

Contribution de l'Observatoire régional de la santé de Guadeloupe (ORSaG)



Depuis octobre 2004, la principale mission de l'ORSaG, association loi 1901, est l'aide à la décision, outil nécessaire à toute politique de santé publique visant à améliorer l'état de santé de la population guadeloupéenne

Pour satisfaire cette mission, l'ORSaG

- ◆ recense, rassemble, exploite, valorise et diffuse les données disponibles sur l'état de santé et l'environnement de la population de la région
- ◆ propose et réalise des travaux en vue d'une meilleure évaluation ou connaissance de thématiques où les données existantes seraient manquantes voire insuffisantes
- ◆ propose son appui méthodologique et statistique aux projets développés par les professionnels de la santé

Comment ?

- ◆ **En valorisant des données existantes** : Le tableau de bord de l'état de santé régional, présenté sous forme de fiches thématiques, synthétise les données produites par de nombreux organismes.
- ◆ **En étudiant les thèmes correspondant aux priorités régionales de santé** : L'ORSaG participe et met en place des études sur les thématiques identifiées comme préoccupantes par les décideurs et les professionnels de santé (nutrition, obésité, cancers, tuberculose, couverture vaccinale, précarité, addiction...)
- ◆ **Par l'expertise régionale** : L'ORSaG prend part à des groupes de travail (groupes de suivi, commissions, comités de pilotage, programmes régionaux de santé, conférences régionales de santé).
- ◆ **En répondant à des demandes méthodologiques ponctuelles** : conception et exploitation d'études, conseils techniques
- ◆ **En s'appuyant sur l'expérience des réseaux des Observatoire régionaux de santé (ORS)**
- ◆ **En participant aux travaux de la Fédération des observatoires régionaux de la santé (Fnors)**
- ◆ **En s'inscrivant dans la démarche Qualité impulsée par la Fnors**

Quels financements ?

- ◆ L'ORSaG est financé sur la base d'un programme d'activités provenant essentiellement de conventions avec l'Agence de santé de Guadeloupe, Saint-Barthélemy, Saint-Martin et la Caisse générale de sécurité sociale de Guadeloupe.

Quels moyens humains ?

- ◆ L'activité de l'ORSaG est assurée par l'équipe salariée :
 - ◆ **Vanessa Cornély**, directrice, épidémiologiste
 - ◆ **Sandrine Pitot**, chef de projet, socio-démographe
 - ◆ **Kattia Thalmensy**, assistante de direction

La majorité des productions de l'ORSaG sont disponibles sur son site Internet [http : //www.orsag.org](http://www.orsag.org) financé par le Conseil régional de Guadeloupe.



Observatoire régional de la santé de Guadeloupe

ORSaG

1301, Cité Grain d'Or

Circonvallation

97 100 Basse-Terre

Tel : 0590 387 448 Fax : 0590 387 984

Courriel : orsag@wanadoo.fr

Site Internet : [http : //www.orsag.org](http://www.orsag.org)

Etat de santé de la population guadeloupéenne

A l'instar des 3 régions françaises ultrapériphériques, la Guadeloupe connaît une mortalité par maladies vasculaires cérébrales supérieure à celle observée au niveau national (Période 2001-2007)

La Guadeloupe se distingue par une surmortalité par maladies vasculaires cérébrales mais aussi par maladies infectieuses et parasitaires. Les Guadeloupéens meurent moins souvent que les habitants de la France hexagonale de cancers et de cardiopathies ischémiques [1].

Les inégalités entre communes de la Guadeloupe existent face à la mort notamment par le poids différent de causes de décès impliquant le plus souvent dans leur déterminisme, des facteurs nutritionnels (Période 2001-2007)

L'analyse infrarégionale de la mortalité et de ses principales causes permet de distinguer trois catégories de communes zones au regard de la situation moyenne observée en Guadeloupe [2]:

Classe 1 : La majorité des communes du territoire (dans lesquelles vivent 69 % de la population) sont en sous-mortalité générale et prématurée (avant 65 ans), notamment par cancers et par pathologies liées à l'alcool.

Classe 2 : Dans 9 communes dont la population équivaut à 29 % de la population guadeloupéenne, la mortalité par cancers des voies aéro-digestives supérieures, pathologies liées à l'alcool et maladies vasculaires est supérieure à la moyenne régionale.

Classe 3 : Enfin, une dernière zone constituée de 6 communes regroupant 11 % de la population se distingue par une surmortalité générale et prématurée (avant 65 ans), notamment par cancers et maladies de l'appareil circulatoire.

Pour en savoir plus :

1. Trugeon A, Thomas N, Michelot F, Lémyer B. *Inégalités socio-sanitaires en France de la région au canton*. Collection Abrégés. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson ; 2010, 280 p.
2. Pitot S, Cornély V. *Déterminants et indicateurs de santé en Guadeloupe, à Saint-Martin et Saint-Barthélemy*. Basse-Terre ; 2011, 154 p.

Les cancers et les maladies de l'appareil circulatoire, principales causes de la mortalité prématurée évitable

En France, l'analyse de la mortalité prématurée définie comme la mortalité survenant avant 65 ans permet d'évaluer les besoins de prévention. La mortalité prématurée pourrait être évitée, ou du moins réduite, par des actions de prévention et d'éducation pour la santé ou par l'amélioration de la prise en charge précoce des pathologies (notamment les cardiopathies ischémiques et les maladies vasculaires cérébrales) et la prévention de certaines affections par le biais du dépistage systématique (cancer du sein et du col de l'utérus).

En Guadeloupe, sur la période 2006-2009, chaque année :

- ◆ 2 606 décès annuels
- ◆ 30 % de décès prématurés (concernant des personnes âgées de moins de 65 ans)
 - Une mortalité prématurée plus fréquente chez les hommes que chez les femmes
 - Surmortalité des hommes guadeloupéens par rapport aux hommes vivant en France hexagonale
 - **40 % de décès prématurés sont évitables**

Répartition des décès prématurés évitables selon la cause en 2006-2009 (en %)

Causes de décès	Guadeloupe	
	Hommes	Femmes
Cancers	18,6	44,5
Maladies de l'appareil circulatoire	26,7	24,8
Causes externes	33,6	14,0
Autres causes	13,7	16,7
Total	100,0	100,0

Source : Inserm CépiDC

Exploitation : ORSaG

Pour en savoir plus :

ORSaG; *La mortalité évitable en Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy*. URL : <http://www.orsag.org/index.php/Fiches-thematiques>

Le Programme national nutrition santé (PNNS)

La nutrition et la santé, les enjeux

Le PNNS définit la **nutrition** comme l'**équilibre** entre les **apports alimentaires** et les dépenses occasionnées par l'**activité physique**

Extrait du rapport : *Invs, Usen, Cnam, Situation et évolution des apports alimentaires de la population en France, 1997-2003. Paris, 2005; 96 p.*

« Il existe de nombreuses maladies chroniques pour lesquelles les facteurs nutritionnels interviennent dans leur déterminisme et qui ont un poids important en termes de santé publique. Compte tenu des enjeux humains sociaux et économiques que représentent ces maladies, la réalisation d'une politique nutritionnelle est une véritable priorité de santé publique en France. Cette nécessité s'est traduite par la mise en place par le ministère de la santé en 2001 du Programme national nutrition santé, (PNNS) pour une durée de 5 ans. »

Objectifs généraux du PNNS

- ◆ Améliorer l'état nutritionnel
- ◆ Réduire le risque de maladies chroniques
- ◆ Améliorer l'état de santé et la qualité de vie de la population générale

Depuis, 2 autres PNNS ont été mis en place sur les périodes 2006-2010 et 2011-2015. Au dernier PNNS, sont articulés le Plan obésité 2010-2013 et le Programme national pour l'alimentation.

Quelques objectifs nutritionnels prioritaires du PNNS

- ◆ Augmenter la consommation de fruits
- ◆ Augmenter la consommation de calcium
- ◆ Réduire la prévalence de surpoids et d'obésité chez les adultes
- ◆ Interrompre l'augmentation de la prévalence de l'obésité chez les enfants
- ◆ Réduire le risque de maladies chroniques
- ◆ Augmenter l'activité physique
- ◆ (...)

Nutrition et maladies chroniques

MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE

Facteurs protecteurs

- Produits céréaliers complets
- Fruits et légumes
- Poissons

Facteur de risque

- Acides gras saturés

LE DIABETE

Principal facteur de risque : Corpulence trop élevée

Facteurs de risque associés

- Consommation trop élevée en lipides
- Consommation trop faible en sucres complexes
- Activité physique insuffisante

L'OSTEOPOROSE

Facteur protecteur

- Produits laitiers (calcium)
- Activité physique toute la vie

Nutrition et cancers

Réduction de de l'incidence des cancers tous sites confondus de 30 à 40 % :

- Suivi d'habitudes alimentaires adaptées
- Activité physique suffisante
- Maintien d'une corpulence normale

Fruits et légumes (facteurs protecteurs)

- **Cancers concernés (localisations)**
 - Voies aéro-digestives supérieures (bouches, pharynx, œsophage)
 - Estomac
 - Pancréas
 - Poumon

Alcool (consommation élevée, facteur de risque)

- **Cancers concernés (localisations)**
 - Foie
 - Oesophage
 - Colon-rectum
 - Vessie

Pour en savoir plus :

<http://www.mangerbouger.fr>

http://www.mangerbouger.fr/IMG/pdf/PNNS_2011-2015.pdf

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_Obesite_2010_2013.pdf

<http://alimentation.gouv.fr/programme-alimentation>

Comportements alimentaires et perceptions de l'alimentation en Guadeloupe en 2010

Enquête réalisée sur le modèle du Baromètre Santé Nutrition (BSN) 2008 de l'institut national de la prévention et d'éducation pour la santé, (Inpes)

En 2008, l'Inpes a reconduit le Baromètre santé nutrition (BSN). Il s'agit d'une étude épidémiologique consacrée aux relations entre la nutrition et la santé réalisée au niveau national. Cette même année, en France hexagonale, huit régions, le plus souvent par le biais de leur ORS, ont participé à ce BSN par le biais de sur-échantillons régionaux. L'Observatoire Régional de la Santé de Guadeloupe (ORSaG) a souhaité mettre en œuvre cette même étude. Intitulée en raison de sa mise en place tardive « Enquête sur les comportements alimentaires et les perceptions de l'alimentation en Guadeloupe », cette étude a été financée par le **Groupement régional de santé publique (aujourd'hui Agence régionale de Santé), le Conseil régional de Guadeloupe et l'Institut national de promotion et d'éducation pour la Santé (Inpes)**.

Elle a été précédée d'une étude qualitative sur les choix alimentaires des maîtresses de maison guadeloupéennes conduite en 2009. L'**Iguavie (Interprofession Guadeloupéenne de la Viande et de l'Élevage)** a pris part au financement de ce volet qualitatif.

La phase de terrain a été confiée à l'institut de sondage Ipsos Dom. L'étude épidémiologique repose sur un échantillon aléatoire constitué à partir d'un tirage au sort de numéros de téléphone dans le fichier des abonnés de France Télécom. **Au premier semestre 2010, 834 personnes âgées de 12 à 75 ans vivant en Guadeloupe ont été interrogées sur :**

- ◆ La structure et l'environnement de leurs repas
- ◆ Leurs consommations alimentaires
- ◆ Leurs comportements d'achats alimentaires
- ◆ Leurs perceptions et connaissances nutritionnelles

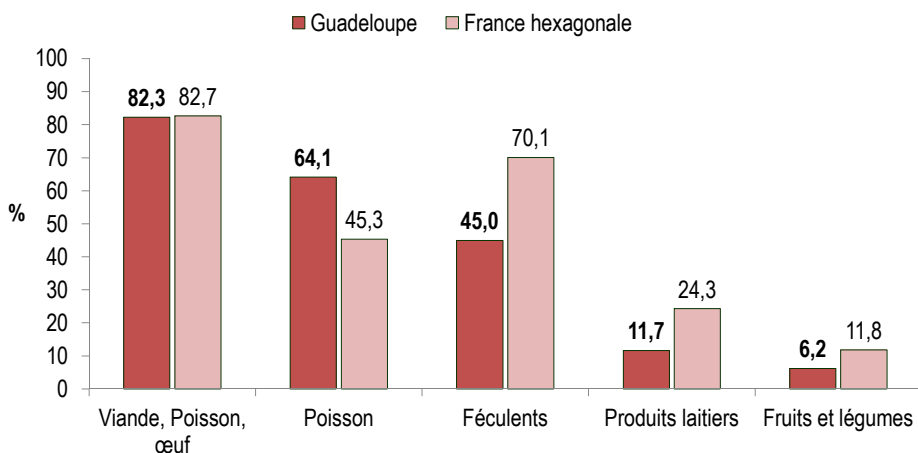
En Guadeloupe, une marge de progression importante sur la consommation de fruits et de légumes et de produits laitiers encore trop faibles au regard de leurs rôles protecteurs dans la survenue de maladies fréquentes dans notre population.

Une alimentation très peu en accord avec les repères du PNNS parmi les Guadeloupéens les plus jeunes

Enquête « Comportements alimentaires et perceptions de l'alimentation en Guadeloupe »

Consommations alimentaires

Proportion de la population âgée de 12 à 75 ans respectant les repères de consommations PNNS en Guadeloupe et en France hexagonale



Source : Inpes, BSN 2008

Exploitation : ORSaG

Tout ce qui se mesure s'améliore,

La répétition périodique de ce modèle d'étude dite Baromètre (même méthodologie, même questionnaire) par l'ORSaG devrait être envisagée. Outil très utile à l'évaluation, cette étude reconduite aurait pour intérêt de suivre rigoureusement, les évolutions des comportements et l'impact des politiques de santé et des actions mises en œuvre en Guadeloupe. Un autre avantage de ce type d'étude est d'offrir la possibilité de comparer la situation de la Guadeloupe à celle observée au niveau national ou dans d'autres régions françaises.

Pour en savoir plus :

Escalon H, Bossard C, Beck F, dir. Baromètre santé nutrition 2008, Saint-Denis, coll. Baromètre santé, 2009: 424 p.

Pitot S, Cornély V. Comportements alimentaires et perceptions de l'alimentation en Guadeloupe. URL : <http://www.orsag.org/index.php/Etudes>

Traduction des objectifs du PNNS
Repères de consommations du PNNS accessibles au grand public et reflétant la notion d'alimentation équilibrée et variée

- ◆ **Viande, volaille, poisson, œufs** : 1 à 2 fois par jour
- ◆ **Poisson** : 2 fois par semaine
- ◆ **Féculets, pains, céréales** : 3 fois par jour
- ◆ **Lait et produits laitiers** : 3 par jour
- ◆ **Fruits et légumes** : au moins 5 fois par jour