

## CONTEXTE LOCAL

La nutrition-santé est un déterminant majeur de la santé, notamment en termes de morbidité et de mortalité. A Mayotte, face aux constats partagés sur le surpoids, 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 Plan Régional de Santé 2 (PRS2) et de la conférence de consensus du diabète (2016-2017). La connaissance de l'état de santé de la population est une nécessité dans l'élaboration d'une politique de santé comme dans son évaluation et l'observation en représente aujourd'hui une dimension essentielle.

Dans le cadre de la convention avec l'ARS Mayotte concernant sa mission d'observation, l'ORS a été chargé de porter, animer et coordonner un pôle d'animation de l'observation de la nutrition-santé à Mayotte. Un socle commun d'indicateurs clés partagés a été défini par les membres du COPIL de ce pôle d'animation afin de permettre une mise à disposition régulière des données disponibles sur la nutrition-santé à Mayotte, à une période donnée.

## INDICATEURS CLES

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| <p><b>118 012 tonnes</b><br/>De produits alimentaires importés en 2017<br/>(+7% entre 2016 et 2017)<br/><b>Ralentissement de la croissance des quantités importées pour les boissons rafraîchissantes</b></p> | <p><b>58 303 tonnes</b><br/>de productions locales à Mayotte en 2017<br/>(-18% entre 2016 et 2017)</p>  | <p><b>25 469</b><br/>Personnes bénéficiaires de l'aide alimentaire de la Croix Rouge et de Solidarité Mayotte en 2018<br/><b>56% d'augmentation du montant de l'aide alimentaire entre 2017 et 2018</b></p> |   |
| <p><b>17%</b><br/>des écoles à Mayotte avec un service de restauration chaud (plats chauds et cantines).<br/>Les effectifs d'écoles avec un repas chaud sont en hausse, en particulier dans le 2nd degré</p>  |   |   |   |
| <p><b>358</b><br/>clubs affiliés à une fédération sportive agréée par le Ministère des sports en 2018 à Mayotte</p>   | <p><b>-6 %</b><br/>de licences délivrées entre 2017 et 2018 à Mayotte</p>   | <p><b>9 109</b><br/>licences délivrées sur l'île en 2018 pour la <b>pratique en milieu scolaire</b></p> <p><b>51 %</b><br/><b>de femmes parmi les licenciés pour la pratique en milieu scolaire</b></p>     |   |
| <p><b>60</b><br/>hospitalisations d'enfants de moins de 15 ans pour dénutrition en 2018<br/><b>50 hospitalisations en moyenne chaque année à Mayotte entre 2014 et 2018</b></p>                               | <p><b>83%</b><br/>des hospitalisations d'enfants pour dénutrition en 2018 ont moins de 5 ans<br/><b>les moins de 5 ans sont majoritaires entre 2014 et 2018 (222 hospitalisations sur 238 )</b></p> |   |   |
| <p><b>25</b><br/>Cas de bérubéri identifiés au CHM en 2018</p> <p><b>185</b><br/>cas identifiés au CHM entre 2008 et 2018<br/><b>(71% des cas sont des femmes)</b></p>  | <p><b>837</b><br/>Patients hospitalisés pour <b>diabète</b> au CHM en 2018<br/><b>- 10 %</b><br/>entre 2017 et 2018</p>   | <p><b>581</b><br/>patientes hospitalisées pour <b>diabète gestationnel</b> en 2018<br/><b>- 10 %</b><br/>entre 2017 et 2018</p>   |   |
| <p><b>38</b><br/>enfants accompagnés par la Croix Rouge pour malnutrition en 2018</p>   | <p><b>5 100</b><br/>Patients pris en charge à Mayotte en 2017 pour diabète.<br/>55 % de femme</p>   | <p><b>1,5 millions</b><br/>Le montant des financements des actions par l'ARS Mayotte sur la thématique nutrition-santé en 2018<br/><b>+58 %</b><br/>entre 2017 et 2018</p>                                  | <p><b>228</b><br/>Personnes incluses dans le programme d'ETP<br/>(+ 87% entre 2017 et 2018)</p> |

## PRODUCTION LOCALE

**58 303 tonnes**

de productions  
alimentaires locales à  
Mayotte en 2017

**-21%**

Baisse de la production  
de légumes et féculents  
entre 2016 et 2017

## IMPORTATION

**118 012 tonnes**

de produits importés en  
2017

**7%**

d'augmentation des  
quantités importées  
entre 2016 et 2017

**Ralentissement de la  
croissance des  
quantités importées  
pour les boissons  
rafraîchissantes (jus de  
fruits et soda) :**  
(+90% entre 2014 et  
2016 et +15 % entre  
2016 et 2017)

- Augmentation des importations des autres produits sucrés : Sucre (+15 %), Chocolaterie, confiserie (+ 27 %), pain et pâtisserie (+ 19%).
- L'augmentation des importations de ces produits pourrait être la conséquence directe de l'occidentalisation des modes de consommation de la population mahoraise.

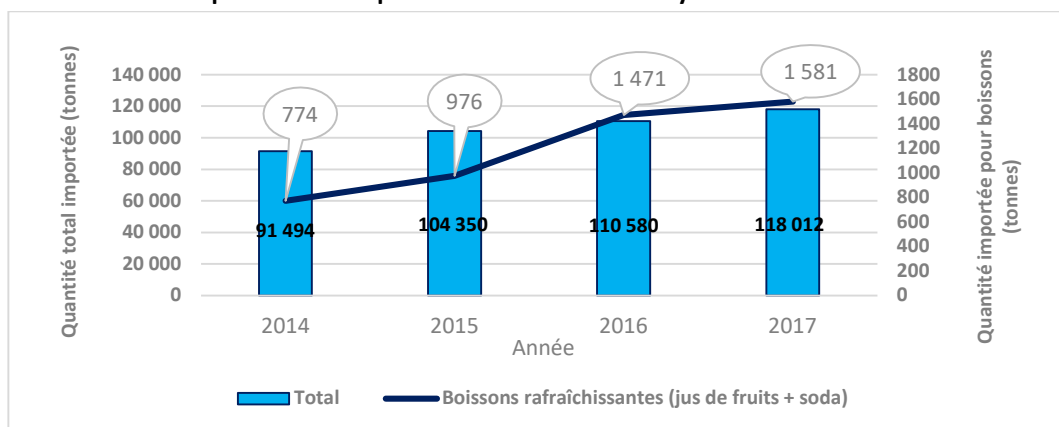
# ALIMENTATION

Production locale à Mayotte de 2014 à 2017 (en tonnes)

|                                      | 2014<br>(données 2010) | 2015          | 2016          | 2017          | Evolution<br>2016-2017 |
|--------------------------------------|------------------------|---------------|---------------|---------------|------------------------|
| Légumes et féculents                 | 64 664                 | 61 588        | 61 616        | 48 563        | -21%                   |
| Fruits                               | 5 070                  | 9 383         | 9 383         | 9 711         | 3%                     |
| Autres                               | 0                      | 0             | 25            | 29            | 16%                    |
| <b>Total Production (en tonnes)</b>  | <b>69 734</b>          | <b>70 971</b> | <b>71 024</b> | <b>58 303</b> | <b>-18%</b>            |
| <b>Total Productions en M€</b>       | <b>108</b>             | <b>123</b>    | <b>114</b>    | <b>97</b>     | <b>-15%</b>            |
| <b>Rapport prix/quantité produit</b> | <b>646</b>             | <b>577</b>    | <b>623</b>    | <b>601</b>    | <b>-4%</b>             |

Source : DAAF Mayotte/ Les données sont issues des statistiques douanières et retraitées par la DAAF

Evolution des Importations des produits alimentaires à Mayotte entre 2014 et 2017



Source : SISE/DAAF Mayotte

Importation des produits alimentaires à Mayotte entre 2014 et 2017

| Importation (tonnes)                                    | 2014          | 2015           | 2016           | 2017           | Evolution entre<br>2016/2017 |
|---|---------------|----------------|----------------|----------------|------------------------------|
| Volailles   | 11 359        | 11 846         | 13 668         | 14 264         | 4%                           |
| Boucherie et charcuterie (hors volailles)               | 4 810         | 4 935          | 5 677          | 5 416          | -5%                          |
| Produits laitiers (lait et fromage)                     | 5 170         | 6 191          | 6 618          | 6 596          | 0%                           |
| Œufs  | 41            | 89             | 66             | 222            | 236%                         |
| Féculents (riz compris)                                 | 24 702        | 28 225         | 26 397         | 28 253         | 7%                           |
| Fruits et légumes                                       | 8 096         | 10 246         | 10 236         | 10 409         | 2%                           |
| Thé et café   | 142           | 167            | 142            | 167            | 18%                          |
| Condiments et assaisonnements                           | 1 106         | 1 377          | 789            | 870            | 10%                          |
| Huiles et graisses raffinées                            | 1 740         | 2 151          | 2 487          | 2 374          | -5%                          |
| Poissons et crustacés                                   | 1 565         | 1 948          | 2 037          | 1 868          | -8%                          |
| Sucre   | 3 160         | 3 824          | 3 509          | 4 031          | 15%                          |
| Chocolaterie, confiserie                                | 775           | 929            | 965            | 1 224          | 27%                          |
| Pâtes alimentaires                                      | 1 402         | 1 729          | 2 159          | 2 115          | -2%                          |
| Pain et pâtisserie                                      | 1 644         | 1 827          | 1 749          | 2 075          | 19%                          |
| <b>Boissons rafraîchissantes (jus de fruits + soda)</b> | <b>774</b>    | <b>976</b>     | <b>1 471</b>   | <b>1 581</b>   | <b>7%</b>                    |
| Eaux de table   | 16 465        | 17 679         | 20 242         | 23 259         | 15%                          |
| Bières, vins, alcools et tabacs                         | 4 076         | 4 912          | 6 058          | 7 029          | 16%                          |
| Alimentation animale                                    | 4 181         | 4 937          | 5 988          | 5 982          | 0%                           |
| <b>Total</b>  | <b>91 494</b> | <b>104 350</b> | <b>110 580</b> | <b>118 012</b> | <b>7%</b>                    |

# RESTAURATION SCOLAIRE

## Répartition des écoles selon la présence d'un service de restauration chaud (plats chauds et cantines) à Mayotte en 2019

|              | Nombre d'école à Mayotte | Nombre d'école avec un service de restauration chaud * | % écoles avec un service de restauration chaud* |
|--------------|--------------------------|--|---|
| 1er degré    | 183                      | 25   | 14% (13% en 2017)                               |
| 2nd degré    | 33                       | 12   | 36% (21% en 2017)                               |
| <b>Total</b> | <b>216</b>               | <b>37</b>  | <b>17% (14% en 2017)</b>                        |

S

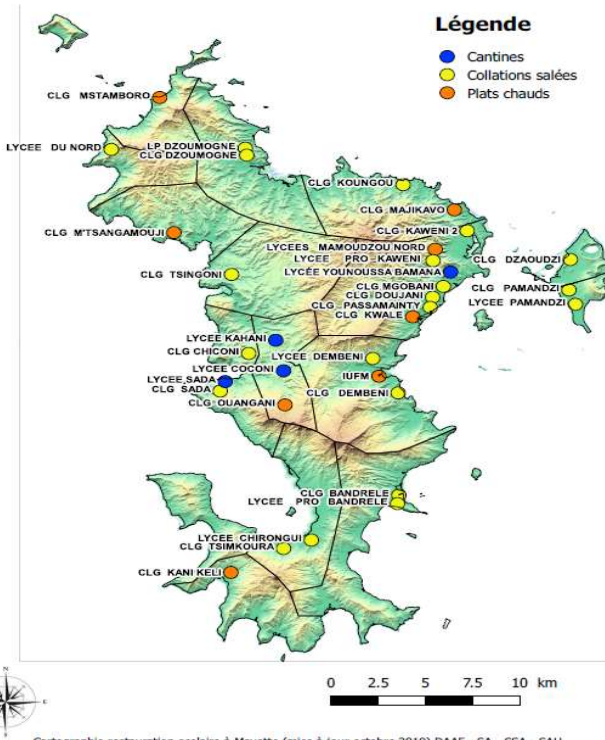
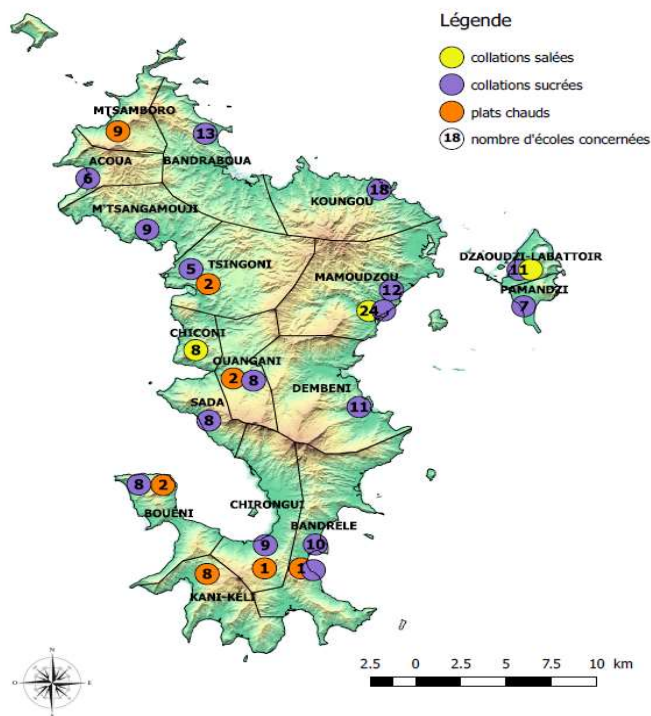
source : Préfecture

\* service de restauration chaud = repas chauds, cantines

**17%**  
des écoles à Mayotte avec un service de restauration chauds (plats chauds et cantines) en 2019

### RESTAURATION SCOLAIRE DU 1ER DEGRE

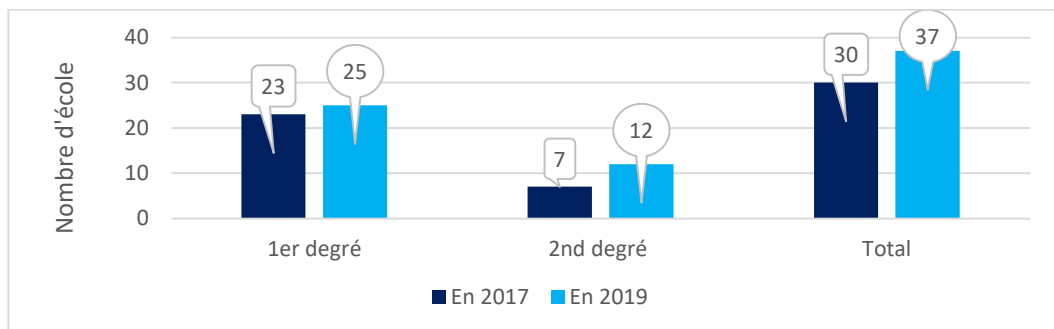
### RESTAURATION SCOLAIRE DU 2nd DEGRE ET DU SUPERIEUR



Cartographie restauration scolaire à Mayotte (mise à jour octobre 2019) DAAF - SA - SSA - SAH

Cartographie restauration scolaire à Mayotte (mise à jour octobre 2019) DAAF - SA - SSA - SAH

### Evolution du nombre d'écoles avec un service de restauration chaud (plats chauds et cantines) à Mayotte



Augmentation du nombre d'écoles avec plats chauds à Mayotte entre 2017 et 2019

Source : Préfecture

## AIDE ALIMENTAIRE

25 469

personnes bénéficiaires de l'aide alimentaire de la Croix Rouge et de Solidarité Mayotte en 2018

56%

d'augmentation du montant de l'aide alimentaire à Mayotte entre 2017 et 2018

### Evolution du nombre de bénéficiaires de l'aide alimentaire et du coût total des bons distribués (euros) à la Croix Rouge et à Solidarité Mayotte

|   | Solidarité Mayotte |         | Croix Rouge |         |
|---|--------------------|---------|-------------|---------|
|   | 2017               | 2018    | 2017        | 2018    |
| <b>Nombre total de bénéficiaires</b>          | 8 913*             | 6 137** | 11 316      | 19 332  |
| <b>Coût total des bons distribués (euros)</b> | 159 915            | 129 660 | 353 810     | 671 870 |

Source : Croix Rouge et Solidarité Mayotte

\* Demandeurs d'asile et autres bénéficiaires

\*\* A partir de 2018 , l'aide alimentaire ne concerne que les demandeurs d'asile pour Solidarité Mayotte

*Remarque : La décision de la DJSCS fin 2017 de confier la distribution d'aide alimentaire pour le public démuné sur l'ensemble du département de Mayotte à la Croix Rouge française a eu pour effet de doubler le montant des bons distribués et le nombre de bénéficiaires à la Croix Rouge. Ainsi, le montant distribué en bons d'achat est passé de 353 810€ à 671 870€ entre 2017 et 2018, et le nombre de bénéficiaires de 11 316 à 19 332. En 2018, La Croix Rouge française a renforcé sa proximité avec les bénéficiaires en portant le nombre de sites de distribution de 8 à 12, répartis sur tout le département.*

*Depuis 2018 , Solidarité Mayotte ne s'occupe que des demandeurs d'asile pour l'aide alimentaire. Ce qui explique la diminution du nombre de bénéficiaires entre 2017 (8 913 personnes) et 2018 (6 137 personnes). En revanche, les premiers chiffres de 2019 pour solidarité Mayotte, montre une augmentation du nombre de demandeurs d'asile bénéficiaires de l'aide alimentaire (8 772 personnes en novembre 2019).*

# ACTIVITE PHYSIQUE

## PRATIQUES EN CLUBS

**358**

clubs affiliés à une fédération sportive agréée par le Ministère des sports en 2018 à Mayotte (-2% de clubs entre 2017 et 2018)

**-6%**

de licences délivrées entre 2017 et 2018

Evolution du nombre de clubs affiliés à une fédération sportive et du nombre de licences délivrées à Mayotte entre 2017 et 2018

|   | Clubs      |            | Licences      |               |
|---|------------|------------|---------------|---------------|
|   | 2017       | 2018       | 2017          | 2018          |
| Total fédérations unisport non olympiques | 43         | 43         | 2102          | 1 686         |
| Total fédérations multisports             | 65         | 65         | 8110          | 10 245        |
| Total fédérations unisport olympiques     | 258        | 250        | 19941         | 16 337        |
| <b>Total</b>                              | <b>366</b> | <b>358</b> | <b>30 153</b> | <b>28 268</b> |

Source : MEOS – INJEP

Remarque : près de 28 268 licences délivrées sur l'île en 2018 contre 30 153 licences délivrées en 2017. Une baisse qui pourrait s'expliquer notamment par l'arrêt des dispensaires de délivrer des certificats médicaux pour les demandes de licences. Une complication de plus pour les demandeurs de licences qui sont parfois dans des situations précaires.

## PRATIQUES EN MILIEU SCOLAIRE

**9 109**

licences délivrées sur l'île en 2018 pour la pratique en milieu scolaire

**19 %**

d'augmentation du nombre de licences délivrées entre 2017 et 2018

**51 %**

de licences féminines à Mayotte pour la pratique sportive en milieu scolaire en 2018. Un taux supérieur au taux de 2017 (43%) et au taux observé en France en 2018 (41%)

Evolution des licences délivrées pour la pratique sportive en milieu scolaire entre 2017 et 2018

|                              | 2017         | 2018         |
|------------------------------|--------------|--------------|
| Nombre de licences délivrées | <b>7 683</b> | <b>9 109</b> |
| Taux de licences féminines   | <b>43%</b>   | <b>51%</b>   |

Source : UNSS

## DENUTRITION INFANTILE

50

hospitalisations  
d'enfants de moins  
de 15 ans pour  
dénutrition en  
moyenne chaque  
année à Mayotte  
entre 2014 et 2018

83%

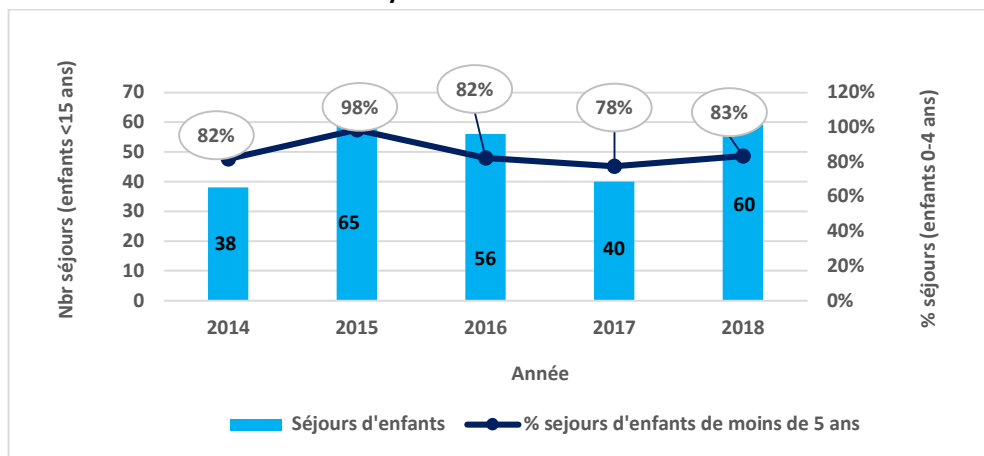
des hospitalisations  
d'enfants pour  
dénutrition en 2018  
ont moins de 5 ans

En majorité des  
enfants de moins de  
15 ans (222  
hospitalisations sur  
238 entre 2014 et  
2018 )



## PATHOLOGIES NUTRITIONNELLES

Nombre de séjours hospitaliers au CHM pour dénutrition infantile  
à Mayotte entre 2014 et 2018



Source : PMSI / Exploitation ORS OI

**Remarque :**

ont été sélectionnés les séjours hospitaliers au Centre hospitalier de Mayotte d'enfants de moins de 15 ans pour lesquels le diagnostic principal est la dénutrition (code CIM 10 : E40-E46)

### ETUDE SUR LA FREQUENCE DE LA MALNUTRITION CHEZ LES ENFANTS DE FAMILLES BENEFICIANT D'UNE AIDE ALIMENTAIRE DE LA CROIX ROUGE

#### Méthode

- Etude effectuée d'octobre 2018 à février 2019
- Mesure du périmètre brachial
- Intervention sur 8 sites de distribution d'aide alimentaire sur tout le département.
- 340 enfants inclus dans l'étude
- Enfants âgés de 6 à 59 mois (5 ans) de familles bénéficiant d'une aide alimentaire
- Périmètre brachial des enfants
  - Zone vert (enfants normaux) : supérieur à 135 mm
  - Zone jaune (enfants à risque) : entre 125 et 135 mm
  - Zone rouge : MAM ou MAS
    - Malnutrition aigue modérée (MAM) : entre 115 et 125 mm
    - Malnutrition aigue sévère (MAS) < 115m

#### Résultats

- 31 enfants à risque sur les 340 enfants consultés (soit 13.2 % des enfants consultés)
- 14 enfants malnutris sur les 340 enfants consultés, dont 4,1% (11 enfants) en MAM et 0,9% (3 enfants) en MAS

## BERIBERI

25

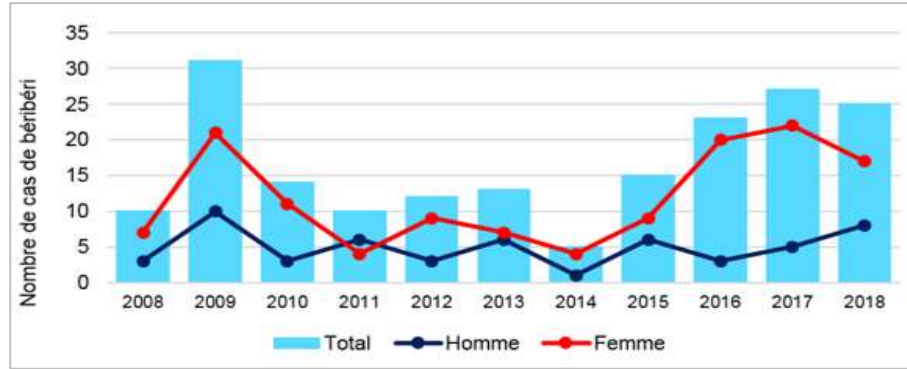
cas de bérubéri ont été identifiés au CHM en 2018

185

cas de carence en thiamine (bérubéri) ont été identifiés au CHM entre 2008 et 2018 : 54 hommes et 131 femmes (71 %)

Un nombre important de femmes (113) étaient en âge de procréer et parmi ces femmes : 30 étaient enceintes.

Evolution du nombre annuel de cas de bérubéri par sexe entre janvier 2008 et décembre 2018 à Mayotte



Source : PMSI / Exploitation CIRE MAYOTTE

### Définition

Le bérubéri est une maladie causée par une carence en vitamine B1 ou thiamine, qui provoque une insuffisance cardiaque et des troubles neurologiques. L'organisme humain n'est pas capable de produire la vitamine B1 : il doit en trouver quotidiennement dans son alimentation.

### Méthode

- Données PMSI du CHM
- Période d'étude : du 1er janvier 2008 au 31 décembre 2018

Définition des cas de bérubéri :

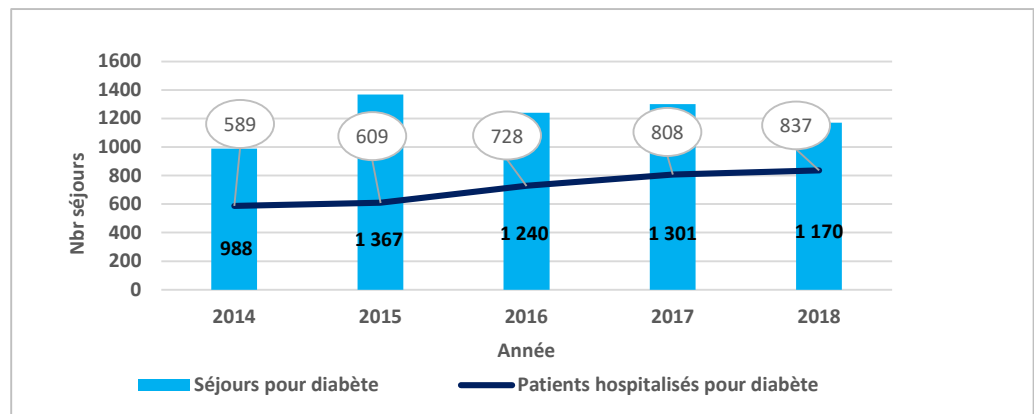
Le code CIM-10 retenu pour l'identification de cas de bérubéri est le code « E 51 » qui se décompose de la façon suivante : E511 - bérubéri, E512 - encéphalopathie de wernicke, E518 - autres manifestations de la carence en thiamine, NCA, et E519 - carence en thiamine, SAI.

Toutes les hospitalisations avec un de ces codes dans le diagnostic principal ou dans les diagnostics associés ont été sélectionnées.

### Remarque

Les dernières données PMSI 2019 (01/01-31/08/2019) montrent encore la présence de 20 cas de bérubéri à Mayotte. Il s'agit uniquement des cas hospitalisés ; le problème est sûrement sous-estimé.

Evolution du nombre de patients et des séjours hospitaliers au CHM pour diabète entre 2014 et 2018



Source : PMSI / Exploitation ORS OI

### Remarque :

- Les hospitalisations pour diabète ont été sélectionnées à partir des codes CIM 10 : E10-E14
- Les séjours et hospitalisations sont en DP = diagnostic principal ; DR=diagnostic relié ; DAS = diagnostic associé

## DIABETE

837

Patients hospitalisés en 2018

- 10 %

des séjours hospitaliers pour diabète entre 2017 et 2018



## DIABETE GESTATIONNEL

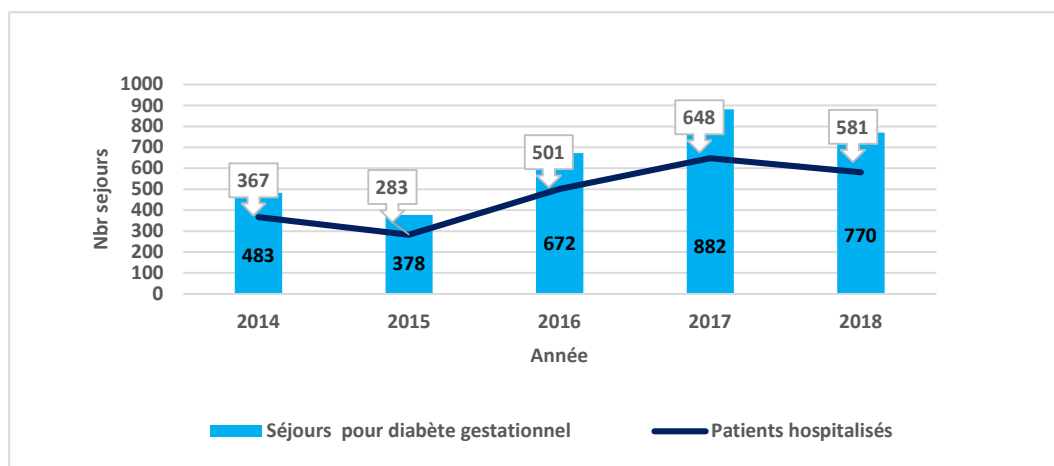
**-13 %**

des séjours pour diabète  
gestationnel entre 2017  
et 2018

**581**

patientes hospitalisées  
pour diabète gestationnel  
en 2018 (- 10% entre 2017  
et 2018 )

### Evolution du nombre de patientes et des séjours hospitaliers au CHM pour diabète gestationnel de 2014 à 2018



Sources : PMSI / Exploitation ORS OI

**Remarque :**

Les hospitalisations pour diabète pendant la grossesse ont été sélectionnées à partir du code CIM 10 : O24 « Diabète sucré pendant la grossesse ».) en DP/DR/DAS (diagnostic principal, relié ou associé)

## PRISE EN CHARGE DU DIABETE

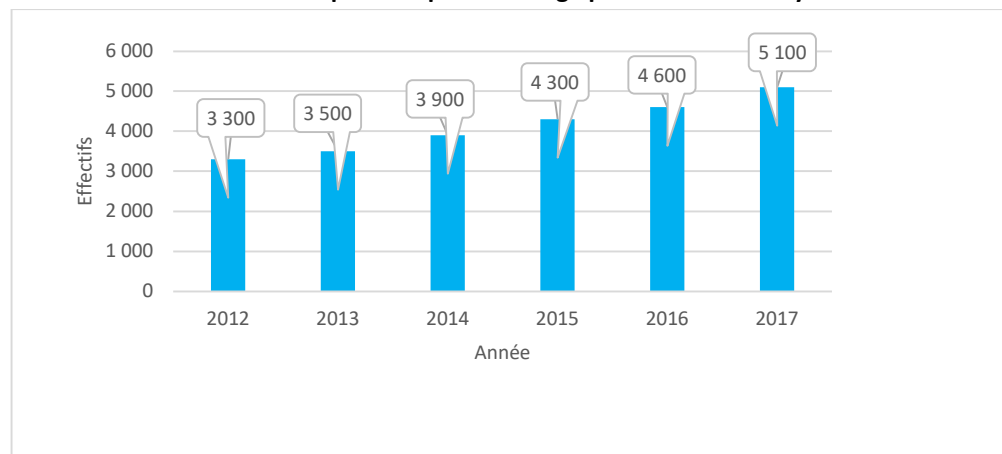
**5 100**

Patients pris en charge  
pour diabète à Mayotte  
en 2017.  
55 % de femmes

**55 %**

d'augmentation des  
patients pris en charge  
en 5 ans (entre 2012 et  
2017 )

### Nombre de patients pris en charge pour diabète à Mayotte



Source : SNDS / Exploitation Assurance Maladie (Cartographie des pathologies et des dépenses)

**Remarque :**

Un patient pris en charge pour un diabète en 2017 est un patient hospitalisé et/ou en ALD et/ou ayant un traitement médicamenteux pour un diabète de type 1 ou de type 2. Pour cet indicateur, sont prises en compte uniquement les données du Régime Général et des sections mutualistes



# POLITIQUES , ACTEURS , ACTIONS

## ACOMPAGNEMENT DES ENFANTS MALNUTRIS PAR LA CROIX ROUGE

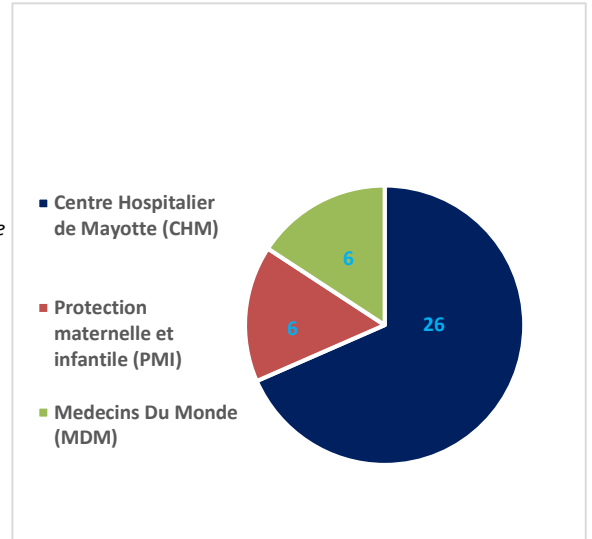
**38**

enfants accompagnés par la Croix Rouge pour malnutrition en 2018  
L'âge moyen était de 20 mois. Le plus jeune avait 3 mois et le plus âgé avait 60 mois.

### Répartition des enfants accompagnés par la Croix Rouge pour malnutrition en 2018 selon la structure de provenance

**Remarque :**

Une grande partie des enfants accompagnés pour malnutrition par la Croix Rouge provient du CHM . Un dispositif de dépistage pour la malnutrition est mis en place au CHM, à la Croix Rouge et chez Médecin du monde depuis janvier 2019. De plus amples données seront disponibles sur le dépistage de la malnutrition dans les années à venir



Source : Croix Rouge

## FINANCEMENTS DES PROJETS SUR LA NUTRITION- SANTE A MAYOTTE PAR L'ARSOI

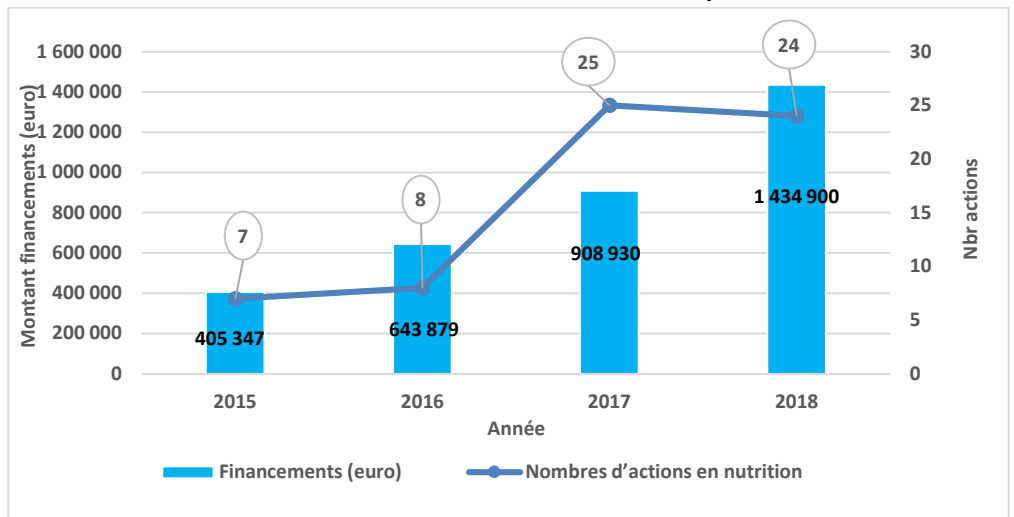
**1.5 millions**

Le montant des financements des actions sur la thématique nutrition-santé en 2018

**58 %**

d'augmentation des financements des actions sur la thématique nutrition-santé entre 2017 et 2018

### Evolution du nombre d'actions et de financements de l'ARS Mayotte pour les projets sur la nutrition-santé entre 2015 et 2018 à Mayotte



Source : ARSOI

**Remarque :**

L'ARS Mayotte finance chaque année plusieurs actions concernant la nutrition-santé à Mayotte. Le nombre d'actions sur la nutrition-santé financées par l'ARS Mayotte a plus que triplé de 2015 (7 actions) à 2018 (24 actions) :

## ETP DIABETE PAR REDIAB'YLANG

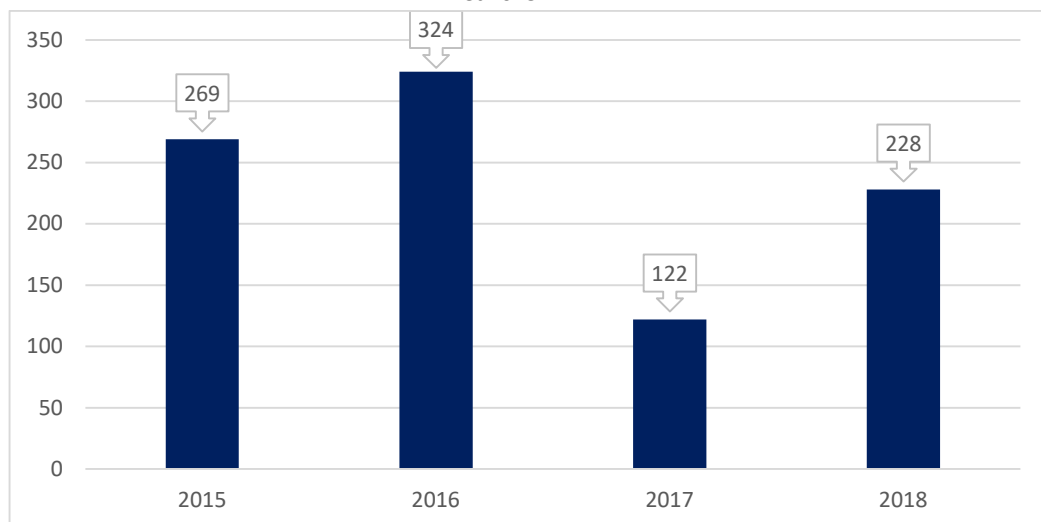
**228**

Personnes incluses dans le programme d'ETP de Rediab'Ylang en 2018

**87%**

d'augmentation du nombre de personnes incluses dans le programme d'ETP de Rediab'Ylang entre 2017 et 2018

Evolution du nombre de personnes incluses dans le programme d'ETP de Rediab'Ylang entre 2015 et 2018



Source : Rediab'Ylang

**Remarque :**

La consultation par un podologue n'est pas systématique pour les personnes suivies chez Rediab'Ylang. Le nombre de personnes vues par un podologue lors de l'inclusion dans le programme d'ETP chez REDIAB'YLANG sera déterminé dans les prochaines mises à jour de ce socle commun d'indicateurs.

## METHODOLOGIE

L'Observatoire de la Santé Océan Indien (ORS OI) a été missionné par l'Agence de Santé Mayotte (ARS Mayotte), pour actualiser les principaux indicateurs disponibles sur la nutrition-santé dans le cadre du pôle d'animation de l'observation de la nutrition-santé à Mayotte.

Ce travail a pour objectif de rassembler et de présenter de manière synthétique des chiffres clés récents, de nature et d'origine diverses sur l'alimentation, l'activité physique, les pathologies nutritionnelles, les politiques et actions sur la nutrition-santé à Mayotte. Ce travail est un outil départemental de synthèse des données existantes sur la nutrition-santé, réalisé avec et au service des acteurs locaux pour les accompagner dans leurs réflexions et actions de prévention et de prise en charge. La pérennisation de ces indicateurs est la condition de l'efficacité de cet outil.

Les données sont issues de différentes sources de données : institutionnelles ou associatives, de recueils en continu ou ponctuels, d'enquêtes en population ou études spécifiques.

Les indicateurs présentés dans ce document ont été choisis et validés par les membres du COPIL dans le cadre du pôle d'animation de l'observation de la nutrition-santé à Mayotte. Cette liste d'indicateurs n'est pas définitive. Elle pourrait évoluer en fonction de la disponibilité et de la pertinence de certains indicateurs.

L'édition 2019 présente les principaux indicateurs disponibles actualisés. Pour plus d'information, il faut consulter le tableau de bord Nutrition-Santé finalisé début 2019 qui présente un éventail plus large d'indicateurs disponibles en 2018 ([www.ors-ocean-indien.org](http://www.ors-ocean-indien.org)).

## MISE EN GARDE

Ce travail doit être considéré avec beaucoup de prudence dans l'utilisation et l'interprétation des données. La vision du phénomène n'est actuellement pas satisfaisante et n'offre pas une vision globale en raison du caractère récent de certaines données existantes et de l'absence de données fiables disponibles et accessibles, notamment sur les comportements/consommations, sur les conséquences sanitaires.

En effet, la production d'indicateurs fiables et continus à Mayotte, quelle que soit la thématique se heurte à plusieurs difficultés : l'informatisation des données est récente, n'est pas toujours systématique, et il existe une hétérogénéité dans l'exhaustivité et la qualité des données collectées. Toute donnée quantitative est à interpréter avec une grande prudence, et les comparaisons avec la métropole ou La Réunion sont pour le moment rarement possibles. Par ailleurs, la mise en place encore récente de certaines sources de données empêche l'analyse des évolutions sur de longues séries.

Enfin, certaines données doivent encore être consolidées ; et le travail doit être affiné et complété (par d'autres indicateurs et d'autres travaux) afin d'améliorer l'observation de ces phénomènes sur l'île.

## BIBLIOGRAPHIE

[1] Cadre d'Orientations Stratégiques 2018-2028. Saint-Denis: ARS OI ; 2018. [http://www.ocean-indien.ars.sante.fr/system/files/2018-06/ARS\\_OI\\_PRS2\\_COS\\_VD\\_0.pdf](http://www.ocean-indien.ars.sante.fr/system/files/2018-06/ARS_OI_PRS2_COS_VD_0.pdf)

[2] Schéma de Santé (SRS) 2018-2023. Saint-Denis: ARS OI; 2018.

## REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier l'ensemble de nos partenaires, financeurs et fournisseurs de données : ARS Mayotte , CHM, Assurance Maladie, Cire Mayotte (Santé publique France), Croix Rouge, DAAF de Mayotte, DJSCS, Douanes Mayotte, MEOS-INJEP, Préfecture, Rediab'Ylang, Solidarité Mayotte, UNSS

**Pour toute utilisation des données et indicateurs de ce document, merci d'indiquer les sources de données telles qu'elles figurent pour chaque illustration (carte, graphique ou tableau).**

### Citation recommandée :

Aboudou A . La nutrition-Santé à Mayotte. Indicateurs sur La nutrition-santé à Mayotte . ORS OI ; 2019. Disponible à partir de l'URL : [www.ors-ocean-indien.org/](http://www.ors-ocean-indien.org/)



#### **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](mailto:orsoi@orsoi.net)

**Centre de documentation :** [documentation@orsoi.net](mailto:documentation@orsoi.net)

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

