

JEAN-BAPTISTE RICHARD
Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes)
AKOI KOIVOGUI
AUREL CARBUNAR
Observatoire régional de la santé de Guyane (ORSG)
FRANCINE SASSON
HÉLÈNE DUPLAN
NATHALIE MARRIEN
FRANÇOIS LACAPÈRE
Agence régionale de santé de Guyane
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 Guyane

CONTEXTE

La Guyane comptait, en 2013, 250 000 habitants [1] pour 83 534 km², étant ainsi la plus vaste région de France mais également la moins peuplée après Mayotte. Les neuf dixièmes de la population se concentrent sur le littoral et le territoire est recouvert à 99 % par la forêt amazonienne. Le taux de croissance annuel de la population est 5,6 fois plus élevé que celui de la métropole, principalement du fait d'un solde naturel très élevé. Le taux de natalité y est le double de la moyenne nationale, la Guyane se distinguant par des maternités précoces : 27 % des femmes nées entre 1980 et 1999 avaient au moins un enfant à 20 ans en 2010 (4 % en métropole¹) et, en 2011, 7 % des mères étaient mineures (2 % aux Antilles, 0,5 %) [2, 3]. Le recours à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) se révèle dans la moyenne de ce qui est observé dans les DOM, mais nettement plus fréquent

qu'en métropole : 27 % des femmes de 15 à 49 ans en 2012 (15 %), 27 % parmi les 15-17 ans (11 %) [4]. La population y est par conséquent très jeune, avec plus de 40 % d'habitants âgés de moins de 20 ans (24 %, 29 % dans les autres DOM), et moins de 2 % de personnes âgées de plus de 75 ans (9 %, 6 % dans les autres DOM) [1]. La Guyane se caractérise également par des flux migratoires nombreux. Un quart (26 %) des personnes nées en Guyane résidaient en 2011 en métropole. Cette mobilité se situe à un niveau intermédiaire entre celle observée aux Antilles (31 %) et à La Réunion (17 %) [2]. D'autre part, plus d'un tiers (35 %) des habitants étaient étrangers en 2011 (Surinamais, Haïtiens et Brésiliens essentiellement) [1].

Le taux de chômage s'élevait en 2013 à 21 % des actifs de plus de 15 ans, les moins de 25 ans étant les plus touchés (45 %) [5]. Ce taux s'avère légèrement inférieur à celui mesuré dans les autres DOM, mais plus de deux fois supérieur au taux métropolitain (10 %). Il est supérieur de

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

Indicateurs démographiques et sociaux

	Guyane	Métropole
Population au 1 ^{er} janvier 2013 (habitants)	250 000	63 652 000
Densité (habitants/km ²)	3	115
Part des moins de 20 ans (%)	43	24
Part des 75 ans et plus (%)	2	9
Taux de variation annuel moyen de la population 2006-2013 (%)	+2,8	+0,5
Part de familles monoparentales (%)	20	8
Femmes nées entre 1980 et 1999 ayant eu un enfant à 20 ans (%)	27	4
Taux de recours à l'IVG (pour 1000 femmes de 15-49 ans)	26,7	14,5
Revenu net déclaré moyen par foyer fiscal (euros)	17 522	25 380
Taux de chômage parmi les actifs de 15 ans et plus (%)	21	10
Part de jeunes de 18-25 ans non-insérés (%)	48	22
Part de la population couverte par le RSA (%)	26	7
Part de la population couverte par la CMU-C (%)	29	7

Indicateurs sanitaires

	Guyane	Métropole
Espérance de vie à la naissance parmi les hommes (années)	76,7	78,7
Espérance de vie à la naissance parmi les femmes (années)	82,9	85,0
Densité de professionnels de santé libéraux et mixtes pour 100 000 habitants		
Médecins généralistes	47	106
Médecins spécialistes	24	94
Infirmiers diplômés d'État et autorisés	111	146
Chirurgiens-dentistes	23	57
Masseurs-kinésithérapeutes	34	94
Pharmaciens	22	49
Taux standardisé de prévalence des affections de longue durée les plus fréquentes (pour 100 000 habitants)		
Diabète Type1/Type2	5 491	3 654
Tumeur maligne	1 671	3 391
Affections psychiatriques de longue durée	719	1 971
Maladie coronaire	806	1 719
Insuffisance cardiaque, troubles du rythme, cardiopathies valvulaires, cardiopathies congénitales graves	962	1 389
Accident vasculaire invalidant	713	574

près de 10 points parmi les femmes (27 % vs 17 % parmi les hommes), cette situation distinguant fortement le territoire des Antilles et de la France hexagonale. Le diplôme se révèle la meilleure protection contre le chômage, mais la population guyanaise apparaît moins scolarisée et encore peu diplômée, malgré une augmentation sensible depuis 1990 [6]. En 2008, la moitié des jeunes de 15-25 ans étaient scolarisés (60 %) [7]. En 2007, 44 % des 25-64 ans étaient diplômés de l'enseignement secondaire (71 %) [8]. En 2011, la part de jeunes non-insérés atteignait 48 % (22 %) [9, 10]. Par ailleurs, 20 % des Guyanais âgés de 16 à 65 ans étaient en situation d'illettrisme (difficultés de lecture, de compréhension d'un texte simple ou d'écriture) en 2009, et plus d'un quart des jeunes (26 %) ayant participé à la Journée défense et citoyenneté en 2013 présentaient de graves difficultés de lecture (4 %) [11, 12].

En conséquence, les indicateurs de précarité sont particulièrement élevés en Guyane. La part de la population couverte par le Revenu de solidarité active (RSA) y est, comme dans les autres DOM, bien plus élevée (26 % vs 7 %) [13], celle couverte par la Couverture Maladie Universelle complémentaire (CMU-C) atteint 29 % (30 % dans les DOM, 7 % en métropole) [14]. Le revenu net moyen par foyer fiscal y sont très inférieurs (17 500 euros vs 25 000

euros) et, en 2006, plus de 36 % des Guyanais vivaient sous le seuil de bas revenus (13 %) [15, 16]. À l'instar des autres DOM, la Guyane comporte une forte proportion de familles monoparentales (20 % vs 8 %), plus souvent touchées par les difficultés sociales et économiques [2]. Enfin, spécificité de la Guyane, un logement sur dix n'a pas accès à l'eau courante (3 % aux Antilles) [17].

L'espérance de vie (76,7 ans pour les hommes, 82,9 ans pour les femmes) est de deux ans inférieure à celle observée en métropole [18]. En termes d'affections de longue durée, le diabète et les accidents vasculaires sont plus fréquents en Guyane, à l'inverse des tumeurs malignes et des maladies coronaires [19]. De même qu'aux Antilles, une surmortalité est observée concernant les maladies vasculaires cérébrales, maladies hypertensives, cancer de la prostate, diabète sucré, accident de la route parmi les hommes [20]. Du fait du jeune âge de sa population, la mortalité guyanaise est également caractérisée par une part importante des causes externes (surtout des accidents) et des maladies infectieuses et parasitaires (surtout le VIH) [21, 22]. Enfin, la Guyane est bien moins pourvue en professionnels de santé libéraux que la France hexagonale, avec des écarts parfois préoccupants : moitié moins de médecins généralistes ou de dentistes, quatre fois moins de médecins spécialistes [23].

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 [24]. 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 en Guyane 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). L'enquête, confiée à l'institut IPSOS, s'est déroulée d'avril à novembre 2014. Le taux de refus est apparu plus faible qu'en métropole

(9 % vs 25 %), mais une plus grande part de numéros sont restés injoignables (39 % vs 18 %). Le taux de participation a ainsi été de 49 % (57 % dans le Baromètre santé 2014), 3 % des entretiens ayant été abandonnés. La passation du questionnaire a duré en moyenne trente-sept minutes. Les données ont été pondérées par le poids de sondage, tenant compte de la probabilité de tirage du numéro, du 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 2 015 individus âgés de 15 à 75 ans. Le questionnaire de l'enquête est disponible en téléchargement [25].

LECTURE DES GRAPHIQUES

Les taux présentés, pour la Guyane comme pour la métropole, sont calculés sur les données redressées sur les marges de référence correspondant à chaque territoire. 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 et 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 ainsi

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

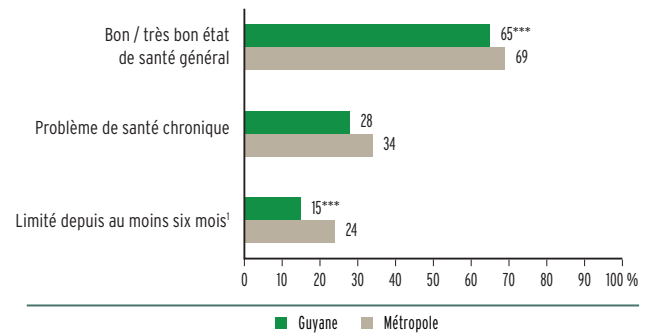
Ce module de trois questions permet de disposer d'indicateurs suivis au niveau de l'Union européenne. Ces données reflètent le ressenti des personnes et se révèlent prédictives de consommations médicales, de maladies et incapacités diagnostiquées, ainsi que de mortalité [26].

Les deux tiers des Guyanais (65 %) déclarent un bon état de santé général (69 %), avec un écart important entre les hommes (72 %) et les femmes (58 %), qui s'observe également dans les autres DOM, mais pas dans la France hexagonale. Les personnes considérant leur état de santé comme mauvais ne sont toutefois pas plus nombreuses qu'en métropole et ne représentent que 6 % de la population.

Par ailleurs, 28 % des personnes rapportent un problème de santé chronique ou à caractère durable, une part bien inférieure à celle observée en métropole parmi les hommes (21 % vs 32 %), mais identique parmi les femmes (34 % vs 36 %).

Les Guyanais sont moins nombreux qu'en métropole à déclarer être limités dans les activités habituelles depuis au moins six mois (15 % vs 24 %), parmi les hommes (12 % vs 22 %) comme parmi les femmes (17 % vs 26 %). La part de population se déclarant « fortement limitée » est de 5 % (7 %). Tant pour les problèmes de santé chronique que pour les limitations d'activité, les Guyanais apparaissent moins souvent touchés que dans les autres DOM.

Santé perçue



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

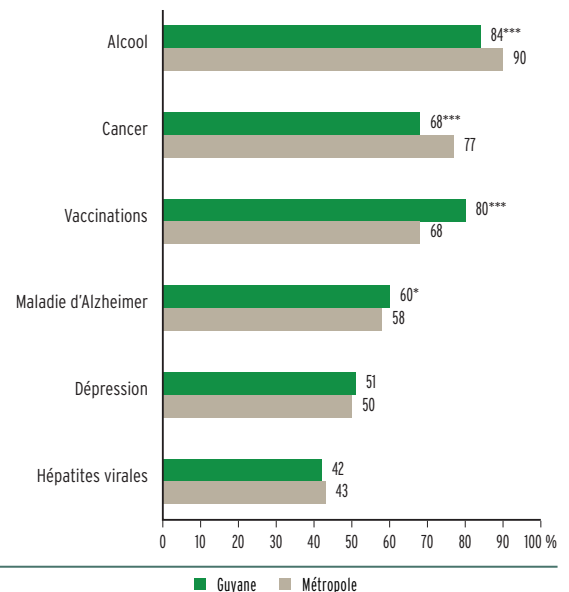
Sources : Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

SENTIMENT D'INFORMATION

À l'exception du cancer et de l'alcool, les Guyanais apparaissent autant voire mieux informés que les métropolitains sur les thèmes comparables : 84 % se déclarent très ou plutôt bien informés sur l'alcool, 80 % sur les vaccinations, 68 % sur le cancer, 60 % sur la maladie d'Alzheimer, 51 % sur la dépression et 42 % sur les hépatites virales.

Les écarts les plus notables concernent un meilleur sentiment d'information sur les vaccinations (+12 points), à l'inverse du cancer (-9 points) et de l'alcool (-6 points). Parmi les autres thématiques, un bon niveau d'information concerne 83 % des Guyanais pour la dengue, 74 % pour le chikungunya, 73 % pour le diabète, 58 % pour le paludisme, 53 % pour l'hypertension artérielle, 16 % pour la leptospirose.

Bien informés sur...



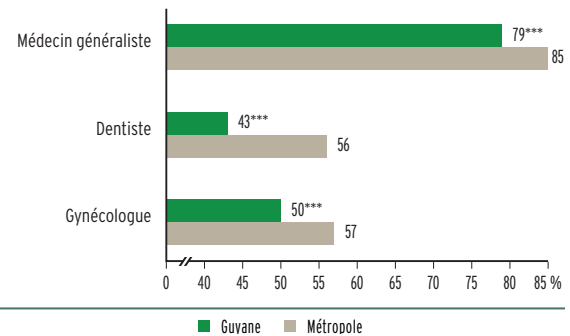
Sources : Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

RECOURS AUX SOINS

En 2014, 79 % (85 %) des Guyanais ont consulté, pour eux-mêmes, au moins une fois un médecin généraliste (71 % des hommes, 85 % des femmes), 43 % (56 %) ont vu au moins une fois un dentiste (36 % des hommes, 49 % des femmes), ces niveaux de consultations apparaissant les plus bas au sein des DOM. Une Guyanaise sur deux a consulté au moins une fois un gynécologue dans l'année, proportion comparable aux autres DOM et inférieure à la moyenne métropolitaine (57 %). Cet écart se révèle fortement lié à l'âge : les fréquences de consultations gynécologiques, comparables avant 45 ans (55 % vs 60 %), sont très inférieures en Guyane parmi les femmes plus âgées (37 % vs 54 %).

Un quart des Guyanais (23 %) ont consulté au moins une fois un ophtalmologiste (27 % des femmes, 18 % des hommes), 12 % un kinésithérapeute (15 % des femmes, 9 % des hommes), 14 % un autre spécialiste (16 % des femmes, 13 % des hommes). Ces proportions se révèlent également bien inférieures à celles observées dans les autres territoires : la consultation d'un autre spécialiste est par exemple moitié moins fréquente que dans les autres DOM (27 %).

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



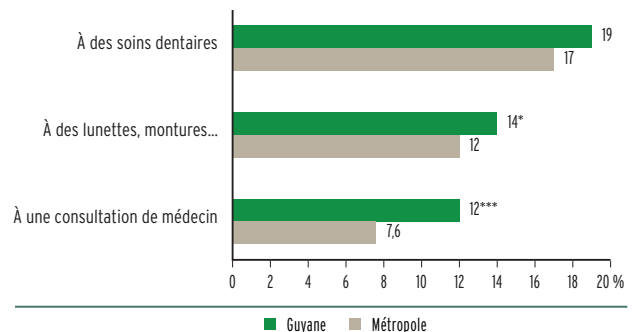
Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

RENONCEMENT AUX SOINS

Près d'un cinquième des Guyanais déclarent avoir renoncé, pour des raisons financières, à des soins dentaires (19 %), 14 % à des lunettes, verres ou montures, et 12 % à une consultation de médecin (dont 8 % à une consultation de généraliste, 5 % à une consultation de spécialiste), situant ce département à un niveau de renoncement légèrement supérieur à celui observé dans l'Hexagone (8 %).

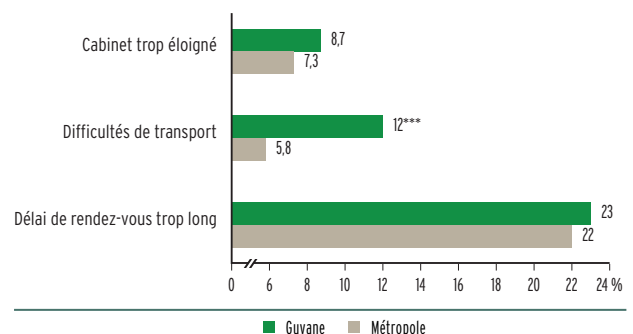
Concernant les raisons non financières de renoncement à des soins ou examens, 9 % des Guyanais ont renoncé en raison de l'éloignement du cabinet (7 %), et 23 % parce que le délai pour obtenir un rendez-vous était trop long (22 %), proportions du même ordre que celles observées en métropole. Les Guyanais se distinguent en revanche par une plus grande proportion de personnes ayant renoncé à des soins du fait de difficultés de transport pour s'y rendre : 12 % d'entre eux, contre 8 % dans les autres DOM et deux fois moins en métropole (6 %). Cette raison est par ailleurs plus souvent citée par les plus jeunes : 15 % des 15-30 ans (7 %), 12 % des 31-45 ans (5 %), 7 % parmi les plus âgés (6 %).

Renoncement, pour des raisons financières...



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

Autres raisons de renoncement

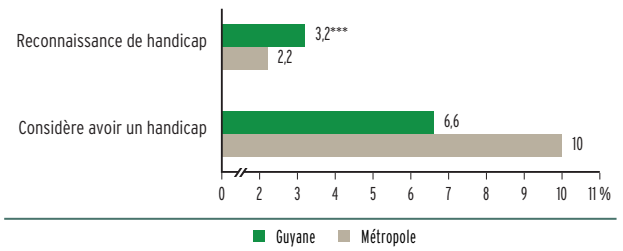


Sources : Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

HANDICAP

Parmi les Guyanais, 3 % (autant les hommes que les femmes) déclarent avoir une reconnaissance officielle ou recevoir une allocation du fait d'un handicap, soit plus qu'en métropole en 2010 (2 %). Comme dans les autres DOM, l'écart le plus important s'observe parmi les plus âgés : 6 % des 61-75 ans ont une reconnaissance de handicap, trois fois plus qu'en France hexagonale (2 %). Parmi les personnes qui n'ont pas de reconnaissance officielle, 7 % considèrent cependant avoir un handicap (10 %), et un tiers d'entre elles (32 %) ont fait une demande de reconnaissance, soit 2,0 % de l'ensemble de la population interrogée. Au total, un Guyanais sur vingt (5 %) a une reconnaissance de handicap ou en a fait la demande, cette proportion étant comparable dans les autres DOM.

Handicap



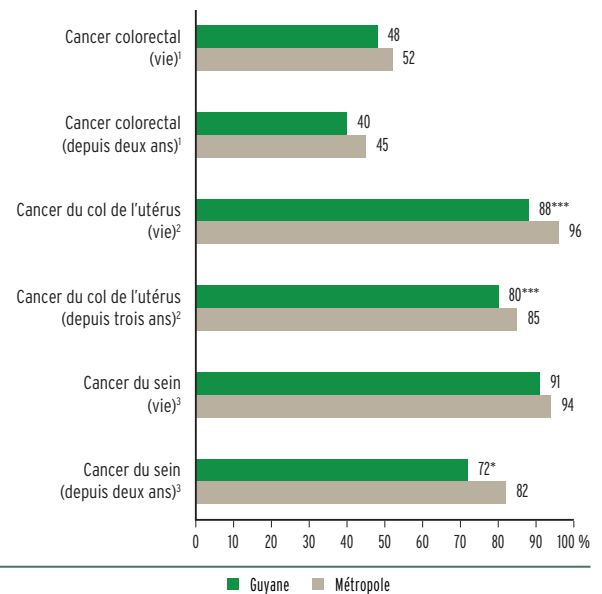
Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

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, un test est à réaliser tous les deux ans pour les personnes âgées de 50 à 74 ans ; pour le cancer du sein, une mammographie est prévue 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.

Le dépistage du cancer colorectal par test de recherche de sang occulte dans les selles a été réalisé par 48 % des Guyanais âgés de 50 à 74 ans, par 40 % au cours des deux dernières années (41 % des hommes, 40 % des femmes). Le recours à ce dépistage apparaît ainsi du même ordre que celui observé en métropole (45 % au cours des deux dernières années), mais moins fréquent qu'aux Antilles, où il est supérieur à 50 %. Le dépistage par FCU se révèle moins fréquent, en Guyane comme dans les autres DOM, bien qu'à des niveaux élevés : près de neuf Guyanaises sur dix âgées de 25 à 65 ans ont eu un FCU au cours de leur vie (88 % vs 96 %), 80 % au cours des trois dernières années (85 %). La réalisation d'une mammographie au cours de la vie concerne 91 % des Guyanaises âgées de 50 à 74 ans, et 72 % d'entre elles ont réalisé ce dépistage au cours des deux dernières années. Cette proportion apparaît inférieure de 10 points à celles mesurées en France hexagonale et aux Antilles.

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

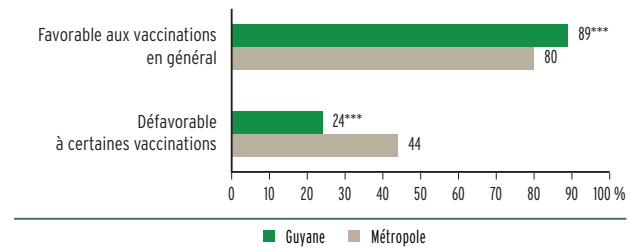
VACCINATION

Nettement mieux informés que les métropolitains au sujet de la vaccination, les Guyanais apparaissent également plus souvent favorables aux vaccinations « en général » : 89 % se disent très ou plutôt favorables (80 %), 45 % se déclarant très favorables, une adhésion bien plus importante que dans les autres DOM (autour de 30 %) et qu'en métropole (25 %).

D'autre part, un quart des Guyanais (24 %) se déclarent défavorables à certaines vaccinations en particulier (les vaccins les plus cités concernaient la grippe, le papillomavirus, l'hépatite B), la réticence s'avérant moins importante qu'en métropole (44 %), et de la même façon plus importante parmi les femmes (28 % vs 19 % des hommes) et parmi les plus de 30 ans (27 % vs 15 % parmi 15-30 ans).

Enfin, 83 % des Guyanais pensent être à jour de leurs vaccinations, aussi bien les hommes que les femmes, quel que soit l'âge, à un niveau bien supérieur à celui observé aux Antilles (65 %).

Opinion sur les vaccinations



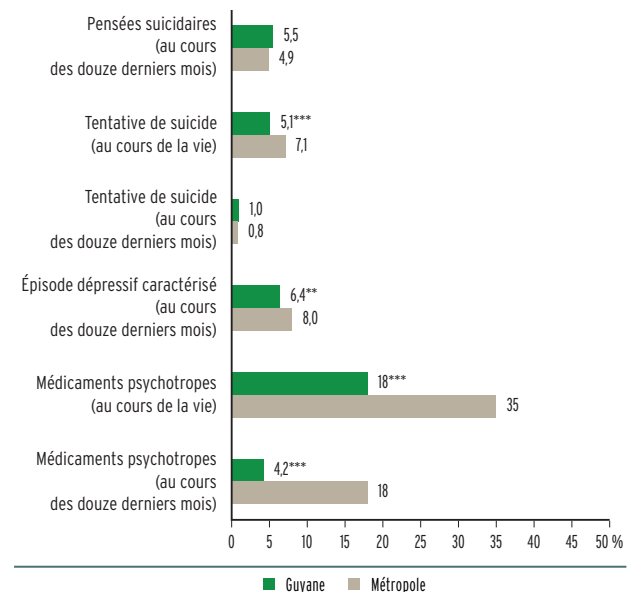
Sources : Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

SANTÉ MENTALE

Les indicateurs relatifs au processus suicidaire montrent que 5 % des Guyanais ont déjà fait une tentative de suicide au cours de leur vie (7 %) : 2 % des hommes et 8 % des femmes. Au cours des 12 derniers mois, 5 % des personnes ont pensé à se suicider, et 1 % ont fait une tentative de suicide, ces proportions étant comparables à celles observées en métropole.

Durant les douze derniers mois, 6 % des Guyanais ont vécu un épisode dépressif caractérisé (échelle de repérage de symptômes caractéristiques d'un épisode dépressif, utilisant une version courte du Composite International Diagnostic Interview, CIDI-SF [271]). Les femmes sont plus souvent concernées que les hommes (9 % vs 4 %), et les plus jeunes relativement aux plus âgés : 7 % avant 45 ans, 4 % après. La consommation de médicaments psychotropes (tranquillisants, somnifères ou antidépresseurs) apparaît bien moins répandue que sur le territoire métropolitain : 18 % des Guyanais en ont pris au cours de leur vie (35 %), et 4 % (6 % des femmes et 2 % des hommes) au cours des douze derniers mois (18 %). Pour l'ensemble des indicateurs mesurés, la Guyane et les Antilles affichent des niveaux comparables.

Santé mentale

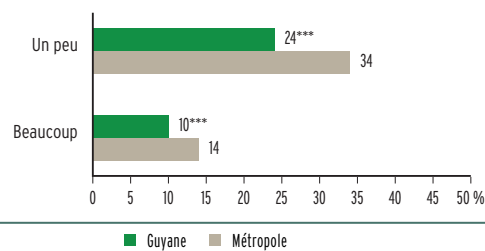


Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014

PROBLÈMES DE SOMMEIL

Un quart des Guyanais (27 % des femmes, 21 % des hommes) ont déclaré avoir eu quelques problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours (34 %), et 10 % en avoir eu beaucoup (13 % des femmes, 8 % des hommes). Les Guyanais apparaissent ainsi moins concernés globalement par ces problèmes que les métropolitains, à des niveaux proches de ceux mesurés dans les autres DOM.

Problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours



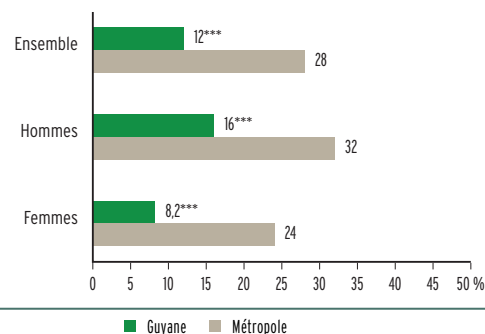
Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

CONSOMMATION DE TABAC, CIGARETTE ÉLECTRONIQUE

Un peu moins de la moitié des Guyanais ont déjà essayé de fumer au cours de leur vie (48 % vs 80 %). La prévalence du tabagisme occasionnel est de 6 %, celle du tabagisme quotidien de 12 % (respectivement 6 % et 28 %). Il s'agit deux fois plus souvent d'hommes (16 %) que de femmes (8 %). Les Guyanais affichent ainsi un tabagisme bien moindre qu'en métropole, deux fois moins important pour les hommes (16 % vs 32 %) et trois fois pour les femmes (8 % vs 24 %), ceci étant encore plus marqué parmi les plus jeunes (10 % des 15-30 ans déclarent fumer quotidiennement vs 33 %), rejoignant ainsi des résultats d'autres études [28]. La prévalence du tabagisme quotidien apparaît identique en Guadeloupe (12 %) et légèrement supérieure en Martinique (15 %).

L'utilisation de la cigarette électronique suit la même tendance : 9 % des Guyanais l'ont déjà essayée (26 %), et 2 % l'utilisaient au moment de l'enquête, soit trois fois moins qu'en métropole (6 %), mais autant que dans les autres DOM. Parmi les fumeurs quotidiens, 10 % vapotent également (16 %).

Tabagisme quotidien



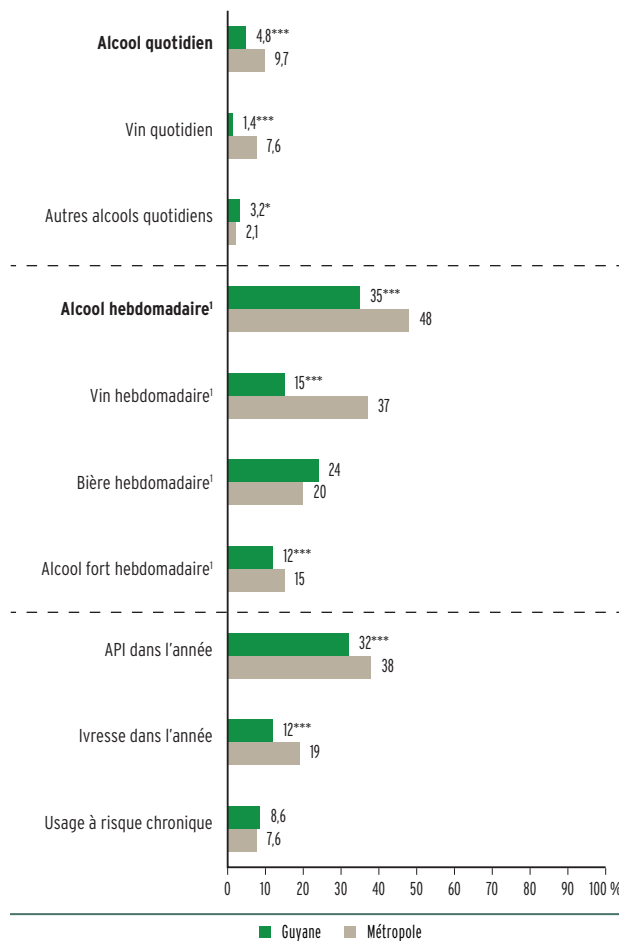
Sources : Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

CONSOMMATION D'ALCOOL

Plus d'un tiers des Guyanais (35 %) déclarent consommer de l'alcool toutes les semaines, incluant 5 % de consommateurs quotidiens, des niveaux bien en deçà des fréquences hexagonales (48 % de consommateurs hebdomadaires, dont 10 % de consommateurs quotidiens). Comme dans les autres DOM, le vin se révèle nettement moins consommé qu'en métropole : 1 % de consommateurs quotidiens (8 %), 15 % de consommateurs hebdomadaires (37 %). La consommation quotidienne des autres alcools concerne 3 % des Guyanais, taux plus élevé qu'en métropole (2 %), cette différence ne s'observant que parmi les plus jeunes : 3,6 % des 15-30 ans consomment de la bière ou des alcools forts quotidiennement contre 1,0 % en métropole.

Les alcoolisations ponctuelles importantes (API, définies par le fait de boire six verres ou plus lors d'une même occasion) au cours des douze derniers mois concernent un tiers de la population (32 %), plus souvent les hommes (44 %) que les femmes (21 %). Une personne sur dix a connu une ivresse au cours des douze derniers mois (12 % vs 19 %), et 5 % au moins trois (vs 9 %), des niveaux comparables à ceux observés aux Antilles et inférieurs à ceux de métropole, quel que soit l'âge. 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 [29]) concerne 9 % de la population : 13 % des hommes (11 %) et 4 % des femmes (4 %). Parmi ces consommateurs à risque chronique, la consommation hebdomadaire moyenne estimée est de quarante-trois verres par semaine, contre vingt-six en métropole.

Consommation d'alcool



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

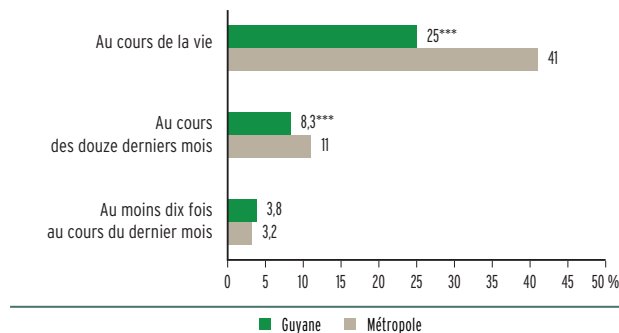
Sources : Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

CONSOMMATION DE DROGUES ILLICITES

La consommation de drogues illicites apparaît globalement moins répandue qu'en métropole, rejoignant les résultats obtenus parmi les adolescents en 2008 [30]. L'expérimentation (au moins un usage au cours de la vie) de cannabis concerne un quart des Guyanais (25 % vs 41 % en métropole, 35 % à La Réunion, 23 % aux Antilles), deux fois plus souvent les hommes (34 %) que les femmes (17 %). L'usage au cours des douze derniers mois concerne 8 % de la population (13 % des hommes, 4 % des femmes), niveau du même ordre qu'aux Antilles et inférieur à celui observé en métropole (11 %). L'usage régulier (au moins dix fois par mois), pratiqué par 4 % de la population, apparaît aussi fréquent qu'en métropole (3 %). Parmi les 15-30 ans, 27 % ont expérimenté le cannabis (52 %), 13 % en ont consommé au cours de l'année (24 %) et 6 % ont un usage régulier (7 %), proportions comparables aux autres DFA.

Pour les autres drogues illicites, les niveaux d'expérimentation sont sensiblement plus faibles en Guyane : 2 % pour la cocaïne (5 %), 1,8 % pour les champignons hallucinogènes (5 %), 1,3 % pour l'ecstasy ou MDMA (4 %), et inférieurs à 1 % pour les poppers (7 %), les amphétamines

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.

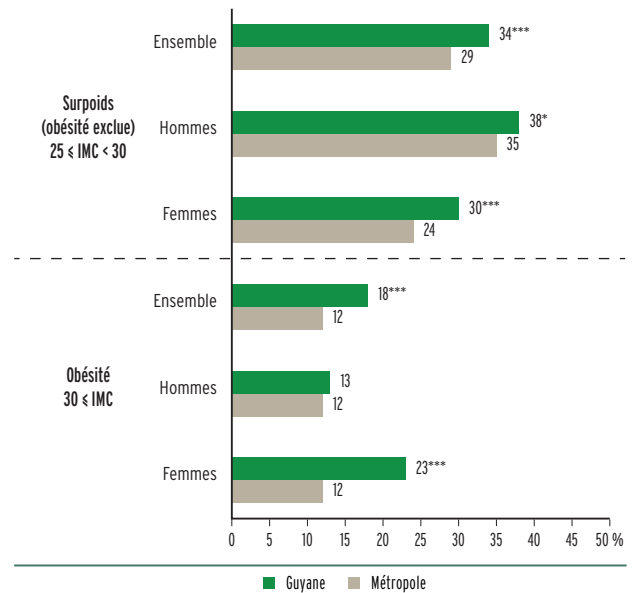
Sources : Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

(2 %) et le crack. Soulignons néanmoins l'existence d'une scène ouverte de consommation de crack par une population d'utilisateurs souvent désinsérés, très visible, mais qui concerne un nombre limité de personnes à l'échelle de la population générale [31, 32].

LA CORPULENCE

La moitié des Guyanais (52 %) présentent un indice de masse corporelle (IMC) supérieur à 25 kg/m², dont 18 % de personnes obèses (IMC ≥ 30 kg/m²). Les femmes s'avèrent bien plus souvent concernées que les hommes par l'obésité : 23 % vs 13 %. Ces résultats sont concordants avec ceux de l'enquête PODIUM menée en 2008 (13 % d'obésité parmi les hommes de 15 ans et plus, 22 % parmi les femmes) [33]. La corpulence apparaît comparable à celle observée dans les Antilles, et sensiblement plus importante qu'en France hexagonale parmi les femmes : si la part d'hommes obèses est similaire, les femmes apparaissent presque deux fois plus souvent concernées par l'obésité en Guyane (23 % vs 12 %). Selon l'âge, l'écart le plus important s'observe parmi les 15-30 ans : 14 % des Guyanais sont touchés par l'obésité, 6 % des habitants de métropole.

Surpoids et obésité



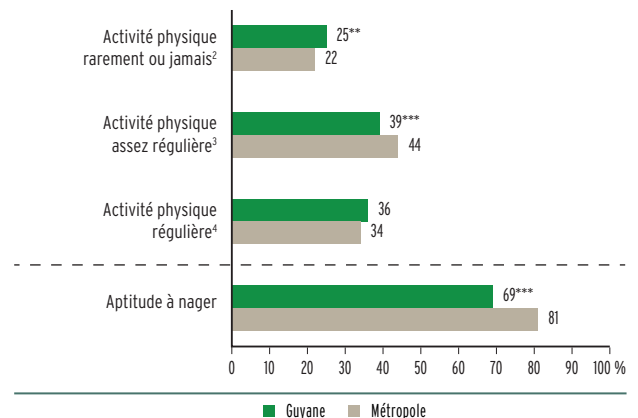
Sources : Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

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, 36 % des Guyanais rapportent une activité physique régulière (au moins cinq fois par semaine), 39 % assez régulière et 25 % déclarent n'en pratiquer que rarement ou jamais. La pratique régulière apparaît plus fréquente parmi les hommes (44 % vs 28 % des femmes), et peu liée à l'âge. Les niveaux de pratique sont proches de ceux observés en France hexagonale, à l'exception des plus âgés, plus nombreux en Guyane comme aux Antilles à ne pas déclarer d'activité physique régulière (32 % des 61-75 ans vs 18 %).

Par ailleurs, trois Guyanais sur dix (31 %) déclarent ne pas savoir nager : 19 % des hommes et 43 % des femmes. Cette proportion, supérieure à celle mesurée en 2010 en métropole (19 %), est du même ordre qu'aux Antilles. Elle apparaît de la même façon très fortement liée à l'âge : la part de personnes ne sachant pas nager croît progressivement de 29 % parmi les 15-30 ans à 50 % parmi les 61-75 ans.

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

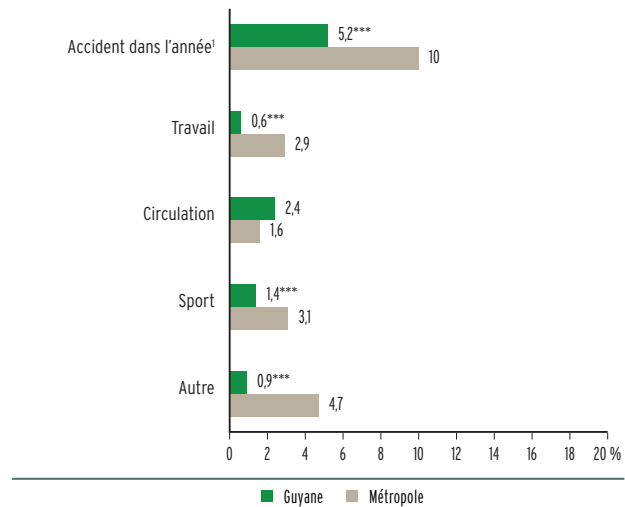
Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé 2014, Baromètre santé DOM 2014, Inpes.

ACCIDENTS, CHUTES, PORT DU CASQUE

Au cours des douze derniers mois, un Guyanais sur vingt (5 %) a connu au moins un accident ayant entraîné une consultation chez un médecin ou dans un hôpital, une proportion inférieure de moitié à celle observée en métropole (10 % en 2010). Par catégorie d'accidents, la survenue d'un accident du travail a concerné 0,6 % des Guyanais, 1,4 % pour un accident de sport, 0,9 % pour un autre type d'accident, et 2,4 % pour un accident de la circulation. Une série de questions spécifiques portait sur la survenue de chutes. Parmi les personnes âgées de plus de 55 ans, plus d'une personne sur cinq (21 %) déclare qu'il lui est arrivé de tomber au cours des douze derniers mois (30 % des femmes, 12 % des hommes), dans la majorité des cas une seule fois (57 %), et 42 % de ces chutes sont suivies d'une consultation, plus souvent qu'en métropole (27 %). Parmi les 15-30 ans, 6,6 % ont rapporté un accident (15 %). Ces accidents sont, comme dans les autres territoires, le plus souvent des accidents de la circulation (4 %) ou des accidents de sport (4 %).

La pratique de deux-roues motorisés (moto, mobylette, scooter) est déclarée par un quart des Guyanais (24 %). Lors de leur dernière utilisation, 86 % d'entre eux ont déclaré avoir porté un casque, proportion inférieure à celle de métropole où la quasi-totalité des usagers rapportait l'avoir fait (95 %). Comme dans les autres DFA, les plus jeunes sont ceux qui portent le moins souvent le casque : 78 % des 15-30 ans (94 %). La pratique du vélo apparaît plus fréquente qu'aux Antilles et légèrement moins courante qu'en métropole (42 % vs 49 % en ont fait au cours des douze derniers mois). Parmi les personnes ayant fait du vélo durant les douze derniers mois, 14 % déclarent avoir porté un casque en Guyane, moins souvent qu'en métropole (22 % en 2010) et que dans les autres DOM (27 %).

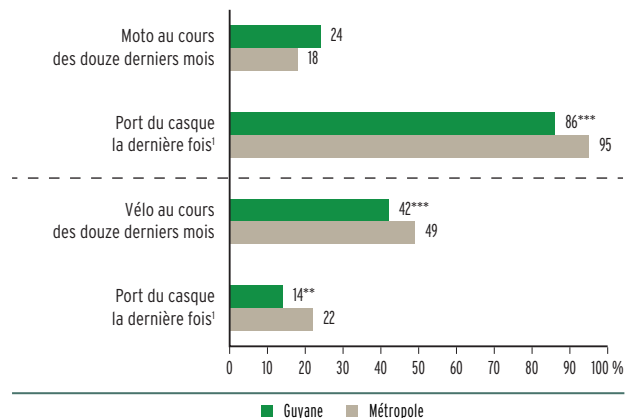
Survenue d'un accident au cours des douze derniers mois



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 ci-après sont issus de l'enquête KABP VIH/sida 2011 [34]. L'âge médian au premier rapport sexuel est de 15,6 ans pour les hommes, 16,9 ans pour les femmes. Une part élevée des premiers rapports sexuels étaient non souhaités par les femmes guyanaises (30 % des femmes âgées de 18 à 69 ans vs 17 %, 10 % des hommes vs 6 %). Lors des premiers rapports sexuels survenus entre 2005 et 2011, 87 % des hommes et 86 % des femmes ont utilisé un préservatif, ces niveaux de protection, auparavant inférieurs, étant désormais comparables à ceux observés en métropole.

Au cours de leur vie, 32 % des femmes sexuellement actives, âgées de 18 à 54 ans, déclarent avoir déjà pris une pilule du lendemain (24 %), une sur dix dans l'année (11 % vs 2 %), et 18 % d'entre elles déclarent avoir été confrontées à une grossesse non prévue au cours des

cinq dernières années (6 %). Un tiers (35 %) de ces grossesses se sont terminées par une interruption volontaire de grossesse (IVG). Au global, un tiers (33 %) des Guyanaises âgées de 18 à 69 ans ont déclaré avoir déjà eu recours à une IVG au cours de leur vie, confirmant une pratique bien plus courante qu'en métropole (23 %) ou en Martinique (26 %), et comparable à la Guadeloupe (33 %). La jeunesse de la population Guyanaise est à rappeler, le recours à l'IVG se concentrant pendant la période de la jeunesse sexuelle [35], mais elle ne suffit pas à expliquer ces écarts : parmi les Guyanaises âgées de 18 à 24 ans, 27 % ont déjà eu recours à une IVG (18 % en Guadeloupe, 23 % en Martinique), 29 % ont déclaré une grossesse non prévue au cours de cinq dernières années (21 % en Guadeloupe, 28 % en Martinique).

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] Wintrebert R., Charles-Euphrosine E., Garnesson C., Hurpeau B. *Les jeunes adultes de Guyane : un état des lieux*. Cayenne : Insee, Région Guyane, Préfecture de Guyane, CRPV, 2014 : 20 p. En ligne : http://www.insee.fr/fr/insee_regions/guyane/themes/etudes_detaillees/jeunes-adultes/INSEE_%20DEM_%20JEUNES_%20EN_%20GUYANE.pdf
- [4] 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>
- [5] Insee, enquête Emploi dans les DOM 2013, situation au 2e trimestre 2013
- [6] Treyens P.-E. Enquête Emploi 2013 en Guyane : stabilité du chômage depuis cinq ans. *Insee Premiers Résultats*, avril 2014, n°104 : 4 p. En ligne : http://www.insee.fr/fr/insee_regions/guyane/themes/premiers_resultats/ee2013/pr_ee2013_gy.pdf
- [7] Wintrebert R. *La « Démarche Jeunesse » en Guyane. Restitutions auprès des professionnels [présentation en ligne]*. 2013. En ligne : http://www.crvp-guyane.org/Documents/new/DEMARCHE_JEUNESSE_RESTITUTIONS_THEMATIQUES.pdf
- [8] Grenier G.-M. *L'état de l'école en Guyane*. Cayenne : Insee-rectorat de la Guyane-Carif Oref Guyane, 2011 : 52 p. En ligne : http://www.insee.fr/fr/insee_regions/guyane/themes/etudes_detaillees/Etat_ecole/etat_ecole_gy.pdf
- [9] Insee, recensement de la population 1999 et recensement de la population 2011, exploitations principales au lieu de résidence
- [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] Bayart P.-A., Dorelon P., Hurpeau B. Lire, écrire, compter : des savoirs fragiles en Guyane. *Insee Premiers Résultats*, novembre 2013, n°97 : 8 p. En ligne : http://www.insee.fr/fr/insee_regions/guyane/themes/premiers_resultats/ivq/pr_ivq_gy.pdf
- [12] Ministère de la Défense - DSN, MENESR DEPP
- [13] Cnaf, MSA, Insee, estimations de population au 1er janvier 2013 : la population couverte regroupe l'allocataire, son conjoint et les personnes à charge
- [14] 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
- [15] Insee et DGFIP, dispositif Revenus fiscaux localisés des ménages, 2011
- [16] Forgeot G., Catherine A., Celma C., Cossou V. Revenus et conditions de vie des ménages en Martinique : un niveau de vie en dégradation. Fort de France : Insee, Conseil général de la Martinique, avril 2011 : 28 p. En ligne : http://www.insee.fr/fr/insee_regions/martinique/themes/etudes_detaillees/revenus/revenus.pdf
- [17] Chesnel H., Kali L. Qualité des logements : de fortes disparités subsistent. *Insee Premiers Résultats*, juillet 2009, n°45 : 4 p. En ligne : http://www.insee.fr/fr/insee_regions/guyane/themes/premiers_resultats/enq_log/pr_el_gy.pdf
- [18] Insee, état civil (données domiciliées), estimations de population ; espérance de vie au 1er janvier 2013
- [19] Cnamts-DSES (fréquence des ALD au 31/12/2013)-Données « France entière » dans la colonne métropole
- [20] Pitot S. *État de santé Guadeloupe, Guyane et Martinique*. Basse Terre : ORSag, 2013 : 8 p. En ligne : http://www.orsag.fr/index.php?option=com_k2&Itemid=620&id=105_28e84d5f22c3a25ed7a0b56972e78a2c&lang=fr&task=download&view=item
- [21] ARS Guyane. Statistiques et indicateurs de la Santé et du Social [présentation en ligne]. 2013. En ligne : http://www.ars.guyane.sante.fr/fileadmin/GUYANE/fichiers/ARS_Guyane/etudes_et_publications/STATISS_AG_2013.pdf
- [22] Parriault M.-C. Une surmortalité prématurée due aux accidents. *Antiane*, 2007, n°67 : p. 24-27. En ligne : http://www.insee.fr/fr/insee_regions/guyane/themes/antiane/ae67/ae67_art06.pdf
- [23] ASIP-RPPS, Répertoire Adeli, traitements DREES, INSEE - estimations de population 2012
- [24] 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>
- [25] 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>
- [26] 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_v11_16032015.pdf
- [27] 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
- [28] Chantilly S. *La santé des jeunes en démarche d'insertion sociale et professionnelle en Guyane*. Cayenne : ORSG, 2005 : 97 p. En ligne : http://www.cries-guyane.fr/upload/actus_4875f7b6a89a4.pdf
- [29] 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>
- [30] OFDT. *Observation des drogues pour l'information sur les comportements en région [site internet]*. 2015. En ligne : <http://odicer.ofdt.fr>
- [31] Beck F., Richard J.-B. Les addictions dans les DOM : état des lieux des consommations. Note à la MILDT. Saint-Denis, Inpes, 2011 : 34 p.
- [32] Merle S., Vallart M. Martinique, Guyane : les spécificités de l'usage de drogues ultra-marin. In : OFDT. *Les usages de drogues illicites en France depuis 1999 vus au travers du dispositif TREND*. Saint-Denis : OFDT, 2010 : p. 62-72. En ligne : <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/t10ans06.pdf>
- [33] Daigre J.-L., Atallah A., Balkau B., Boissin J.-L., Chevalier H., Inamo J., Jean-Baptiste G., Kangambega P., Smadja D. Prévalence de l'adiposité chez les adultes et les enfants dans quatre territoires français d'outre-mer : l'enquête Podium. *Diabetes & Metabolism*, 2011, n°37 : p. A91.
- [34] Halfen S., Lydié N. *Les habitants des Antilles et de la Guyane face au VIH/sida et à d'autres risques sexuels*. Paris : La Documentation française, 2014 : 336 p. En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1577.pdf>
- [35] Mazuy M., Toulemon L., Baril E. Le nombre d'IVG est stable, mais moins de femmes y ont recours. *Population*, 2014, vol. 69, n° 3 : p. 365-398. En ligne : https://www.ined.fr/fichier/s_rubrique/175/population_fr_2014_3_france_pdf.fr.fr.pdf

REMERCIEMENTS

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

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 Dupont

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)