

Les grands enjeux de santé publique sur le territoire de la Martinique

Dr Sylvie Merle,
directrice,
Natacha Neller,
chargée d'études,
observatoire régional
de la santé (ORS) Martinique.

La Martinique, région monodépartementale d'outre-mer de 371 246 habitants¹, présente des caractéristiques socio-démographiques et sanitaires qui la placent souvent dans des positions très contrastées par rapport aux autres régions françaises. Bien qu'ayant été une des plus jeunes régions de France dans les années 1980, elle est de plus en plus touchée par le vieillissement de sa population et pourrait ainsi devenir la région la plus âgée de France en 2050 avec plus de quatre personnes sur dix âgées de 65 ans et plus [1]. Pendant longtemps, les conditions de vie défavorables ont généré des problèmes de santé plaçant la Martinique dans une situation moins favorable qu'en métropole. Toutefois, cet écart s'est réduit à partir des années 1990 suite à une transition démographique et sanitaire plus rapide. En 2020, la population présente un état de santé globalement comparable à la moyenne nationale, mais avec certaines spécificités. Ainsi en 2018, l'espérance de vie à la naissance est de 84,7 ans pour les femmes et de 78,6 ans pour les hommes, comparativement à 85,4 ans et 79,5 ans au niveau national [2], alors qu'en 1967, l'écart entre les Antilles et la métropole était de 4 points pour les hommes et de 7 points pour les femmes [3].

Une progression des maladies chroniques

Du fait de cette amélioration de l'état de santé et du vieillissement de la population, ce sont désormais

les maladies chroniques qui prédominent : la Martinique est particulièrement touchée par des pathologies telles que l'hypertension artérielle et le diabète, le plus souvent en lien avec le surpoids et l'obésité. Cancers et maladies cardio-vasculaires sont ainsi les deux principales causes de mortalité, avec des particularités par rapport à la métropole. La Martinique présente une sous-mortalité globale par cancers comparativement à la moyenne métropolitaine, mais une surmortalité très nette pour le cancer de la prostate. Par ailleurs, selon les données d'incidence du Registre des cancers de la Martinique [4], les localisations prédominantes des cancers sont la prostate ainsi que celles qui bénéficient d'un dépistage organisé (sein, colo-rectum et col de l'utérus). Dans le domaine des maladies cardio-vasculaires, la situation est contrastée avec une surmortalité par maladies vasculaires cérébrales, contrebalancée par une sous-mortalité par cardiopathies ischémiques. L'hypertension artérielle est la pathologie la plus souvent observée en population générale, notamment à partir de 50 ans où elle est présente chez un adulte sur deux aux Antilles ; sa particularité est de toucher plus fréquemment les femmes qu'en métropole du fait d'une forte prévalence de l'obésité féminine.

Plus d'un enfant sur trois en surcharge pondérale

Une enquête en population générale, réalisée au domicile des personnes enquêtées, a permis de documenter la prévalence du surpoids, de l'obésité, du diabète et de l'hypertension artérielle. Selon

l'enquête Kannari [5], en 2013-2014, sur dix enfants de 3 à 15 ans, plus de trois affichent une surcharge pondérale, dont un une obésité ; soit une augmentation de respectivement 10 points et 2 points comparative-ment à l'enquête réalisée en 2003 dans le cadre de l'Étude sur la santé et les comportements alimentaires (Escal) en Martinique [6]. Parmi les adultes (individus de 16 ans et plus), 59 % sont en surcharge pondérale, soit une progression de 6 points depuis 2003 (enquête Escal). Le surpoids touche 31 % de la population et l'obésité 28 %. Le constat le plus alarmant concerne la forte proportion d'obésité féminine. Ainsi, 31 % des hommes de 16 ans et plus sont en surpoids et 21 % sont obèses alors que si 31 % des femmes sont en surpoids, 33 % sont obèses. Les femmes les moins diplômées (baccalauréat ou moins) sont deux fois plus touchées par l'obésité que celles qui ont un diplôme supérieur au baccalauréat².

Diabète : les femmes davantage atteintes que les hommes

Le diabète de type 2 est très fréquent outre-mer avec une proportion de personnes concernées jusqu'à deux fois plus élevée que la moyenne nationale. Comme en métropole, le diabète de type 2 représente plus de 90 % des cas de diabète. Il est lié à l'évolution des habitudes de vie : activité physique insuffisante et sédentarité, alimentation déséquilibrée, surpoids et obésité. Une vulnérabilité génétique est aussi évoquée, ainsi que des conditions socio-économiques plus défavorables. Selon l'enquête Kannari, 10 % des individus

de 16 ans et plus en Martinique déclarent être atteints de diabète en 2013, soit une progression de 3,5 points depuis 2003 (6,5 %, selon l'enquête Escal) [7]. La prévalence du diabète déclaré augmente avec l'âge pour atteindre un maximum à partir de 65 ans. Une des particularités du diabète aux Antilles et en Guyane : les femmes sont plus touchées que les hommes, du fait d'une obésité plus fréquente. Les personnes diabétiques sont aussi plus souvent en surpoids ou obèses et hypertendues.

Cette prévalence élevée du diabète se traduit notamment par une incidence et une prévalence plus élevées de l'insuffisance rénale chronique terminale traitée (IRCT) outre-mer qu'en métropole. D'après le registre du Réseau épidémiologie et information en néphrologie (Rein), c'est à la Réunion que ces indicateurs sont les plus élevés, mais en Martinique, les taux d'incidence et de prévalence de l'IRCT sont aussi au-dessus des moyennes nationales. L'incidence standardisée est de 194 nouveaux cas par million d'habitants en 2017 *versus* 167 pour la métropole, et la prévalence standardisée est de 2 052 cas par million d'habitants en Martinique *versus* 1 259 en métropole [8].

Alimentation et inégalités de santé

Comme l'a préconisé fin 2019 l'expertise *Alimentation et Nutrition* de l'Institut de recherche pour le développement (IRD), « *au vu du caractère alarmant de l'obésité, en particulier chez les personnes moins favorisées socio-économiquement, notamment les femmes, et de la progression des prévalences des pathologies nutritionnelles, promouvoir des recommandations adaptées aux spécificités des cinq territoires apparaît comme un enjeu majeur pour prévenir à la fois l'augmentation de l'incidence des pathologies chroniques et leurs conséquences. L'enjeu aujourd'hui pour les régions d'outre-mer n'est donc pas seulement de savoir si les recommandations françaises mises en place y sont efficaces, mais de construire les conditions durables de pratiques alimentaires et d'activité physique favorables à la santé en prenant en compte le profil social des Drom* [9] ».

Impact du contexte socio-économique sur la santé

Outre le vieillissement de la population, le contexte socio-économique plus difficile que dans la plupart des départements métropolitains a un impact non négligeable sur la santé de la population. Le taux de chômage est en effet bien plus élevé en Martinique qu'au niveau national (18 % *versus* 9 %) et la pauvreté concerne 21 % de la population contre 17 % en métropole [10 ; 11]. La prise en charge médicale est organisée de façon assez comparable à celle de la métropole, mais la part des personnes bénéficiant de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) est beaucoup plus élevée que la moyenne nationale. Fin 2015, la part des bénéficiaires de la CMU-C est de 24 % en Martinique contre 7 % en moyenne en métropole [12].

La Martinique, comme les autres départements et régions d'outre-mer, présente donc des inégalités sociales plus marquées que celles de la métropole, avec des conséquences en termes de mortalité et de morbidité vis-à-vis des maladies chroniques.

Les professionnels de terrain s'interrogent aussi sur l'impact des facteurs de risques psychosociaux sur la santé périnatale, fréquemment mis en évidence chez les femmes enceintes de la région : des conditions de vie difficiles concernent une grande part de la population martiniquaise et certaines femmes vivent leur grossesse dans un contexte non sécurisant (relations avec le père inexistantes ou conflictuelles, difficultés financières, conditions de logement dégradées, problèmes de transport pour l'accès aux professionnels de santé...).

La Martinique est la région d'outre-mer ayant le plus faible nombre de naissances. Le taux de natalité est en baisse régulière depuis plusieurs années. Après avoir été du même ordre de grandeur qu'au niveau national jusqu'à la fin des années 2000, il est passé depuis en dessous de la moyenne nationale. En 2018, le taux de natalité est de 9,7 naissances pour mille habitants contre 11,1 en métropole [13]. Le nombre de naissances est désormais inférieur à 4 000 par an, alors qu'il

L'ESSENTIEL

▣ **La Martinique se caractérise par un contexte socio-économique moins favorable que la moyenne nationale et des indicateurs de santé périnatale qui restent préoccupants. Ces dernières décennies, le surpoids, l'obésité et des maladies chroniques telles que le diabète et l'hypertension artérielle sont en forte progression. Si l'espérance de vie est désormais proche de celle de la métropole pour la population générale, les indicateurs de santé périnatale pointent un nombre important de grossesses non désirées et des conditions socio-économiques défavorables qui ont un impact sur la qualité de vie et la santé physique et mentale.**

était autour de 5 800 au début des années 2000. En Martinique, la part des naissances chez les mères de moins de 20 ans est élevée (de l'ordre de 7 % contre 2 % au niveau national). Le taux de prématurité est également plus élevé qu'en métropole, concernant en moyenne 10 % des naissances (7 % au niveau national), ainsi que le taux de mortalité périnatale, de l'ordre de 15 à 20 décès pour 1 000 naissances totales.

Indicateurs de santé périnatale

Trois éditions de l'Enquête nationale périnatale (1998, 2003 et 2016) ont fait l'objet d'une extension en Martinique. Celle de 2016 a porté sur un échantillon de 735 naissances et 716 femmes [14]. Parmi les résultats, on peut relever quelques facteurs de vulnérabilité :

- 5,9 % des femmes avaient moins de 20 ans au moment de l'accouchement ;
- 54,1 % des femmes avaient un niveau d'étude inférieur ou égal au baccalauréat au moment de l'accouchement ;
- 32,5 % des femmes ont déclaré bénéficier de ressources inférieures à 1 000 € par mois ;
- 5,4 % des femmes ont déclaré n'avoir aucune couverture sociale en début de grossesse et 17,3 % aucune couverture maladie complémentaire ;
- 33,4 % des femmes ont eu une réaction négative à la découverte de la grossesse ;

- 44,0 % des femmes ont déclaré avoir vécu au moins deux semaines consécutives au cours desquelles elles se sentaient tristes, déprimées, sans espoir ;
- 35,6 % des femmes ont déclaré avoir vécu au moins deux semaines au cours desquelles elles ont perdu intérêt pour la plupart des choses comme les loisirs, le travail ou les activités qui leur procurent habituellement du plaisir ;
- 6,0 % ont déclaré avoir été frappées, giflées, battues, poussées ou bousculées intentionnellement ou avoir subi d'autres brutalités physiques.

En conclusion, le contexte socio-économique moins favorable que la

moyenne nationale et des indicateurs de santé périnatale qui restent préoccupants justifient que la périnatalité soit une des priorités de santé de la Martinique depuis de nombreuses années (projet stratégique de santé de l'agence régionale de santé (ARS) Martinique 2012-2016, plan régional de santé II...). Disposer régulièrement de données fiables et actualisées sur cette thématique est donc un impératif pour la Martinique. Dans ce contexte, la participation à l'Enquête nationale périnatale permet d'actualiser les indicateurs de santé périnatale. ■

1. Données Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), 15 janvier 2019. En ligne : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3695641>

2. Il faut souligner l'importance du mode de recueil de données pour évaluer l'état de santé des populations. Peu après l'enquête Kannari, un échantillon représentatif de la population de Martinique a été interrogé par téléphone dans le cadre du *Baromètre santé DOM 2014*. Les résultats paraissent moins alarmants, mais il s'agit de données déclaratives et les personnes interrogées ont tendance à sous-déclarer leur poids (femmes principalement) ou sur-déclarer leur taille (hommes), ce qui fausse le calcul de l'indice de masse corporelle. Ainsi, si l'on compare les données de l'enquête Kannari 2013-2014 et celles du *Baromètre santé 2014*, en Martinique, l'obésité mesurée touche 21 % des hommes et 33 % des femmes, alors que l'obésité déclarée concerne respectivement 12 % et 21 % d'entre eux.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Institut national de la statistique et des études économiques (Insee). *Projections de population 2013-2050 pour les départements et les régions*. Paris : Insee, juin 2017. En ligne : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2859843>

[2] Institut national de la statistique et des études économiques (Insee). *Espérance de vie en 2018. Comparaisons régionales et départementales*. Paris : Insee, février 2019. En ligne : https://www.insee.fr/fr/statistiques/2012749#tableau-TCRD_050_tab1_regions2016

[3] Institut national de la statistique et des études économiques (Insee). *Tableaux de l'économie française. Édition 2019*. Paris : Insee, mars 2019. En ligne : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3676610?sommaire=3696937#tableau-figure2>

[4] Joachim-Contaret C., Véronique-Baudin J., Macni J., Ulric-Gervaise S., Cariou M., Billot-Grasset A. *et al. Estimations régionales et départementales d'incidence et de mortalité par cancers en France, 2007-2016. Martinique*. [Rapport de synthèse] Paris : Santé publique France, janvier 2019 : 106 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/antilles/documents/rapport-synthese/2019/estimations-regionales-et-departementales-d-incidence-et-de-mortalite-par-cancers-en-france-2007-2016-martinique>

[5] Neller N., Joubert C., Merle S. *Surcharge pondérale et obésité abdominale. Résultats de l'enquête Kannari Martinique*. Lamentin : observatoire régional de la santé Martinique, 2015 : 4 p. En ligne : https://www.martinique.ars.sante.fr/system/files/2018-03/4%20pages%20Kannari%200SM_surcharge%20pondérale%20%282%29.pdf

[6] Quenel P., Blateau A., Boudan V., Cardoso T., Malon A., Rosine J. *et al. Rapport de l'enquête ESCAL. OSM, Cire Antilles Guyane*. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire, 2008 : 133 p.

[7] Neller N., Merle S. *Diabète. Résultats de l'enquête Kannari Martinique*. Lamentin : observatoire régional de la santé Martinique, 2017 : 4 p.

[8] *Registre français des traitements de suppléance de l'insuffisance rénale chronique. Rapport annuel 2017. Réseau épidémiologie et information en néphrologie (Rein)*. Chapitre 10 « L'IRCT dans les Outre-Mer ». Saint-Denis : Agence de la biomédecine, 2019 : p. 365-381. En ligne : <https://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/rapportrein2017.pdf>

[9] Méjean C. (dir.) *et al. Alimentation et nutrition dans les départements et régions d'outre-mer / Food and nutrition in the overseas regions*. Marseille : IRD Éditions, coll. Expertise collective, bilingue français-anglais, 2020 : 208 p. + clé USB.

[10] Cratère F. Stabilité du chômage en Martinique. Enquête Emploi en continu. *Insee Analyses Martinique*, avril 2019, n° 32. En ligne : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3975408>

[11] Jeanne-Rose M., Clarenc P. Enquête Budget de Famille 2011. Le niveau de vie des ménages martiniquais augmente mais les inégalités persistent. *Insee Analyses Martinique*, août 2015, n° 7. En ligne : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1288246>

[12] *VIF rapport d'évaluation de la loi CMU*. Paris : Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie, 2016 : 194 p. En ligne : https://www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr/fichier-utilisateur/fichiers/RAPPORT_EVALUATION_2016.pdf

[13] Creignou A. Le départ des jeunes à l'origine du déclin démographique. Bilan démographique 2018. *Insee Flash Martinique*, janvier 2020, n° 132. En ligne : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4283719>

[14] Observatoire régional de la santé Martinique et Commission traitement des données du Réseau Santé Périnat Matnik. *Santé périnatale en Martinique*, décembre 2018, n° 2 : 8 p.