L'Office fédéral de la statistique distingue trois niveaux de formation: l'école obligatoire, le degré secondaire II et le degré tertiaire. Ceux-ci sont, à leur tour, subdivisés en douze catégories au total.⁸ Pour interroger des personnes qui ont effectué leur formation en Suisse, les douze catégories de l'Office fédéral de la statistique sont judicieuses. Cependant, pour les personnes ayant effectué leur formation à l'étranger, il peut être dif-

ficile de classer leur niveau de formation dans les catégories adaptées au contexte suisse. Cela est dû au fait que les systèmes de formation nationaux sont en partie structurés différemment et que les diplômes ont des désignations différentes.

Revenu

Recueillir des informations sur le revenu est méthodologiquement difficile. Souvent, les personnes ne veulent ou ne peuvent pas indiquer leur niveau de revenu exact. Pour cette raison, l'indicateur dans les enquêtes peut avoir de nombreuses valeurs manquantes. La question la plus simple est peut-être celle du revenu mensuel net personnel. Cependant, deux problèmes se posent avec le revenu personnel. Tout d'abord, tout le monde ne dispose pas d'un revenu propre. Deuxièmement, de nombreuses personnes touchant un revenu n'en disposent pas seules, mais le partagent avec les autres personnes du ménage.

Du point de vue de la recherche socio-épidémiologique, la marge de manœuvre financière est principalement influencée par le revenu net du ménage (Lampert & Kroll 2009). Cela plaide en faveur du recensement du revenu net du ménage. En outre, il faut également recueillir des informations sur la composition et la taille du ménage. Pour comparer des ménages de tailles et de compositions différentes, l'on peut calculer le revenu disponible équivalent du ménage.⁹ Quel que soit l'indicateur choisi, il est important d'indiquer aux personnes interrogées les sources de revenu qu'elles doivent prendre en compte pour répondre à la question.

⁸ Cf. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/education-science/indicateurs-formation/themes/effets/niveau-formation.html> (accès: 11.05.2021).

⁹ Le revenu disponible équivalent net d'une personne est calculé à partir de la somme des revenus nets de tous les membres du ménage divisée par le nombre équivalent de personnes. Pour calculer le nombre équivalent de personnes, la première personne adulte du ménage reçoit un poids de 1, les autres personnes adultes et les adolescent-e-s de 14 ans et plus ont chacun un poids de 0,5 et les enfants de moins de 14 ans un poids de 0,3. Pour plus d'informations sur le revenu disponible équivalent, voir: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/themes-transversaux/mesure-bien-etre/tous-indicateurs/economie/revenu-disponible.html> (accès: 19.05.2021).

Enquêtes auprès d'enfants et d'adolescent-e-s

Lorsque l'on interroge des enfants et des adolescent-e-s (12-16 ans) sur leur statut socio-économique, on se heurte au fait que nombre d'entre eux ne savent pas exactement quel est le niveau de formation de leurs parents ni combien ils gagnent. Les questions à poser dépendent de l'âge des personnes interrogées.

Dans le cadre de l'étude internationale PISA, des élèves de 15 à 16 ans sont interrogé-e-s sur le niveau de formation le plus élevé de leurs deux parents. Pour les enquêtes portant sur des groupes d'âge plus jeunes, il est possible d'utiliser l'Échelle d'aisance familiale («Family Affluence Scale»). Cette échelle a été développée pour l'enquête internationale de l'OMS sur la santé des jeunes «Health Behaviour in School-aged Children»¹⁰ et mesure l'aisance matérielle de la famille. Les questions de l'échelle sont régulièrement adaptées pour tenir compte de l'évolution des modes de vie sociaux (Torsheim et al. 2016). La version actuelle de l'échelle comprend six questions:

- la possession de voitures
- la possession d'ordinateurs
- la possession de lave-vaisselles
- le nombre de salles de bains
- la disponibilité d'une chambre à soi
- le nombre de vacances à l'étranger effectuées au cours des derniers mois

À l'aide d'un algorithme, les réponses aux différentes questions sont additionnées et les informations sont réparties en trois groupes (aisance familiale «faible», «moyenne» ou «élevée»). Les six questions ont été validées en tant qu'échelle. Si l'on utilise uniquement certaines des questions de cette échelle, il faut tenir compte du fait que cela pourrait réduire la pertinence des résultats.

Enquête auprès de personnes âgées

Dans les enquêtes auprès de personnes âgées, le niveau de formation et le revenu peuvent également être utilisés comme indicateurs du statut socio-économique. La collecte d'informations sur le niveau de formation doit tenir compte du fait que la signification des diplômes peut changer. Par exemple, le contenu enseigné à l'école obligatoire en Suisse a considérablement changé au cours des cinquante dernières années. Pour les personnes n'étant plus dans la vie active, les informations sur le revenu devront être recueillies en mentionnant qu'il est question d'une personne retraitée. Le revenu mensuel net moyen des ménages de personnes retraitées permet de créer des catégories telles que revenus faibles, moyens et élevés. Si cette question est utilisée, il est important de souligner quelles sources de revenus doivent être incluses (p.ex. la prévoyance étatique, professionnelle et privée, les prestations complémentaires, etc.).

4.3 Opérationnalisation

4.3.1 Niveau de formation

Le niveau de formation peut être opérationnalisé en tant que formation la plus haute menée à terme. La catégorisation du niveau de formation de l'Office fédéral de la statistique constitue une bonne base à cet égard. Cependant, elle est très complète avec ses 12 catégories. Pour mesurer la formation la plus haute menée à terme, les catégories de l'Office fédéral de la statistique sont souvent résumées en échelles comportant moins de catégories. L'opérationnalisation résumée est plus facile à utiliser et simplifie également la réponse à la question dans le cas de diplômés étrangers. Pour toutes les catégorisations, il est conseillé d'illustrer les catégories avec des exemples. Pour les enquêtes auprès d'enfants et d'adolescent-e-s (12-16 ans), il est possible d'utiliser une question simplifiée sur le niveau de formation des deux parents. Cependant, il est probable que de nombreux enfants ne connaissent pas le niveau de formation de leurs parents.

¹⁰ Cf. <https://www.hbsc.ch/fr/accueil.html> (accès: 29.06.2021).

TABLEAU 7

Exemple sur la manière de recueillir des informations sur le niveau de formation

| Thème/introduction | Question | Catégories de réponse |
|--|---|--|
| Adultes | | |
| <p>Niveau de formation Il existe différents niveaux de formation. Par exemple la formation scolaire, la formation professionnelle ou les études dans une haute école spécialisée ou une université. Pour ces formations, vous recevrez généralement un certificat, un certificat de capacité ou un diplôme.</p> | <p>Quelle est la formation la plus élevée que vous avez menée à terme (avec certificat, certificat de capacité ou diplôme)?</p> | <p><i>12 catégories</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pas de formation menée à terme <input type="checkbox"/> École obligatoire achevée <input type="checkbox"/> 10^e année scolaire, préparation professionnelle générale, école de commerce d'un an, stage ménager ou séjour linguistique <input type="checkbox"/> Formation élémentaire <input type="checkbox"/> Formation professionnelle <input type="checkbox"/> École professionnelle à plein temps <input type="checkbox"/> École de culture générale <input type="checkbox"/> École de maturité, maturité professionnelle, école normale, école pour les professions de l'enseignement <input type="checkbox"/> Diplôme fédéral (maîtrise fédérale), brevet fédéral <input type="checkbox"/> École technique ou spécialisée <input type="checkbox"/> École supérieure, ETS, ESCEA <input type="checkbox"/> Université, haute école spécialisée ou haute école pédagogique, EPF <hr/> <p><i>6 catégories</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Aucune formation menée à terme (<i>exemples</i>) <input type="checkbox"/> École obligatoire (<i>exemples</i>) <input type="checkbox"/> Degré secondaire II: formation professionnelle (<i>exemples</i>) <input type="checkbox"/> Degré secondaire II: formation générale (<i>exemples</i>) <input type="checkbox"/> Formation professionnelle supérieure (<i>exemples</i>) <input type="checkbox"/> Haute école (<i>exemples</i>) <hr/> <p><i>4 catégories</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Aucune formation menée à terme (<i>exemples</i>) <input type="checkbox"/> École obligatoire (<i>exemples</i>) <input type="checkbox"/> Degré secondaire II (formation professionnelle ou formation générale) (<i>exemples</i>) <input type="checkbox"/> Niveau tertiaire (<i>exemples</i>) |
| Enfants et adolescent-e-s (12-16 ans) | | |
| <p>Niveau de formation des parents</p> | <p>Quelle formation ta mère et ton père ont-ils suivi?</p> | <p>Ma mère...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> n'a pas fréquenté ou terminé l'école. <input type="checkbox"/> a fréquenté l'école obligatoire (écoles de degré secondaire II). <input type="checkbox"/> a fait un apprentissage après l'école (formation professionnelle). <input type="checkbox"/> a fréquenté un gymnase avec obtention d'un diplôme (maturité). <input type="checkbox"/> a étudié à l'université ou à une haute école. <input type="checkbox"/> Je ne sais pas <p>Mon père...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> n'a pas fréquenté ou terminé l'école. <input type="checkbox"/> a fréquenté l'école obligatoire (écoles de degré secondaire II). <input type="checkbox"/> a fait un apprentissage après l'école (formation professionnelle). <input type="checkbox"/> a fréquenté un gymnase avec obtention d'un diplôme (maturité). <input type="checkbox"/> a étudié à l'université ou à une haute école. <input type="checkbox"/> Je ne sais pas |

4.3.2 Revenu

Le revenu peut être recensé en tant que revenu net mensuel du ménage. Étant donné que les personnes ne connaissent souvent pas le montant exact ou ne souhaitent pas le divulguer, il est recommandé de poser une question avec des tranches de revenus. Les informations peuvent ensuite être classées et évaluées en tant que revenus faibles, moyens ou élevés.¹¹ Afin de prendre en compte la structure du ménage, il convient de s'enquérir du type de mé-

nage. Pour calculer le revenu équivalent d'une personne, il faut recueillir des informations sur la taille du ménage et l'âge de ses membres, en plus du revenu net exact du ménage. Pour les enquêtes auprès d'enfants et d'adolescent-e-s (12-16 ans), il est possible d'utiliser l'Échelle d'aisance familiale de l'étude «Health Behaviour in School-aged Children» ou une question simplifiée sur l'aisance estimée de la famille.

TABLEAU 8

Exemple sur la manière de recueillir des informations sur le revenu

| Thème/introduction | Question | Catégories de réponse |
|---|--|---|
| Adultes | | |
| <p>Revenu du ménage Le revenu net du ménage est calculé comme suit: le revenu mensuel moins les frais mensuels de toutes les personnes vivant dans le ménage. Les revenus comprennent, par exemple, les salaires, les pensions alimentaires, les rentes, etc. Les frais comprennent, par exemple, les cotisations aux assurances sociales obligatoires comme l'AVS et les cotisations à la caisse de pension.</p> | <p>Quel est le revenu mensuel net de votre ménage?</p> | <input type="checkbox"/> Jusqu'à 4000 francs <input type="checkbox"/> Entre 4001 et 6000 francs <input type="checkbox"/> Entre 6001 et 10000 francs <input type="checkbox"/> Entre 10001 et 16000 francs <input type="checkbox"/> Plus de 16000 francs <input type="checkbox"/> Je ne sais pas |
| <p>Type de ménage Il existe différents types de ménages. On différencie un ménage en fonction du nombre de personnes et de la présence ou non d'enfants.</p> | <p>Dans quel type de ménage vivez-vous? Veuillez choisir la description qui convient le mieux.</p> | <input type="checkbox"/> Personne seule <input type="checkbox"/> Pères et mères seul-e-s avec enfant(s) <input type="checkbox"/> Couple avec enfant(s) <input type="checkbox"/> Plusieurs adultes sans enfant(s) <input type="checkbox"/> Plusieurs adultes avec enfant(s) |
| <p>Revenu d'équivalence des ménages Les ménages diffèrent en taille et en composition. Le revenu d'équivalence des ménages peut être utilisé pour comparer la situation de revenu de différents ménages. Le revenu d'équivalence est une valeur spécifique. Il est calculé à partir du revenu net du ménage et de l'âge des personnes qui vivent de ce revenu. Le revenu net du ménage est calculé comme suit: le revenu mensuel moins les frais mensuels de toutes les personnes vivant dans le ménage. Les revenus comprennent, par exemple, les salaires, les pensions alimentaires, les rentes, etc. Les frais comprennent, par exemple, les cotisations aux assurances sociales obligatoires comme l'AVS et les cotisations à la caisse de pension.</p> | <p>Veuillez répondre aux deux questions:</p> <p>1. Quel est le revenu mensuel net de votre ménage? Une indication approximative est suffisante.</p> <p>2. Combien de personnes appartenant aux groupes d'âge suivants vivent dans votre ménage, vous-même compris-e?</p> | <input type="checkbox"/> Revenu mensuel net du ménage: francs <input type="checkbox"/> Nombre de personnes de moins de 14 ans: <input type="checkbox"/> Nombre de personnes de 14 ans et plus: |

Suite à la page suivante

¹¹ Le seuil pour un revenu faible peut être défini différemment en fonction de la vulnérabilité du groupe cible. Un seuil possible pour un revenu mensuel du ménage est 4000 francs. Selon l'Office fédéral de la statistique, le seuil de pauvreté en Suisse en 2019 était en moyenne de 2279 francs par mois pour une personne seule et de 3976 francs par mois pour un ménage avec deux adultes et deux enfants de moins de 14 ans, cf. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/bien-etre-pauvrete/pauvrete-et-privations-materielles/pauvrete.html> (accès: 18.06.2021).

TABLEAU 8 (SUITE)

Enfants et adolescent-e-s (12-16 ans)

Échelle d'aisance familiale

L'aisance désigne la quantité d'argent dont dispose une personne pour vivre. Différents éléments permettent de déterminer le niveau d'aisance d'une personne.

Ta famille possède-t-elle une voiture? Non
 Oui, une
 Oui, deux ou plus

As-tu ta propre chambre pour toi tout-e seul-e? Non
 Oui

Combien de fois es-tu parti-e en vacances à l'étranger avec ta famille l'année dernière? Aucune fois
 Une fois
 Deux fois
 Plus de deux fois

Combien d'ordinateurs ta famille possède-t-elle au total? Aucun
 Un
 Deux
 Plus de deux

Ta famille dispose-t-elle d'un lave-vaisselle à la maison? Non
 Oui

Combien de salles de bains (pièces avec baignoire/douche ou les deux) avez-vous à la maison? Aucune
 Une
 Deux
 Plus de deux

Aisance de la famille

L'aisance désigne la quantité d'argent dont dispose une personne pour vivre et combien de biens elle possède.

À ton avis: ta famille est-elle riche? Elle est...
 très riche
 riche
 moyennement riche
 pas très riche
 pas riche du tout
 Je ne sais pas

4.4 Publications complémentaires

- Hoebel, J., Müters, S., Kuntz, B., Lange, C. & Lampert, T. (2015). Messung des subjektiven sozialen Status in der Gesundheitsforschung mit einer deutschen Version der MacArthur Scale. *Bundesgesundheitsblatt*, 58. <https://doi.org/10.1007/s00103-015-2166-x>
- Jöckel, K.-H., Babitsch, B., Bellach, B.-M., Bloomfield, K., Hoffmeyer-Zlotnik, J., Winkler, J. & Wolf, C. (1997). *Messung und Quantifizierung soziographischer Merkmale in epidemiologischen Studien: Empfehlungen der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE) der GMDS und DGMSP*. München: MMV.
- Kunst, A. E. (2009). Herausforderungen bei der Beschreibung gesundheitlicher Ungleichheit in Europa: Ein Überblick aktueller Studien. In M. Richter & K. Hurrelmann (Hrsg.), *Gesundheitliche Ungleichheit – Grundlagen, Probleme, Perspektiven*. Wiesbaden: Springer VS.
- Lampert, T. & Kroll, L. E. (2009). Die Messung des sozioökonomischen Status in sozialepidemiologischen Studien. In M. Richter & K. Hurrelmann (Hrsg.), *Gesundheitliche Ungleichheit – Grundlagen, Probleme, Perspektiven*. Wiesbaden: Springer VS.
- Lange, M., Kamtsiuris, P., Lange, C., Schaffrath Rosario, A., Stolzenberg, H. & Lampert, T. (2007). Messung soziodemografischer Merkmale im Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS) und ihre Bedeutung am Beispiel der Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustands. *Bundesgesundheitsblatt*, 50. <https://doi.org/10.1007/s00103-007-0219-5>
- Schneider, S. L. (2016). *Die Konzeptualisierung, Erhebung und Kodierung von Bildung in nationalen und internationalen Umfragen*. Mannheim: GESIS Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften (GESISSurvey Guidelines).
- Stamm, H., Fischer, A., Wiegand, D. & Lamprecht, M. (2013). *Konzept für ein Monitoring der Verteilung von Krankheitsrisiken und Gesundheitschancen in der Schweiz*. Zürich: Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG.
- Torsheim, T., Cavallo, F., Levin, K. A. et al. (2016). Psychometric Validation of the Revised Family Affluence Scale: a Latent Variable Approach. *Child Indicators Research*, 9. <https://doi.org/10.1007/s12187-015-9339-x>

5 Conclusion

Cette publication montre comment les caractéristiques du sexe, du passé migratoire et du statut socio-économique peuvent être conceptualisées et opérationnalisées. En collectant ces caractéristiques, et d'autres caractéristiques sociodémographiques, il est possible de vérifier quel(s) groupe(s) cible(s) a/ont été atteint(s) dans les projets. Pour les projets qui visent à améliorer l'égalité des chances en matière de santé des personnes défavorisées sur le plan sanitaire et social, la question de l'impact sur les groupes cibles est d'une importance capitale. Grâce à ces informations, les enquêteur-trice-s peuvent vérifier si un projet atteint réellement le groupe cible visé. Sur cette base, les responsables de projets peuvent évaluer la nécessité d'une adaptation et développer leur projet de manière à optimiser l'impact sur les groupes cibles. Ces informations peuvent également fournir des indications importantes sur les possibilités et les limites de l'impact sur les groupes cibles, qui peuvent être pertinentes pour des projets similaires.

Les informations sur l'impact sur les groupes cibles sont une condition préalable importante pour évaluer le *potentiel d'impact* des projets. Ce n'est qu'en atteignant le groupe cible défini que le projet est susceptible d'avoir l'effet escompté. Cependant, l'atteinte du groupe cible ne révèle pas si les projets contribuent réellement à l'égalité des chances en matière de santé du groupe cible. D'autres enquêtes sont nécessaires pour vérifier les *répercussions* des projets sur l'égalité des chances en matière de santé. Cependant, une opérationnalisation minutieuse du groupe cible, telle que suggérée dans la publication, permet d'analyser spécifiquement les résultats correspondants et de montrer chez qui les effets ont pu être atteints ou non.

Indication des sources

- Babitsch, B. (2009). Die Kategorie Geschlecht: Theoretische und empirische Implikationen für den Zusammenhang zwischen sozialer Ungleichheit und Gesundheit. In M. Richter & K. Hurrelmann (Hrsg.), *Gesundheitliche Ungleichheit – Grundlagen, Probleme, Perspektiven*. Wiesbaden: Springer VS.
- Badgett, M. (2009). *Best practices for asking questions about sexual orientation on surveys*. Los Angeles, CA: the Williams Institute.
- Comité national d'éthique dans le domaine de la médecine humaine CNE (2020). *L'enregistrement officiel du sexe*. Prise de position n° 36/2020, Berne.
- Diefenbach, H. & Weiss, A. (2006). Zur Problematik der Messung von «Migrationshintergrund». *Münchner Statistik*, 3. München: Statistisches Amt der Landeshauptstadt München.
- Döring, N. (2013). Zur Operationalisierung von Geschlecht im Fragebogen: Probleme und Lösungsansätze aus Sicht von Mess-, Umfrage-, Gender- und Queer-Theorie. *GENDER – Zeitschrift für Geschlecht, Kultur und Gesellschaft*, 5(2). <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-396603>
- Fehringer, J., Iskarpatyoti, B., Adamou, B. & Levy, J. (2017). Integrating Gender in the Monitoring and Evaluation of Health Programs: A Toolkit. *MEASURE Evaluation*. Chapel Hill: University of North Carolina.
- GenIUSS Group (2014). *Best practices for asking questions to identify transgender and other gender minority respondents on population-based surveys*. Los Angeles, CA: the Williams Institute.
- Guggisberg, J., Bodory, H., Höglinger, D., Bischof, S. & Rudin, M. (2020). *Gesundheit der Migrationsbevölkerung – Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2017*. Bern: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS AG.
- Hart, C. G., Saperstein, A., Magliozzi, D. & Westbrook, L. (2019). Gender and Health: Beyond Binary Categorical Measurement. *Journal of Health and Social Behaviour*, 60(1). <https://doi.org/10.1177/0022146519825749>
- Hoebel, J., Müters, S., Kuntz, B., Lange, C. & Lampert, T. (2015). Messung des subjektiven sozialen Status in der Gesundheitsforschung mit einer deutschen Version der MacArthur Scale. *Bundesgesundheitsblatt*, 58. <https://doi.org/10.1007/s00103-015-2166-x>
- Jöckel, K.-H., Babitsch, B., Bellach, B.-M., Bloomfield, K., Hoffmeyer-Zlotnik, J., Winkler, J. & Wolf, C. (1997). *Messung und Quantifizierung soziographischer Merkmale in epidemiologischen Studien: Empfehlungen der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE) der GMDS und DGMSP*. München: MMV.
- Kaya, B. & Efonyai-Mäder, D. (2007). *Grundlegendokument «Migration und Gesundheit». Entwicklung von Grundlagen zur Berücksichtigung der Migrationsdimension in der Prävention und Gesundheitsförderung*. Neuchâtel: Schweizerisches Forum für Migrations- und Bevölkerungsstudien SFM.
- Knoll, B. (2017). Gender & Mobilität. Herausforderungen und Grenzen beim Messen des Unterwegs-Seins von Menschen aus der Gender-Perspektive. In A. Wroblewski, U. Kelle & F. Reith (Hrsg.), *Gleichstellung messbar machen – die Entwicklung von Gender-Indikatoren. Grundlagen und Anwendungen*. Wiesbaden: Springer VS.
- Kolip, P., Klocke, A., Melzer, W. & Ravens-Sieberer U. (Hrsg.) (2013). *Gesundheit und Gesundheitsverhalten im Geschlechtervergleich. Ergebnisse des WHO-Jugendgesundheits surveys «Health Behaviour in School-aged Children»*. Weinheim: Beltz/Juventa.
- Kunst, A. E. (2009). Herausforderungen bei der Beschreibung gesundheitlicher Ungleichheit in Europa: Ein Überblick aktueller Studien. In M. Richter & K. Hurrelmann (Hrsg.), *Gesundheitliche Ungleichheit – Grundlagen, Probleme, Perspektiven*. Wiesbaden: Springer VS.
- Lampert, T. & Hoebel, J. (2019). Sozioökonomische Unterschiede in der Gesundheit und Pflegebedürftigkeit älterer Menschen. *Bundesgesundheitsblatt*, 62, S. 238–246. <https://doi.org/10.1007/s00103-019-02917-x>
- Lampert, T. & Kroll, L. E. (2009). Die Messung des sozioökonomischen Status in sozialepidemiologischen Studien. In M. Richter & K. Hurrelmann (Hrsg.), *Gesundheitliche Ungleichheit – Grundlagen, Probleme, Perspektiven*. Wiesbaden: Springer VS.

- Lamprecht, M., König, C. & Stamm, H. (2006). *Gesundheitsbezogene Chancengleichheit*. Berne: Promotion Santé Suisse.
- Lange, M., Kamtsiuris, P., Lange, C., Schaffrath Rosario, A., Stolzenberg, H. & Lampert, T. (2007). Messung soziodemografischer Merkmale im Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS) und ihre Bedeutung am Beispiel der Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustands. *Bundesgesundheitsblatt*, 50. <https://doi.org/10.1007/s00103-007-0219-5>
- Müller, M. J., Danielzi, S., Pust, S. & Landesberg, B. (2006). *Sozioökonomische Einflüsse auf Gesundheit und Übergewicht*. Kiel: Christian-Albrechts-Universität.
- Observatoire suisse de la santé (2020). *La santé en Suisse – Enfants, adolescents et jeunes adultes. Rapport national sur la santé 2020*. Berne: Éditions Hogrefe.
- Office fédéral de la statistique (2020). *Enquête suisse sur la santé (ESS) 2017. Santé et genre*. Neuchâtel: OFS.
- Panorama de la société suisse (2020). *migration – intégration – participation*. Neuchâtel: Office fédéral de la statistique, Université de Neuchâtel, Universität Freiburg.
- Promotion Santé Suisse (2017). *Les minorités sexuelles et de genre dans la promotion de la santé et la prévention – Groupe cible: enfants et adolescent_e_s*. Feuille d'information 19. Berne: Promotion Santé Suisse.
- Razum, O., Zeeb, H., Meesmann, U., Schenk, L., Bredehorst, M., Brzoska, P., Dercks, T., Glodny, S., Menkhau, B., Salman, R., Saß, A.-C. & Ulrich, R. (2008). *Migration und Gesundheit. Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes*. Berlin: Robert Koch-Institut.
- Richter, M. & Hurrelmann, K. (Hrsg.) (2009). *Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlagen, Probleme, Perspektiven*. 2. aktualisierte Auflage. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Rüefli, C. (2015). *Grundlagenanalyse zur Zukunft des Themas Migration und Gesundheit beim Bund*. Bern: Büro Vatter AG.
- Schenk, L., Bau, A.-M., Borde, T., Butler, J., Lampert, T., Neuhauser, H., Razum, O. & Weilandt, C. (2006). Mindestindikatoren zur Erfassung des Migrationsstatus. Empfehlungen für die epidemiologische Praxis. *Bundesgesundheitsblatt*, 49. <https://doi.org/10.1007/s00103-006-0018-4>
- Schneider, S. L. (2016). *Die Konzeptualisierung, Erhebung und Kodierung von Bildung in nationalen und internationalen Umfragen*. Mannheim: GESIS Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften (GESISurvey Guidelines).
- Settelmeyer, A. & Erbe, J. (2010). *Migrationshintergrund – Zur Operationalisierung des Begriffs in der Berufsbildungsforschung*. Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung.
- Spiess, M. & Schnyder-Walser, K. (2018). *Chancengleichheit und Gesundheit, Zahlen und Fakten für die Schweiz – Hintergrunddokument*. Bern: socialdesign ag.
- Stamm, H., Fischer, A., Wiegand, D. & Lamprecht, M. (2013). *Konzept für ein Monitoring der Verteilung von Krankheitsrisiken und Gesundheitschancen in der Schweiz*. Zürich: Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG.
- Stosic, P. (2017). Kinder mit «Migrationshintergrund». Reflexionen einer (erziehungs-)wissenschaftlichen Differenzkategorie. In I. Diehm, M. Kuhn & C. Machold (Hrsg.), *Differenz – Ungleichheit – Erziehungswissenschaft. Verhältnisbestimmung im (Inter-)Disziplinären*. Wiesbaden: Springer VS.
- Torsheim, T., Cavallo, F., Levin, K. A. et al. (2016). Psychometric Validation of the Revised Family Affluence Scale: a Latent Variable Approach. *Child Indicators Research*, 9. <https://doi.org/10.1007/s12187-015-9339-x>
- Voll, P. & Wyssmüller, C. (2009). *Indikatoren zur Erfassung des Migrationshintergrundes in schweizerischen Gesundheitsdatenerhebungen. Teil II – Schlussbericht*. Neuchâtel: Schweizerisches Forum für Migrations- und Bevölkerungsstudien SFM.
- Weber, D. (2020). *Égalité des chances dans la promotion et la prévention de la santé en Suisse. Définitions, introduction théorique, recommandations pratiques*. Rapport de base. Berne: Promotion Santé Suisse, Office fédéral de la santé publique, Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé.

Wankdorffallee 5, CH-3014 Berne
Tél. +41 31 350 04 04
office.bern@promotionsante.ch

Avenue de la Gare 52, CH-1003 Lausanne
Tél. +41 21 345 15 15
office.lausanne@promotionsante.ch

www.gesundheitsfoerderung.ch
www.promotionsante.ch
www.promozionesalute.ch