

Obésité, hypertension artérielle, diabète en outre-mer.

S. Merle ¹

¹ *Observatoire de la santé de la Martinique, Fort de France*

Correspondance :

Sylvie MERLE

Observatoire de la santé de la Martinique

Centre d'affaires AGORA

Avenue de l'étang Zabricot

97200 Fort-de-France

Tel : 05 96 61 04 82

Fax : 05 96 61 28 20

Mail : ORS.MARTINIQ@wanadoo.fr

Introduction

Dans un contexte de mondialisation et d'occidentalisation des modes de vie, les sociétés d'outre-mer sont elles aussi confrontées à la montée des nouvelles épidémies comme celles de l'obésité ou du diabète. Alors que pour certaines d'entre elles, les maladies infectieuses et parasitaires étaient autrefois le problème de santé prioritaire, on assiste désormais à une augmentation de l'importance des maladies chroniques. Cette évolution touche des populations qui par leur héritage génétique sont plus à même de développer un diabète ou une hypertension artérielle. Un article du BEH de mai 2002 titrait déjà : « Le diabète de type 2 dans les Dom-Tom : un effet pervers de la modernité ». Notre objectif est de recenser les données disponibles sur l'obésité, l'hypertension artérielle et le diabète outre-mer et de proposer des éléments de réflexion pour l'avenir.

Méthodes

Un recensement des données disponibles a été effectué par recherche bibliographique et interrogation de personnes-ressources.

Résultats

Outre-mer, les maladies cardio-vasculaires représentent la première cause de mortalité et la prévalence de l'hypertension artérielle est élevée (par exemple 23 % de la population générale adulte en Guadeloupe et 65 % des martiniquais de 65 ans et plus sont hypertendus). La mortalité attribuable au diabète varie selon la zone géographique (elle est par exemple particulièrement élevée à la Réunion) et apparaît plus importante qu'en France métropolitaine. Ces résultats reflètent notamment une prévalence du diabète plus élevée,

estimée chez l'adulte à 18 % à la Réunion (2000), 7 % en Guadeloupe (1985) et 5 % en Martinique (2004), tandis que la prévalence du diabète traité est de 3 % en Métropole (1999). La prévalence du surpoids et de l'obésité mesurée à partir des enquêtes Escal en Martinique, Calbas en Guadeloupe ou Reconsal et Rédia à la Réunion, est également particulièrement élevée (1 adulte sur 2 en surpoids ou obèse). Etant donné les différences entre l'outre-mer et la France métropolitaine ainsi que celles existant au sein des régions d'outre-mer elles-mêmes, il est nécessaire de disposer de données locales. En 2003, l'InVS avait organisé des journées épidémiologiques sur ces maladies. Il apparaît nécessaire de poursuivre la réflexion et de mettre en place un système de surveillance du diabète, des maladies cardiovasculaires et leurs facteurs de risque nutritionnels. Ce dispositif pourrait s'appuyer sur les 4 Observatoires régionaux de santé et les 2 Cires (Antilles-Guyane et Réunion-Mayotte) présents dans ces départements d'outre-mer.

Discussion

L'obésité, l'hypertension artérielle et le diabète font désormais partie des problèmes de santé prioritaires des départements et territoires d'outre-mer. Avec l'évolution des modes de vie et le vieillissement de la population, leur poids devrait s'accroître. Cette situation nécessite de bien connaître la réalité épidémiologique de chaque région et de mettre en place des actions de prévention efficaces. Il serait opportun de développer des programmes transversaux entre ces territoires qui ont des problématiques voisines.

Journées de veille sanitaire, 29 et 30 novembre 2006, Paris

Livre des résumés des communications orales, session plénière « La veille sanitaire outre-mer », page 9, Institut de veille sanitaire.