

Décembre 2004

EDITORIAL

Notre santé est dans notre assiette ! Ce slogan repris par le Programme National Nutrition Santé est bien mis en évidence par les résultats préliminaires de l'enquête ESCAL.

Sa vocation initiale est de caractériser l'état nutritionnel de la population martiniquaise et la réponse est maintenant connue : plus de la moitié de la population adulte est soit en surpoids, soit obèse.

Des résultats complémentaires seront publiés plus tard, mais, connaissant les relations existant entre la surcharge pondérale et certaines maladies, on ne sera pas étonné de retrouver dans ces résultats préliminaires une proportion élevée de personnes diabétiques ou hypertendues.

Une enquête de cette ampleur n'avait pas été réalisée dans notre île depuis 20 ans et ses résultats viennent, à point nommé, éclairer l'Etat et les autres décideurs dans l'élaboration de la nouvelle politique régionale de Santé Publique.

Il est essentiel de bien connaître la prévalence et les caractéristiques de certaines pathologies pour mettre en place des programmes de prévention bien ciblés. C'est de notre responsabilité car il y va de notre santé à tous.

Philippe Damie
Directeur de la Santé et du Développement Social
de Martinique

PRESENTATION

Les objectifs de l'enquête ESCAL sont au nombre de trois :

- 1) connaître la fréquence des principales maladies touchant la population martiniquaise
- 2) connaître l'état nutritionnel et les relations existant entre certaines pathologies et d'éventuels facteurs de risque liés à la nutrition
- 3) connaître les habitudes alimentaires et les modalités d'approvisionnement de la population martiniquaise.

L'échantillon a été constitué à partir de la base des «îlots 15» de l'Insee. Dans chaque îlot, cinq logements ont été tirés au sort. L'enquête inclut l'ensemble des personnes y vivant plus de quatre jours par semaine, d'un âge supérieur ou égal à trois ans et résidant en Martinique depuis au moins 12 mois.

L'enquête s'est déroulée en 2 phases, du 17 novembre au 5 décembre 2003 et du 27 janvier au 13 février 2004. Au final, 35 binômes d'enquêteurs ont mené l'enquête dans les foyers martiniquais tirés au sort. L'enquête a permis de recueillir des informations concernant soit le foyer, soit les personnes. Pour chaque individu, les variables recueillies concernaient les maladies et affections chroniques (hypertension artérielle, diabète, asthme, cholestérol), les habitudes alimentaires, l'activité physique, le rappel des 24 heures (aliments ingérés les 24 heures précédant le jour d'enquête), les lieux d'approvisionnement et la consommation de tabac.

DESCRIPTION DE L'ECHANTILLON ESCAL

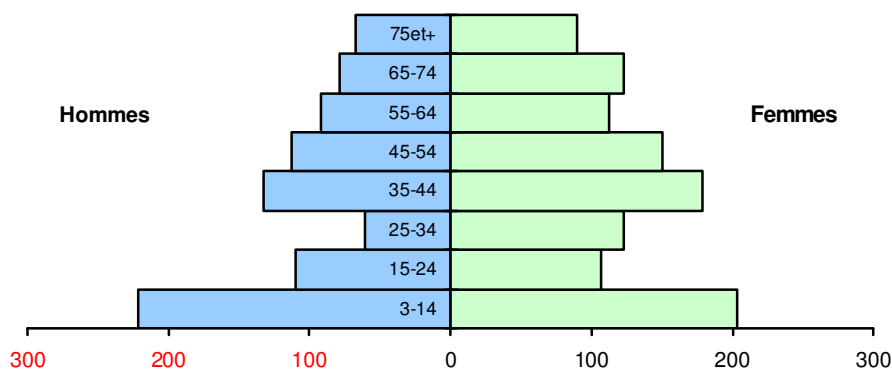
Le nombre d'îlots tirés au sort dans l'échantillon est de 165, répartis sur 34 des 36 communes de Martinique. Dans ces 165 îlots, 817 foyers ont été enquêtés correspondant à un total de 2 114 individus.

Parmi ces individus, 1 965 ont accepté de répondre au questionnaire, ce qui correspond à un taux de participation de 93 %. Les femmes ont plus souvent accepté de participer à l'enquête que les hommes ; les taux de participation étant respectivement de 96 % et 90 %. On observe un taux de participation plus faible chez les personnes âgées de 20 à 39 ans.

Plus de la moitié (52 %) des 817 foyers enquêtés sont composés de 2 à 3 personnes. Les personnes vivant seules représentent 23 % des foyers. A l'opposé, 15 % des foyers sont constitués de 4 personnes, 8 % de 5 personnes et enfin 4 % ont au moins 6 membres.

Au total, 1 965 personnes ont participé à l'enquête ESCAL, 1 504 adultes âgés de 16 ans et plus et 461 jeunes de 3 à 15 ans. Dans l'échantillon, la proportion de femmes est de 55 %, celle des personnes âgées de moins de 20 ans de 29 % et celle des 60 ans et plus de 23 %. La répartition par tranches d'âge est présentée dans la figure 1.

Figure 1 - Répartition des personnes ayant répondu à l'enquête selon le sexe et l'âge



La majorité des personnes enquêtées (98 %) ont la nationalité française. On compte 34 personnes de nationalité étrangère (dont 16 saint-luciens, 7 haïtiens, 2 dominicains et 9 autres nationalités).

Au moment de l'enquête, 39 % des personnes de 16 ans et plus déclarent avoir une activité professionnelle ; 16 % sont au chômage et 27 % à la retraite. Le reste de l'échantillon regroupe des élèves ou étudiants (7 %), des femmes au foyer (6 %) et des inactifs (5 %).

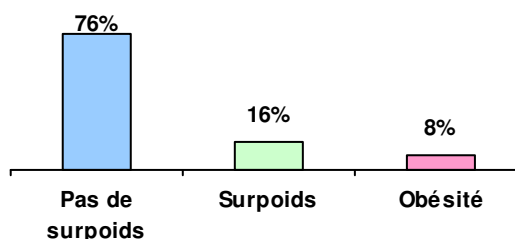
La composition de l'échantillon des répondants a été comparée avec celle de la population générale de la Martinique. Il existe une sur-représentation des femmes et une sous-représentation des 20-39 ans dans l'enquête ESCAL. Afin d'extrapoler les résultats à l'ensemble de la population martiniquaise, un redressement des données selon le sexe et l'âge a été effectué. Les résultats présentés dans cette plaquette tiennent compte de ce redressement.

PREMIERS RESULTATS « Etat de santé de la population martiniquaise »

Statut pondéral

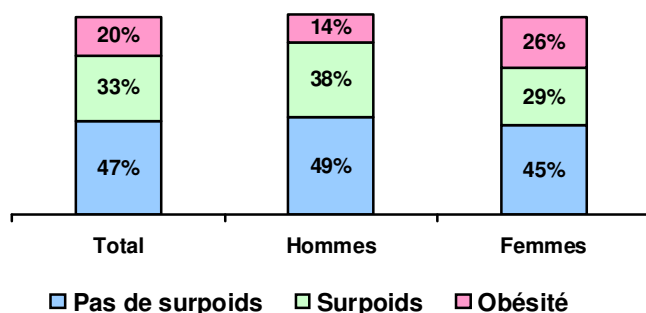
En Martinique, près d'un enfant sur 4 (24 %) souffre d'un problème de surcharge pondérale. Bien que les filles semblent plus nombreuses que les garçons dans ce cas (27 % contre 20 %), cette différence n'est pas statistiquement significative.

Figure 2 - Statut pondéral des enfants âgés de 3 à 15 ans (références IOTF)



Concernant les adultes, 33 % sont en surpoids et 20 % sont obèses. Bien que l'excès de poids global (surpoids+obésité) touche autant les hommes que les femmes, l'obésité est néanmoins plus fréquente chez les femmes (26 % contre 14 %).

Figure 3 - Statut pondéral des adultes de 16 ans et plus



Définition :

Le statut pondéral s'évalue à partir de l'indice de masse corporelle (IMC).

$$IMC = \frac{Poids(kg)}{Taille(m) * Taille(m)}$$

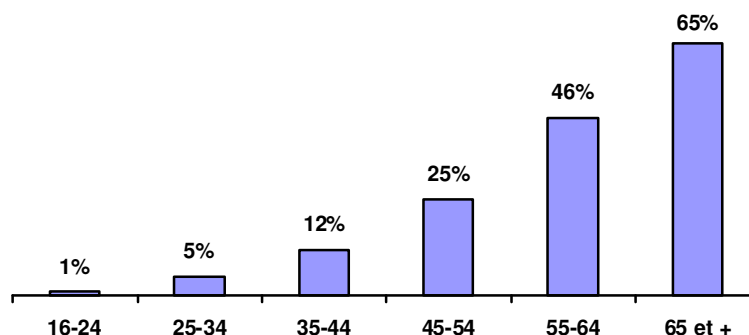
- Pas de surpoids : IMC < 25 kg/m²
- Surpoids : IMC de 25 à 29,9 kg/m²
- Obésité : IMC ≥ 30 kg/m²

Avant 18 ans, on utilise les seuils établis par l'International Obesity Task Force (IOTF) selon l'âge et le sexe.

Hypertension artérielle

La prévalence de l'hypertension artérielle dans la population martiniquaise de 16 ans et plus est de 22 % (20 % chez les hommes et 25 % chez les femmes). Parmi les personnes hypertendues, 73 % suivaient un traitement anti-hypertenseur au moment de l'enquête. Il existe des différences significatives en fonction du sexe et de l'âge. La proportion de personnes traitées est plus faible chez les hommes que chez les femmes (55 % contre 84 %) et la prévalence de l'hypertension artérielle augmente en fonction de l'âge comme le montre la figure ci-dessous.

Figure 4 - Répartition des hypertendus selon leur âge



Définition (OMS) :

Une personne est hypertendue si elle suit un traitement contre l'hypertension artérielle ou si elle présente une pression systolique supérieure à 140 mm de mercure (Hg) et/ou une pression diastolique supérieure à 90 mm de Hg lors de deux séries de mesures distinctes.

Diabète

En Martinique, 6,5 % des personnes de 16 ans et plus déclarent être diabétiques et, au moment de l'enquête, 5,4 % suivent un traitement par anti-diabétiques oraux ou par insuline.

La proportion de femmes qui déclarent être diabétiques est de 8 %, alors que celle des hommes est de 5 %. La proportion de diabétiques déclarés augmente avec l'âge. Elle est de 2 % entre 16 et 44 ans, de 10 % entre 45 et 64 ans et de 18 % à partir de 65 ans.

Définition :

Un diabétique déclaré est une personne pour laquelle un médecin a déjà posé le diagnostic de diabète.

Tour de taille

Définition :

Augmentation du risque de maladies métaboliques et vasculaires pour un tour de taille : ≥ 88 cm chez les femmes
≥ 102 cm chez les hommes

L'excès de tissu adipeux abdominal est un marqueur majeur pour les maladies métaboliques et vasculaires. La mesure du tour de taille permet de l'estimer simplement. En Martinique, 31 % des personnes de 16 ans et plus présentent un excès de tissu adipeux abdominal. Cet excès est plus marqué chez les femmes puisque 44 % d'entre elles dépassent les seuils admis, contre 15 % des hommes.

Asthme

Pour les jeunes âgés de 3 à 17 ans, la prévalence de l'asthme cumulé est de 17 % et la prévalence de l'asthme actuel est de 9 %.

Pour les personnes âgées de 18 ans et plus, la prévalence de l'asthme cumulé est de 7,5 % et la prévalence de l'asthme actuel est de 3 %.

Définition :

L'asthme cumulé est défini par le fait d'avoir présenté au moins une crise d'asthme et/ou d'avoir pris un traitement spécifique au cours de sa vie. L'asthme actuel, défini de la même manière, concerne la période des 12 mois précédant l'enquête.

Consommation de tabac

En Martinique, la majorité des personnes âgées de 16 ans et plus sont des non-fumeurs (77 %). La proportion de fumeurs réguliers est de 10 %, celle des fumeurs occasionnels de 3 %. Les hommes fument plus que les femmes et les fumeurs actuels sont plus nombreux (21 %) chez les personnes âgées de 25 à 34 ans. Etre célibataire, séparé ou divorcé est plus souvent associé à la consommation de tabac (15 %) que vivre en couple (7 %) ou être veuf (3 %).

Figure 5 - Consommation de tabac selon le sexe

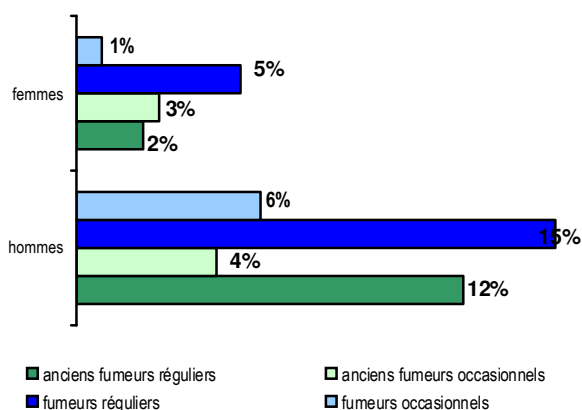
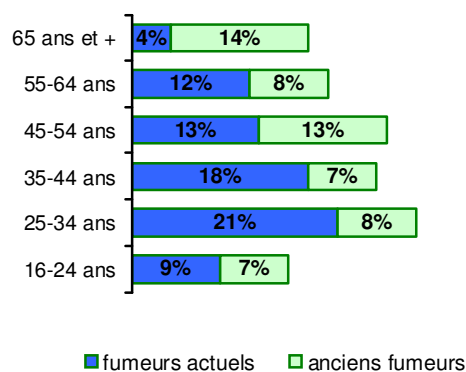


Figure 6 - Consommation de tabac selon les grandes tranches d'âge



ESCAL est la première enquête permettant d'estimer la prévalence de certaines pathologies dans la population générale martiniquaise (diabète traité, hypertension artérielle, asthme). Les premiers résultats montrent une prévalence élevée pour certaines d'entre elles. Ils viennent conforter le constat déjà réalisé dans le cadre des Programmes Régionaux de Santé. Les actions à venir devront s'appuyer sur ces résultats afin, notamment, de cibler les populations pour lesquelles les actions de prévention et/ou d'accompagnement seront nécessaires.

REMERCIEMENTS

Cette enquête n'aurait jamais pu se faire sans :

⇒ Le travail sur le terrain des enquêteurs et enquêtrices et nous remercions les structures et organismes qui ont mis leur personnel à disposition pour que l'enquête se réalise : Conseil Général de la Martinique (services des actions de santé et de la PMI), Association Départementale d'Aide aux Familles et d'Action Educative, Comité Martiniquais de Prévention et d'Education pour la Santé, Institut de Formation en Soins Infirmiers, Centre hospitalier du Saint-Esprit, mairies des Anses-d'Arlet, de Bellefontaine, du Diamant, du Gros-Morne, du Lorrain, de Schoelcher et des Trois-Ilets, DSDS (services santé environnement, inspection de la santé et démoustication).

⇒ Le soutien financier de la Direction de la santé et du développement social de Martinique, de l'Institut de veille sanitaire, du Ministère de l'outre-mer, de la Caisse générale de sécurité sociale de Martinique, de la Cellule interrégionale d'épidémiologie Antilles-Guyane et de l'Observatoire de la santé de la Martinique.

⇒ Toutes les personnes qui ont accepté de participer à l'enquête.