

La nutrition-santé à La Réunion

PRESENTATION

La nutrition dans ses 3 dimensions (alimentation, activité physique et état nutritionnel) est un déterminant majeur de la santé, notamment en termes de morbidité et de mortalité.

A La Réunion, face aux constats partagés sur le surpoids et l'obésité, les comportements et l'offre alimentaires, les pratiques d'activité physique et la prise en charge des maladies nutritionnelles et de leurs facteurs de risques, l'amélioration de la santé nutritionnelle est l'un des 8 enjeux définis dans le cadre d'orientation stratégique du projet de santé 2018-2028 [1-2]. Les acteurs locaux se mobilisent face à cette problématique au travers notamment du PRS (Plan Régional de Santé) et de la conférence de consensus du diabète (2016-2017).

Dans le cadre de la convention entre l'ARS OI et l'ORS OI concernant sa mission d'observation, l'ORS a été sollicité pour mettre en place un tableau de bord sur la nutrition-santé à La Réunion, dont l'objectif est de mettre à disposition les données disponibles et récentes sur la nutrition-santé à La Réunion, à une période donnée, afin de guider les actions de prises en charge et de prévention.

Ce document est une synthèse des principaux résultats du tableau de bord sur la nutrition, déclinés autour des axes : alimentation, activité physique, état nutritionnel, pathologies liées à la nutrition, politiques, acteurs et actions.

Plusieurs pathologies sont en lien avec la nutrition. Dans le cadre du tableau de bord édition 2018, 2 pathologies sont ciblées : l'obésité et la dénutrition. D'autres travaux régionaux sont dédiés à l'observation des pathologies comme le diabète, les maladies cardiovasculaires ou les cancers.

INDICATEURS CLES

80% d'autonomie alimentaire sur le marché du frais	Stabilisation des importations de fruits et de riz, augmentation de celles des légumes et de la viande	Augmentation des importations de produits surgelés
Moins de 10% Des Réunionnais consomment 5 fruits ou légumes par jour : les Réunionnais, petits consommateurs de fruits et légumes	30% des Réunionnais déclarent consommer des boissons sucrées tous les jours	Excès d'huile et de riz dans les consommations
Les 15-25 ans les plus concernés par le déficit de fruits et légumes et l'excès de boissons sucrées		
2 400 équipements sportifs (hors sport de nature) 1 700 Clubs affiliés à une fédération sportive	Une offre régionale diversifiée mais inégalement répartie sur le territoire	Une offre régionale inférieure à l'offre nationale : La Réunion sous-dotée en équipements et clubs sportifs
4 Réunionnais sur 10 déclarent une activité physique régulière en 2014 2 Réunionnais sur 10 licenciés dans un club de sport en 2017	Une pratique régulière d'activités physiques moins fréquente chez les femmes Le sport scolaire très développé sur l'île	Un taux d'activité physique régulière plus élevée sur l'île par rapport à la métropole
4 personnes sur 10 En surcharge pondérale (surpoids ou obésité) 1 personne sur 10 En situation d'obésité	Les femmes plus concernées par l'obésité avec l'avancée en âge Un taux d'obésité plus fréquent à La Réunion avant 45 ans	23% Des personnes de 65 ans et + avec un risque de dénutrition (2016/2017) 6% avec une dénutrition avérée
		4 400 Séjours hospitaliers codés avec un diagnostic de dénutrition en 2017 (3 300 patients concernés) +34% entre 2015 et 2017

ALIMENTATION

OFFRE ALIMENTAIRE

80%

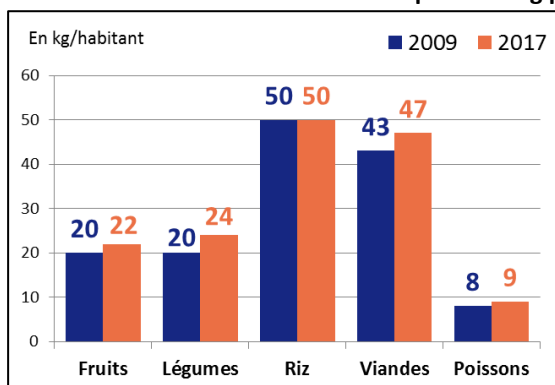
d'autonomie alimentaire sur le marché du frais

50 kg/habitant

de riz importé en 2017

Stabilisation des importations de riz et de fruits, et augmentation de celles des légumes et de viande

Evolution des quantités de produits alimentaires importés à La Réunion entre 2009 et 2017 : en équivalent kg par habitant



Augmentation des importations de produits surgelés / congelés [3-5]

Des prix de produits alimentaires plus élevés sur l'île par rapport à la métropole, avec des écarts plus marqués pour les produits frais [6]

Source : Observatoire des importations (Douanes – Exploitation : DAAF de La Réunion) [3-5]

COMPORTEMENTS ALIMENTAIRES

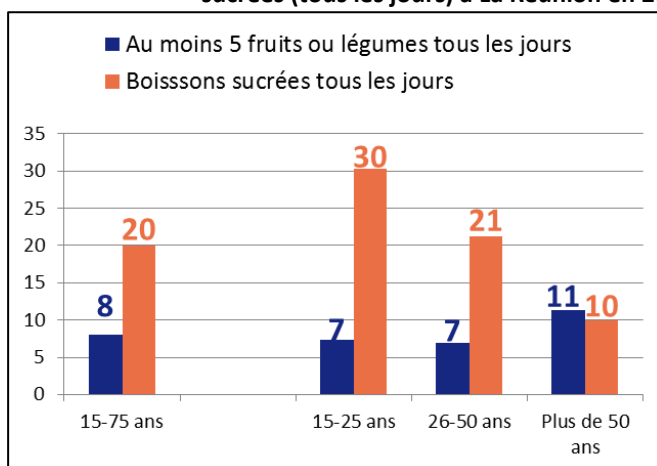
8%

des Réunionnais consomment au moins 5 portions de fruits et légumes par jour

20%

des Réunionnais consomment des boissons sucrées tous les jours

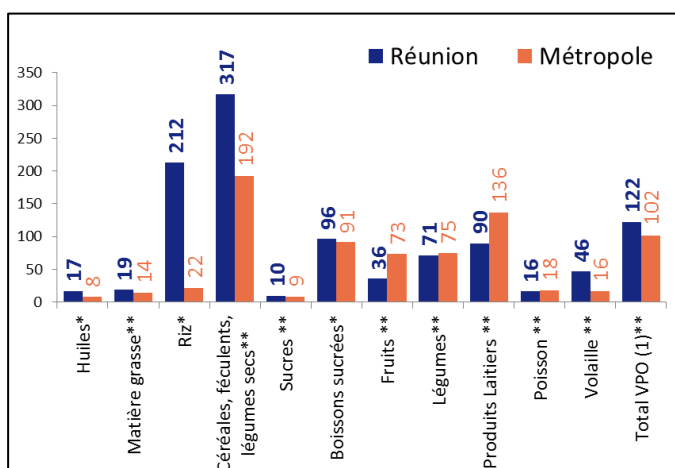
Fréquences de consommation de fruits et légumes (au moins 5 par/jour) et de boissons sucrées (tous les jours) à La Réunion en 2014 (en %)



Des comportements éloignés des recommandations, notamment chez les jeunes

Source : Baromètre Santé DOM 2014 / Santé publique France (Ex-Inpes) [7]

Un excès d'huile et de riz, un déficit en fruits et légumes dans les consommations alimentaires à La Réunion par rapport à la métropole



Source : Insee, enquête Budget de famille 2011. [8]

* en l/an/UC, ** en kg/an/UC (1) Viandes-Poissons-Cœufs

Des inégalités sociales

Selon l'enquête Budget de famille 2011, la consommation alimentaire varie fortement en fonction des niveaux de vie [12]. L'alimentation marquée par un excès de consommation de riz et d'huile et un déficit en fruits et légumes, est plus observée pour les ménages les plus modestes.

Les données du baromètre santé DOM 2014 étaient cohérentes avec ce résultat : la consommation de fruits et légumes augmente avec le revenu [11].

ACTIVITES PHYSIQUES

OFFRE D'ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES

Indicateurs de l'offre d'activités physiques et sportives à La Réunion : effectifs et taux d'équipements et de clubs affiliés à une fédération sportive



Source : DJSCS-DREES-Ministère des Sports (Recensements des équipements sportifs), INJEP-MEOS (Recensement des clubs sportifs)

Une offre diversifiée ...
... inégalement répartie
sur le territoire régional
selon le diagnostic global
du sport en 2016 [9]

Une offre régionale
inférieure à la situation
nationale en termes
d'équipements et de clubs

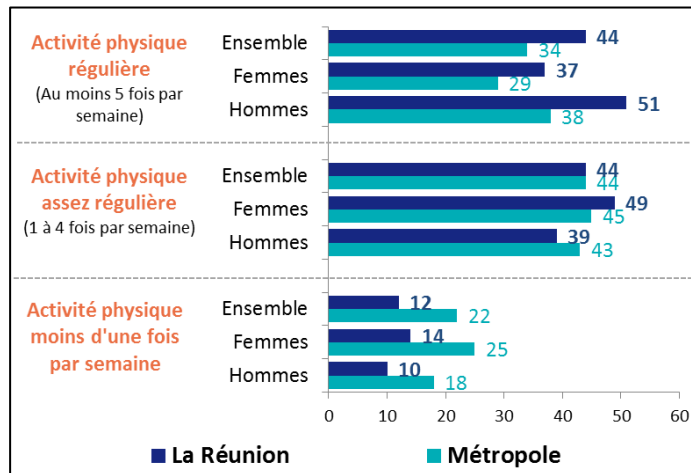
PRATIQUES DECLAREES D'ACTIVITES PHYSIQUES

4 Réunionnais sur 10
déclarent une activité
physique régulière

1 Réunionnais sur 10
déclare une absence
d'activité ou une pratique
rare (moins d'une fois par
semaine)

Les Réunionnais plus
actifs que les
métropolitains

Fréquence de la pratique d'une activité physique selon le sexe en 2014 (en %)



Sources : Baromètre Santé DOM 2014, Baromètre Santé 2014, Santé Publique France (Ex Inpes) [10-11]

Des inégalités selon le
sexe et l'âge

Une pratique régulière de
l'activité physique plus
fréquente chez les hommes et
les plus jeunes.

PRATIQUES SPORTIVES EN CLUB

164 000

licences sportives
délivrées en 2017

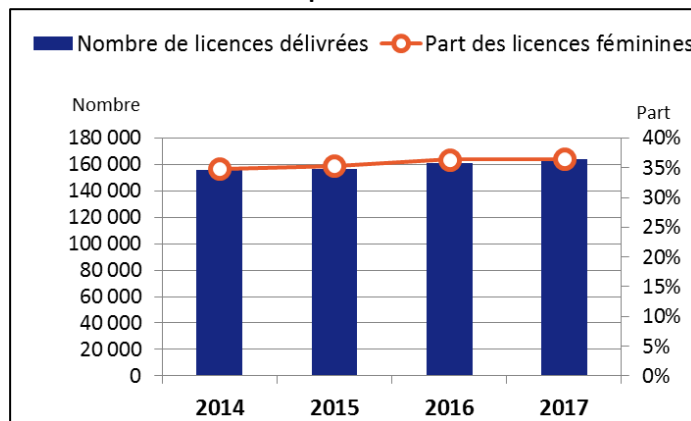
37%

de licences féminines

19

licences pour 100
habitants en 2017 (25
pour 100 habitants au
niveau national)

Les licences sportives délivrées à La Réunion entre 2014 et 2017



Source : INJEP-MEOS (Recensement des clubs sportifs)

Le football : discipline avec le
plus de licenciés (18% des
licences)

Pratiques scolaires bien
développées sur l'île

Licences scolaires : 27% des
licences délivrées (contre 19%
en métropole)
2 élèves sur 10 avec une
pratique de sport scolaire

OBESITE

FREQUENCE

4 personnes sur 10
en surcharge pondérale
(surpoids ou obésité)

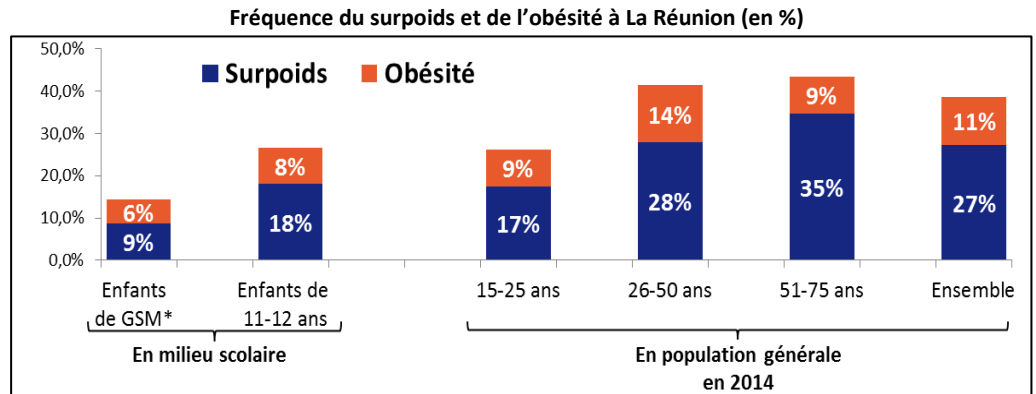
1 personne sur 10
en situation d'obésité à
partir de l'adolescence

**Les femmes plus
concernées par l'obésité
avec l'avancée en âge**

**Des situations d'obésité à
l'âge adulte différentes
entre La Réunion et la
métropole**

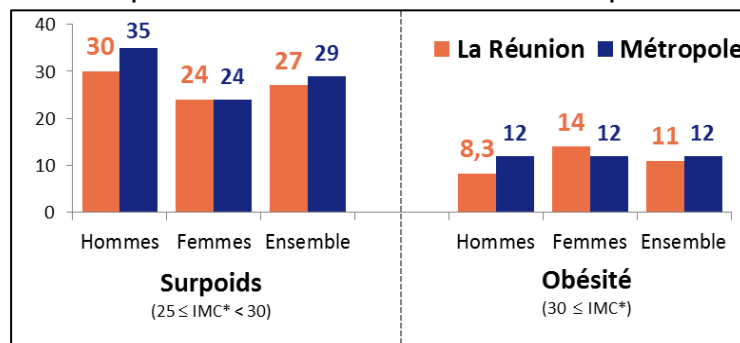
Plus de femmes obèses et
moins d'hommes obèses à
La Réunion par rapport à la
métropole

Un taux d'obésité plus
fréquent à La Réunion
avant 45 ans



Sources : Enquête IMC en classe de 6ème en 2011-2012 (Traitement ARS OI) [12], Baromètre Santé DOM 2014 (Santé publique France) [10-11] * GSM : grande section de maternelle

Statut pondéral selon le sexe à La Réunion et en métropole en 2014 (population 15-75 ans)



A La Réunion, l'obésité est stable selon l'âge, alors qu'elle augmente avec l'âge en métropole

Sources : Baromètre Santé DOM 2014, Baromètre Santé 2014, Santé Publique France (Ex Inpes) [15-16]

RECOURS AUX SOINS

Evolution du nombre de recours hospitaliers à La Réunion et part des femmes parmi ces recours entre 2013 et 2017

2 300
hospitalisations pour
obésité et surpoids en 2017

+ 30%

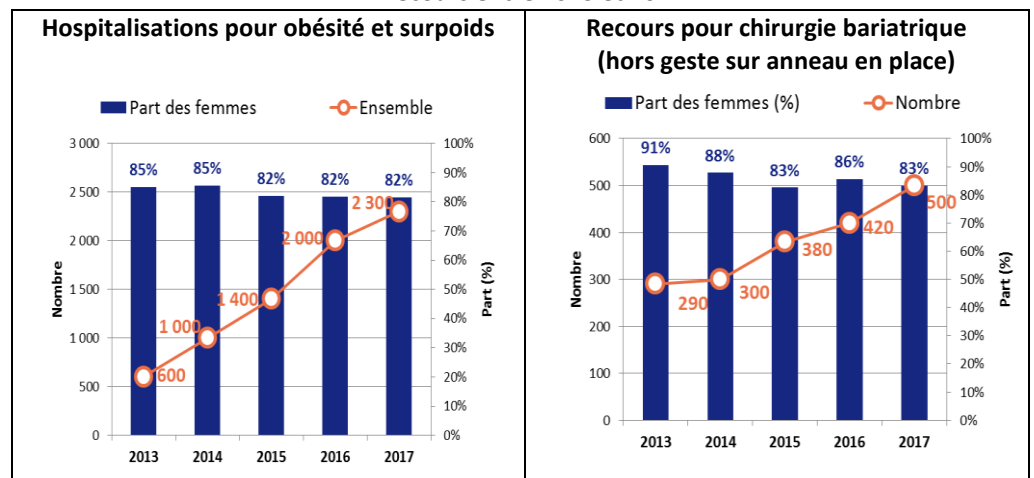
Taux de croissance annuel
moyen entre 2013 et 2017

500

actes de chirurgie
bariatrique en 2017

+ 74%

Entre 2013 et 2017



Source : PMSI – Exploitation ARS OI / ORS OI

**Nette hausse des
recours hospitaliers pour
obésité**



Surreprésentation féminine
80% des recours concernent des
femmes en 2017

DENUTRITION

CHEZ LES PERSONNES AGEES

23%

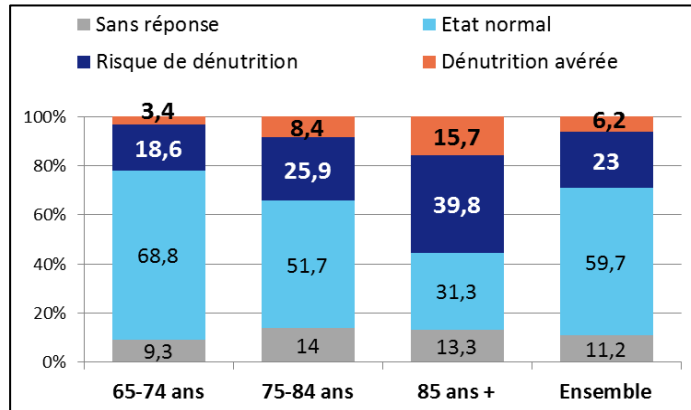
des personnes de 65 ans et + avec un risque de dénutrition en 2016/2017

6%

des personnes de 65 ans et + avec une dénutrition avérée

Un risque de dénutrition croissant avec l'âge

Fréquence du risque de dénutrition selon l'âge chez les personnes de 65 ans et plus à La Réunion en 2016/2017 (en %)



Les femmes plus concernées par la dénutrition



La dénutrition 5 fois plus fréquente après 85 ans

Sources : Enquête personnes âgées 2016/2017 – ARS OI / Exploitation ARS OI [13]
Champ : Personnes âgées de 65 ans et plus vivant à domicile à La Réunion

Test de risque de dénutrition : le MNA-Simplifié est une forme raccourcie du MNA (Mini Nutritional Assessment) : c'est un score de dépistage de la dénutrition. Il comprend 6 questions issues du MNA complet sur l'appétit, la perte de poids, la motricité, le stress, les problèmes neuropsychologiques et l'indice de masse corporelle. Sur un score total de 14 points, un score < 12 indique un «risque de dénutrition » et un score < 8 « une dénutrition avérée »

CHEZ LES PATIENTS HOSPITALISES

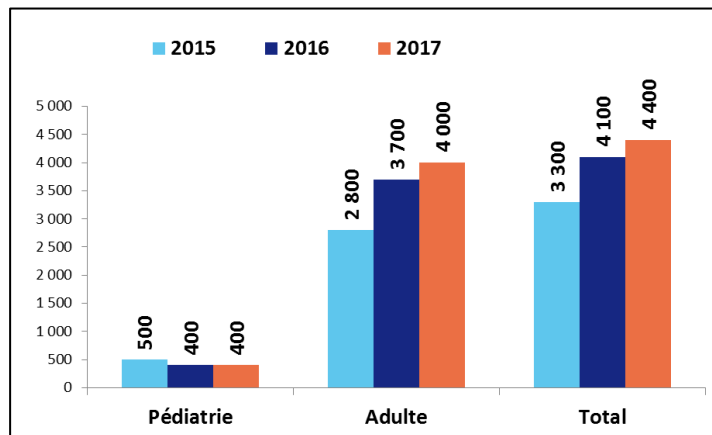
4 400

séjours hospitaliers codés avec un diagnostic de dénutrition en 2017

+34%

De hausse des hospitalisations avec un diagnostic de dénutrition entre 2015 et 2017

Nombre de séjours hospitaliers avec un code associé de dénutrition au CHU de La Réunion entre 2015 et 2017



3 300 patients concernés en 2017

Source : UTNC (Logiciel CROSSWAY)

Méthodologie : Le codage de la dénutrition en tant que diagnostic associé du séjour, valorise le séjour global du patient. La dénutrition correspond aux codes CIM 10 : E441 (Dénutrition légère), E442 (Dénutrition modérée), E43 (Dénutrition sévère)

1 séjour sur 10

pour dénutrition infantile



23 000 consultations hospitalières réalisées au CHU pour la prise en charge de patients dénutris en 2017

→ 36% pour une dénutrition infantile

Source : UTNC (Logiciel CROSSWAY)

Méthodologie

Ce travail, à visée descriptive, repose sur la collecte, l'analyse et la mise à jour des données récentes existantes sur la nutrition-santé. Le travail est structuré autour des axes suivants : données de cadrage (contextes démographique, socio-économique et sanitaire, l'alimentation, l'activité physique, état nutritionnel, pathologies nutritionnelles, politiques, acteurs et actions. **Plusieurs pathologies sont en lien avec la nutrition. Dans le cadre du tableau de bord édition 2018, 2 pathologies sont ciblées : l'obésité et la dénutrition. D'autres travaux régionaux sont dédiés à l'observation des pathologies comme le diabète, les maladies cardiovasculaires ou les cancers.**

Plusieurs sources d'informations ont été mobilisées : des recueils de données en continu, des données d'enquêtes ponctuelles ou régulières, des données d'activités, ... Les sources de données peuvent être locales ou nationales, issues de dispositifs institutionnels ou associatifs, ... Les principales sources de données utilisées sont issues des producteurs suivants : ARS OI, Insee, DAAF, Douanes, CHU, DREES, DJSCS, Etablissements de Santé, Santé Publique France, les associations, ...

Ce travail est un outil régional de synthèse des données existantes sur la nutrition-santé, réalisé avec les partenaires, et à destination des acteurs publics et institutionnels, et des professionnels.

Remerciements

- Le financeur, l'ARS OI, et l'ensemble des producteurs de données : ARS OI, ATIH, CGSS, CHU, CSO, DAAF, Douanes, DJSCS de La Réunion, DREES, FNORS, Insee, INSERM CéciDc, OMS de Saint-Paul, RSI, Santé Publique France, UNSS, USEP, ...,
- L'ensemble des contributeurs et relecteurs : ARMAND S (ARS OI), BROQUIER F (Clinique OMEGA, AURAR), CRIDELICH C (CSO), DAMOUR A (OMS St-Paul), DEL PUP S (OMS St-Paul), DEYRES C (Réseau pédiatrique 974), FONTAINE V (CSO), Dr FRASQUET M (Réseau pédiatrique 974), Dr GAGNEUR E (ARS OI), GUIGNON N (DREES), Dr LE MOULLEC N (CSO), PAOLI C (OMS St-Paul), Dr SERVAS V (DJSCS de La Réunion), STEIN F (DAAF), Dr TURQUET A (CHU), VIAL P (Clinique OMEGA, AURAR).

Bibliographie

- [1] Cadre d'Orientations Stratégiques 2018-2028. Saint-Denis: ARS OI; 2018.
- [2] Schéma de Santé (SRS) 2018-2023. Saint-Denis: ARS OI; 2018.
- [3] Observatoire des importations. DAAF de La Réunion. <http://daaf.reunion.agriculture.gouv.fr>
- [4] Observatoire des importations : bilan 2007-2017. DAAF de La Réunion. Agreste analyses – Avril 2018.
- [5] 2007 – 2016 : La part de la production agricole locale se maintient sur le marché du frais, mais les importations continuent leur progression. DAAF de La Réunion. Agreste La Réunion – n°104 – Avril 2017.
- [6] Indice des prix à la consommation des ménages. Les prix augmentent de 0,5 % en juillet. INSEE. Insee Flash La Réunion n° 137 – Août 2018. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3598615>
- [7] Balicchi J., Guibert G. Diabète Nutrition – Baromètre Santé Dom La Réunion 2014 – Nutrition, statut pondérale et diabète à La Réunion. ARS OI / ORS OI. In extenso n°4. Novembre 2015.
- [8] Brassat M., Levet L., Stein F. Les comportements alimentaires des Réunionnais - Un excès d'huile et de riz, un déficit de fruits et légumes. IINSEE, DAAF de La Réunion. Agreste DAAF La Réunion n° 99 - Décembre 2015.
- [9] Elaboration du schéma territorial de développement du sport de La Réunion – Diagnostic global du sport à La Réunion. Mouvens - DJSCS de La Réunion. Décembre 2016.
- [10] Richard J-B. Premiers résultats du Baromètre santé DOM 2014 - Résultats détaillés selon le DOM, l'âge et le sexe. Inpes.
- [11] Richard J-B., Balicchi J., Mariotti E., Pradines N., Beck F. Premiers résultats du Baromètre santé DOM 2014 – La Réunion. Inpes / ARS OI / OFDT.
- [12] Mariotti E., Ebro A., Paugam J., et al. La corpulence des enfants en classe de 6ème et des enfants en grande section de maternelle à La Réunion en 2011-2012. Académie de La Réunion / ARS OI. In extenso n°2 – Avril 2013.
- [13] Caliez F. Gramoune Care 2016/2017. Etat de santé et conditions de vie des personnes âgées de 65 ans et plus à La Réunion. ARS OI. In extenso n°6. Mai 2018. https://www.ocean-indien.ars.sante.fr/system/files/2018-05/InExtenso_n6.pdf

Pour plus d'informations, la version complète du tableau de bord est disponible sur le site de l'ORS OI :

www.ors-ocean-indien.org



Responsable de rédaction

Dr Emmanuelle RACHOU

Auteure

Monique RICQUEBOURG



Observatoire Régional de la Santé Océan Indien

Site de La Réunion (Siège)

12 Rue Colbert
97400 Saint Denis
Tél : 0262 94 38 13

Site de Mayotte

26 rue M'Hogoni
97605 Passamainty
Tél : 0639 23 65 98

Courriel : orsoi@orsoi.net / Centre de documentation : documentation@orsoi.net

Site Internet : <http://www.ors-ocean-indien.org> / Facebook : ORS Océan Indien