

# Un tiers des Martiniquais sont limités dans leurs activités pour raison de santé en 2019

Insee Analyses Martinique • n° 46 • Septembre 2021



Plus de la moitié des Martiniquais se déclarent en bonne santé, une part reste inférieure à celle de France métropolitaine, bien qu'en augmentation par rapport à 2014. Les problèmes de santé entraînent des limitations d'activité pour un tiers de la population de plus de 15 ans. Plus d'un Martiniquais sur deux est en surpoids ou obèse, un quart déclare de l'hypertension artérielle et la part de diabétiques est deux fois plus importante qu'en France métropolitaine. En 2019, un tiers des Martiniquais ont été contraints à retarder leurs soins, voire à y renoncer.

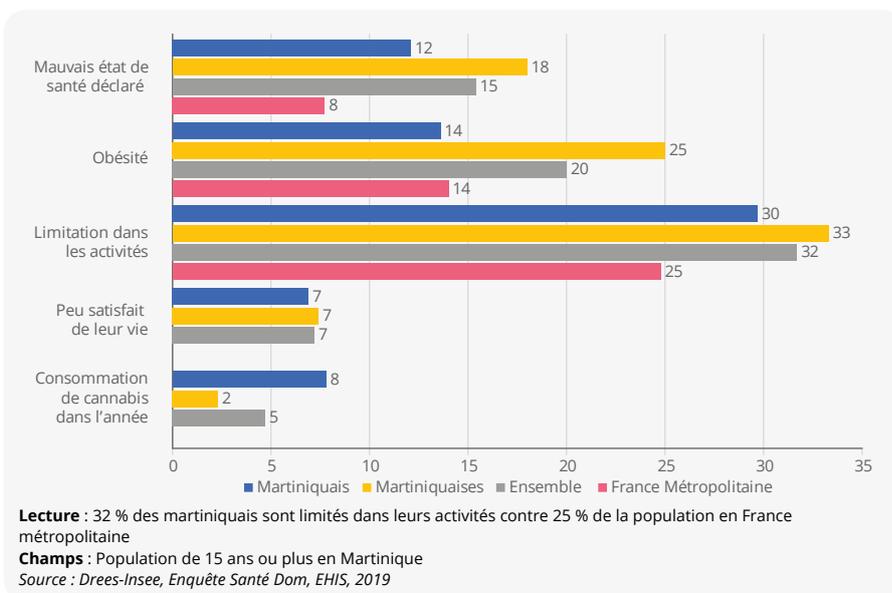
*L'enquête santé européenne est une enquête sur la santé réalisée tous les 6 ans dans les 28 pays de l'Union européenne. Elle a été menée pour la première fois dans l'ensemble des départements d'outre-mer simultanément à la France métropolitaine. Elle permet, en France et en Europe, de construire des indicateurs sur la santé visant à comparer les pays entre eux et à suivre les évolutions de chacun.*

En Martinique, en 2019, avant la crise sanitaire liée à la Covid-19, 55 % des Martiniquais de 15 ans ou plus se déclarent en très bon ou bon état de santé (contre 71 % en France métropolitaine). Malgré le vieillissement de la population, l'état de santé déclaré s'améliore depuis 2014 (+ 5 points). Ce ressenti progresse surtout pour les moins de 45 ans (+ 13 points). Les femmes se déclarent plus fréquemment en mauvaise ou très mauvaise santé que les hommes, à structure d'âge et revenu comparables. Par ailleurs, même en isolant l'effet âge, la part de la population se déclarant en mauvaise

ou très mauvaise santé est plus élevée en Martinique : si 7 % de la population en France métropolitaine se déclare en

mauvais ou très mauvais état de santé, c'est le cas de 14 % de la population en Martinique.

## ► 1. Indicateurs des problèmes de santé de la population en Martinique et en France métropolitaine (en %)



En partenariat avec :

## Un tiers des Martiniquais sont limités dans leurs activités pour raison de santé

En 2019, en Martinique, 32 % de la population de 15 ans ou plus déclare être limitée depuis au moins six mois dans la pratique d'activités habituelles à cause d'un problème de santé ► **figure 1**. En comparaison, ce taux est de 30 % en Guadeloupe et de 25 % en France métropolitaine. Les limitations fortes concernent 14 % des Martiniquais (contre 9 % en France métropolitaine). Sans prendre en compte l'effet de l'âge, ces limitations restent plus fréquentes en Martinique qu'en France métropolitaine. La part des personnes rencontrant des difficultés au quotidien s'accroît depuis 2014 (+ 7 points). En particulier, cette hausse est marquée pour les personnes âgées de 61 à 75 ans (+ 13 points entre 2014 et 2019) et pour les hommes (+ 10 points).

Par ailleurs, 11 % des Antillais de 55 ans et plus rencontrent de très grandes difficultés voire une impossibilité à effectuer au moins une action du quotidien (par exemple des difficultés pour marcher 500 mètres, s'habiller, se lever du lit...) et 72 % d'entre eux déclarent ne pas recevoir d'aide suffisante (l'aide de quelqu'un ou une assistance technique) pour pallier ces difficultés.

La probabilité de ne pas recevoir d'aide suffisante par rapport aux besoins augmente de 16 % pour les personnes souffrant de problèmes dentaires et de 12 % pour les personnes souffrant de problèmes visuels.

Des caractéristiques socio-démographiques comme l'âge ou le revenu ou le sexe influencent également la perception de l'aide reçue dans l'accomplissement des tâches du quotidien. Pour les femmes, la probabilité de ne pas recevoir une aide suffisante est supérieure de 9 % à celle des hommes. Les hommes parviendraient à compenser davantage les difficultés en recourant plus souvent aux assistances techniques mises à dispositions (comme un déambulateur, un monte-escalier ou un rehausseur de siège de toilette). Aux Antilles, la probabilité de ne pas recevoir d'aide suffisante augmente avec l'âge. Cela s'explique par une faible institutionnalisation des personnes âgées. Par ailleurs, les personnes âgées sont plus souvent confrontées à la fracture numérique. Les 40 % des ménages les plus modestes ont une probabilité de ne pas recevoir d'aide suffisante supérieure de 12 % à celle des 40 % des ménages les plus aisés.

## Plus d'un Martiniquais sur deux en surpoids ou en situation d'obésité

En 2019, 53 % des 15 ans ou plus en Martinique sont en surpoids ou obèses, dont 20 % en état d'obésité (respectivement 47 % et 14 % en France métropolitaine) ► **figure 2**. Entre 2014 et 2019, la tendance est à la hausse (de l'ordre de + 4 %, pour les hommes comme pour les femmes). Contrairement à la France métropolitaine, les femmes sont beaucoup plus touchées par l'obésité que les hommes (25 % des femmes contre 13 % des hommes). Le surpoids et l'obésité augmentent fortement après 30 ans. L'obésité est un facteur de risque pour de nombreuses maladies chroniques (comme les maladies cardiovasculaires, les maladies métaboliques, cancers, troubles musculo-squelettiques...). À titre d'exemple, 38 % des personnes obèses souffrent d'hypertension artérielle, contre 19 % des personnes sans surpoids. La part et la progression de la population en surpoids sont particulièrement préoccupantes pour la santé des Martiniquais.

## Une consommation de fruits et légumes inférieure à celle de la France métropolitaine

L'obésité et le surpoids sont en partie dus au comportement alimentaire des populations. L'enquête kannary de 2013 sur les comportements alimentaires en Martinique et Guadeloupe indiquait que 9 adultes sur 10 consommaient des produits laitiers en quantité inférieure aux recommandations du Programme national nutrition santé (PNNS) et un quart dépassait le repère de

consommation pour le groupe « viande, poisson, oeufs ». Par ailleurs, seulement un quart d'entre eux consommait au moins 400 g de fruits et légumes frais par jour (recommandation PNNS). En 2019, les Martiniquais consomment moins de fruits et légumes qu'en France métropolitaine. Seulement 39 % d'entre eux mangent des fruits tous les jours (contre 45 % en Guadeloupe et 59 % en France métropolitaine) et 35 % se nourrissent de légumes quotidiennement (38 % en Guadeloupe contre 63 % en France métropolitaine). Néanmoins, la consommation de boissons industrielles sucrées est équivalente en France métropolitaine et en Martinique ► **encadré 1**.

Le pouvoir d'achat a un impact non négligeable sur les pratiques alimentaires. Les contraintes budgétaires des ménages défavorisés les conduisent à privilégier le coût avant les qualités nutritionnelles des aliments. Les ménages de milieu favorisés, en revanche, considèrent le rapport entre alimentation et santé plutôt dans une optique préventive.

L'activité physique joue un rôle essentiel dans la prévention de nombreuses pathologies, notamment les maladies cardiovasculaires, le surpoids ou le diabète. Ainsi, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) préconise au moins trente minutes de sport quotidien, comme la marche ou le vélo. En 2019, seulement 17 % des 15 ans ou plus en Martinique suivent ces contre 31 % en France métropolitaine ► **figure 3**. Le vélo reste très peu utilisé dans les déplacements domicile-travail et seulement 4 % des Martiniquais pratiquent au moins 10 minutes de vélo par semaine contre 15 % en France métropolitaine.

## ► 2. Part de la population martiniquaise déclarant des facteurs aggravant les symptômes de la Covid 19

Facteur de risque	Part de la population (en %)
65 ans et plus	26,3
Hypertension artérielle	25,8
Obésité	19,7
Diabète	11,3
Asthme	7,1
Bronchites	5,1
Problèmes rénaux	4,3
AVC	2,5
Maladie coronarienne	2,0
Infarctus	0,8
VIH	0,6
3 <sup>e</sup> trimestre grossesse	0,3
Drépanocytose	0,3
Cirrhose	0,2

**Lecture :** 25,8 % de la population martiniquaise déclarent une hypertension artérielle (un individu peut avoir plusieurs facteurs de risque)

**Champs :** Population de 15 ans ou plus en Martinique  
*Source : Drees-Insee, Enquête Santé Dom, EHIS, 2019*

## ► 1. Les Martiniquais inquiets de l'impact de la pollution sur leur santé

Trois quarts des Martiniquais se disent inquiets de la répercussion de la pollution de leur alimentation sur leur santé (46 % très inquiets et 31 % un peu inquiets). Ce constat fait écho à la problématique de la contamination des sols par la chlrodécone et son impact sur les milieux naturels, les cultures et l'élevage. Par ailleurs, 58 % des Martiniquais s'inquiètent fortement de la qualité de l'air sur leur santé. Là encore, ce constat peut être mis en parallèle avec les problématiques des brumes de sables ou d'exposition aux sargasses rencontrées ces dernières années. Les femmes sont plus sensibles à ces sujets.

### ► 3. Indicateurs sur l'alimentation et l'activité physique

en %	Indicateurs	Martinique	France Métropolitaine
	Au moins 1 trajet à pied de 10 min ou plus par semaine	57	82
	Au moins 1 trajet à vélo de 10 min ou plus par semaine	4	15
	Au moins 30 min de marche ou vélo par jour (OMS)	17	32
	Sport en semaine	35	45
	Au moins 10 min de sport par semaine	21	27
	Temps passé assis ou allongé, sans dormir	296	328
	Excès de sédentarité (420 minutes, OMS)	23	31
	Consommation quotidienne de fruits	38	59
	Consommation quotidienne de légumes	35	62
	Au moins 5 portions de fruits ou légumes par jour (OMS)	13	19
	Aucun fruit ou légume	49	25
	Consommation quotidienne de boissons industrielles sucrées	9	9,6

**Lecture :** 38 % des Martiniquais de 15 ans ou plus consomment quotidiennement des fruits

**Champs :** Population de 15 ans ou plus en Martinique

**Source :** Drees-Insee, Enquête Santé Dom, EHIS, 2019

### Un tiers des Martiniquais a retardé ou renoncé à un soin médical en 2019

Une grande majorité de la population (90 %), même parmi les plus jeunes, a eu recours au moins une fois à des soins en 2019. Près de neuf Martiniquais sur dix bénéficient d'une couverture santé complémentaire : 69 % d'une mutuelle et 19 % de la couverture maladie universelle (CMU). Depuis l'enquête, la CMU a été remplacée par la protection universelle maladie (PUMA), protection sociale permettant l'accès et le remboursement de soins à toute personne résidant en France et qui n'est pas déjà couverte par un autre régime obligatoire d'assurance maladie ou de mutuelle. Malgré leurs besoins, 34 % des Martiniquais ont renoncé ou retardé des soins en 2019 (28 % en Guadeloupe) ► **figure 4**. Quatre raisons principales de renoncement ou de retard de soins sont identifiées et il est fréquent qu'une

personne reporte ou renonce à un soin pour plusieurs d'entre elles.

Le délai d'attente pour obtenir un rendez-vous est la raison majeure qui contraint les Martiniquais à repousser un soin (25 % de la population contre 24 % en France métropolitaine). En effet, la faible densité médicale a pour effets un engorgement et à une saturation des cabinets médicaux. Cela conduit au report ou au renoncement. Au 1<sup>er</sup> janvier 2018, la densité de médecins en Martinique est de 291 pour 100 000 habitants (contre 340 médecins en France Métropolitaine). L'indisponibilité de certains équipements ou les mouvements de grèves expliquent aussi en partie les délais d'attente.

#### ► encadré 2

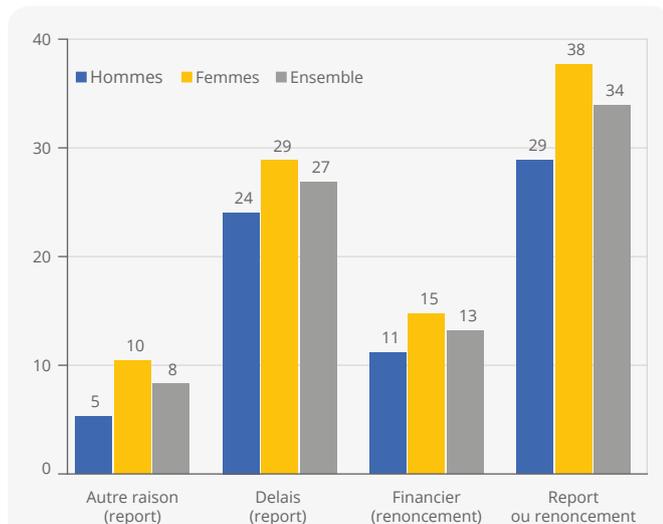
La deuxième raison est financière, pour 13 % des habitants de l'île, soit un point de moins qu'en France métropolitaine (hors renoncement pour des soins optiques ou auditifs) ► **définition** et ce, malgré un

niveau de vie moins élevé : en 2017, 29 % des Martiniquais vivaient en dessous du seuil de pauvreté monétaire.

Les autres causes à l'origine des reports des soins sont les problèmes de transport, de distance ou l'absence de spécialistes. En 2019, 8,3 % de la population martiniquaise a retardé un soin pour une de ces raisons dont seulement 5,3 % pour une raison liée au transport ou à la distance. En effet, en 2010 déjà, 98 % de la population résidait dans une commune où exerce au moins un médecin généraliste. Médecins et patients sont ainsi suffisamment proches pour que les temps d'accès paraissent satisfaisants.

Le report ou le renoncement aux soins touchent toutes les classes de revenu : 32 % des ménages les plus aisés (les 40 % des plus haut revenus de Martinique) ont retardé un soin en 2019, dont 30 % pour cause de délai. Parmi les ménages modestes (les 40 % les plus pauvres), 33 % sont contraints à repousser un soin, dont 22 % pour cause de délai et 18 % pour raison financière. Les femmes renoncent à des soins ou les retardent davantage que les hommes (38 % pour les femmes contre 29 % pour les hommes). Pourtant plus fortement touchés par la pauvreté que leurs aînés, ce sont les jeunes de moins de 30 ans qui repoussent le moins les soins (27 %). Le report ou le renoncement affecte particulièrement les 31-54 ans (41 %). Enfin, compte tenu des enjeux de santé les concernant, seulement 28 % des plus de 75 ans retardent ou renoncent à des soins. Ils sont plus touchés par la pauvreté mais ils seraient aussi plus enclins à patienter ayant davantage de temps disponible.

### ► 4. Part de la population martiniquaise renonçant ou reportant des soins selon le motif

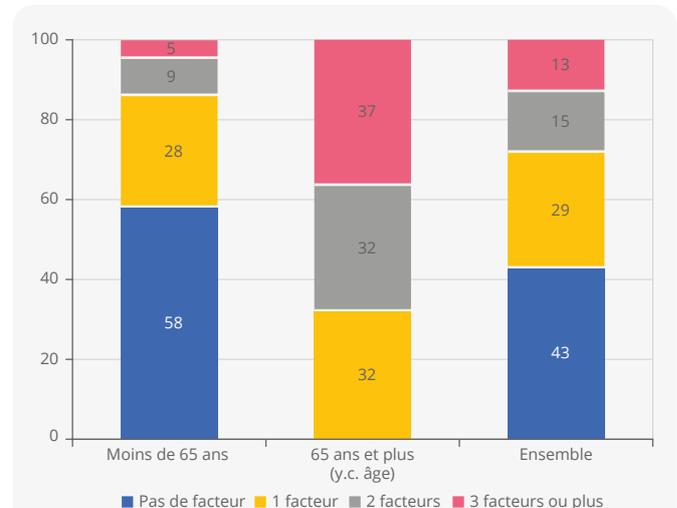


**Lecture :** 29 % des femmes ont reporté des soins pour raison de délais de rendez-vous

**Champs :** Population de 15 ans ou plus en Martinique

**Source :** Drees-Insee, Enquête Santé Dom, EHIS, 2019

### ► 5. Part de la population martiniquaise selon le nombre de facteurs de risques exposés à la Covid 19



**Lecture :** Les plus de 65 ans sont tous considérés comme présentant un facteur de risque, en lien avec leur âge, parmi eux, 32% présentent un autre facteur de risque

**Champs :** Population de 15 ans ou plus en Martinique

**Source :** Drees-Insee, Enquête Santé Dom, EHIS, 2019

## 43 % des personnes en bonne santé sont très satisfaites de leur vie

En 2019, avant la crise sanitaire, 37 % des Martiniquais interrogés se déclarent très

satisfaits de leur vie, c'est-à-dire qu'ils s'attribuent une note de satisfaction de huit ou plus sur dix (41 % en Guadeloupe). À l'inverse, 7,7 % s'attribuent une note inférieure à cinq. L'état de santé déclaré

et la note de satisfaction de leur vie sont fortement corrélés : 43 % des personnes en bonne santé sont très satisfaites de leur vie et 3,7 % peu satisfaites. À l'inverse seulement 25 % des personnes se déclarant en mauvaise santé sont très satisfaites de leur vie et 19 % peu satisfaites ► encadré 3. ●

### ► 2. 27 % des Martiniquais de 55 à 74 ans n'ont jamais fait de dépistage de cancer colorectal

Détecter un cancer à un stade précoce augmente considérablement les chances de guérison. Cette détection repose sur le dépistage des cancers pour lesquels un test existe, notamment dans le cadre des campagnes de dépistages organisés pour les cancers colorectaux (par exemple, lors de l'opération « Mars bleu », du col de l'utérus et du sein. En 2019, 27 % des Martiniquais de 55 à 74 ans et 43 % des 75 ans et plus n'ont jamais effectué de dépistage de cancer colorectal par recherche de sang dans les selles ou par une coloscopie. Dans le détail, 34 % des 55-74 ans et 52 % des 75 ans et plus en Martinique n'ont pas fait de recherche de sang dans les selles (contre 66 % des 55-64 ans, 55 % des 65-74 ans et 54 % des 75 ans et plus en France métropolitaine).

Concernant le dépistage du cancer du col de l'utérus, 19 % des Martiniquaises de 55 à 74 ans n'ont jamais effectué de frottis cervico-utérin et 42 % des femmes de plus de 75 ans (contre 27 % des plus de 75 ans en France métropolitaine). Enfin, pour le dépistage du cancer du sein, 8,8 % des femmes de 55 à 74 ans n'ont jamais effectué de mammographie contre 32 % des plus de 75 ans (contre 9,3 % des plus de 75 ans en France métropolitaine). Les deux tiers des 55-74 ans ont procédé à une mammographie au cours de deux dernières années (préconisations de la Haute Autorité de Santé).

### ► 3. Plus de la moitié des Martiniquais particulièrement vulnérables à la Covid-19

Face à l'apparition du virus SARS-Cov-2 en 2019 à Wuhan (Chine) et à sa propagation mondiale, le Haut Conseil de Santé Publique a défini une liste de critères ► **définition**, identifiant les personnes présentant un risque de développer une forme grave de la maladie. Ces 14 critères regroupent un certain nombre de pathologies (notamment l'hypertension artérielle, l'obésité, le diabète, une pathologie respiratoire). Les seniors de plus de 65 ans et les femmes enceintes, au-delà du troisième trimestre de grossesse, sont également plus vulnérables. En 2019, 57 % des Martiniquais déclarent un ou plusieurs facteurs de risque pouvant entraîner des formes graves. Les pathologies les plus répandues sont l'hypertension artérielle (26 % des 15 ans ou plus), l'obésité (20 %) et le diabète (11 %) ► **figure 5**. Le vieillissement constaté de la population accroît lui aussi la vulnérabilité de la population face à cette pandémie : une personne sur quatre a plus de 65 ans. Les études de Santé Publique France révèlent qu'être atteint de plusieurs comorbidités accentue le risque d'hospitalisation. En Martinique, 28 % de la population présente au moins deux facteurs de risques. Les 65 ans et plus sont particulièrement exposés, 37 % d'entre eux ayant au moins 3 facteurs de risques (leur âge étant l'un d'eux) ► **figure 5**.

### ► Données complémentaires

#### Encadré méthodologique :

Les comparaisons entre 2014 sont issues des résultats de deux enquêtes présentant des méthodologies différentes.

L'enquête santé Dom 2019 est la déclinaison régionale de l'enquête santé européenne qui sera réalisée pour la première fois dans les départements et régions d'outre-mer (Drom). L'enquête santé européenne est réalisée tous les 6 ans dans les 28 pays de l'Union européenne. En 2019, a lieu la 3<sup>e</sup> édition de cette enquête. Elle collecte des informations sur l'état de santé bien sûr, mais aussi sur l'accès aux soins, les habitudes de vie, l'assurance complémentaire santé, la situation sociodémographique et les conditions de logement.

Les «Baromètres santé», conduits depuis les années 90, ont pour objectif de décrire les comportements, attitudes et perceptions de santé des Français. Pour la première fois en 2014, une extension de cette enquête a été mise en œuvre en Martinique, en Guadeloupe, en Guyane et à La Réunion. Un échantillon représentatif de plus de 8 000 individus a été interrogé sur leurs opinions et comportements en matière de santé. La collecte de cette enquête, confiée à l'institut Ipsos, s'est déroulée d'avril à novembre 2014, auprès de 8 163 personnes. Les numéros de téléphone, fixe et mobile, ont été générés aléatoirement à partir des racines attribuées par l'Autorité de régulation des communications électroniques et des Postes. Pour être éligible, un ménage devait comporter au moins une personne âgée de 15 à 75 ans et parlant le français ou le créole. La sélection du répondant s'effectuait par tirage au sort au sein des membres éligibles d'un foyer sur téléphone fixe, au sein des utilisateurs réguliers du téléphone mobile sur mobile.

Julien Glenisson (Insee)

Retrouvez plus de données en téléchargement sur [www.insee.fr](http://www.insee.fr)

### ► Définition :

Pour caractériser l'obésité et le surpoids, on utilise l'indice de corpulence (IMC) qui se calcule en divisant le poids (en kg) par la taille (en m) au carré. On parle de : Surpoids pour un IMC entre 25 et 29,9 ; d'obésité pour un IMC entre 30 et 39,9, d'obésité morbide pour un IMC à partir 40

Les avis du HCSP des 6 et 29 octobre 2020 précisent la liste des critères de vulnérabilité. Sont notamment concernées : les personnes âgées de 65 ans et plus, celles ayant des antécédents cardiovasculaires, celles ayant un diabète non équilibré, celles en obésité (IMC>30), celles étant atteintes d'une immunodépression congénitale ou acquise, celles atteintes d'une maladie complexe (motoneurone, myasthénie, sclérose en plaque, maladie de Parkinson etc.) ou d'une maladie rare et enfin les femmes au troisième trimestre de grossesse. Dans cette étude, par manque de données, les personnes atteintes d'un cancer évolutif sous traitement ne sont pas pris en compte.

### ► Pour en savoir plus :

- **Couillaud A., Camus M.**, « Soins de ville en Martinique : Des praticiens proches mais peu nombreux » *Insee Dossier Martinique*, n° 1, Octobre 2014
- **Leduc A. (DREES), Deroyon T. (DREES), Rochereau T. (Irdes), Renaud A. (Insee)**, « Premiers résultats de l'enquête santé européenne (EHIS) 2019 », *Les dossiers de la DREES*, avril 2021
- Inégalités sociales de santé en lien avec l'alimentation et l'activité physique, *Inserm*, 2014
- **Jeanne-Rose M., Raimbaud B., Cratère F.**, « La Martinique face au vieillissement de la population : hausse importante du nombre de seniors dépendants à l'horizon 2030 », *Insee Analyses n°40*, octobre 2020

