

La dépression : un Réunionnais sur dix concerné

Insee Analyses La Réunion • n° 59 • Juin 2021

En 2019, à La Réunion, un habitant sur dix présente des symptômes modérés ou sévères de la dépression, tout comme en France métropolitaine. Dans les autres départements et régions d'Outre-mer, cette part est plus élevée.

Un mauvais état de santé perçu, une limitation importante des activités quotidiennes, un faible niveau de revenu et un manque d'intérêt de la part de l'entourage sont les facteurs les plus souvent associés à un état dépressif. Ces facteurs de risque touchent plus souvent les femmes et les personnes âgées qui sont de ce fait davantage touchées par la dépression.

Ce trouble de la santé mentale s'accompagne de comportements addictifs plus fréquents : les personnes souffrant d'un syndrome dépressif sont plus nombreuses à consommer quotidiennement de l'alcool ou du tabac. Si elles consultent par ailleurs plus souvent des professionnels de la santé que les autres, elles renoncent également plus fréquemment à des soins, que ce soit pour des questions financières ou pour d'autres raisons.

La dépression constitue un trouble mental, caractérisé notamment par la tristesse, la perte d'intérêt ou de plaisir, des sentiments de culpabilité ou de faible estime de soi, des troubles du sommeil ou de l'appétit, une sensation de fatigue ou de manque de concentration. Elle peut être de longue durée ou récurrente, et porte essentiellement atteinte à la capacité des personnes à travailler, à étudier, ou à gérer les situations de la vie quotidienne. Dans l'enquête Santé 2019, sur laquelle se base cette étude, l'état dépressif des personnes est mesuré grâce à un questionnaire usuellement utilisé au niveau international ► [Pour comprendre](#).

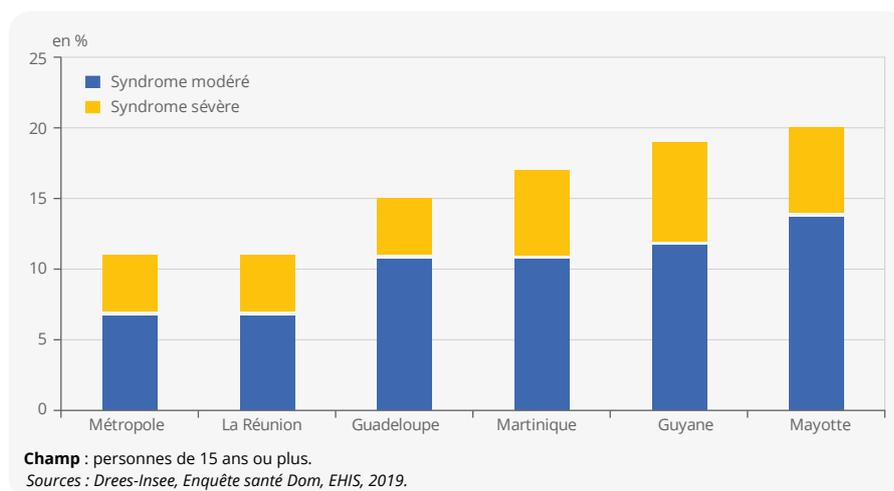
Moins d'états dépressifs à La Réunion que dans les autres Drom

En 2019, avant le début de la pandémie de Covid-19, 11 % des habitants de La Réunion de 15 ans ou plus présentent un **syndrome ou état dépressif** : 7 % un syndrome modéré et 4 % un

syndrome sévère, tout comme en France métropolitaine ► [figure 1](#). Dans les autres départements et régions d'outre-mer (Drom), l'état dépressif est nettement plus répandu. En particulier, les syndromes dépressifs sont deux fois plus fréquents à Mayotte.

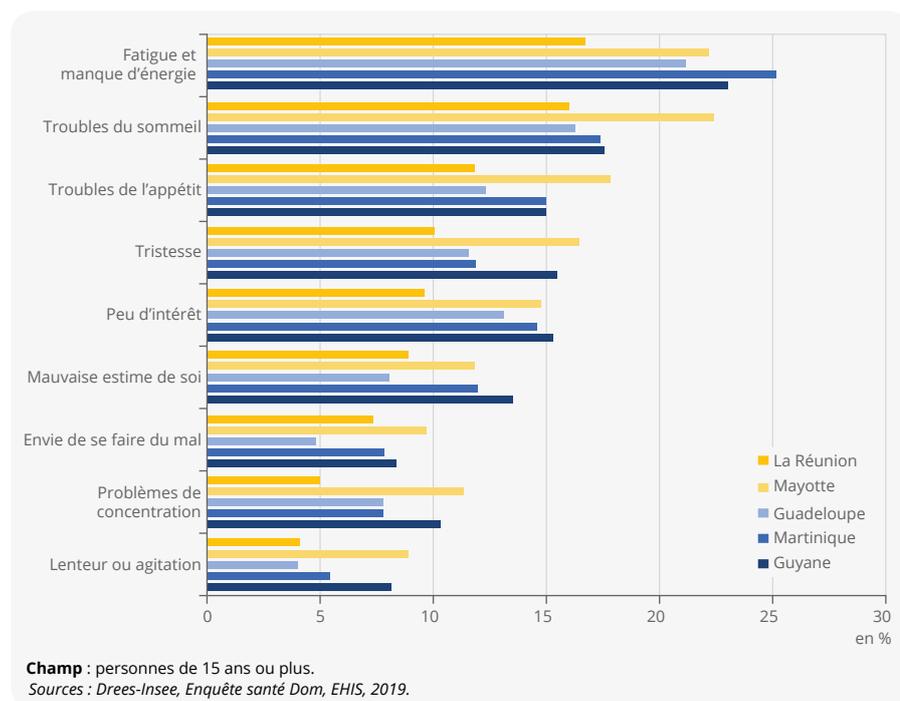
Les Réunionnais sont ainsi moins affectés que les autres domiens par les neuf symptômes de la dépression ► [figure 2](#). Seuls les Guadeloupéens présentent une prévalence plus faible pour l'envie de se faire du mal, ou équivalente pour d'autres symptômes

► 1. Prévalence des états dépressifs selon le territoire



En partenariat avec :

► 2. Prévalence des neuf symptômes de la dépression selon le territoire



comme les troubles de l'appétit. La fatigue et le manque d'énergie sont les symptômes les plus fréquents, évoqués par 17 % de la population réunionnaise. De plus, 10 % estiment s'être sentis « *tristes, déprimés ou désespérés* » dans les deux semaines précédant l'enquête. De même, 10 % des Réunionnais déclarent avoir eu « *peu d'intérêt ou de plaisir à faire les choses* » sur cette même période.

Les personnes souffrant d'un syndrome dépressif n'ont pas forcément conscience de leur état. Ainsi, seuls 37 % des Réunionnais en état dépressif sévère reconnaissent avoir connu une dépression au cours des 12 derniers mois. C'est le cas de 13 % de ceux en état dépressif modéré.

► Davantage de syndromes dépressifs suite à la crise sanitaire

À La Réunion, comme au niveau national, la prévalence des syndromes dépressifs augmente en 2020 de façon significative, dans le contexte de la crise sanitaire et du confinement.

En effet, certaines conséquences de la pandémie de Covid-19 s'accompagnent d'une détérioration de la santé mentale des personnes. Ainsi, le fait d'avoir vu sa situation financière se dégrader en raison de la crise sanitaire, d'être confiné en appartement, seul, ou en dehors de son logement habituel, ou encore le fait d'avoir présenté des symptômes de la Covid-19 font partie des facteurs significativement liés au fait d'être en dépression [Hazo, 2021].

L'état de santé général, premier facteur lié aux états dépressifs

L'état de santé général des personnes est le facteur le plus fortement associé à leur santé mentale, toutes choses égales par ailleurs ► **Pour comprendre**. Ainsi, 37 % des Réunionnais se déclarant en mauvaise santé présentent un syndrome dépressif, contre 9 % de ceux se déclarant en bonne santé ► **figure 3**. En particulier, le fait d'être limité dans ses activités quotidiennes par des douleurs physiques ou un handicap est souvent associé à un état de santé mentale dégradé : 30 % des Réunionnais porteurs de handicap ou souffrant de douleurs invalidantes présentent les symptômes de la dépression.

L'intérêt que les personnes perçoivent de leur entourage est par ailleurs significativement lié au fait de présenter un syndrome dépressif : le risque pour une personne d'être affectée par un trouble dépressif est d'autant moins élevé qu'elle perçoit de l'intérêt de son entourage.

La vie en couple a également un lien significatif avec la santé mentale. Ainsi, 8 % des Réunionnais vivant en couple sont concernés par un syndrome dépressif modéré ou sévère, contre 14 % de ceux ne vivant pas avec un partenaire. Vivre seul accroît en effet les risques d'anxiété et de troubles de l'humeur [Jacob et al, 2019]. Les personnes ne vivant pas en couple évoquent notamment plus souvent des troubles du sommeil et une tristesse importante.

La corpulence, mesurée par l'**indice de masse corporelle** (IMC), est une autre caractéristique très liée à l'état de santé

mentale des individus. Les personnes en situation de maigreur ou au contraire d'obésité souffrent d'une santé mentale plus dégradée : 20 % des Réunionnais en état de maigreur et 15 % de ceux en situation d'obésité sont concernés par un syndrome dépressif, contre 8 % de ceux de corpulence dite normale. Le trouble de l'appétit est en effet un symptôme de la dépression. La qualité de l'alimentation est par ailleurs reliée à une diminution du risque de dépression [Bugaud, 2019].

Plus que leur niveau de diplôme ou leur statut face à l'emploi, le **niveau de vie** des personnes est lié à la santé mentale : les personnes pauvres, faisant partie des 40 % de Réunionnais aux revenus les plus faibles, sont deux fois plus concernés par les syndromes dépressifs (15 %) que les plus aisés. Le symptôme le plus courant chez les plus pauvres est le trouble du sommeil, en lien avec des conditions de vie et de logement plus défavorables : 18 % des personnes pauvres en ont souffert au moins la moitié des jours dans les deux semaines précédant l'enquête, contre 12 % des plus aisés. Vient également la fatigue et le manque d'énergie (18 %). Ces symptômes sont d'ailleurs les plus fréquents chez les plus aisés (16 %), qui exercent plus fréquemment un emploi.

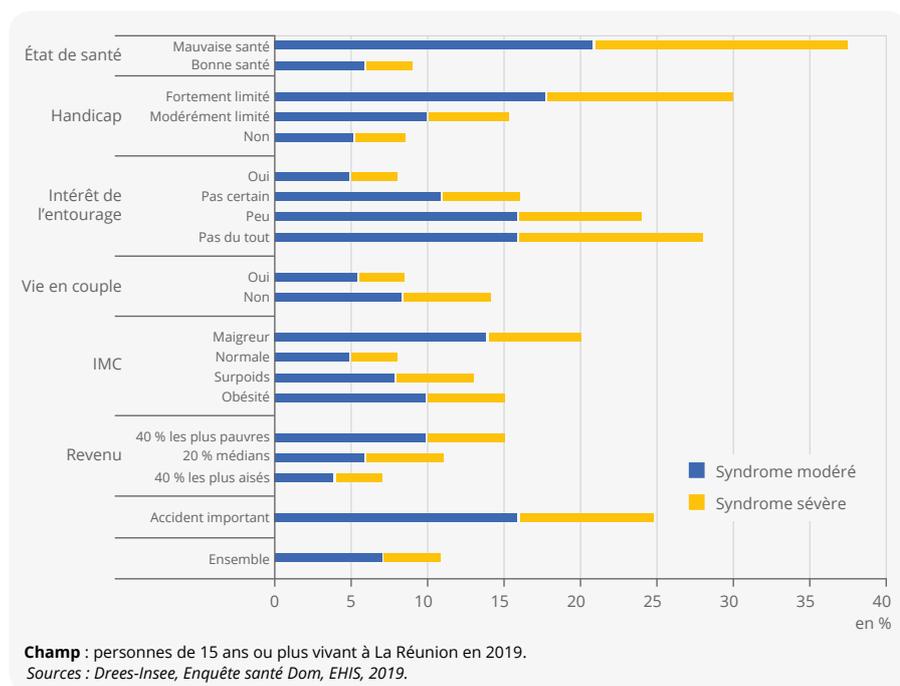
Si le chômage est fréquemment associé à une santé mentale plus dégradée [Blasco, 2016], la situation de recherche d'emploi ne ressort cependant pas comme un facteur significativement lié aux états dépressifs à La Réunion, contrairement au niveau de vie. Le chômage touche une part importante de la population à La Réunion (21 % en 2019, contre 8,4 % au niveau national).

Par ailleurs, un quart des Réunionnais ayant subi un accident important au cours des 12 mois précédant l'enquête sont concernés par un syndrome dépressif, en lien avec les séquelles ou le traumatisme de cet accident. Ils évoquent notamment bien plus fréquemment une perte d'intérêt (24 %) et des troubles du sommeil (24 %). Ils sont également bien plus nombreux à avoir envisagé de mourir ou de se faire du mal au moins quelques jours durant les deux semaines précédant l'enquête (16 %).

Les femmes et les personnes âgées davantage concernées par la dépression

En 2019, 10 % des Réunionnais et 12 % des Réunionnaises présentent un syndrome de la dépression. La prévalence de ces troubles est plus importante chez les femmes que chez les hommes à chaque âge, sauf entre 35 et 49 ans ► **figure 4**. En particulier, les jeunes femmes et les femmes plus âgées sont bien plus concernées que les hommes aux mêmes âges.

► 3. Part des Réunionnais présentant un syndrome modéré ou sévère de la dépression selon plusieurs caractéristiques



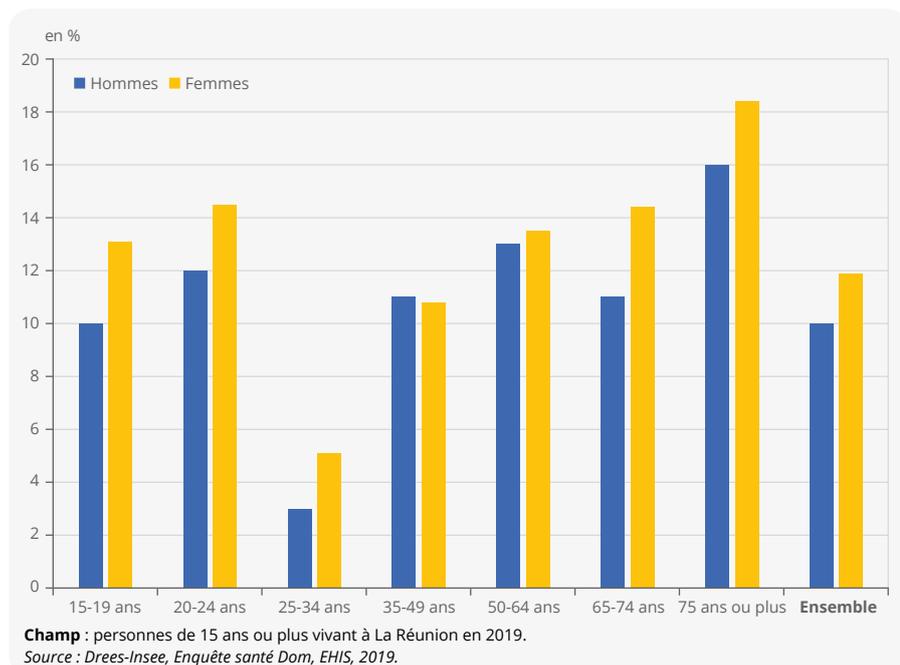
Les personnes de 25 à 34 ans sont moins touchées par la dépression (3 % des hommes et 5 % des femmes). La prévalence augmente au contraire fortement chez les plus âgés : 16 % des hommes et 18 % des femmes de 75 ans ou plus sont concernés. Les femmes et les personnes âgées sont plus touchées par la dépression car elles présentent plus souvent des caractéristiques la favorisant. Les personnes âgées sont ainsi plus fortement limitées par des douleurs physiques : 33 % des 75 ans ou plus sont concernés. Elles vivent également plus

fréquemment seules : c'est le cas de 36 % des Réunionnais de 75 ans ou plus, contre 28 % des 65-74 ans et moins de 10 % des moins de 50 ans. Les femmes sont quant à elles par exemple plus souvent en état de maigreur (7 %) ou d'obésité (20 %) que les hommes (respectivement 5 % et 12 %).

Les personnes dépressives moins satisfaites de leur vie

L'état dépressif dégrade le degré de satisfaction dans la vie. Les personnes

► 4. Prévalence des états dépressifs à La Réunion par sexe et groupes d'âges



sans syndrome dépressif attribuent en moyenne une note de 7 sur 10 à leur propre vie (où 0 est la pire vie possible, et 10 la meilleure). Cette note tombe à 6 sur 10 pour les personnes souffrant d'un syndrome dépressif.

L'inactivité physique est par ailleurs bien plus forte chez les personnes souffrant d'un syndrome sévère : 22 % d'entre elles ne déclarent aucune activité physique, qu'elle soit professionnelle ou de loisirs. Cette part baisse à 16 % chez les personnes atteintes d'un syndrome modéré, et à 13 % chez celles non dépressives. Le manque d'intérêt à faire les choses et le manque d'énergie peuvent en effet être causes et conséquences du manque de pratiques physiques ou sportives [Choi et al, 2018]. L'activité physique est associée à une diminution importante des états dépressifs et de l'anxiété [De Matos et al, 2009].

Le tabagisme est presque aussi répandu à La Réunion (16 % des habitants fument quotidiennement) qu'en métropole (19 %), et bien plus que dans les autres DOM (11 %). Les conduites addictives sont plus fréquentes chez les personnes exposées à un syndrome dépressif. Ainsi, 21 % des personnes en état dépressif modéré ou sévère fument quotidiennement, contre 15 % de celles ne présentant aucun syndrome. De même, les personnes dépressives sont plus fréquemment des consommatrices quotidiennes d'alcool. Par ailleurs, 11% des Réunionnais avec un syndrome dépressif ont fumé du zamal dans les 12 mois précédant l'enquête, contre 8 % des personnes sans syndrome. Ce constat est similaire pour la consommation de cocaïne : 6 % des personnes souffrant d'un syndrome sévère en ont déjà consommé au cours de leur vie, contre 2 % des personnes sans syndrome. Les Réunionnais présentant les symptômes les plus sévères cumulent également plus fréquemment les addictions : ils sont cinq fois plus nombreux que les autres à déclarer consommer quotidiennement du tabac et de l'alcool.

Un plus fort recours aux soins pour les personnes dépressives

Le recours aux professionnels de santé est plus important pour les habitants de l'île présentant un syndrome dépressif. Dans l'année précédant l'enquête, ces derniers ont en moyenne eu recours à 60 % de consultations de plus chez un médecin généraliste ou spécialiste que les Réunionnais ne déclarant aucun syndrome dépressif. Par ailleurs, une personne sur cinq présentant un syndrome sévère a consulté un professionnel de la santé mentale (psychologue, psychothérapeute ou psychiatre) au cours de cette même période. C'est quatre fois plus que pour les personnes sans syndrome.

Mais si les Réunionnais souffrant d'un syndrome dépressif sévère consultent plus que les autres, ils sont aussi plus nombreux à renoncer à des soins, signe qu'ils auraient besoin de plus de consultations encore. En effet, 49 % des Réunionnais souffrant d'un syndrome dépressif sévère indiquent avoir renoncé à des soins dont ils avaient pourtant besoin dans l'année précédant l'enquête. C'est le cas de seulement 24 % des personnes sans syndrome dépressif. Le manque d'énergie est fréquemment associé au fait de renoncer à des soins : 20 % des personnes renonçant à des soins déclarent ce symptôme, contre 16 % de celles n'y renonçant pas. Au niveau des raisons évoquées, 21 % des Réunionnais souffrant d'un syndrome

dépressif sévère indiquent avoir renoncé à se soigner pour une question de transports, contre 5 % des personnes sans syndrome ou avec un syndrome modéré. Ceci pourrait notamment être dû au fait que les états dépressifs sont liés au niveau de vie : 46 % des Réunionnais souffrant d'un syndrome dépressif sévère sont pauvres, contre 38 % de ceux sans syndrome. Ils sont donc potentiellement plus fréquemment sans moyen de transport personnel, ce qui limite les déplacements, notamment pour ceux vivant dans les Hauts de l'île. Les personnes dépressives renoncent également plus fréquemment à des soins pour des questions financières, ce qui est notamment fréquent pour les soins dentaires. Ainsi, 15 % des Réunionnais en

état dépressif modéré ou sévère ayant eu besoin de ce type de soins y ont renoncé dans l'année précédant l'enquête, contre 10 % des personnes sans syndrome. De même, 9 % des personnes en état dépressif ont renoncé à des consultations ou à des soins médicaux (médecins généralistes ou spécialistes, chirurgiens, etc.) par manque de moyens, contre 4 % des personnes sans syndrome. ●

Élodie Floury, Sébastien Merceron (Insee)



Retrouvez plus de données en téléchargement sur www.insee.fr

► Définitions

La **dépression** est un trouble de la santé mentale, caractérisé par différents symptômes : tristesse, perte d'intérêt, troubles du sommeil et de l'appétit, etc. D'intensité variable, la dépression peut avoir des conséquences importantes sur la vie de la personne en souffrant et de son entourage, mais est également associée à un risque accru de suicide. La prévalence de ce trouble est ici estimée à partir du questionnaire PHQ9, et de la méthode dite « de l'algorithme » ► **Pour comprendre**.

L'**IMC** (indice de masse corporelle) permet de calculer la corpulence d'une personne, en divisant son poids (en kg) par sa taille (en m) au carré. Ce résultat permet de classer les individus en différents états : maigreur (moins de 18,5), corpulence normale (entre 18,5 et 25), surpoids (entre 25 et 30), et obésité (au-delà de 30).

Le **niveau de vie** tient compte du revenu et de la composition d'un ménage. On distingue ici les 40 % des ménages de La Réunion ayant le niveau de vie le plus élevé (ménages les plus aisés), les 40 % les plus modestes (ménages pauvres), et les 20 % des ménages se situant entre ces deux tranches (ménages médians).

► Pour comprendre

Pour la première fois en 2019, l'**enquête Santé européenne** a été menée en métropole et dans les cinq Drom avec des échantillons de taille suffisante pour produire des estimations régionales en Outre-mer. Il s'agit de la troisième édition de l'*European Health Interview Survey* (EHIS) pilotée au niveau européen par Eurostat. L'enquête s'adresse aux personnes âgées de 15 ans ou plus.

Les questions relatives à la santé mentale et aux addictions ont été auto-administrées : les enquêtés y ont répondu de façon autonome sous casque avec une tablette. Ce protocole particulier vise à réduire les biais de déclaration, ces sujets étant plus sensibles.

L'indicateur de santé mentale utilisé dans cette enquête est basé sur le *Patient Health Questionnaire (PHQ9)*, qui étudie la fréquence de neuf symptômes de la dépression au cours des 15 jours précédant l'enquête. Les deux premiers symptômes sont généraux (tristesse et peu d'intérêt à faire les choses), les autres étant plus spécifiques : troubles du sommeil, de l'alimentation, manque d'énergie, mauvaise opinion de soi, difficulté à se concentrer, lenteur ou agitation, pensée relative à la mort et envie de se faire du mal.

Selon la méthode dite « de l'algorithme », une personne est considérée comme souffrant d'un syndrome modéré de la dépression si elle ressent « *plus de la moitié des jours* » ou « *presque tous les jours* » au moins deux symptômes dont au moins un symptôme général. Une personne qui ressent « *plus de la moitié des jours* » ou « *presque tous les jours* » au moins cinq symptômes de la dépression, dont au moins un des symptômes généraux, est considérée comme présentant un syndrome sévère. À noter que l'envie de se faire du mal, est un symptôme pris en compte dès qu'une personne déclare en souffrir « *plusieurs jours* ».

Les facteurs de l'état dépressif ont été mis en valeur par un modèle de régression logistique, estimant la probabilité de présenter un syndrome dépressif en fonction de diverses caractéristiques, toutes choses égales par ailleurs. Il n'est cependant pas possible d'établir le sens de la causalité entre les variables testées et la variable expliquée : par exemple, la pauvreté est-elle la cause, ou la conséquence de la dépression ?

L'enquête Épidémiologie et conditions de vie (Epicov) permet en plus de mesurer la diffusion du Covid-19, d'analyser les conséquences de la pandémie sur le quotidien et la santé de la population française (hors Guyane et Mayotte).

► Pour en savoir plus

- **Merceron S., Thibault P.**, « Enquête Santé à La Réunion en 2019 - Un Réunionnais sur dix déclare être en mauvaise santé », *Insee Analyses La Réunion* n° 58, mai 2021.
- **Hazo J.-B., Costemalle V.**, « Confinement du printemps 2020 : une hausse des syndromes dépressifs, surtout chez les 15-24 ans », *Études et Résultats* n° 1185, Drees, mars 2021.
- **Leduc A.**, « Premiers résultats de l'enquête santé européenne 2019 », *Les dossiers de la Drees*, n° 78, avril 2021.
- **Bugaud M.**, « Impact de l'alimentation sur les troubles dépressifs de l'adulte et leur prise en charge : synthèse de la littérature », *Médecine humaine et pathologie*, 2019.
- **Choi K.W. et al.**, « Testing Causal Bidirectional Influences between Physical Activity and Depression using Mendelian Randomization », *BioRxiv*, 2018.
- **Blasco S., Brodaty T.**, « Chômage et santé mentale en France », *Économie et Statistique* n° 486-487, Insee, 2016.
- **De Matos M.G. et al.**, « Effet de l'activité physique sur l'anxiété et la dépression », *La Presse Médicale*, vol.38, n° 5, 2009.
- **Jacob L. et al.**, « Relationship between living alone and common mental disorders in the 1993, 2000 and 2007 National Psychiatric Morbidity Surveys », *PLoS ONE*, 2019.
- **Louacheni C.**, « La santé mentale des Réunionnais. Exploitation régionale du Baromètre santé Dom 2014 », ORS Océan Indien, avril 2016.

