

JEAN-BAPTISTE RICHARD

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes)

SANDRINE PITOT

VANESSA CORNELY

Observatoire régional de la santé de Guadeloupe (ORSaG)

NADÈGE PRADINES

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)

FRANÇOIS BECK

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)

Premiers résultats du Baromètre santé DOM 2014 Guadeloupe

CONTEXTE

Avec plus de 400 000 habitants en 2013 [1], la Guadeloupe présente une densité de population très élevée. Si elle compte actuellement parmi les régions les plus jeunes de France (28 % des habitants ont moins de 20 ans [1]), elle fait également partie des régions les plus impactées par le vieillissement démographique, du fait de la conjonction de plusieurs phénomènes : forte chute de la fécondité, vieillissement de la génération du baby-boom, accroissement de l'espérance de vie, départs vers la métropole de jeunes étudiants ou actifs et retour en Guadeloupe de natifs d'âge avancé. Cette mobilité est en effet importante : un tiers des personnes nées en Guadeloupe, âgées de 18 à 79 ans, résidaient en métropole en 2011 [2].

La Guadeloupe est confrontée à de faibles niveaux de formation, à l'étroitesse de son marché du travail qui, associée à une forte augmentation de sa population active

induisent un taux de chômage élevé (26 % au deuxième trimestre 2013 [3]). Ainsi, en 2011, 28 % des 20-24 ans étaient sortis du système scolaire sans avoir obtenu de diplôme (20 % en métropole)¹, situation en amélioration cependant par rapport à 1999 (46 %) [4]. La part de jeunes non-insérés atteignait 39 % en 2011 (22 %) [5]. Par ailleurs, en 2009, 25 % des Guadeloupéens âgés de 16 à 65 ans étaient en situation d'illettrisme (difficultés de lecture, de compréhension d'un texte simple ou d'écriture), les jeunes n'étant pas épargnés (15 % des 16-29 ans) [6].

Par conséquent, les indicateurs de précarité (part de la population couverte par le Revenu de solidarité

1. Dans toute la suite du document, les résultats correspondant à la métropole seront composés en *italique rouge foncé*.

Indicateurs démographiques et sociaux

| | Guadeloupe | Métropole |
|--|------------|------------|
| Population au 1 ^{er} janvier 2013 (habitants) | 406 000 | 63 652 000 |
| Densité (habitants/km ²) | 249 | 115 |
| Part des moins de 20 ans (%) | 28 | 24 |
| Part des 75 ans et plus (%) | 7 | 9 |
| Taux de variation annuel moyen de la population 2006-2013 (%) | +0,2 | +0,5 |
| Part de familles monoparentales (%) | 21 | 8 |
| Femmes nées entre 1980 et 1999 ayant eu un enfant à 20 ans (%) | 10 | 4 |
| Taux de recours à l'IVG (pour 1000 femmes de 15-49 ans) | 37,5 | 14,5 |
| Revenu net déclaré moyen par foyer fiscal (euros) | 15 883 | 25 380 |
| Taux de chômage parmi les actifs de 15 ans et plus (%) | 26 | 10 |
| Part de jeunes de 18-25 ans non-insérés (%) | 39 | 22 |
| Part de la population couverte par le RSA (%) | 25 | 7 |
| Part de la population couverte par la CMU-C (%) | 26 | 7 |

Indicateurs sanitaires

| | Guadeloupe | Métropole |
|---|------------|-----------|
| Espérance de vie à la naissance parmi les hommes (années) | 76,3 | 78,7 |
| Espérance de vie à la naissance parmi les femmes (années) | 84,7 | 85,0 |
| Densité de professionnels de santé libéraux et mixtes pour 100 000 habitants | | |
| Médecins généralistes | 80 | 106 |
| Médecins spécialistes | 67 | 94 |
| Infirmiers diplômés d'État et autorisés | 347 | 146 |
| Chirurgiens-dentistes | 38 | 57 |
| Masseurs-kinésithérapeutes | 114 | 94 |
| Pharmaciens | 47 | 49 |
| Taux standardisé de prévalence des affections de longue durée les plus fréquentes (pour 100 000 habitants) | | |
| Diabète Type1/Type2 | 6913 | 3 654 |
| Tumeur maligne | 2318 | 3 391 |
| Affections psychiatriques de longue durée | 1880 | 1 971 |
| Maladie coronaire | 557 | 1 719 |
| Insuffisance cardiaque, troubles du rythme, cardiopathies valvulaires, cardiopathies congénitales graves | 870 | 1 389 |
| Accident vasculaire invalidant | 785 | 574 |

active (RSA) [7] ou bénéficiant de la Couverture Maladie Universelle complémentaire (CMU-C) [8] sont environ trois fois plus élevés qu'en métropole et le niveau de vie, mesuré à travers le revenu net moyen par foyer fiscal, y est très inférieur (16 000 euros *vs* 25 000 euros) [9]. En 2006, 20 % des Guadeloupéens vivaient sous le seuil de bas revenus (6 800 euros), ce qui était le cas de 13 % des métropolitains (sous le seuil de 10 560 euros) [10].

La Guadeloupe présente également une forte proportion de familles monoparentales (21 % *vs* 8 %) et de maternités précoces [2] (10 % des femmes nées entre 1980 et 1999 avaient au moins un enfant en 2010 *vs* 4 %) ainsi qu'un taux de recours à l'IVG important [11].

L'espérance de vie à la naissance des femmes est supérieure de 8,4 ans à celle des hommes. Si, pour cet indicateur, les femmes guadeloupéennes se distinguent peu de leurs homologues de métropole, les hommes guadeloupéens présentent une espérance de vie sensible-

ment plus faible en Guadeloupe (-2,4 ans) [12]. La prévalence de certaines affections de longue durée souligne une situation sanitaire plus favorable pour les cancers et les maladies coronaires, mais moins favorable pour le diabète et les accidents vasculaires invalidants [13]. En termes de mortalité, la Guadeloupe se distingue par une surmortalité pour les maladies de l'appareil circulatoire (maladies vasculaires cérébrales principalement), les maladies hypertensives, le cancer de la prostate, le diabète de type 2 et les accidents de la circulation. En revanche, une sous-mortalité est constatée pour les tumeurs, à l'exception du cancer de la prostate et du cancer du sein parmi les femmes âgées de 45 à 54 ans [14-17]. L'offre sanitaire libérale s'avère bien inférieure à la moyenne nationale en ce qui concerne la densité de médecins généralistes, de médecins spécialistes et de chirurgiens-dentistes, mais au-dessus en ce qui concerne la densité d'infirmiers et de masseurs-kinésithérapeutes [18].

MÉTHODOLOGIE

Le Baromètre santé DOM 2014 repose sur un sondage aléatoire à deux degrés réalisé par collecte assistée par téléphone et informatique, adoptant une méthodologie proche de celle du Baromètre santé 2014 mené en métropole [19]. Les numéros de téléphone, fixes et mobiles, ont été dans un premier temps générés aléatoirement, puis un individu a été sélectionné au hasard au sein des membres éligibles du ménage. Pour être éligible, un ménage devait comporter au moins une personne âgée de 15 à 75 ans, résidant en Guadeloupe (les personnes résidant à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy étaient hors champ), et parlant le français ou le créole. L'anonymat et le respect de la confidentialité ont été garantis par une procédure d'effacement du numéro de téléphone ayant reçu l'aval de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL). Le terrain de l'enquête, confié à l'institut IPSOS,

s'est déroulé d'avril à novembre 2014. Le taux de refus est apparu plus faible qu'en métropole (11 % *vs* 25 %), mais une plus grande part de numéros sont restés injoignables (38 % *vs* 18 %). Le taux de participation a ainsi été de 48 % (57 % lors du Baromètre santé 2014 mené en métropole), 3 % des entretiens ayant été abandonnés. La passation du questionnaire a duré en moyenne vingt-neuf minutes. Les données ont été pondérées par le nombre d'individus éligibles et de lignes téléphoniques au sein du ménage, puis calées sur les données de référence nationales de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee, recensement de la population 2011). Ce calage sur marges tient compte du sexe croisé par l'âge, du niveau de diplôme et de la structure du foyer. L'échantillon comporte 2 028 individus âgés de 15 à 75 ans. Le questionnaire de l'enquête est disponible en téléchargement [20].

LECTURE DES GRAPHIQUES

Les taux présentés, pour la Guadeloupe comme pour la métropole, correspondent aux taux bruts (après calage). Afin de tenir compte des différences de structure sociodémographique, la comparaison des taux a en revanche été réalisée après standardisation sur le sexe et l'âge de la structure métropolitaine. Lorsque cela était possible, les comparaisons ont été effectuées avec les données issues du Baromètre santé 2014, à défaut avec celles du Baromètre santé 2010 ou du Baromètre cancer 2010. Les analyses ont été effectuées avec le logiciel R version 3.1.2. Le test utilisé correspond au test du Chi² de Pearson pour données pondérées, appliquant la correction de Rao-Scott de second ordre. Les * indiquent ainsi une différence significative entre le taux régional et le taux métro-

politain à structure démographique semblable, en utilisant les seuils de : *p<0,05 ; **p<0,01 ; ***p<0,001.

Le terme « métropolitains » désigne ici les individus résidant en métropole. Les départements français d'Amérique (DFA) regroupent les départements des Antilles (Guadeloupe et Martinique) et la Guyane.

Pour l'ensemble des indicateurs présentés dans ce document, des résultats détaillés selon le sexe, l'âge, les quatre DOM et la métropole sont disponibles : *Premiers résultats du Baromètre santé DOM 2014. Résultats détaillés selon le DOM, l'âge et le sexe* (<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1662.pdf>).

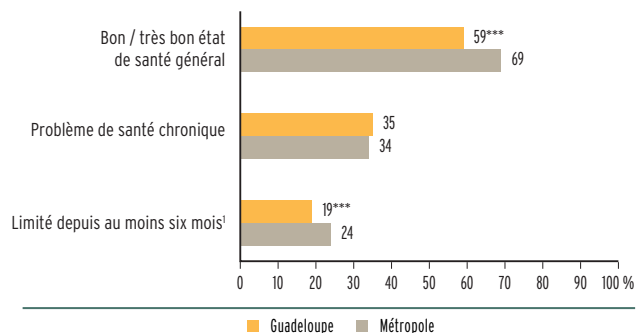
SANTÉ PERÇUE

Ce module de trois questions permet de disposer d'indicateurs suivis au niveau de l'Union européenne. Ces données reflètent le ressenti des personnes, et se révèlent prédictives de consommations médicales, de maladies et incapacités diagnostiquées, ainsi que de mortalité [21].

Six Guadeloupéens sur dix (59 %) déclarent un bon état de santé général (69 %), les hommes plus souvent que les femmes (66 % vs 53 %). Cet écart entre les sexes ne s'observe pas en France métropolitaine. Néanmoins, les personnes considérant leur état de santé comme mauvais ou très mauvais ne sont pas plus nombreuses qu'en métropole et ne représentent que 6 % de la population.

Par ailleurs, 35 % des personnes rapportent un problème de santé chronique ou à caractère durable (34 %), les femmes plus souvent que les hommes (39 % vs 29 %). Les Guadeloupéens sont moins nombreux à déclarer être limités dans les activités habituelles depuis au moins six mois (19 % vs 24 %) : 15 % des hommes et 23 % des femmes. La part de population se déclarant « fortement limitée » est de 6 % en Guadeloupe (7 %).

Santé perçue



1. À cause d'un problème de santé dans les activités habituelles, fortement ou non.

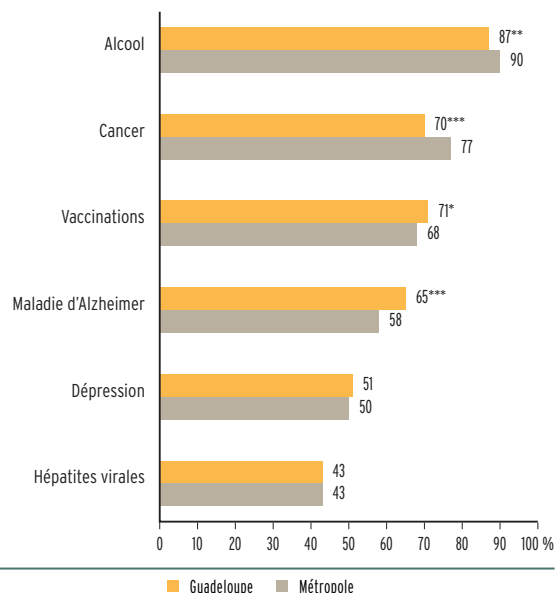
Sources : Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

SENTIMENT D'INFORMATION

À l'exception du cancer et de l'alcool, les Guadeloupéens s'estiment autant voire mieux informés que les métropolitains sur les thèmes comparables : 87 % se déclarent très bien ou plutôt bien informés sur l'alcool, 71 % sur les vaccinations, 70 % sur le cancer, 65 % sur la maladie d'Alzheimer, 51 % sur la dépression et 43 % sur les hépatites virales.

Les écarts les plus notables concernent un meilleur sentiment d'information sur la maladie d'Alzheimer (+7 points), à l'inverse du cancer (-7 points). Parmi les autres thématiques, un bon niveau d'information concerne, dans l'ordre décroissant, 83 % des Guadeloupéens pour la dengue, 81 % pour le chikungunya, 80 % pour le diabète, 63 % pour l'hypertension artérielle, 52 % pour la leptospirose et 22 % pour le paludisme.

Bien informés sur...



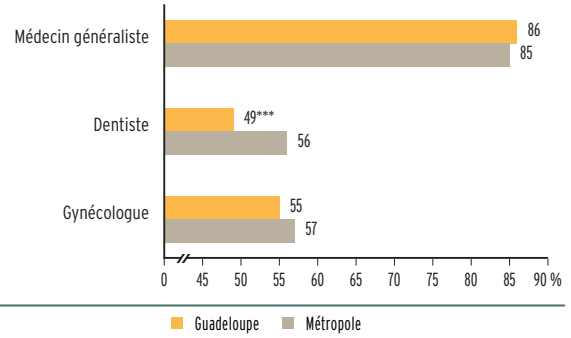
Sources : Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

RECOURS AUX SOINS

En 2014, 86 % des Guadeloupéens ont consulté, pour eux-mêmes, au moins une fois un médecin généraliste (80 % des hommes, 91 % des femmes), et 55 % des Guadeloupéennes ont consulté au moins une fois un gynécologue, des niveaux de consultations comparables à ceux observés en métropole. En revanche, la consultation dans l'année d'un dentiste y apparaît plus rare (49 % vs 56 %), en particulier parmi les hommes (42 % vs 52 %) et parmi les personnes les plus âgées (47 % parmi les plus de 60 ans, vs 60 %).

Un cinquième des Guadeloupéens (20 %) ont consulté au moins une fois un kinésithérapeute (17 % des hommes, 22 % des femmes), 41 % un ophtalmologiste (32 % des hommes, 49 % des femmes) et 27 % un autre spécialiste (23 % des hommes, 30 % des femmes). Ces proportions se révèlent proches de celles observées en Martinique ou à La Réunion, supérieures à celles observées en Guyane.

Consultation, au cours des douze derniers mois, d'un...



Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

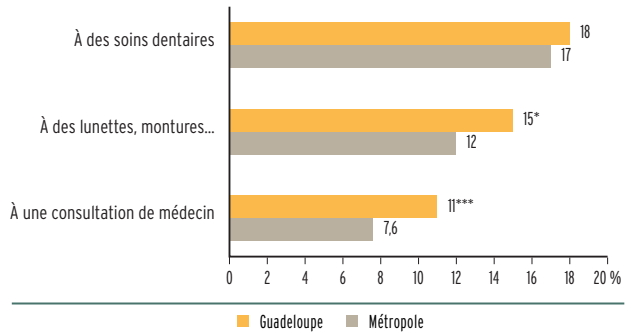
RENONCEMENT AUX SOINS

Près d'un cinquième des Guadeloupéens (18 %) déclarent avoir renoncé, pour des raisons financières, à des soins dentaires, proportion comparable à celle observée en métropole (17 %).

Le renoncement à des lunettes, verres, montures ou lentilles, apparaît en revanche légèrement plus fréquent en Guadeloupe (15 % vs 12 %), de même que le renoncement à une consultation de médecin (généraliste ou spécialiste), qui concerne plus d'un Guadeloupéen sur dix (11 %), situant ce département à un niveau de renoncement supérieur à celui observé en métropole (8 %), mais comparable à celui observé dans les autres DFA.

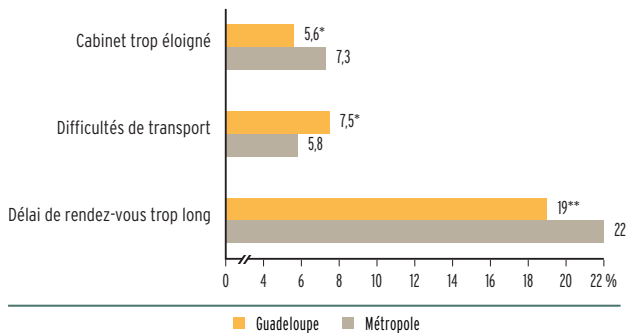
Parmi les raisons non financières de renoncement à des soins ou examens, 6 % des Guadeloupéens ont renoncé car le cabinet était trop éloigné (7 %), 7 % à cause de difficultés de transport pour s'y rendre (6 %), les plus jeunes étant les plus nombreux à déclarer de telles difficultés : 11 % parmi les 15-30 ans (7 %). D'autre part, 19 % ont déclaré que le délai pour obtenir un rendez-vous était trop long, proportion inférieure à celle observée en métropole (22 %) ou dans les autres DFA.

Renoncement, pour des raisons financières...



Sources : Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

Autres raisons de renoncement

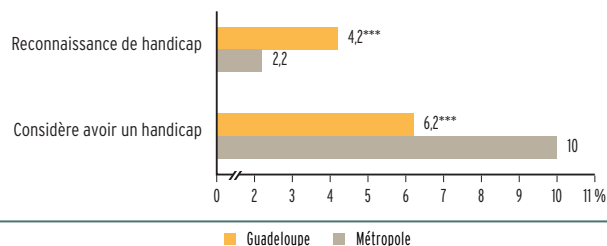


Sources : Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

HANDICAP

Concernant le handicap, 4 % des Guadeloupéens (3 % des hommes, 5 % des femmes) déclarent avoir une reconnaissance officielle ou recevoir une allocation du fait d'un handicap, soit deux fois plus qu'en métropole en 2010 (2 %). L'écart le plus important s'observe parmi les plus âgés : 7 % des 61-75 ans ont une reconnaissance de handicap, trois fois plus qu'en métropole (2 %). Parmi les personnes qui n'ont pas de reconnaissance officielle, 6 % considèrent cependant avoir un handicap (10 %), et un tiers d'entre elles (34 %) ont fait une demande de reconnaissance, soit 2,0 % de l'ensemble de la population interrogée. Au total, ce sont donc 6 % des Guadeloupéens qui ont une reconnaissance de handicap ou qui en ont fait la demande.

Handicap



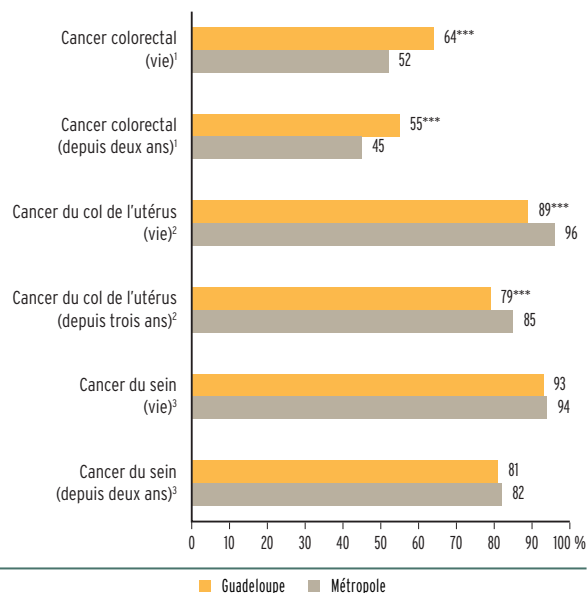
Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

DÉPISTAGE DES CANCERS

Le dépistage de certains cancers fait l'objet de recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS). Un programme national de dépistage organisé a été mis en place pour le cancer colorectal, test à réaliser tous les deux ans pour les personnes âgées de 50 à 74 ans, et pour le cancer du sein, mammographie à réaliser tous les deux ans pour les femmes âgées de 50 à 74 ans. Le dépistage du cancer du col de l'utérus par frottis cervico-utérin (FCU) est recommandé tous les trois ans pour les femmes âgées de 25 à 65 ans.

Le dépistage du cancer colorectal par test de recherche de sang occulte dans les selles a été réalisé par 64 % des Guadeloupéens âgés de 50 à 74 ans au cours de leur vie, par 55 % au cours des deux dernières années, plus souvent parmi les femmes (59 %) que parmi les hommes (50 %). Le recours à ce dépistage apparaît ainsi proche de celui observé en Martinique (52 % au cours des deux dernières années) et nettement supérieur à celui de la métropole (45 %). Le dépistage par FCU se révèle en revanche moins fréquent qu'en métropole, en Guadeloupe comme dans les autres DOM, même si les taux sont élevés : près de neuf Guadeloupéennes sur dix âgées de 25 à 65 ans ont eu un FCU au cours de leur vie (89 % vs 96 %), 79 % (85 %) au cours des trois dernières années. La réalisation d'une mammographie au cours de la vie concerne 93 % des Guadeloupéennes âgées de 50 à 74 ans, et 81 % d'entre elles ont réalisé ce dépistage au cours des deux dernières années. Cette proportion évolue avec l'âge : 76 % des femmes âgées de 50 à 59 ans ont effectué ce dépistage dans les deux dernières années, contre 86 % de celles âgées de 60-74 ans. C'est le cas de 49 % de celles âgées de 40 à 49 ans, groupe d'âge non concerné par le dépistage organisé, dans un département où l'épidémiologie indique que le cancer du sein concerne davantage les femmes âgées de moins de 50 ans qu'au niveau national, en termes d'admission en affection longue durée comme en termes de mortalité [17].

Dépistage des cancers



1. Hommes et femmes de 50-74 ans

2. Femmes de 25-65 ans

3. Femmes de 50-74 ans

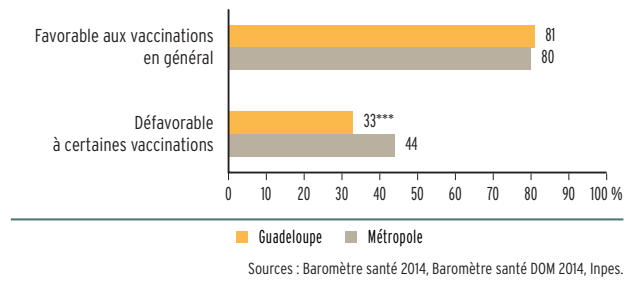
Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre cancer 2010, Baromètre santé DOM 2014

VACCINATION

Plutôt mieux informés que les métropolitains au sujet de la vaccination, les Guadeloupéens apparaissent autant favorables aux vaccinations « en général » : 81 % se disent très ou plutôt favorables (80 %) un tiers (33 %) se déclarant très favorables (25 %). Cependant, un tiers des Guadeloupéens se déclarent défavorables à certaines vaccinations en particulier. Cette réticence est moins importante qu'en métropole (44 %), et se révèle de la même façon plus importante parmi les femmes (41 % vs 23 % des hommes) et parmi les plus de 30 ans (35 % vs 26 % parmi 15-30 ans).

Enfin, les deux tiers des Guadeloupéens (65 %) pensent être à jour de leurs vaccinations, aussi bien les hommes que les femmes, et plus souvent les jeunes (72 % des moins de 45 ans) que les plus âgés (57 % des plus de 45 ans).

Opinion sur les vaccinations



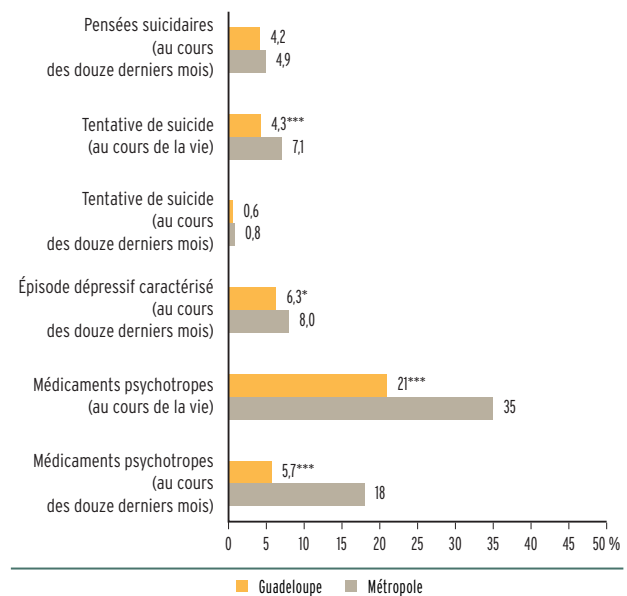
SANTÉ MENTALE

Les indicateurs relatifs au processus suicidaire montrent que 4 % des Guadeloupéens ont déjà fait une tentative de suicide au cours de leur vie (7 %) : 1,4 % des hommes et 6,7 % des femmes. Au cours des douze derniers mois, 4 % des personnes ont pensé à se suicider et 0,6 % ont fait une tentative de suicide, ces proportions étant comparables à celles observées dans les autres DOM ainsi qu'en métropole.

Durant les douze derniers mois, 6 % des Guadeloupéens ont vécu un épisode dépressif caractérisé (échelle de repérage de symptômes caractéristiques d'un épisode dépressif, utilisant une version courte du Composite International Diagnostic Interview, CIDI-SF [22]). Les femmes sont trois fois plus souvent concernées que les hommes (9 % vs 3 %), et, contrairement à ce qui est observé en métropole, les plus jeunes sont plus souvent concernés que les plus âgés : 8 % avant 45 ans (8 %), 4 % après (8 %).

La consommation de médicaments psychotropes (tranquillisants, somnifères ou antidépresseurs) apparaît, comme dans les autres DOM, bien moins répandue que sur le territoire métropolitain : un cinquième des Guadeloupéens (21 %) en ont pris au cours de leur vie (35 %), et 6 % (8 % des femmes et 3 % des hommes) au cours des douze derniers mois (18 %).

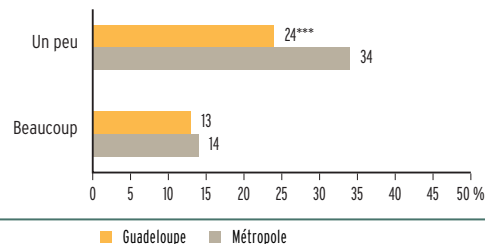
Santé mentale



PROBLÈMES DE SOMMEIL

Un quart des Guadeloupéens (28 % des femmes, 20 % des hommes) ont déclaré avoir eu quelques problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours (34 %), et 13 % en avoir eu beaucoup (17 % des femmes, 9 % des hommes). Au global, ces problèmes concernent donc 37 % des personnes, une proportion du même ordre que celles observées dans les autres DOM, et inférieure à celle déclarée en métropole (48 %).

Problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours



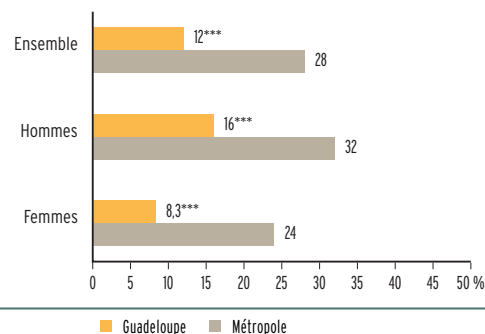
Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

CONSOMMATION DE TABAC, CIGARETTE ÉLECTRONIQUE

Un peu moins de la moitié des Guadeloupéens (48 %) ont déjà essayé de fumer au cours de leur vie. La prévalence du tabagisme actuel (quotidien ou occasionnel) est de 16 % et celle du tabagisme quotidien de 12 %. Cette prévalence est deux fois plus élevée parmi les hommes (16 %) que parmi les femmes (8 %). L'expérimentation du tabac ou sa consommation quotidienne sont nettement inférieures en Guadeloupe (48 % et 12 %) à ce qu'elles sont en France métropolitaine (80 % et 28 %). Jusqu'à 60 ans, ces écarts s'observent quel que soit l'âge, tandis que parmi les 61-75 ans, le tabagisme quotidien, plus rare, concerne une part équivalente de la population (9 % vs 11 %). La prévalence du tabagisme en Guadeloupe se révèle du même ordre que celle observée en Guyane et légèrement inférieure à celle observée en Martinique.

L'utilisation de la cigarette électronique suit la même tendance. En effet, un peu moins d'un Guadeloupéen sur dix l'a déjà essayée (9 % vs 26 %), et 2 % l'utilisaient au moment de l'enquête, soit trois fois moins qu'en métropole (6 %). Parmi les fumeurs quotidiens, 9 % vapotent également (16 %).

Tabagisme quotidien



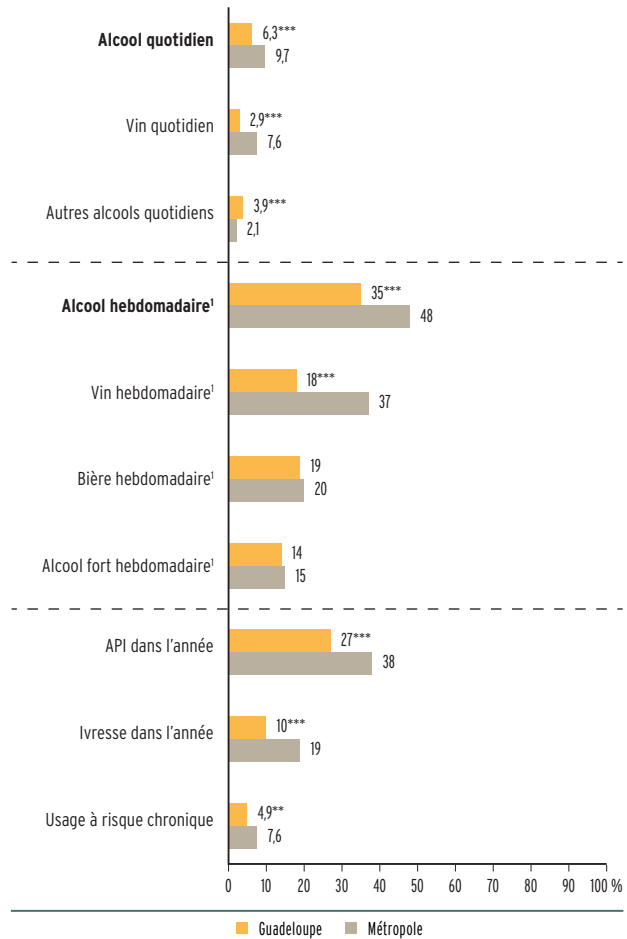
Sources : Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

CONSOMMATION D'ALCOOL

Concernant les boissons alcoolisées, 6 % des Guadeloupéens déclarent en consommer quotidiennement, plus d'un tiers d'entre eux toutes les semaines (35 %, incluant les consommateurs quotidiens), des niveaux bien en deçà des fréquences mesurées en métropole (10 % de consommateurs quotidiens, 48 % de consommateurs hebdomadaires). Comme dans les autres DOM, ces écarts s'expliquent principalement par une consommation bien moins importante de vin : 3 % de consommateurs quotidiens (8 %), 18 % de consommateurs hebdomadaires (37 %). Les autres types d'alcool sont consommés à des niveaux équivalents, et même plus souvent quotidiennement en Guadeloupe (4 % vs 2 %).

Les alcoolisations ponctuelles importantes (API, définies par le fait de boire six verres ou plus lors d'une même occasion) au cours de l'année concernent un peu plus d'un quart (27 %) des Guadeloupéens. Une personne sur dix a connu une ivresse dans l'année (10 % vs 19 %), et 4 % au moins trois (9 %). L'usage d'alcool à risque chronique (consommation hebdomadaire supérieure à vingt et un verres pour les hommes, quatorze verres pour les femmes, ou API hebdomadaire [23]) concerne 5 % de la population : 8 % des hommes et 3 % des femmes. Ces conduites à risque sont plus fréquentes en France métropolitaine : 8 % (11 % des hommes et 4 % des femmes).

Consommation d'alcool



1. Les consommateurs quotidiens sont pris en compte dans les consommateurs hebdomadaires.

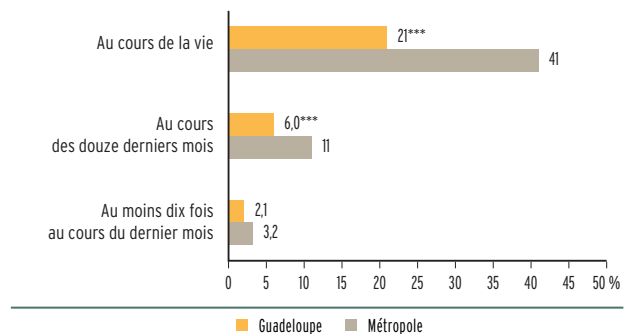
Sources : Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

CONSOMMATION DE DROGUES ILLICITES

L'expérimentation (au moins un usage au cours de la vie) de cannabis concerne un cinquième (21 %) des Guadeloupéens âgés de 15 à 64 ans : 31 % des hommes et 13 % des femmes. L'usage dans l'année concerne 6 % de la population (10 % des hommes, 3 % des femmes), tandis qu'un usage régulier (au moins dix fois par mois) est pratiqué par 2 % de la population. Hormis des proportions similaires de consommateurs réguliers de cannabis en Guadeloupe et en métropole (3 %), l'expérimentation et l'usage au cours des douze derniers mois précédant l'enquête sont inférieurs en Guadeloupe, rejoignant ainsi les résultats des enquêtes menées auprès des adolescents [24].

Pour les autres drogues illicites, les niveaux d'expérimentation sont sensiblement plus faibles en Guadeloupe : 1 % pour la cocaïne (5 %), et inférieurs à 1 % pour les poppers (7 %), champignons hallucinogènes (5 %), amphétamines (2 %), ecstasy ou MDMA (4 %) et crack.

Consommation de cannabis parmi les 15-64 ans¹



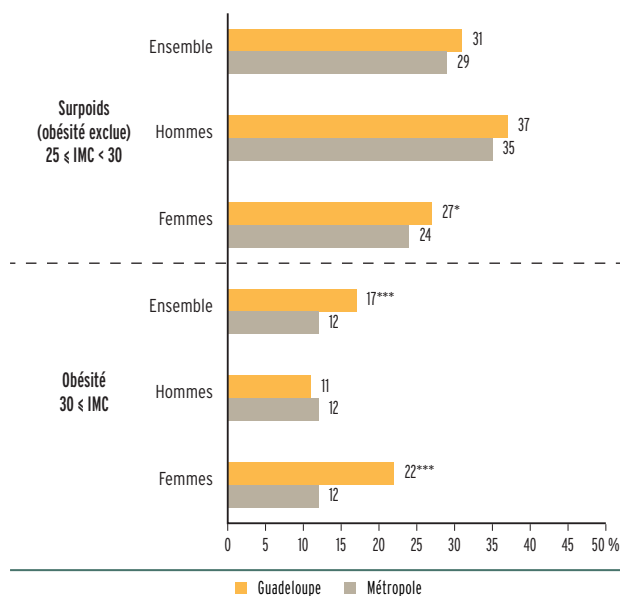
1. Comme dans les Baromètre santé 2014, les questions relatives aux consommations de cannabis et des autres drogues illicites n'ont été posées qu'aux 15-64 ans, ces usages étant extrêmement rares parmi les personnes plus âgées.

Sources : Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

CORPULENCE

Près d'un Guadeloupéen sur deux (48 %) présente un indice de masse corporelle (IMC) supérieur à 25 kg/m², dont 17 % de personnes obèses (IMC ≥ 30 kg/m²). Les femmes sont deux fois plus touchées que les hommes par l'obésité : 22 % vs 11 %. La corpulence apparaît comparable à celle observée en Martinique et en Guyane, et sensiblement plus importante qu'en métropole parmi les femmes, ceci quel que soit l'âge : si la part d'hommes obèses est similaire, les femmes apparaissent presque deux fois plus souvent concernées par l'obésité en Guadeloupe (22 % vs 12 %). Si le biais lié au recueil de l'IMC à partir de données déclaratives est à prendre en compte, ces taux d'obésité apparaissent cependant nettement inférieurs à ceux mesurés en 2008 dans l'enquête PODIUM : 18 % des hommes et 27 % des femmes [25].

Surpoids et obésité



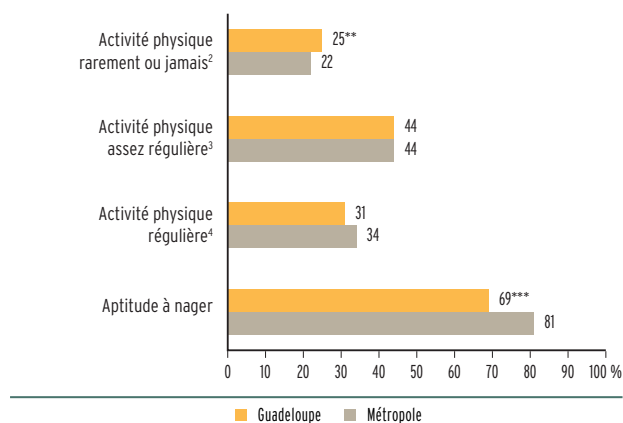
Sources : Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

ACTIVITÉ PHYSIQUE, APTITUDE À NAGER

La fréquence de l'activité physique a été évaluée par le nombre de jours par semaine d'une pratique « d'au moins 30 minutes d'activité physique, que ce soit dans le cadre du travail, des déplacements ou des loisirs ». Ainsi, 31 % des Guadeloupéens rapportent une activité physique régulière (au moins cinq fois par semaine), 44 % assez régulière et 25 % déclarent n'en pratiquer que rarement ou jamais. La pratique régulière apparaît plus fréquente parmi les hommes (38 % vs 25 % des femmes), et peu liée à l'âge. Les niveaux de pratique sont proches de ceux observés en métropole, sauf parmi les plus âgés, plus nombreux en Guadeloupe à ne pas déclarer d'activité physique régulière (29 % des 61-75 ans vs 18 %).

Par ailleurs, trois Guadeloupéens sur dix (31 %) déclarent ne pas savoir nager : 18 % des hommes et 41 % des femmes. Cette proportion, supérieure à celle mesurée en 2010 en métropole (19 %), apparaît de la même façon très fortement liée à l'âge : la part de personnes ne sachant pas nager croît progressivement de 18 % parmi les 15-30 ans à 45 % parmi les 61-75 ans.

Pratique d'une activité physique¹ et aptitude à nager



1. Pour l'activité physique, les modalités de réponses de l'enquête Baromètre santé 2014 ont été reclassées : tous les jours ou presque reclassé dans au moins cinq fois par semaine, plusieurs fois par semaine reclassé dans de une à quatre fois par semaine, une fois par semaine reclassé dans de une à quatre fois par semaine, moins souvent reclassé dans moins d'une fois par semaine.
2. Moins d'une fois par semaine
3. De une à quatre fois par semaine
4. Au moins cinq fois par semaine

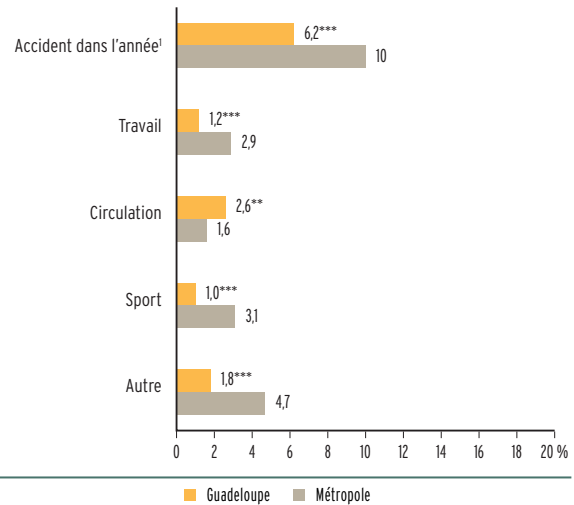
Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

ACCIDENTS, CHUTES, PORT DU CASQUE

Au cours des douze derniers mois, 6 % de la population guadeloupéenne a connu au moins un accident ayant entraîné une consultation chez un médecin ou dans un hôpital, une proportion moindre qu'en métropole (10 % *en 2010*). Les accidents de la circulation concernent pour leur part 2,6 % de la population et se révèlent significativement plus fréquents qu'en métropole (1,6 %), en particulier parmi les hommes (3,6 % *vs* 1,6 %). La survenue d'un accident du travail a concerné 1,2 % des Guadeloupéens, 1,0 % pour un accident de sport, 1,8 % pour un autre type d'accident. Une série de questions portait sur la survenue de chutes. Parmi les personnes âgées de plus de 55 ans, un quart des personnes (25 %) déclarent qu'il leur est arrivé de tomber au cours des douze derniers mois (20 % des hommes, 29 % des femmes), dans la moitié des cas une seule fois (49 %). Un peu plus d'un tiers (35 %) de ces chutes ont été suivies d'une consultation.

La pratique du deux-roues motorisé (moto, mobylette, scooter) est déclarée par 14 % des Guadeloupéens (18 %), et les quatre cinquièmes d'entre eux (80 %) rapportent avoir porté un casque lors de leur dernière utilisation (95 %). Concernant le vélo, un quart des Guadeloupéens (24 %) déclarent en avoir fait durant les douze derniers mois, 29 % d'entre eux ayant porté un casque la dernière fois, soit un peu plus souvent qu'en métropole (22 % *en 2010*).

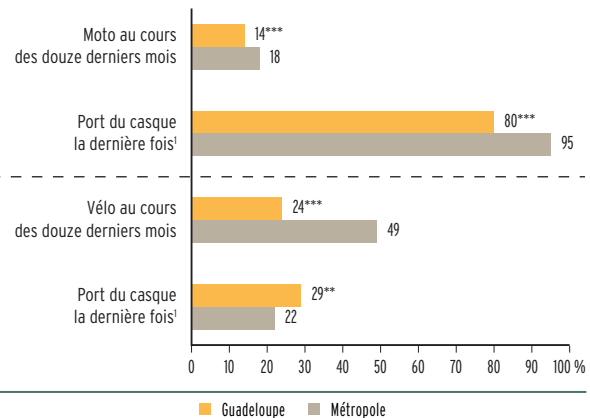
Survenue d'un accident au cours des douze derniers mois



1. Certains accidents peuvent appartenir à plusieurs catégories.

Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

Pratique des deux-roues et port du casque



1. Parmi ceux qui en ont fait

Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

PREMIER RAPPORT SEXUEL, PRATIQUES CONTRACEPTIVES

Les résultats ci-après sont issus de l'enquête KABP VIH/sida DFA 2011 [26]. L'âge médian au premier rapport sexuel est de 16,1 ans pour les hommes, 17,6 ans pour les femmes. Une part élevée des premiers rapports sexuels étaient non souhaités par les femmes guadeloupéennes (26 % des femmes âgées de 18 à 69 ans *vs* 6 % des hommes). Lors des premiers rapports sexuels survenus entre 2005 et 2011, 91 % des hommes et 86 % des femmes ont utilisé un préservatif, ces niveaux de protection, auparavant inférieurs, étant désormais comparables à ceux observés en métropole. La couverture contraceptive s'avère élevée mais insuffisante, en particulier chez les plus jeunes : 11 % des femmes (6 % des hommes)

de 18-24 ans étaient sans contraception lors du dernier rapport alors qu'elles ne souhaitaient pas être enceintes.

Au cours de leur vie, 28 % des femmes sexuellement actives, âgées de 18 à 54 ans, déclarent avoir déjà pris une pilule du lendemain (24 %), une sur dix dans l'année (2 %). De plus, 14 % d'entre elles déclarent avoir été confrontées à une grossesse non prévue au cours des cinq dernières années (6 %), dont un tiers (34 %) se sont terminées par une interruption volontaire de grossesse (IVG). Au global, un tiers (33 %) des Guadeloupéennes âgées de 18 à 69 ans déclarent avoir déjà eu recours à une IVG, confirmant une pratique bien plus courante qu'en métropole (23 %).

SOURCES ET RÉFÉRENCES

- [1] Insee, recensement de la population 2011 et estimations
- [2] Insee, recensement de la population 2011, exploitation complémentaire, résultats parus dans : Populations d'outre-mer. *Informations sociales*, n°186, novembre-décembre 2014 : 140 p.
- [3] Insee, enquête Emploi dans les DOM 2013, situation au 2e trimestre 2013
- [4] Insee, recensement de la population 1999 et recensement de la population 2011, exploitations principales au lieu de résidence
- [5] Insee, recensement de la population 2011 et estimations. Personnes âgées de 18 à 25 ans qui n'ont pas d'emploi et ne sont ni étudiants, ni élèves, ni stagiaires
- [6] Insee, Enquête Information et Vie Quotidienne 2008-2009
- [7] Cnaf, MSA, Insee, estimations de population au 1er janvier 2013 : la population couverte regroupe l'allocataire, son conjoint et les personnes à charge
- [8] Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie. Rapport d'activité 2013. Paris : Fonds CMU, 2014 : 132 p. En ligne : http://www.cmu.fr/fichier-utilisateur/fichiers/Rapport_activite_2013.pdf
- [9] Insee et DGFIP, dispositif Revenus fiscaux localisés des ménages, 2011
- [10] Forgeot G., Catherine A., Celma C., Cossou V. *Revenus et conditions de vie des ménages en Martinique : un niveau de vie en dégradation*. Fort de France : Insee, Conseil général de la Martinique, avril 2011 : 28 p. En ligne : http://www.insee.fr/fr/insee_regions/martinique/themes/etudes_detaillees/revenus/revenus.pdf
- [11] Vilain A. Les Interruptions volontaires de grossesse en 2012. *Études et Résultats*, juin 2014, n° 884 : 6 p. En ligne : <http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er884.pdf>
- [12] Insee, état civil (données domiciliées), estimations de population ; espérance de vie au 1er janvier 2013
- [13] Cnamts-DSES (fréquence des ALD au 31/12/2013). Données « France entière » dans la colonne métropole
- [14] Pitot S. *État de santé Guadeloupe, Guyane et Martinique*. Basse Terre : ORSaG, 2013 : 8 p. En ligne : http://www.orsag.fr/index.php?option=com_k2&Itemid=620&id=105_28e84d5f22c3a25ed7a0b56972e78a2c&lang=fr&task=download&view=item
- [15] Marie C.-V., Rallu J.-L., Ined, European Union Regional Policy. Les tendances démographiques et migratoires dans les régions ultrapériphériques : quel impact sur leur cohésion économique, sociale et territoriale ? Rapport Guadeloupe. Paris : Ined, 2012 : 118 p. En ligne : http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docgener/studies/pdf/rup_migratory/guadeloupe/rapport_guadeloupe_fr.pdf
- [16] Bazely P. La mortalité baisse, ses causes varient peu. *Antiane*, 2004, n°54 : 4 p. En ligne : http://www.insee.fr/fr/insee_regions/guyane/themes/antiane/ae59/ae59_art09.pdf
- [17] Pitot S. *Le Cancer du sein en Guadeloupe*. Basse-Terre : ORSaG, juillet 2012 : 6 p. En ligne : http://www.orsag.fr/index.php?option=com_k2&Itemid=518&id=16_6167288f9a2d58d1b3db4d42922c2b2&lang=fr&task=download&view=item
- [18] ASIP-RPPS, Répertoire Adeli, traitements DREES, INSEE - estimations de population 2012
- [19] Richard J.-B., Gautier A., Guignard R., Léon C., Beck F. Méthodologie du Baromètre santé 2014. Saint-Denis : Inpes, coll. Baromètres santé, 2015 : 20 p. En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1613.pdf>
- [20] Questionnaire du Baromètre santé DOM 2014. Saint-Denis : Inpes, coll. Baromètres santé, 2014 : 40 p. En ligne : <http://www.inpes.fr/Barometres/barometre-sante-DOM-2014/pdf/barometre-sante-DOM-2014-questionnaire.pdf>
- [21] Indicateurs synthétiques relatifs à la morbidité déclarée. In : DREES. L'état de santé de la population en France, édition 2015. Paris : DREES, 2015 : p. 57-69. En ligne : http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/rappeds_v11_16032015.pdf
- [22] Kessler R. C., Andrews G., Mroczek D., Ustun B., Wittchen H.-U. The World Health Organization Composite International Diagnostic Interview Short-Form (CIDI-SF). *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 1998, n°7 : p.172-185.
- [23] Mouquet M.-C., Villet H. Les risques d'alcoolisation excessive chez les patients ayant recours aux soins un jour donné. *Études et Résultats*, 2002, n°192 : 12 p. En ligne : <http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er192.pdf>
- [24] Tovar M.-L., Janssen E., Spilka S., Le Nezet O. Les drogues à 17 ans : situation dans les DOM. *Tendances*, 2014, n°93 : 8 p. En ligne : <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxmtu7.pdf>
- [25] Daigre J.-L., Atallah A., Balkau B., Boissin J.-L., Chevalier H., Inamo J., Jean-Baptiste G., Kangambega P., Smadja D. Prévalence de l'adiposité chez les adultes et les enfants dans quatre territoires français d'outre-mer L'enquête PODIUM. *Diabetes & Metabolism*, 2011, n°37 : p. A91.
- [26] Halfen S., Lydié N. *Les habitants des Antilles et de la Guyane face au VIH/sida et à d'autres risques sexuels*. La Documentation française, 2014 : 336 p.

REMERCIEMENTS

Pour la qualité du travail de terrain et des entretiens menés :
l'ensemble de l'équipe d'IPSOS Observer et d'IPSOS Antilles

Pour leur relecture :

Raphaël Andler
Enguerrand du Roscoät
Arnaud Gautier
Romain Guignard
Christophe Léon
Frederike Limousi
Nathalie Lydié
Audrey Sitbon

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes)

Christine Chan-Chee

Bertrand Thélot

Nicolas Duport

Institut de veille sanitaire (InVS)

Hervé Creusvaux

Ornella Malagutti

Direction générale des outre-mer (DGOM)

F. Bradamantis

Agence régionale de santé (ARS) Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Thibaut de Saint Pol

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DRESS)