

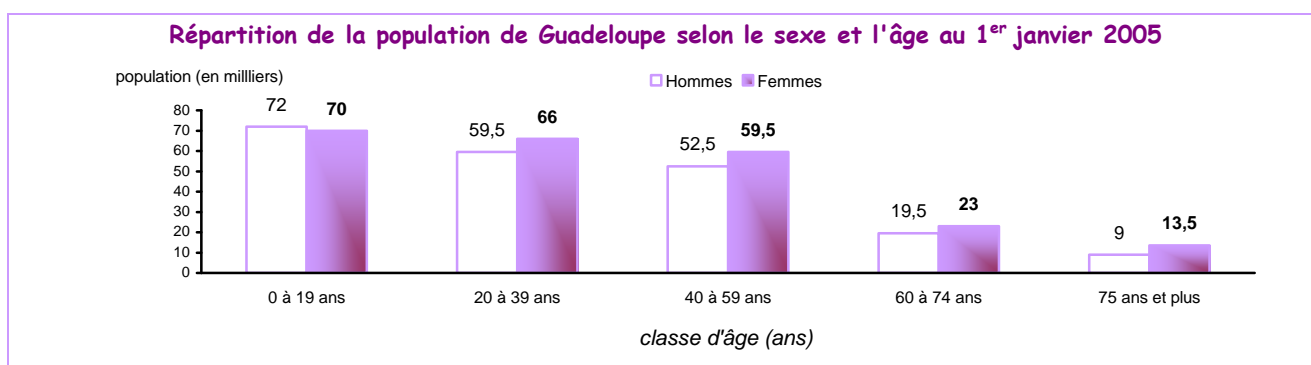
JOURNEE INTERNATIONALE DE LA FEMME

8 mars 2007



Les Femmes et la Santé en Guadeloupe

Quelques indicateurs démographiques



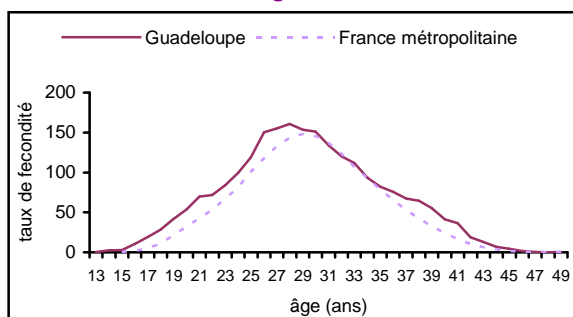
En 2004

Les femmes de Guadeloupe sont au nombre de 236 630 et représentent 52 % de la population totale. On constate depuis 1995 une augmentation de la population féminine de 8,2 % contre 6,7 % pour les hommes.

L'espérance de vie à la naissance des femmes est de 81,6 ans contre 75,3 pour les hommes.

Femmes, fécondité et IVG

Taux de fécondité pour 1000 femmes selon l'âge en 2004



Sources : INSEE, Etat Civil et estimations de population

Le taux de fécondité est le rapport du nombre de naissances issues de mères d'un âge donné au nombre de femmes appartenant à la même tranche d'âge. Il est calculé pour 1000 femmes

Age moyen des mères de 2000 à 2004

Age (ans)	Année				
	2000	2001	2002	2003	2004
Guadeloupe	29,0	28,6	28,8	28,4	29,3
France	29,3	29,4	29,4	29,5	29,6

Sources : INSEE, Etat Civil et estimations de population

Structure d'âge des mères de Guadeloupe en 1989 et 2004

	Année	
	1989*	2004**
< 18 ans	3,8 %	2,4 %
18-37 ans	91,7 %	85,9 %
38 ans et +	4,5 %	11,7 %

Sources : *INSEE, **Conseil général (PMI)

En 2004

Le nombre de naissances domiciliées est de 7273. (7551 naissances domiciliées en 2005)

Le nombre moyen d'enfants par femme âgée de 15 à 49 ans est de 2,1.

Le taux de fécondité est maximal chez les femmes âgées de 28 ans (160,7 naissances pour 1000 femmes âgées de 28 ans).

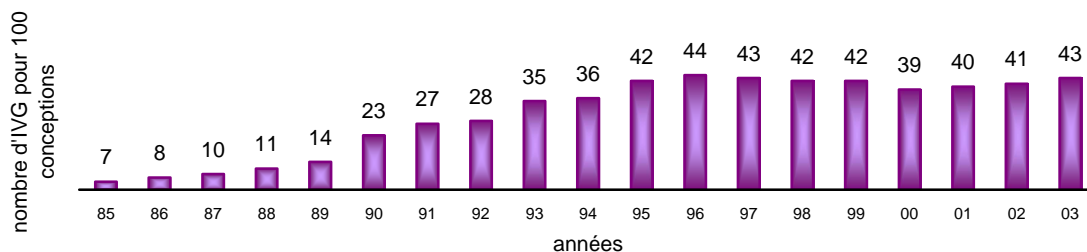
L'âge moyen des mères a augmenté régulièrement depuis 1982 : il était de 27,5 ans pour passer à 29,3 ans.

Plus d'1 mère sur 10 est âgée de 38 ans ou plus, 2,4 % des mères sont âgées de moins de 18 ans.

Depuis 1989, la proportion de mères âgées de 38 ans et plus a été multipliée par 2,6 passant de 4,5 % à 11,7 %. La proportion de mères mineures diminue (de 3,8 % en 1989 à 2,4 % en 2004).

Les naissances précoces c'est-à-dire chez les jeunes mineures âgées de 10 à 14 ans représentent moins de 2 sur 1000 naissances annuelles.

Evolution du taux d'IVG pour 100 conceptions de 1985 à 2003 en Guadeloupe



Sources : INSEE, ESAG, SESAG

Exploitation ORSaG

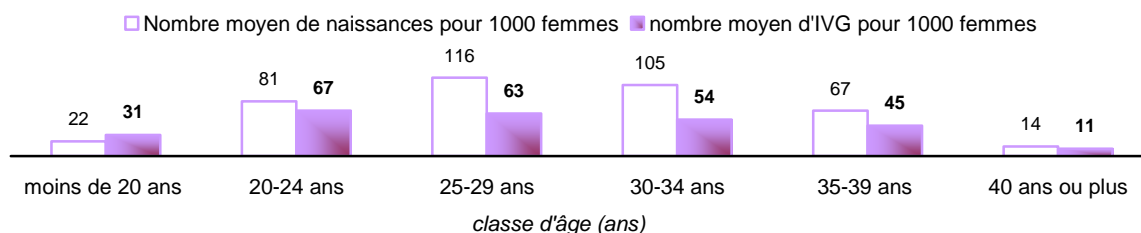
Depuis 1995, le taux d'IVG oscille autour de 4 IVG pour 10 conceptions.

Profil sociologique des femmes ayant eu recours à l'IVG en 2002 et 2003

En 2002, 56 % des interruptions volontaires de grossesse (IVG) déclarées dans les 3 départements français d'Amérique étaient réalisées en Guadeloupe. Le service Études et Statistiques Antilles-Guyane (SESAG) a publié en 2004 une étude sur les IVG en Guadeloupe ayant pour objectif de décrire la population des femmes qui ont eu recours à une IVG déclarée ainsi que les techniques d'interruption de grossesse déclarée.

Deux sources de données ont été utilisées, la statistique annuelle d'établissements et les bulletins de déclaration d'IVG.

Taux de recours à l'IVG et taux de fécondité par tranche d'âge en 2002



L'étude indique qu'en 2002, le nombre moyen d'IVG pour 1000 femmes âgées de 15 à 49 ans est de 41.

Toujours en 2002, l'âge moyen des femmes ayant pratiqué l'IVG est de 29 ans.

Les femmes âgées de moins de 20 ans représentent 15 % dont 7 % de mineures.

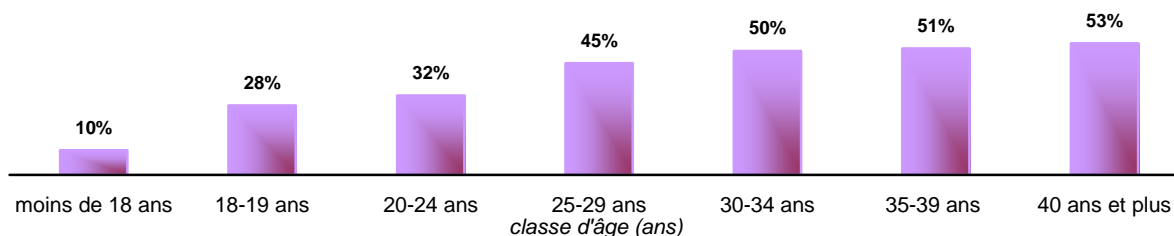
Ce sont les femmes âgées de 20 à 24 ans qui ont le plus recours à l'IVG avec 67 IVG pour 1000 femmes. Le nombre moyen d'IVG chez les mineures est élevé avec 29 IVG pour 1000 jeunes filles âgées de 15 à 17 ans et 6 pour 1000 jeunes filles de 13-14 ans.

En 2003, l'IVG est le terme de la première grossesse pour 27 % des femmes. Ces dernières sont âgées en moyenne de 21 ans.

En 2003, 63 % des femmes ayant eu des IVG sont déjà mères de familles. Parmi ces mères, 32 % ont au moins 3 enfants. Les mères de 3 enfants ou plus sont surreprésentées par rapport à la population générale, (24 % d'après le recensement de population 1999 (RP 1999)).

Plus de 8 femmes sur 10 (83 %) ayant pratiqué l'IVG sont célibataires et 71 % ont déclaré vivre sans conjoint. (64 % de femmes célibataires de 15-49 ans en Guadeloupe d'après le RP 1999).

Part des femmes ayant des antécédents d'IVG en 2003



Plus de 4 femmes sur 10 ayant eu recours à l'IVG en 2003 (42 %), avaient déjà eu une IVG dans le passé. Plus d'1 femme sur 10 (13 %) avaient déjà eu au moins 2 IVG. Les taux répétitifs d'IVG augmentent avec l'âge (10 % chez les moins de 18 ans à 53 % à partir de 40 ans). Cependant, si ces taux n'ont pas évolué chez les femmes âgées de 20 ans et plus entre 1996 et 2003, chez les moins de 20 ans ce taux a augmenté passant de 12 % en 1996 à 19 % en 2003.

Femmes face au VIH/Sida

Les découvertes de séropositivité VIH depuis mars 2003

Selon les données provisoires de l'Institut de Veille Sanitaire, depuis la mise en place de la notification des diagnostics d'infection à VIH, le nombre de découvertes de séropositivité VIH est de 239.

La majorité des nouveaux diagnostics concerne les femmes (56 %), le sex-ratio est de 0,8. La majorité des femmes sont de nationalité étrangère (61 %). Les nouveaux diagnostics se concentrent dans la classe d'âges des 30-49 ans (56 % chez les femmes).

Les patients vivant avec le VIH suivis en Guadeloupe

En Guadeloupe, les personnes vivant avec le VIH/sida (PVVIH) bénéficient d'un suivi médico-psychosocial. La file active des PVVIH est répartie sur 3 sites, le Centre Hospitalier Universitaire de Pointe-à-Pitre, les Centres Hospitaliers de Basse-Terre et de Saint-Martin.

D'après le rapport d'activité du centre d'information sur l'immuno-déficiência humaine (CISIH), en 2005, 1288 patients composent la file active (patients vus au moins une fois sur les 3 sites) avec un sex-ratio de 1,3.

Les nouveaux patients suivis sont au nombre de 164. Avec un sex-ratio de 0,8, ils se distinguent de l'ensemble de la file active par une surreprésentation des femmes.

Menée en 2003 à l'initiative de l'Agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites virales (ANRS), dans les départements français d'Amérique, l'**enquête VESPA** avait entre autres objectifs de décrire la situation sociale des personnes vivant avec le VIH en 2003. D'après cette enquête, il est apparu que les femmes sont en situation plus défavorable que les hommes pour différentes variables rendant compte de la situation sociale. Elles sont moins souvent actives, plus souvent cantonnées dans les emplois du secteur informel si elles travaillent et plus désireuses de retravailler si elles sont inactives. Elles rapportent aussi beaucoup plus de difficultés financières que les hommes (54 % vs 38 % se disent en difficultés financières ; 28 % vs 18 % disent ne pas pouvoir manger au moins un jour sur deux du poisson ou de la viande pour des raisons financières, 35 % vs 22 % disent vivre dans un ménage contraint à sauter des repas complets faute d'argent).

D'après l'**enquête** dite **KABP** sur les connaissances, attitudes, et comportements face au VIH/sida aux Antilles et en Guyane en 2004, en population générale il apparaît nettement que malgré un niveau de connaissances comparable à celui des hommes, les femmes se trouvent souvent dans des situations où elles maîtrisent moins la prévention.

Femmes et IST

Répartition des hommes et des femmes selon les antécédents déclarés d'infection sexuellement transmissible (IST) au cours de la vie

	Hommes (n=407)	Femmes (n=554)
Au moins une fois	18 %	17 %
dont 1 fois	13 %	12 %
dont 2 fois	4 %	3 %
dont 3 fois et +	1 %	1 %

D'après l'enquête KABP, la fréquence déclarée des IST est plus élevée en Guadeloupe (18 % chez les hommes et 17 % chez les femmes) qu'en France métropolitaine 11 % chez les hommes et 14 % chez les femmes. A l'instar de la Martinique et de la Guyane, les circonstances de découverte de l'IST diffèrent entre les femmes et les hommes. Si plus d'un tiers des hommes ont découvert leur maladie en étant prévenus par une de leur(s) partenaire(s), ce n'est le cas que de 5 % des femmes.

Femmes et morbidité

Chez les femmes âgées de 15 à 34 ans, les troubles mentaux sont le premier motif d'admission en affections de longue durée (ALD) entre 15 et 34 ans (24 %). Les deux autres principales ALD sont l'insuffisance respiratoire chronique (17 %) et les diabètes de type 1 et 2 (11 %).

Entre 35 et 64 ans, les admissions en ALD représentent 53 % de l'ensemble des admissions (2423 par an). Dans cette tranche d'âge, le diabète et l'HTA sont à l'origine de 58 % des admissions. Ensuite, viennent les tumeurs malignes avec 12 % de l'ensemble, puis les troubles mentaux (9 %).

A partir de 65 ans, l'HTA et le diabète sont les premiers motifs d'admission en ALD chez la femme (37 et 21 %) loin devant les troubles mentaux (10 %).

Femmes et mortalité

Principales causes de décès des femmes âgées de 15 à 34 ans en Guadeloupe en 2001-2003

(moyenne annuelle)

	Nombre	%
Traumatismes et empoisonnements	10	37%
Tumeurs	6	23%
Maladies de l'appareil circulatoire	3	11%
Maladies infectieuses et parasitaires	2	6%
Autres	6	23%
Total	27	100%

La mortalité chez les femmes âgées de 15 à 34 ans représente 2 % de la mortalité féminine. Dans cette tranche d'âge, les premières causes de décès sont les traumatismes (37 %) et les tumeurs (23 %).

Principales causes de décès des femmes âgées de 35 à 64 ans en Guadeloupe en 2001-2003

	Nombre	%
Tumeurs	84	36%
Maladies de l'appareil circulatoire	51	21%
Traumatismes et empoisonnements	22	9%
Maladies de l'appareil digestif	18	8%
Maladies endocriniennes	16	7%
Autres	45	19%
Total	236	100%

Entre 35 et 64 ans, les tumeurs sont la première cause de décès. La fréquence des décès par cancers est de 36 %. La principale cause des décès féminins par tumeurs est le cancer du sein. Il représente 3 décès par cancer sur 10 et précède les cancers de l'utérus (1 sur 10).

La mortalité par maladies de l'appareil circulatoire concerne 21 % des femmes. Les maladies vasculaires cérébrales représentent 37 % des décès dans cette catégorie.

Principales causes de décès des femmes âgées de 65 ans et plus

	Nombre	%
Maladies de l'appareil circulatoire	385	39%
Tumeurs	178	18%
Symptômes, états morbides mal définis	97	10%
Maladies endocriniennes	85	9%
Maladies de l'appareil respiratoire	47	5%
Autres	190	19%
Total	982	100%

A partir de 65 ans, pour la première fois, le nombre de décès féminins est supérieur à celui des décès masculins chez les personnes âgées de plus de 65 ans.

Les maladies de l'appareil circulatoire sont à l'origine du plus grand nombre de décès dans cette tranche d'âge avec une fréquence de 39 %. Les maladies vasculaires cérébrales sont la première cause de décès par maladies de l'appareil circulatoire (33 % chez les femmes).

Les cancers du côlon-rectum et du sein sont les premières causes de décès par tumeurs chez les femmes (correspondant respectivement à près d'1 décès par cancer féminin sur 10).

Bibliographie

*Claire M., Interruption volontaires de grossesses en Guadeloupe : qui, où, comment ?
Infos santé n°13, décembre 2004, DSDS Martinique*

*ORSaG, Epidémiologie de l'infection à VIH/sida en Guadeloupe
Décembre 2006, 16 p.*

Bouillon K., Lert F., Schmaus A., Spire B., Dray-Spira R. Les patients vivant avec le VIH-sida dans les départements français d'Amérique : résultats de l'enquête ANRS-VESPA, 2003. Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 2005, 45-46 : 240-242.

Halfen S., Fénies K., Ung B., Grémy I., Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida aux Antilles et en Guyane en 2004, rapport ORS Ile-de-France, avril 2006 (rapport 290 pages et synthèse 4 pages, téléchargement sur www.ors-idf@ors-idf.org)



Observatoire Régional de la Santé de Guadeloupe (ORSaG)
1301 cité Grain d'Or, Circonvallation - 97100 BASSE TERRE (Guadeloupe)
Tel : 0590 387 448 - Fax : 0590 387 984 - Courriel : orsag@wanadoo.fr