

JEAN-BAPTISTE RICHARD

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

JULIEN BALICCHI

ÉRIC MARIOTTI

Agence de Santé Océan Indien (ARS OI)

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

La Réunion

CONTEXTE

La Réunion comptait, en 2013, 840 000 habitants, avec une densité de population presque trois fois plus élevée que celle de la France métropolitaine. La population y est bien plus jeune, avec près d'un tiers de moins de 20 ans (*24 % en métropole¹*) et seulement 4 % de personnes de plus de 75 ans (9 %) [1]. La croissance démographique se poursuit à un rythme soutenu, avec une fécondité largement supérieure à celle de la métropole, et une mobilité vers la métropole bien moins importante que dans les autres DOM : 17 % des personnes nées à La Réunion, âgées de 18 à 79 ans, résidaient en 2011 en métropole (contre environ 30 % pour les autres DOM). La Réunion se distingue également par une forte proportion de

familles monoparentales (18 % *vs 8 %*), par des maternités plus précoces (23 % des femmes nées entre 1980 et 1999 avaient au moins un enfant à 20 ans en 2010 *vs 4 %*) [2] et un taux de recours à l'IVG un peu plus élevé qu'en métropole (19 % *vs 15 %*) [3].

Le taux de chômage y est trois fois plus important et s'élevait en 2013 à 29 % des actifs de 15 ans et plus, les jeunes de 25-34 ans étant particulièrement touchés [4]. Le revenu net déclaré moyen par foyer fiscal apparaît bien inférieur à celui de métropole (17 000 euros *vs 25 000 euros*), et 42 % de la population vit sous le seuil de pauvreté (935 euros/mois) [5, 6]. La part de la population couverte par le RSA (Revenu de solidarité active) y est quatre fois plus élevée (31 % *vs 8 %*), celle couverte par la CMU-C (Couverture Maladie Universelle complémentaire) cinq fois plus élevée (37 % *vs 7 %*) [7, 8].

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

Indicateurs démographiques et sociaux

	La Réunion	Métropole
Population au 1 ^{er} janvier 2013 (habitants)	840 000	63 652 000
Densité (habitants/km ²)	336	115
Part des moins de 20 ans (%)	32	24
Part des 75 ans et plus (%)	4	9
Taux de variation annuel moyen de la population 2006-2013 (%)	+1,0	+0,5
Part de familles monoparentales (%)	18	8
Femmes nées entre 1980 et 1999 ayant eu un enfant à 20 ans (%)	23	4
Taux de recours à l'IVG (pour 1000 femmes de 15-49 ans)	19,4	14,5
Revenu net déclaré moyen par foyer fiscal (euros)	16 910	25 380
Taux de chômage parmi les actifs de 15 ans et plus (%)	29	10
Part de jeunes de 18-25 ans non-insérés (%)	45	22
Part de la population couverte par le RSA (%)	31	7
Part de la population couverte par la CMU-C (%)	37	7

Indicateurs sanitaires

	La Réunion	Métropole
Espérance de vie à la naissance parmi les hommes (années)	77,0	78,7
Espérance de vie à la naissance parmi les femmes (années)	83,5	85,0
Densité de professionnels de santé libéraux et mixtes pour 100 000 habitants		
Médecins généralistes	117	106
Médecins spécialistes	63	94
Infirmiers diplômés d'État et autorisés	205	146
Chirurgiens-dentistes	53	57
Masseurs-kinésithérapeutes	146	94
Pharmaciens	42	49
Taux standardisé de prévalence des affections de longue durée les plus fréquentes (pour 100 000 habitants)		
Diabète Type1/Type2	6 844	3 654
Tumeur maligne	1 673	3 391
Affections psychiatriques de longue durée	1 268	1 971
Maladie coronaire	1 220	1 719
Insuffisance cardiaque, troubles du rythme, cardiopathies valvulaires, cardiopathies congénitales graves	914	1 389
Accident vasculaire invalidant	796	574

En 2011, 36 % des moins de 30 ans ayant terminé leurs études étaient sans diplôme (19 %), même si le nombre de diplômés est apparu en augmentation : 17 % d'entre eux étaient titulaires d'un diplôme du supérieur, contre 10 % en 1999, proportion néanmoins bien inférieure à celle de métropole (33 %) [9]. La part des jeunes non insérés atteignait 45 % en 2011 (22 %) : ces jeunes sans emploi et qui ne sont ni étudiants, ni stagiaires, sont exposés au risque de pauvreté et d'exclusion sociale [10]. Par ailleurs, 23 % des Réunionnais de 16-65 ans étaient en situation d'illettrisme (difficultés de lecture, de compréhension d'un texte simple ou d'écriture) en 2011, trois fois plus qu'en métropole (7 %) : 44 % des personnes dont les parents étaient en difficulté financière durant leur enfance étaient concernées, moins de 12 % pour ceux ayant vécu dans un milieu aisé [11]. Parmi les jeunes ayant participé à la Journée défense et citoyenneté en 2013, 14 % présentaient de graves difficultés de lecture (4 %) [12].

Malgré une constante augmentation, l'espérance de vie reste inférieure à celle de la métropole : 77,0 ans pour les hommes (78,7 ans), 83,5 ans pour les femmes (85,0 ans) [13]. La prévalence de certaines affections de longue durée souligne une situation sanitaire moins favorable pour le

diabète (2^e région la plus touchée) ainsi que les accidents vasculaires invalidants (région la plus touchée), mais plus favorable pour les maladies coronaires, les cancers et les démences [14]. La Réunion est par ailleurs une zone à risque pour les arboviroses telles que la dengue ou le chikungunya. En termes de mortalité, La Réunion se distingue par une surmortalité pour les maladies de l'appareil circulatoire (dont AVC), respiratoire (dont asthme), pour le diabète de type 2 (touchant aussi bien les hommes que les femmes), les maladies de l'appareil digestif et l'abus d'alcool pour les hommes. En revanche, une sous-mortalité est constatée pour les tumeurs, les suicides et les maladies du système nerveux [15]. L'offre ambulatoire en mode d'exercice libéral se situe au-dessus de la moyenne métropolitaine pour la densité de médecins généralistes, de masseurs-kinésithérapeutes et d'infirmiers, mais en dessous en ce qui concerne la densité de médecins spécialistes [16]. L'offre sanitaire est en deçà en taux d'équipement, hormis en gynécologie-obstétrique, et comprend depuis 2011 un Centre Hospitalier Universitaire. Les taux d'équipement concernant la prise en charge des personnes âgées ou des personnes handicapées sont globalement inférieurs à ceux constatés en métropole [17].

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 [18]. 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 à La Réunion², 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 (13 % vs 25 %), mais une plus grande part de numéros sont restés injoignables (27 % vs 18 %). Le taux de participation a ainsi été de 59 % (57 % dans le Baromètre santé 2014), 1 % des entretiens ayant été abandonnés. La passation du questionnaire a duré en moyenne trente-quatre 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 2 094 individus âgés de 15 à 75 ans. Le questionnaire de l'enquête est disponible en téléchargement [19].

2. La présente étude n'a pas été réalisée à Mayotte pour des raisons méthodologiques. Toutefois, il est envisagé de la mener d'ici fin 2016, après avoir levé les principales difficultés opérationnelles.

LECTURE DES GRAPHIQUES

Les taux présentés, pour La Réunion comme pour la métropole, correspondent aux taux bruts (après pondération et redressement). 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 une différence significative entre le taux régional et le

taux métropolitain 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>).

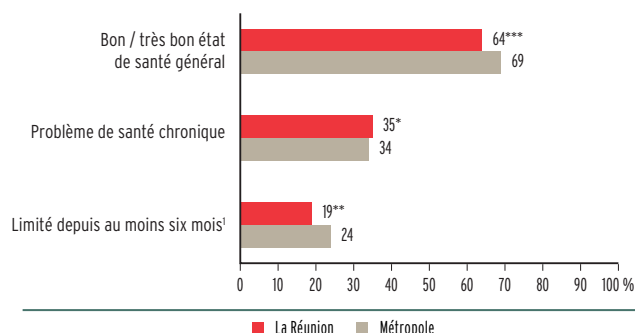
SANTÉ PERÇUE

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 [20].

La population réunionnaise déclare un peu moins souvent qu'en métropole un bon état de santé général (64 % vs 69 %), la différence étant surtout le fait des femmes : 58 % d'entre elles se déclarent en bonne santé (68 %), 69 % des hommes (71 %). 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 4 % de la population.

Par ailleurs, 35 % des personnes rapportent un problème de santé chronique ou à caractère durable. Cette part est identique à celle observée en métropole pour les hommes (29 % vs 32 %), mais supérieure pour les femmes (41 % vs 36 %). Les Réunionnais sont en revanche moins nombreux à déclarer être limités depuis au moins six mois dans leurs activités habituelles (19 % vs 24 %), l'écart étant plus important parmi les femmes (18 % vs 26 %). La part de la population se déclarant « fortement limitée » est de 5 % à La Réunion (7 %).

Santé perçue



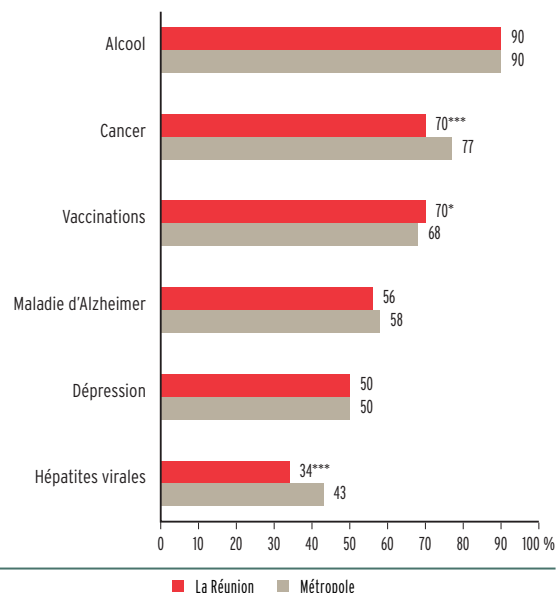
1. À cause d'un problème de santé dans les activités habituelles, fortement ou non.

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

SENTIMENT D'INFORMATION

À l'exception du cancer et des hépatites virales, les Réunionnais se sentent autant informés que les métropolitains sur les thèmes comparables : 90 % se déclarent bien informés sur l'alcool, 70 % sur le cancer et les vaccinations, 56 % sur la maladie d'Alzheimer, 50 % sur la dépression et 34 % sur les hépatites virales. Les écarts les plus notables concernent un moins bon sentiment d'information sur le cancer (-7 points) et les hépatites virales (-9 points), et se révèlent plus prononcés parmi les femmes (respectivement -9 et -12 points). Parmi les autres thématiques, non interrogées en métropole, un sentiment d'être bien informé concerne 84 % des Réunionnais pour le chikungunya, 83 % pour le diabète, 61 % pour la dengue, 56 % pour la leptospirose et 52 % pour l'hypertension artérielle.

Bien informés sur...

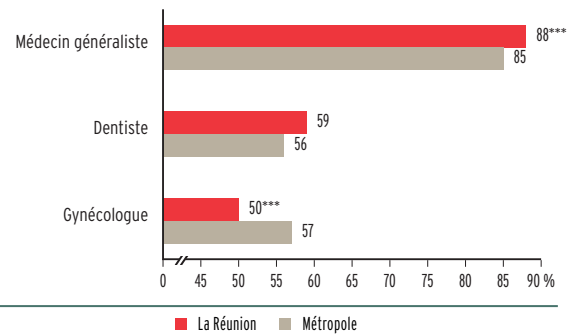


Sources : Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

RECOURS AUX SOINS

En 2014, 88 % des Réunionnais ont consulté, pour eux-mêmes, au moins une fois un médecin généraliste, proportion comparable à celle de métropole parmi les hommes (82 % vs 81 %) mais supérieure parmi les femmes (94 % vs 89 %). Le taux de consultation d'un dentiste au cours des douze derniers mois est de 59 % (54 % des hommes, 63 % des femmes), comparable à la moyenne métropolitaine. Une Réunionnaise sur deux (50 %) a consulté un gynécologue dans l'année précédant l'enquête, soit moins que leurs homologues métropolitaines (57 %), et ceci quel que soit l'âge. Parmi les consultations interrogées seulement dans les DOM, un quart des Réunionnais (24 %) ont consulté au moins une fois un kinésithérapeute, autant les hommes que les femmes, et un tiers un ophtalmologiste (35 %, 27 % des hommes et 42 % des femmes). La consultation d'un autre médecin spécialiste concerne 28 % d'entre eux (24 % des hommes, 32 % des femmes), à un niveau équivalent à celui observé aux Antilles, mais deux fois supérieur à celui observé en Guyane.

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



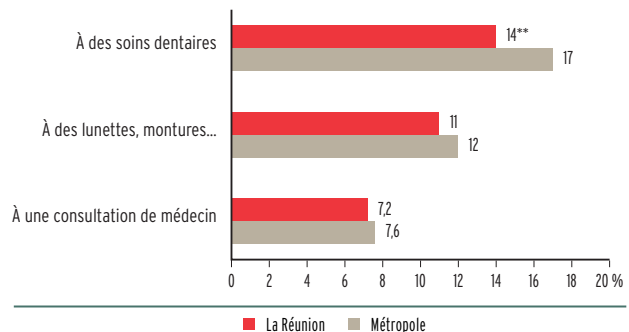
Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

RENONCEMENT AUX SOINS

Un Réunionnais sur sept (14 %) déclare avoir renoncé, pour des raisons financières, à des soins dentaires, une proportion plus faible qu'en métropole (17 %) ou que dans les autres DOM (19 %), 11 % à des lunettes, verres, montures ou lentilles, et 7 % à une consultation de médecin (généraliste ou spécialiste), proportions similaires à celles observées en métropole.

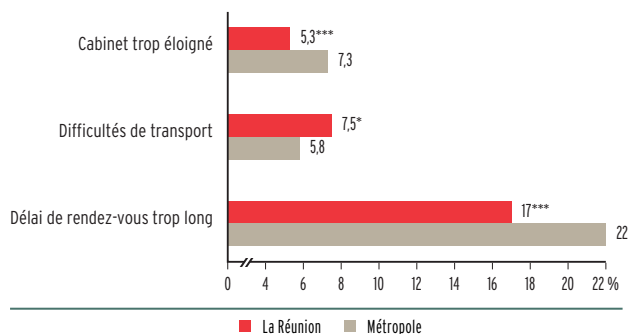
Parmi les raisons non financières de renoncement à des soins ou examens, 5 % des Réunionnais ont renoncé parce que le cabinet était trop éloigné (7 %), 8 % à cause de difficultés de transport pour s'y rendre, raison plus fréquemment citée qu'en métropole (6 %). Les infrastructures routières implantées davantage sur le littoral, l'offre de transport en commun moins développée qu'en métropole et la concentration plus accentuée des médecins en ville peuvent en effet concourir à accroître les difficultés d'accès aux soins d'une partie de la population située dans les zones reculées [21, 22]. D'autre part, 17 % déclarent avoir renoncé parce que le délai pour obtenir un rendez-vous était trop long (22 %). Ce renoncement n'apparaît pas lié à l'âge, mais est plus fréquemment cité par les femmes : 21 % contre 13 % des hommes (*respectivement 25 % et 19 %*).

Renoncement, pour des raisons financières...



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

Autres raisons de renoncement

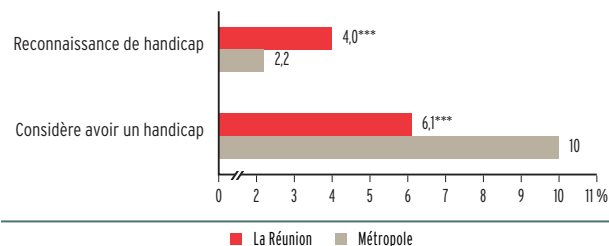


Sources : Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

HANDICAP

Concernant le handicap, 4 % des Réunionnais déclarent avoir une reconnaissance officielle ou recevoir une allocation du fait d'un handicap, soit deux fois plus qu'en métropole en 2010, sans distinction entre hommes et femmes. Cette proportion est cohérente avec la population MDPH, estimée à 4,5 % de la population fin 2013 [23]. Parmi les personnes qui n'ont pas de reconnaissance officielle, 6 % considèrent cependant avoir un handicap, une proportion cette fois-ci moindre qu'en métropole (10 %), et 16 % d'entre elles ont fait une demande de reconnaissance, soit 0,9 % de l'ensemble de la population interrogée. Au total, ce sont donc 5 % des Réunionnais qui ont une reconnaissance de leur handicap ou qui en ont fait la demande.

Handicap



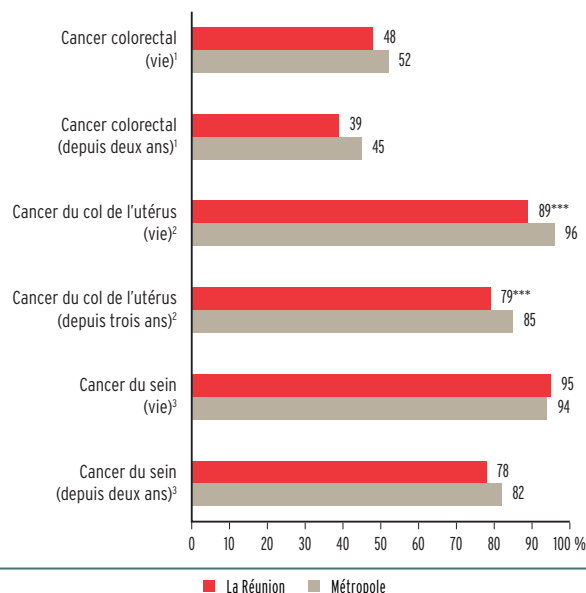
Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

DÉPISTAGES 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 ; il est en cours d'expérimentation à La Réunion depuis 2010 [24].

Le dépistage du cancer colorectal par test de recherche de sang occulte dans les selles a été réalisé par 48 % des Réunionnais âgés de 50 à 74 ans, par 39 % au cours des deux dernières années, aussi bien parmi les hommes que parmi les femmes. Près de neuf Réunionnaises sur dix âgées de 25 à 65 ans (89 %) ont eu un FCU au cours de leur vie, 79 % au cours des trois dernières années, des proportions significativement inférieures aux taux de dépistages métropolitains (96 % au cours de la vie, 85 % au cours des trois dernières années). La réalisation d'une mammographie au cours de la vie concerne, comme en métropole, la quasi-totalité des Réunionnaises âgées de 50 à 74 ans (95 %), et 78 % ont réalisé ce dépistage au cours des deux dernières années (82 %). Parmi les 40-49 ans, tranche d'âge précédant les dépistages organisés, 58 % des femmes ont déjà réalisé une mammographie, 41 % au cours des deux dernières années, et 11 % des Réunionnais ont déjà effectué un test de dépistage du cancer colorectal.

Dépistage des cancers



1. Hommes et femmes de 50-74 ans

2. Femmes de 25-65 ans

3. Femmes de 50-74 ans

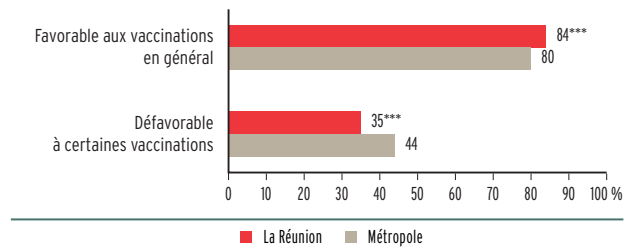
Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre cancer 2010, Baromètre santé DOM 2014

VACCINATION

Légèrement mieux informés que les métropolitains au sujet de la vaccination, les Réunionnais apparaissent également plus favorables aux vaccinations en général : 84 % se disent très ou plutôt favorable (80 %), dont 31 % de personnes se disant très favorables (25 %). D'autre part, 35 % des Réunionnais se déclarent défavorables à certaines vaccinations en particulier (les vaccins les plus cités concernent la grippe, le papillomavirus et les hépatites). Cette réticence, bien moindre qu'en métropole (44 %), apparaît plus prononcée parmi les femmes : 44 % d'entre elles contre 26 % des hommes (50 % vs 38 % respectivement).

Enfin, les trois-quarts des Réunionnais pensent être à jour de leurs vaccinations (76 %), aussi bien les hommes que les femmes, et plus souvent les jeunes (84 % des 15-30 ans) que les personnes âgées (63 % des plus de 60 ans).

Opinion sur les vaccinations

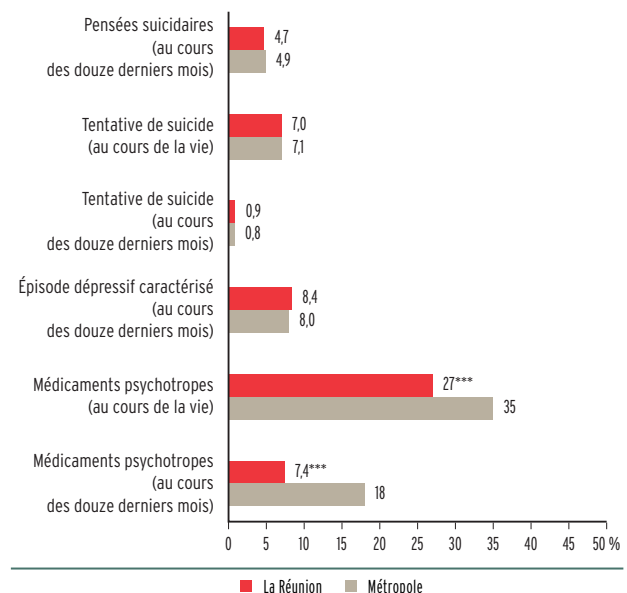


Sources : Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

SANTÉ MENTALE

Les indicateurs relatifs aux conduites suicidaires montrent que 7 % des Réunionnais ont déjà fait une tentative de suicide (TS) au cours de leur vie (4 % des hommes, 10 % des femmes). Au cours des douze derniers mois, 5 % des personnes ont pensé à se suicider, et 0,9 % ont fait une tentative de suicide, ces proportions étant comparables à celles de métropole. Les Réunionnais sont également aussi nombreux que les métropolitains à avoir vécu un épisode dépressif caractérisé au cours des douze derniers mois, soit 8 % de la population (échelle de repérage de symptômes caractéristiques d'un épisode dépressif, utilisant une version courte du *Composite International Diagnostic Interview*, CIDI-SF [25]). Les femmes sont, comme en métropole, presque deux fois plus concernées que les hommes (11 % vs 6 %). La consommation de médicaments psychotropes (tranquillisants, somnifères ou antidépresseurs) apparaît moins répandue qu'en métropole : un quart des Réunionnais en ont pris au cours de leur vie (27 % vs 35 %), et 7 % (18 %) au cours des douze derniers mois : 10 % des femmes et 4 % des hommes.

Santé mentale

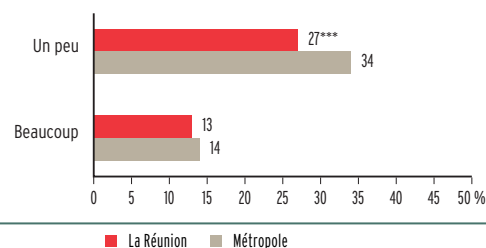


Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014

PROBLÈMES DE SOMMEIL

Les Réunionnais apparaissent, comme les habitants des autres DOM, moins concernés par les problèmes de sommeil que les métropolitains. Quatre personnes sur dix déclarent ainsi avoir eu des problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours : 27 % un peu (34 %) et 13 % beaucoup (14 %). Comme dans tous les autres territoires, les femmes sont plus nombreuses que les hommes à en avoir eu : 28 % un peu (25 % des hommes) et 18 % beaucoup (9 % des hommes).

Problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours

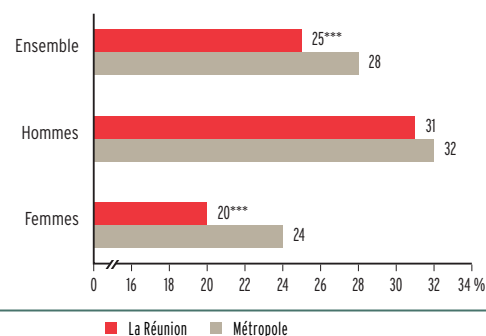


Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

CONSOMMATION DE TABAC, CIGARETTE ÉLECTRONIQUE

Les deux tiers des Réunionnais (68 %) ont déjà essayé de fumer au cours de leur vie (80 %). La prévalence du tabagisme actuel (quotidien ou occasionnel) est de 31 %. Le tabagisme quotidien concerne un quart des personnes (25 %), plus souvent les hommes (31 %) que les femmes (20 %). Les Réunionnais fument ainsi légèrement moins qu'en métropole (28 %), sans différence toutefois parmi les hommes. Comme en métropole, la prévalence tabagique est maximale entre 15 et 30 ans, avec 37 % de fumeurs actuels (36 %) dont 30 % de fumeurs quotidiens (33 %). D'autre part, 18 % des Réunionnais ont déjà essayé la cigarette électronique (26 %), et 3 % l'utilisaient au moment de l'enquête, soit moitié moins qu'en métropole (6 %). Parmi les fumeurs quotidiens, 11 % vapotent également, ce qui est le cas de 16 % des métropolitains.

Tabagisme quotidien



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

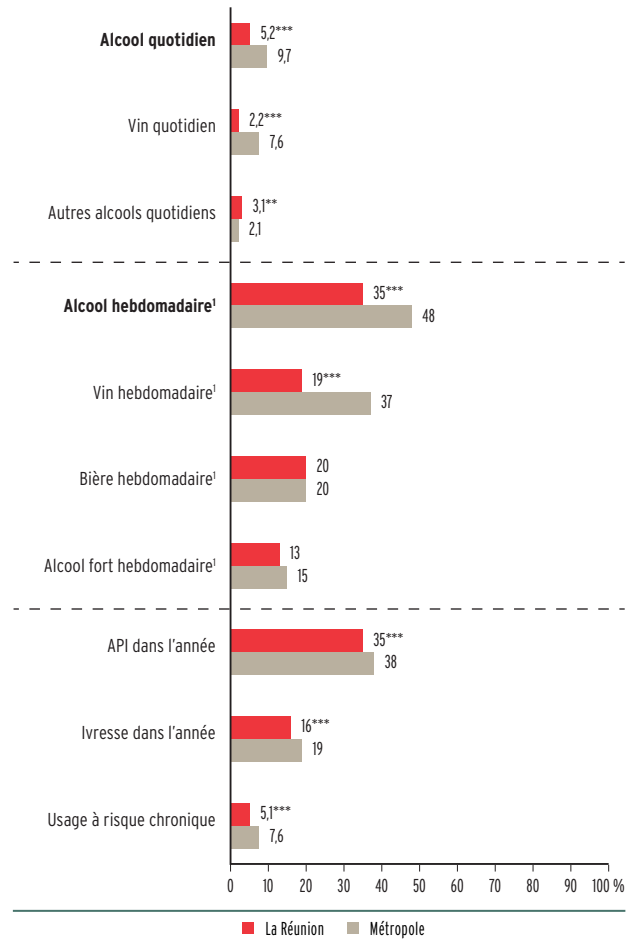
CONSOMMATION D'ALCOOL

Concernant les boissons alcoolisées, La Réunion se distingue par une consommation bien moins fréquente de vin, boisson qui contribue en métropole à une part importante des consommations hebdomadaires et quotidiennes. Ainsi, si les Réunionnais sont moitié moins nombreux à consommer de l'alcool quotidiennement (5 % vs 10 %), une consommation quotidienne plus rare de vin (2 % vs 8 %) est compensée par une consommation quotidienne plus fréquente des autres alcools (3 % vs 2 %). Par ailleurs, plus d'un tiers des Réunionnais consomment de l'alcool toutes les semaines (35 % vs 48 %, incluant les consommateurs quotidiens), de manière moins courante qu'en métropole pour le vin (19 % vs 37 %), mais à des niveaux équivalents pour les autres types d'alcool.

Les alcoolisations ponctuelles importantes (API), définies par le fait de boire six verres ou plus lors d'une même occasion, et les ivresses sont à des niveaux légèrement inférieurs : 35 % ont déjà eu une API au cours de l'année (38 %), 16 % des personnes ont connu une ivresse dans l'année (19 %), et 3,2 % au moins dix (3,8 %).

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 [26]) apparaît moins fréquent qu'en métropole : il concerne 5 % de la population, 8 % des hommes (11 %) et 2 % des femmes (4 %). Toutefois, parmi ces personnes, la consommation hebdomadaire moyenne estimée est de trente-six verres par semaine, contre vingt-six en métropole, supposant l'existence de consommations régulières d'alcool plus rares mais de quantités plus importantes ingérées.

Consommation d'alcool



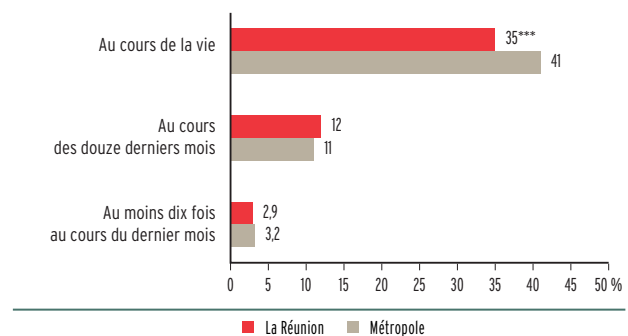
1. Les consommateurs quotidiens sont pris en compte dans les consommateurs hebdomadaires.

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

CONSOMMATION DE DROGUES ILLICITES

Les drogues illicites apparaissent globalement moins répandues qu'en métropole, confirmant ainsi les résultats des enquêtes menées auprès des adolescents [27]. L'expérimentation (au moins un usage au cours de la vie) de cannabis concerne néanmoins 35 % des Réunionnais âgés de 15 à 64 ans, 48 % des hommes et 24 % des femmes, contre plus de 40 % en métropole (49 % des hommes, 33 % des femmes). L'usage dans l'année (12 % : 17 % des hommes et 6 % des femmes) est à un niveau comparable à celui observé en métropole (11 %), de même que l'usage régulier (au moins dix fois par mois) : 3 % de la population. Pour les autres drogues illicites, les niveaux d'expérimentation sont sensiblement plus faibles à La Réunion : 1,6 % pour les champignons hallucinogènes (5 %), 1,6 % pour l'ecstasy ou MDMA (4 %), 1,3 % pour le poppers (7 %), 1,1 % pour la cocaïne (5 %), et inférieur à 1 % pour les amphétamines (2 %).

Consommation de cannabis parmi les 15-64 ans¹



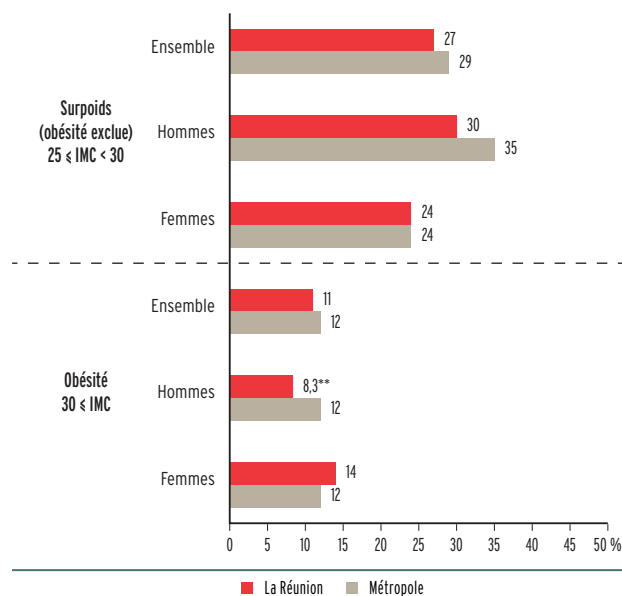
1. Comme dans les Baromètre santé 2014, les questions relatives aux consommations de cannabis et des autres drogues illicites n'ont été posées qu'aux 15-64 ans, ces usages étant extrêmement rares parmi les personnes plus âgées.

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

CORPULENCE

38 % des Réunionnais présentent un indice de masse corporelle (IMC) supérieur à 25 kg/m², dont 11 % de personnes obèses (IMC ≥ 30 kg/m²). Les femmes sont plus touchées que les hommes par l'obésité : 14 % vs 8 %. Relativement à la métropole, l'obésité concerne une part équivalente de la population féminine, mais se révèle moins fréquente parmi les hommes réunionnais (8 % vs 12 %). On observe néanmoins une différence selon l'âge : alors qu'en métropole la part de personnes obèses est de plus en plus importante avec l'avancée en âge, celle-ci apparaît stable à La Réunion. Par conséquent, le taux d'obésité s'avère supérieur au taux métropolitain avant 45 ans (12 % vs 8 %), inférieur après (10 % vs 15 %).

Surpoids et obésité



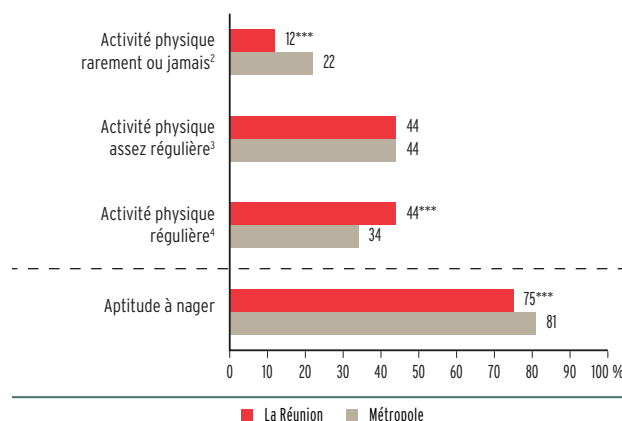
Sources : Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

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, 44 % des Réunionnais disent pratiquer une activité physique régulièrement (au moins cinq fois par semaine), 44 % assez régulièrement (de une à quatre fois par semaine) et 12 % n'en pratiquer que rarement ou jamais (moins d'une fois par semaine), soulignant une pratique plus intense qu'en métropole. La pratique régulière apparaît plus fréquente parmi les hommes (51 % vs 37 % des femmes) et, comme en métropole, les femmes sont les plus nombreuses à ne pas avoir d'activité physique régulière (14 % vs 10 % des hommes), mais à des niveaux bien inférieurs à ceux de métropole (25 %) ou dans les DFA (30 %).

Par ailleurs, un quart des Réunionnais (25 %) déclarent ne pas savoir nager : 14 % des hommes et 35 % des femmes. Cette proportion est supérieure à celle mesurée en 2010 en métropole (19 %) et apparaît de la même façon très fortement liée à l'âge : la part de personnes ne sachant pas nager croît progressivement de 13 % parmi les 15-30 ans à 34 % parmi les 46-60 ans pour atteindre 45 % chez les plus âgés.

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.

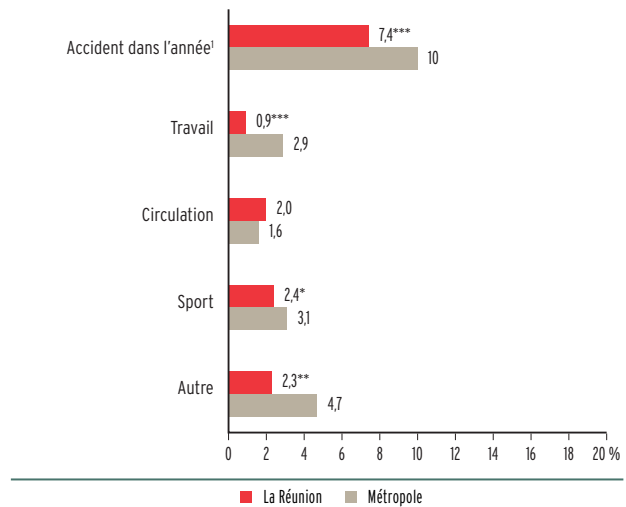
ACCIDENTS, CHUTES, PORT DU CASQUE

Parmi les 15-75 ans, 7 % des Réunionnais ont connu au moins un accident ayant entraîné une consultation chez un médecin ou dans un hôpital au cours des douze derniers mois, une proportion inférieure à celle observée en métropole en 2010 (10 %). Par catégorie d'accidents, la survenue d'un accident du travail a concerné 0,9 % des Réunionnais, 2,4 % pour un accident de sport, 2,3 % pour un autre type d'accident. Les accidents de la circulation concernent pour leur part 2,0 % de la population et sont les seuls se situant au même niveau que la métropole, apparaissant même plus fréquents parmi les hommes réunionnais (3,2 % vs 1,6 %).

Une série de questions spécifiques portait sur la survenue de chutes. Parmi les personnes âgées de plus de 55 ans, comme en métropole, une personne sur cinq (20 %) déclare qu'il lui est arrivé de tomber au cours des douze derniers mois (15 % des hommes, 24 % des femmes), la majorité (60 %) ayant fait une seule chute. Les chutes ont été suivies d'une consultation dans 35 % des cas (27 %).

La pratique de deux-roues motorisés est déclarée par 14 % des Réunionnais (18 %), et la quasi-totalité des conducteurs (93 %) déclarent avoir porté un casque lors de leur dernière utilisation. La pratique du vélo apparaît moins courante (29 % vs 49 % en ont fait au cours des douze derniers mois) et très masculine (43 % des hommes vs 15 % des femmes). Parmi les personnes ayant fait du vélo durant les douze derniers mois, 26 % déclarent avoir porté un casque à La Réunion, un peu plus souvent qu'en métropole (22 % en 2010) en particulier parmi les femmes (23 % vs 14 %).

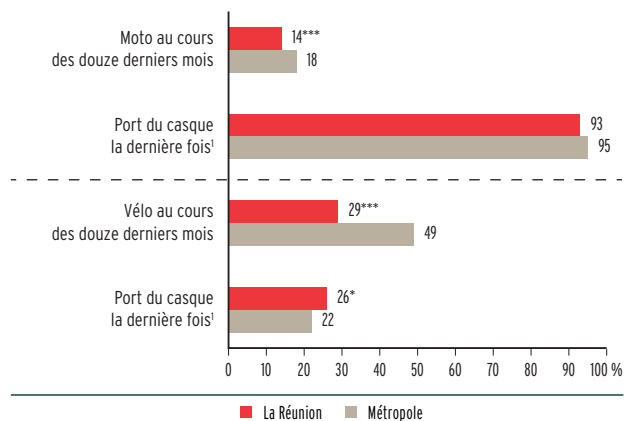
Survenue d'un accident au cours des douze derniers mois



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 présentés ci-après sont issus de l'enquête KABP Réunion 2012 [28]. L'âge médian au premier rapport sexuel est de 16,3 ans pour les hommes, 17,3 ans pour les femmes. Une femme sur cinq (de 15 à 59 ans) déclare ne pas avoir vraiment souhaité ce premier rapport (7 % des hommes). Lors des premiers rapports sexuels survenus entre 2005 et 2012, 77 % des hommes et des femmes ont utilisé un préservatif, soulignant un fort effet générationnel : les personnes qui ont connu leur premier rapport dans les années quatre-vingt ou avant n'utilisaient pour la plupart aucun contraceptif.

Au cours de leur vie, 25 % des femmes sexuellement actives déclarent avoir déjà pris une pilule du lendemain. Plus d'un tiers (35 %) des personnes interrogées (qui ont déjà été enceintes ou ont eu une partenaire enceinte) ont dû gérer une grossesse accidentelle ou non prévue au cours de leur vie. Un tiers de ces grossesses (35 %) se sont terminées par une interruption volontaire de grossesse (IVG). Ainsi, près d'un quart (24 %) des Réunionnaises âgées de 15 à 59 ans ayant déjà eu un rapport sexuel déclarent avoir eu recours au moins une fois à une IVG au cours de leur vie.

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] 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>
- [4] Insee, enquêtes Emploi Réunion- situation au 2e trimestre 2013
- [5] Insee et DGFIP, dispositif Revenus fiscaux localisés des ménages, 2011
- [6] Indicateurs sociaux départementaux. Une situation sociale hors norme. *Insee partenaires*, août 2013, n° 25 : 4 p. En ligne : http://www.insee.fr/fr/insee_regions/reunion/themes/insee_partenaires/ip25/ip25.pdf
- [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] Portrait de la jeunesse réunionnaise. Les clés de l'autonomie. Dossier Réunion (Insee), décembre 2014, n° 2 : 24 p. En ligne : http://www.insee.fr/fr/insee_regions/reunion/themes/insee-dossier/re_ind_02.pdf
- [10] 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
- [11] Insee, Enquête Information et Vie Quotidienne 2011
- [12] Ministère de la Défense - DSN, MENESR DEPP
- [13] Insee, état civil (données domiciliées), estimations de population; espérance de vie au 1er janvier 2013
- [14] Cnamts-DSES (fréquence des ALD au 31/12/2013). Données « France entière » dans la colonne métropole
- [15] ARS Océan indien. La mortalité à La Réunion. Source Inserm CépiDC - Insee. 2011. En ligne : http://www.arsoi-notresante.fr/system/files/fields/cards/documents/r1-mortalite_2014_0.pdf?download=1
- [16] ASIP-RPPS, Répertoire Adeli, traitements DREES, INSEE - estimations de population 2012. Le calcul des densités des professionnels de santé comprend les remplaçants.
- [17] ARS Océan indien. Statistiques et indicateurs de la Santé et du Social **[présentation en ligne]**. 2014. En ligne : http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/fileadmin/OceanIndien/Internet/Votre_ARS/Etudes_et_publications/Tableaux_de_bord/Statiss2013_avril14.pdf
- [18] 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>
- [19] 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>
- [20] 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_vf1_16032015.pdf
- [21] Insee. Les établissements de transport au 31 décembre 2012 : comparaisons régionales **[page internet]**. 2012. En ligne : http://www.insee.fr/fr/themes/tableau.asp?reg_id=99&ref_id=t_5103R
- [22] Agence de santé Océan indien. Densité des professionnels **[page internet]**. 2014. En ligne : <http://www.arsoi-notresante.fr/determinants-de-sante/densite-des-professionnels>
- [23] Maison départementale des personnes handicapées de La Réunion. Rapport d'activité 2013. Saint-Denis : MDPH, 2014 : 78 p. En ligne : http://www.mdphe.re/spip.php?page=article&id_article=241
- [24] Duport N., Salines E., Grémy I. Premiers résultats de l'évaluation du programme expérimental de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus, France, 2010-2012. *BEH*, 2014, n° 13-14-15 : p. 228-234. En ligne : http://www.invs.sante.fr/beh/2014/13-14-15/pdf/2014_13-14-15_3.pdf
- [25] 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
- [26] 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>
- [27] 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>
- [28] Observatoire régional de la santé La Réunion. *Enquête KABP Réunion 2012. Connaissances, attitudes, croyances et comportements des Réunionnais en matière de risques liés aux comportements sexuels. Principaux résultats*. Saint-Denis : ORS Réunion, 2015 : 94 p. En ligne : http://www.ors-reunion.org/IMG/file/etudes/KABP_2012_rapport_final.pdf

REMERCIEMENTS

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

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

Nicolas Duport

Bertrand Thélot

Institut de veille sanitaire (InVS)

Thibaut de Saint Pol

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

Hervé Creusvaux

Ornella Malagutti

Direction générale des outre-mer (DGOM)

Pour la mise à disposition des résultats de l'enquête KABP Réunion 2012 :

Mélissa Bardot

Emmanuelle Rachou

Observatoire régional de la santé La Réunion (ORS Réunion)