

GAËLLE PÉDRONO
JEAN-BAPTISTE RICHARD
BERTRAND THÉLOT
Santé publique France

Baromètre santé DOM 2014

Capacité à nager chez les 15-75 ans

INTRODUCTION

Le rapport de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) publié en 2014 décrit les noyades comme un problème de santé publique grave et négligé à l'origine de 372 000 décès dans le monde chaque année. Plus de 90 % de ces décès par noyade surviennent dans des pays aux revenus pauvres ou modérés. Ce nombre de décès est équivalent à deux tiers des décès dus à la malnutrition et à plus de la moitié des décès dus au paludisme, mais contrairement à ce qui est mis en œuvre dans le cas de ces deux autres problèmes de santé publique, il n'existe pas de prévention généralisée permettant de lutter spécifiquement contre la noyade [1].

L'enseignement de la natation en primaire et en secondaire, par l'Éducation nationale, en France, date d'une circulaire de 1965. Plus récemment, le décret 2006-830 du 11 juillet 2006 relatif au socle commun de connaissances et de compétences (code de l'éducation) indique : « Les principales capacités attendues d'un élève autonome sont les suivantes : [...] avoir une bonne maîtrise de son corps, savoir nager ». La circulaire 2011-090 du 7 juillet 2011 apporte ces précisions : « Apprendre à nager à tous les élèves est une priorité nationale, inscrite dans le socle commun de connaissances et de compétences » [2]. En

2015 a été mise en place l'attestation scolaire « savoir-nager » qui visait à uniformiser les tests d'aptitude à la nage pour les élèves des écoles élémentaires et des collèges [3]. Pour autant, il n'existe pas de données sur la capacité à nager en France hexagonale et dans les départements d'outre-mer (DOM), à l'exception d'estimations faites chez les enfants à partir des enquêtes scolaires [4].

En revanche, la surveillance des noyades est réalisée en France depuis plus de quinze ans par un dispositif d'enquêtes dédiées [5, 6]. On sait ainsi que les noyades sont responsables chaque été de près de 500 décès accidentels, et parfois de graves séquelles chez les survivants. Chez les enfants de 1 à 4 ans, elles constituent la deuxième cause de décès accidentel après les accidents de la circulation. Ces enquêtes ont montré que les noyades surviennent quatre fois sur cinq dans un contexte de baignade et qu'un défaut de capacité à nager est souvent reporté comme responsable de la noyade.

Les objectifs de ce travail étaient donc d'établir une estimation de la capacité à nager dans les DOM, comparativement aux résultats de France métropolitaine recueillis en 2010, selon l'âge et le sexe, et de déterminer les caractéristiques contribuant à cette capacité.

MÉTHODES

L'extension du Baromètre santé 2014 dans les DOM [7, 8] s'est intéressée à la capacité à nager. Elle comportait, comme pour le Baromètre santé 2010, la question suivante : « Savez-vous nager ? », avec comme réponses possibles : Non ; Oui, environ 10 mètres ; Oui, environ 50 mètres ou plus de 2 minutes ; Ne sait pas.

Pour l'analyse de la capacité à nager, les modalités « Non » et « Ne sait pas » ont été regroupées ainsi que les modalités « Oui, environ 10 mètres » et « Oui, environ 50 mètres ou plus de 2 minutes », de façon à obtenir une variable binaire résumant la capacité à nager. Les résultats sont exprimés en pourcentages pondérés (standardisés sur la structure croisée sexe et âge de France métropoli-

taine), complétés des intervalles de confiance à 95 %. Des tests de Chi de Pearson ont été réalisés pour comparer les résultats des différents départements avec ceux de la métropole.

Des modèles de régressions logistiques multivariées ont été réalisés dans chacun des départements pour l'estimation des facteurs favorisant la capacité à nager : facteurs socioéconomiques d'une part et facteurs de santé d'autre part. Un modèle spécifique a été réalisé pour les facteurs d'intérêt qui n'étaient disponibles que dans le Baromètre santé DOM 2014 (et non disponibles dans le Baromètre santé 2010 en métropole).

L'analyse a été réalisée à l'aide du logiciel SAS.

RÉSULTATS

Parmi les 15-75 ans, la capacité à nager apparaît globalement et significativement moins élevée dans les DOM qu'en France métropolitaine [tableau I]. En effet, 81,3 % des personnes interrogées en métropole déclarent savoir nager contre 72,2 % en Martinique, 69,3 % en Guadeloupe, 68,6 % en Guyane et 75,0 % à La Réunion. Parmi les personnes sachant nager, 84,3 % déclarent savoir nager plus de 50 mètres en métropole, contre 67,6 % en Martinique, 66,7 % en Guadeloupe, 73,5 % en Guyane et 71,9 % à La Réunion.

Quels que soient les départements, la capacité à nager des femmes interrogées est plus faible que celle des hommes [tableau II], ceci étant particulièrement marqué en Guadeloupe (58,9 % chez les femmes *versus* 81,7 % chez les hommes) et en Guyane (57,1 % *versus* 80,7 %). En

Martinique (84,9 %) et à La Réunion (86,0 %), la capacité à nager est équivalente parmi les hommes à celle observée en métropole (87,8 %), les femmes déclarant à l'inverse moins souvent savoir nager que leurs homologues métropolitaines (respectivement 61,6 % et 64,7 % *versus* 75,2 % en métropole).

La capacité à nager est très dépendante de l'âge du répondant, les plus jeunes étant globalement plus aptes à la nage, ceci s'observant dans tous les territoires [tableau III]. La différence de capacité à nager entre métropole et DOM est significative pour les répondants de 54 ans et moins. Au-delà de 55 ans, les différences entre métropole et DOM ne sont plus significatives (excepté pour la Guyane chez les 65-75 ans).

TABLEAU I Fréquence de la capacité à nager dans les DOM et en métropole, parmi les 15-75 ans (pourcentage et intervalle de confiance à 95 %)

	Martinique		Guadeloupe		Guyane		La Réunion		Métropole	
	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Capacité à nager										
Non	26,6	[24,4 ; 28,8]	30,0	[27,7 ; 32,4]	30,3	[27,7 ; 32,9]	23,3	[21,2 ; 25,5]	18,4	[17,7 ; 19,4]
Oui, environ 10 mètres	23,4	[21,3 ; 25,5]	23,1	[21,0 ; 25,2]	18,1	[16,0 ; 20,3]	21,1	[18,9 ; 23,2]	12,8	[11,9 ; 13,6]
Oui, environ 50 mètres	48,8	[46,3 ; 51,2]	46,2	[43,7 ; 48,7]	50,4	[47,7 ; 53,2]	53,9	[51,3 ; 56,5]	68,6	[67,7 ; 69,7]
Ne sait pas	1,2	[0,7 ; 1,7]	0,7	[0,3 ; 1,0]	1,1	[0,5 ; 1,7]	1,7	[1,0 ; 2,4]	0,3	[0,1 ; 0,4]
Capacité à nager (recodée)										
Non	27,8	[25,6 ; 30,0]	30,7	[28,3 ; 33,1]	31,4	[28,8 ; 34,1]	25,0	[22,8 ; 27,3]	18,7	[17,7 ; 19,7]
Oui	72,2***	[70,0 ; 74,4]	69,3***	[66,7 ; 71,7]	68,6***	[65,9 ; 71,2]	75,0***	[72,7 ; 77,2]	81,3	[80,3 ; 82,3]

*** : p < 0,001. Résultats obtenus par le test de Chi2 de Pearson pour les différences entre chaque DOM et la métropole concernant les taux standardisés sur la structure croisée sexe et âge de France métropolitaine.

■ Inférieur significativement dans le DOM concerné, par rapport au niveau métropolitain.

Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Santé publique France.

TABLEAU II Fréquence de la capacité à nager dans les DOM et en métropole, selon le sexe parmi les 15-75 ans (pourcentage et intervalle de confiance à 95 %)

	Martinique		Guadeloupe		Guyane		La Réunion		Métropole	
	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Hommes	84,9	[82,7 ; 87,7]	81,7***	[78,5 ; 84,8]	80,7***	[77,3 ; 84,0]	86,0	[83,3 ; 88,8]	87,8	[86,5 ; 89,1]
Femmes	61,6***	[58,4 ; 64,7]	58,9***	[55,6 ; 62,1]	57,1***	[53,4 ; 60,9]	64,7***	[61,5 ; 68,0]	75,2	[73,7 ; 76,6]

*** : p < 0,001. Résultats obtenus par le test de Chi2 de Pearson pour les différences entre chaque DOM et la métropole concernant les taux standardisés sur la structure croisée sexe et âge de France métropolitaine.

■ Inférieur significativement dans le DOM concerné, par rapport au niveau métropolitain.

Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Santé publique France.

TABLEAU III Fréquence de la capacité à nager dans les DOM et en métropole, selon l'âge parmi les 15-75 ans (pourcentage et intervalle de confiance à 95 %)

	Martinique		Guadeloupe		Guyane		La Réunion		Métropole	
	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
15-24 ans	89,0**	[84,7 ; 93,2]	85,0***	[79,6 ; 90,5]	72,6***	[67,1 ; 78,1]	89,3***	[85,8 ; 92,8]	95,0	[93,4 ; 96,6]
25-34 ans	86,5*	[81,8 ; 91,2]	75,4***	[69,5 ; 81,2]	73,8***	[68,7 ; 79,0]	82,0***	[77,3 ; 86,7]	91,7	[89,9 ; 93,6]
35-44 ans	77,1***	[72,1 ; 82,1]	69,8***	[64,7 ; 75,0]	67,9***	[62,1 ; 73,7]	76,5***	[71,9 ; 81,1]	89,2	[87,2 ; 91,2]
45-54 ans	63,2***	[58,4 ; 68,1]	66,4***	[61,2 ; 71,6]	65,9***	[59,6 ; 72,2]	68,1***	[62,7 ; 73,5]	80,6	[78,2 ; 83,0]
55-64 ans	63,3	[57,8 ; 68,7]	61,5	[55,6 ; 67,3]	62,8	[54,8 ; 70,7]	62,2	[55,5 ; 69,0]	67,1	[64,4 ; 69,8]
65-75 ans	53,4	[46,2 ; 60,6]	53,4	[46,2 ; 60,5]	44,0*	[33,2 ; 54,9]	53,2	[42,9 ; 63,4]	56,8	[53,4 ; 60,2]

* : p < 0,05 ; ** : p < 0,01 ; *** : p < 0,001. Résultats obtenus par le test de Chi2 de Pearson pour les différences entre chaque DOM et la métropole concernant les taux standardisés sur la structure croisée sexe et âge de France métropolitaine.

■ Inférieur significativement dans le DOM concerné, par rapport au niveau métropolitain.

Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Santé publique France.

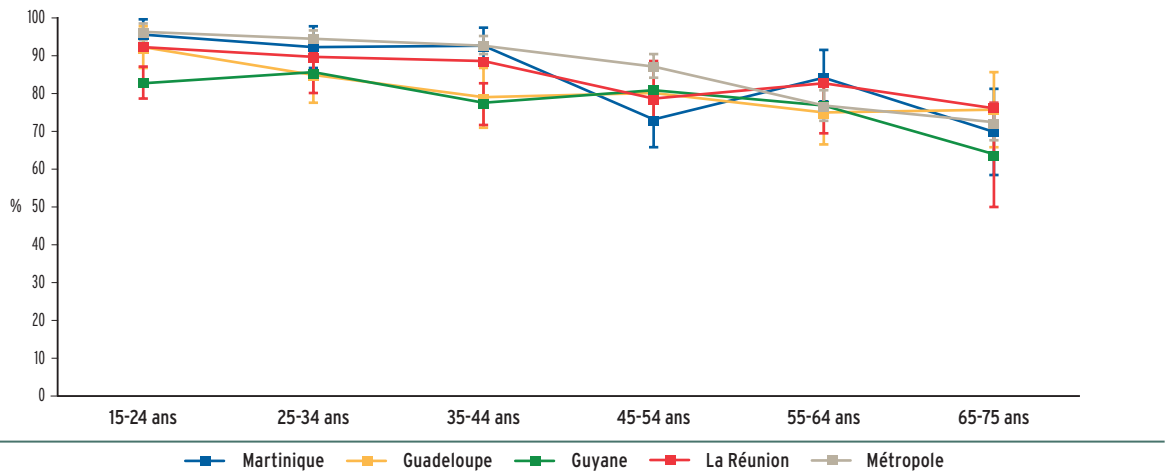
Les **figures 1 et 2** décrivent cette capacité à nager selon l'âge chez les hommes d'une part et chez les femmes d'autre part. Elles soulignent que les écarts dans la capacité à nager entre DOM et métropole sont notamment visibles parmi les femmes, quelle que soit la tranche d'âge étudiée.

Concernant les caractéristiques sociodémographiques, des tendances se dégagent dans l'ensemble des départements [figures 3 à 6]. Le pourcentage de répondants capables de nager est plus élevé pour les personnes satisfaites de leur situation financière, les personnes ayant un diplôme supérieur au baccalauréat, les personnes travaillant actuellement ou faisant des études et celles ayant déclaré un revenu dans le tiers supérieur (tercile). À l'inverse, la capacité à nager est moins importante pour les personnes se trouvant dans une situation financière

délicate, ayant un diplôme inférieur au baccalauréat et celles sans activité (au chômage ou retraitées). Par rapport à la métropole, la capacité à nager est significativement plus faible dans tous les DOM au sein de la population active. Pour les étudiants, les pourcentages sont également plus faibles qu'en métropole, mais de façon significative uniquement pour la Guyane. Les retraités ont une capacité à nager comparable à celle de métropole, dans tous les départements. Les personnes percevant leur situation financière comme délicate, ainsi que les personnes ayant un niveau de diplôme inférieur ou égal au baccalauréat déclarent une capacité à nager significativement moins bonne dans l'ensemble des DOM qu'en métropole.

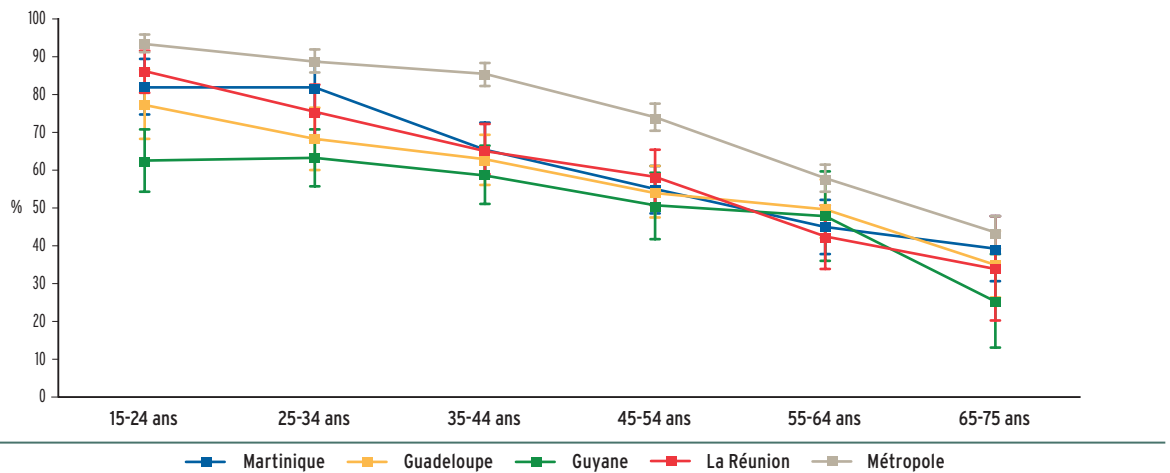
En France métropolitaine comme dans l'ensemble des DOM, la capacité à nager est meilleure chez les hommes

FIGURE 1 Fréquence de la capacité à nager dans les DOM et en métropole, selon l'âge chez les hommes de 15-75 ans (pourcentages et intervalles de confiance à 95 %)



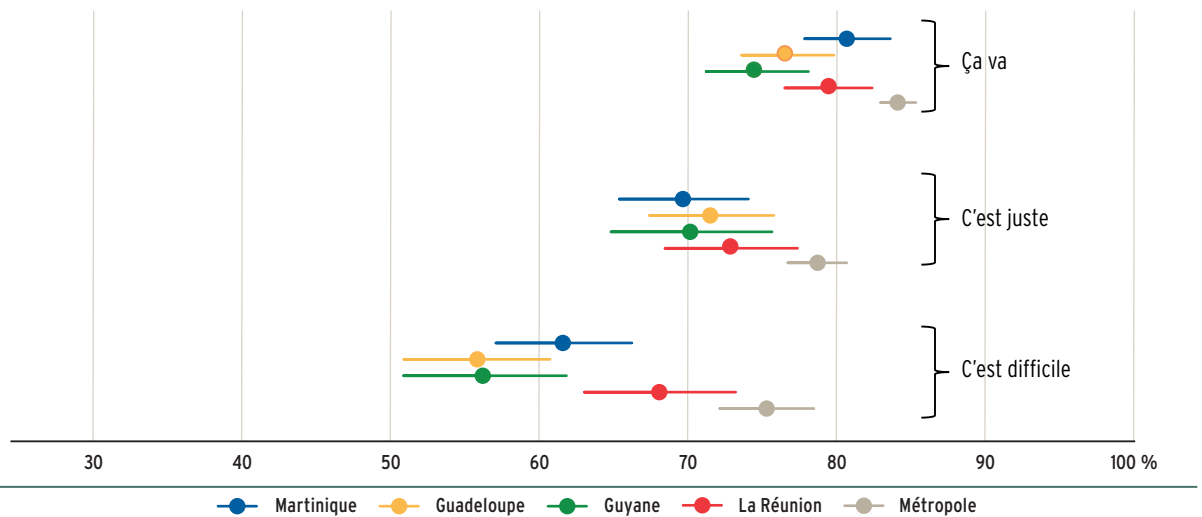
Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Santé publique France

FIGURE 2 Fréquence de la capacité à nager dans les DOM et en métropole, selon l'âge chez les femmes de 15-75 ans (pourcentages et intervalles de confiance à 95 %)



Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Santé publique France

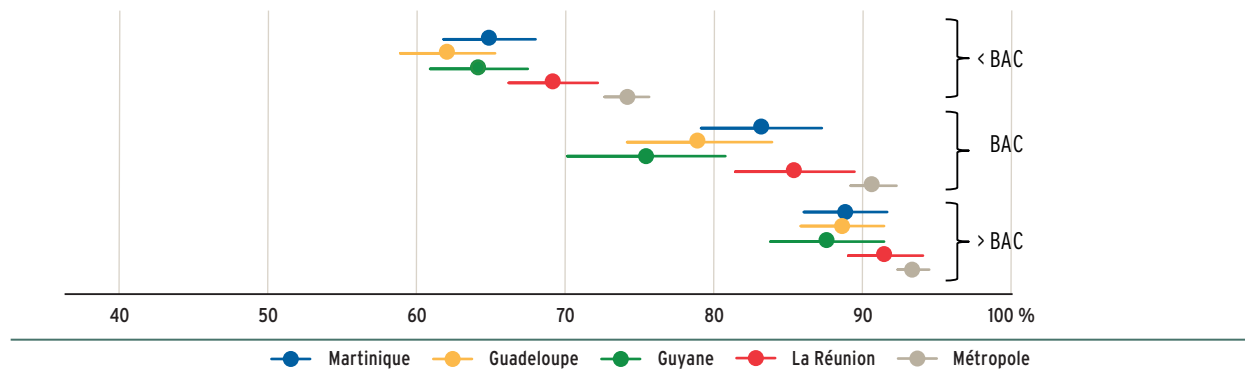
FIGURE 3 Fréquence de la capacité à nager des 15-75 ans dans les DOM et en métropole, selon la situation financière perçue (pourcentages et intervalles de confiance à 95 %)



Pourcentages standardisés sur la structure croisée sexe et âge de France métropolitaine.

Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Santé publique France

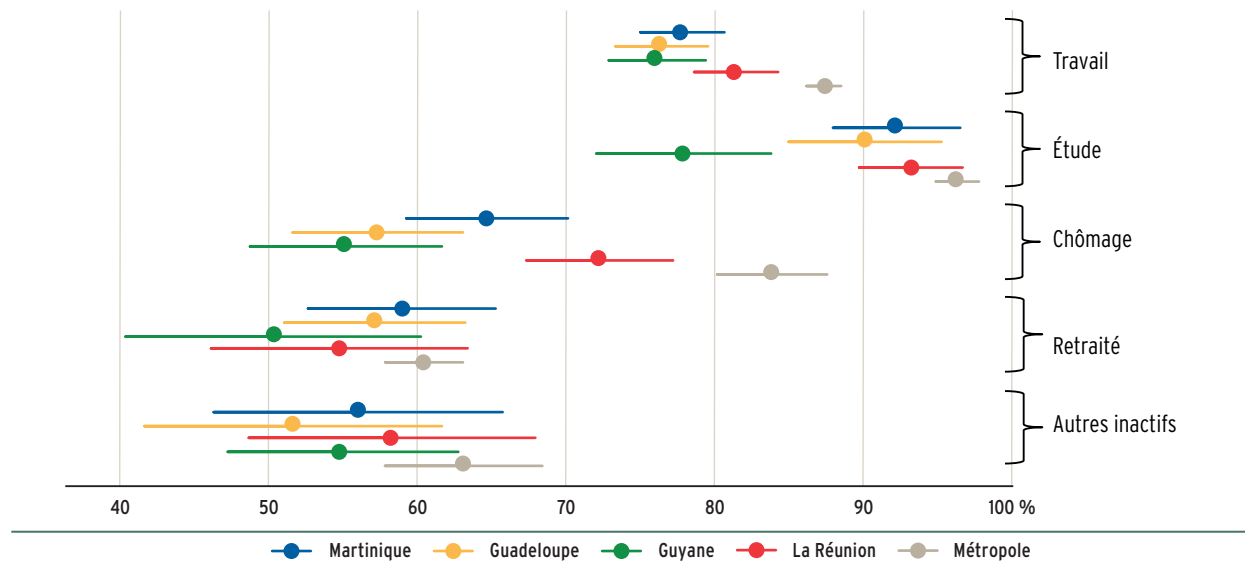
FIGURE 4 Fréquence de la capacité à nager des 15-75 ans dans les DOM et en métropole, selon le diplôme obtenu (pourcentages et intervalles de confiance à 95 %)



Pourcentages standardisés sur la structure croisée sexe et âge de France métropolitaine.

Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Santé publique France

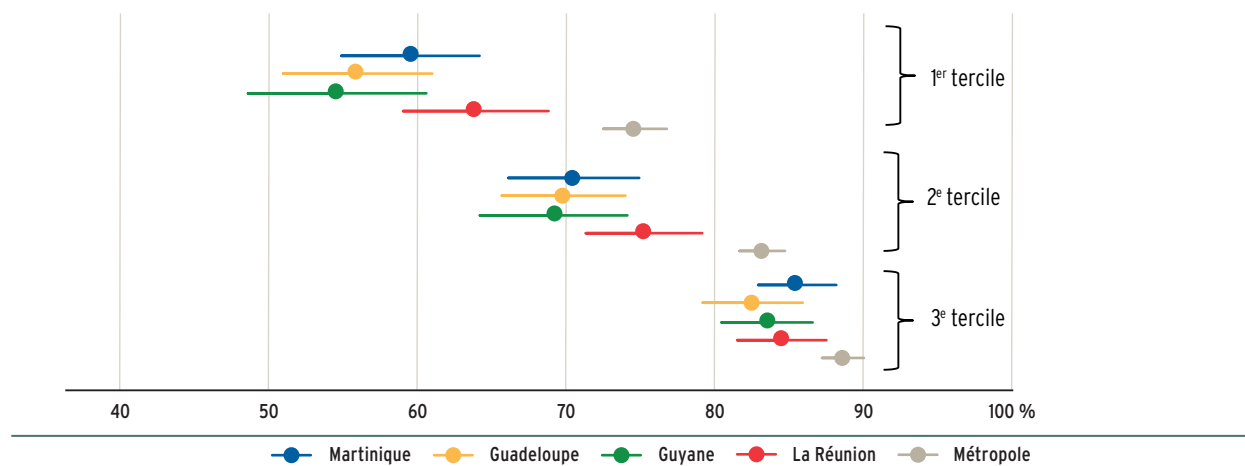
FIGURE 5 Fréquence de la capacité à nager des 15-75 ans dans les DOM et en métropole, selon la situation professionnelle (pourcentages et intervalles de confiance à 95 %)



Pourcentages standardisés sur la structure croisée sexe et âge de France métropolitaine.

Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Santé publique France

FIGURE 6 Fréquence de la capacité à nager des 15-75 ans dans les DOM et en métropole, selon le revenu en tercile (pourcentages et intervalles de confiance à 95 %)



Pourcentages standardisés sur la structure croisée sexe et âge de France métropolitaine.

Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Santé publique France

que chez les femmes, ceci restant vérifié après ajustement sur l'ensemble des autres caractéristiques sociodémographiques [tableau IV]. Cette tendance est plus prononcée en Martinique et en Guadeloupe (ORa = 4,6), en Guyane (ORa = 3,5) et à La Réunion (ORa = 3,2) qu'en métropole (ORa = 2,4). De même, dans les DOM et en métropole, la meilleure capacité à nager des jeunes reste avérée après ajustement. Le fait d'avoir obtenu un diplôme supérieur au baccalauréat est associé à une capacité à nager plus importante dans les DOM et en métropole (ORa supérieurs à 2 relativement à un diplôme inférieur au baccalauréat). Similairement, un revenu situé dans le 3^e tercile (revenus les plus élevés) est associé à la capacité à nager (ORa toujours supérieurs à 2). Certaines associations ne s'observent que dans certains territoires. Ainsi, le fait de travailler est associé à la capacité à nager en Guadeloupe, Guyane et Métropole. Une catégorie sociale

supérieure est associée à la capacité à nager aux Antilles et en métropole, une meilleure situation financière perçue est associée à la capacité à nager en Guyane, et le fait de ne pas vivre seul est associé à la capacité à nager en Guyane et en métropole.

Les associations bivariées entre capacité à nager et facteurs sociodémographiques sont présentées dans le **tableau VII**, en annexe de ce rapport.

Concernant les facteurs de santé, après ajustement sur l'âge, le sexe, le revenu et le diplôme, une fragilité psychologique¹ est associée à une capacité à nager moins importante en Guadeloupe et en métropole [tableau V].

1. À partir de cinq questions posées aux enquêtés sur la fréquence à laquelle ils se sont sentis « nerveux », « découragés », « calmes et détendus », « tristes et abattus » et « heureux » au cours des douze derniers mois, un score de détresse psychologique, qui oscille entre 0 et 100, est calculé. Plus le score est faible et plus le niveau de détresse psychologique est élevé. Un score inférieur à 55 caractérise dans cette étude un individu en état de détresse psychologique [9].

TABLEAU IV Facteurs socioéconomiques associés à la capacité à nager dans les DOM et en métropole parmi les 15-75 ans

	Martinique				Guadeloupe				Guyane			
	N	%	ORa	IC à 95 %	N	%	ORa	IC à 95 %	N	%	ORa	IC à 95 %
Sexe	***											
Hommes	838	84,9	4,6***	[3,4; 6,1]	824	81,7	4,6***	[3,5; 6,0]	906	80,7	3,5***	[2,7; 4,5]
Femmes (réf.)	1 188	61,6	1		1 204	58,9	1		1 109	57,1	1	
Âge	***											
15-24 ans	258	89,0	5,0**	[2,4; 10,2]	252	85,0	4,7***	[2,3; 9,3]	408	72,6	5,1***	[2,6; 9,8]
25-34 ans	278	86,5	4,9***	[2,8; 8,5]	307	75,4	2,5**	[1,5; 4,2]	457	73,8	4,4***	[2,5; 7,9]
35-44 ans	391	77,1	3,2*	[1,9; 5,2]	427	69,8	1,9*	[1,1; 3,0]	475	67,9	3,6**	[2,0; 6,5]
45-54 ans	470	63,2	1,5**	[1,0; 2,4]	440	66,4	1,7*	[1,1; 2,8]	341	65,9	3,0**	[1,7; 5,4]
55-64 ans	378	63,3	1,6**	[1,0; 2,4]	357	61,5	1,4	[0,9; 2,1]	221	62,8	2,0*	[1,1; 3,5]
≥ 65 ans (réf.)	251	53,4	1		245	53,4	1		113	44,0	1	
Diplôme	***											
< Bac (réf.)	1 115	64,8	1		1 130	62,0	1		1 135	64,1	1	
Bac	367	83,2	1,7*	[1,2; 2,4]	365	78,9	1,8*	[1,3; 2,5]	346	75,4	1,3	[1,0; 1,8]
> Bac	524	88,8	2,4**	[1,7; 3,5]	519	88,6	2,9***	[2,0; 4,1]	513	87,6	3,1***	[2,1; 4,4]
Situation professionnelle	*											
Travail	1 023	77,9	1,1	[0,8; 1,5]	1 012	76,5	1,3	[0,9; 1,7]	1 126	76,2	1,4*	[1,0; 1,9]
Études	174	92,3	2,6*	[1,1; 5,7]	168	90,2	2,6*	[1,2; 5,6]	257	78,0	1,7*	[1,0; 2,8]
Chômage (réf.)	375	64,8	1		401	57,4	1		343	55,3	1	
Autres	454	58,1	1,2	[0,8; 1,8]	457	55,5	1,1	[0,7; 1,6]	289	55,6	1,7*	[1,1; 2,5]
Catégorie socioprofessionnelle	**											
Cadres et prof. intellect.	147	95,5	4,6**	[2,0; 10,4]	136	92,8	3,1**	[1,5; 6,3]	173	88,6	1,4	[0,8; 2,5]
Prof. interm. et employés	1 255	70,2	1,5	[1,0; 2,0]	1 268	68,4	1,4	[1,0; 1,9]	1 244	68,9	1,2	[0,9; 1,7]
Ouvriers (réf.)	399	71,3	1		390	70,9	1		384	69,0	1	
Autres	225	72,9	1,3	[0,8; 2,0]	234	61,8	0,9	[0,6; 1,3]	214	59,0	1,0	[0,7; 1,5]
Revenu	***											
1 ^{er} tercile (réf.)	530	59,6	1		480	56,0	1		385	54,7	1	
2 ^e tercile	524	70,5	1,5*	[1,1; 2,0]	591	69,8	1,5*	[1,1; 1,9]	524	69,3	1,5*	[1,1; 2,1]
3 ^e tercile	726	85,5	2,3***	[1,6; 3,2]	712	82,6	2,0***	[1,4; 2,8]	808	83,6	2,6***	[1,8; 3,8]
Non précisé	246	75,7	1,1	[0,7; 1,6]	245	69,3	1,0	[0,7; 1,5]	298	66,3	1,2	[0,8; 1,8]
Situation financière perçue	*											
Ça va	906	80,7	1,2	[0,9; 1,6]	927	76,6	1,3	[1,0; 1,7]	1 100	75,5	1,4*	[1,1; 1,9]
C'est juste	535	69,6	0,9	[0,7; 1,2]	546	71,5	1,2	[0,9; 1,6]	439	70,1	1,3	[1,0; 1,8]
C'est difficile (réf.)	577	61,6	1		548	55,8	1		461	56,2	1	
Vit seul	***											
Oui (réf.)	422	64,8	1		433	62,1	1		309	65,4	1	
Non	1 604	73,5	1,2	[0,9; 1,7]	1 595	70,6	1,2	[0,9; 1,6]	1 706	68,9	1,8***	[1,3; 2,5]

* : p < 0,05; ** : p < 0,01; *** : p < 0,001. Résultats obtenus par le test de Wald pour l'effet global de la variable et pour la colonne ORa (odds-ratio ajustés issus des régressions logistiques).

Les pourcentages représentent les pourcentages pondérés issus des estimations bivariées entre chacune des covariables et la variable dépendante.

Note : les bornes des IC incluent parfois la valeur 1,0 alors que la différence à 1 est parfois significative. Cela provient de l'arrondi à une décimale retenu pour alléger la présentation.

Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Santé publique France

Avoir un indice de masse corporelle normal n'est associé à la capacité à nager qu'en métropole. Le fait d'avoir consulté un dentiste dans les 12 derniers mois est associé à une capacité à nager plus importante dans tous les départements sauf à La Réunion. Le fait d'avoir fait du vélo dans les 12 derniers mois est associé à une capacité à nager plus importante dans tous les départements sauf aux Antilles. Les personnes souffrant d'un handicap ont une moins bonne capacité à nager en Martinique uniquement. Après ajustement, le fait de présenter des troubles du sommeil n'est pas associé à la capacité à nager, et le constat est le même pour le niveau d'information sur l'alcool et le score de détresse psychologique.

Concernant les facteurs uniquement disponibles dans le Baromètre santé DOM 2014 (non disponibles en métropole), après ajustement sur les variables sociodémographiques et les autres facteurs de santé [tableau VI], le

fait d'être né en métropole et de pratiquer une activité physique régulière (au moins 30 minutes toutes les semaines) sont associés à une meilleure capacité à nager ; le fait de parler principalement le français en famille est également associé à la capacité à nager, sauf en Guyane. Dans l'ensemble des départements, une perception de son corps comme « trop gros », n'est pas associée à une moindre capacité à nager.

	La Réunion				Métropole			
	N	%	ORa	IC à 95 %	N	%	ORa	IC à 95 %
Sexe		***				***		
Hommes	839	86,0	3,2***	[2,4 ; 4,3]	3 829	87,8	2,4***	[2,1 ; 2,8]
Femmes (réf.)	1 255	64,7	1		9 500	75,2	1	
Âge		***				***		
15-24 ans	366	89,3	6,9***	[3,6 ; 13,3]	1 158	95,0	10,2***	[6,5 ; 16,1]
25-34 ans	405	82,0	3,8***	[2,2 ; 6,6]	1 436	91,7	5,6***	[4,1 ; 7,8]
35-44 ans	488	76,5	3,2**	[1,9 ; 5,4]	1 729	89,2	4,9***	[3,7 ; 6,5]
45-54 ans	419	68,1	2,4*	[1,4 ; 4,1]	1 527	80,6	2,3**	[1,8 ; 2,9]
55-64 ans	285	62,2	1,5	[0,9 ; 2,4]	1 675	67,1	1,2	[1,0 ; 1,4]
≥ 65 ans (réf.)	131	53,2	1		1 048	56,8	1	
Diplôme		***				***		
< Bac (réf.)	1 160	69,1	1		4 251	74,1	1	
Bac	387	85,4	2,1*	[1,5 ; 2,9]	1 604	90,6	2,2***	[1,8 ; 2,6]
> Bac	544	91,5	3,4***	[2,4 ; 5,0]	2 718	93,3	2,7***	[2,3 ; 3,3]
Situation professionnelle		***				***		
Travail	1 029	81,5	1,1	[0,8 ; 1,5]	4 899	87,5	1,0	[0,8 ; 1,3]
Études	224	93,3	2,2*	[1,1 ; 4,3]	781	96,4	1,3	[0,8 ; 2,3]
Chômage (réf.)	420	72,4	1		605	83,9	1	
Autres	421	55,1	0,9	[0,6 ; 1,3]	2 288	61,2	0,7***	[0,5 ; 0,9]
Catégorie socioprofessionnelle		***				***		
Cadres et prof. intellect.	151	94,1	1,9	[0,9 ; 4,1]	1 624	91,0	1,8***	[1,4 ; 2,4]
Prof. interm. et employés	1 287	71,6	0,8	[0,6 ; 1,2]	4 630	81,0	1,4***	[1,2 ; 1,6]
Ouvriers (réf.)	422	80,0	1		1 630	76,9	1	
Autres	234	70,7	0,7	[0,4 ; 1,1]	689	78,4	1,3*	[1,0 ; 1,7]
Revenu		***				***		
1 ^{er} tercile (réf.)	499	63,9	1		2 314	74,6	1	
2 ^e tercile	633	75,3	1,3	[1,0 ; 1,7]	3 068	83,2	1,8***	[1,5 ; 2,1]
3 ^e tercile	789	84,5	2,2	[1,6 ; 3,2]	2 550	88,7	2,5***	[2,0 ; 3,1]
Non précisé	173	79,3	1,1	[0,7 ; 1,8]	641	78,0	1,4**	[1,1 ; 1,9]
Situation financière perçue		***				***		
Ça va	1 078	79,4	1,1	[0,8 ; 1,5]	5 140	84,1	1,1	[0,9 ; 1,3]
C'est juste	542	72,8	1,0	[0,8 ; 1,4]	2 254	78,7	1,1	[0,9 ; 1,4]
C'est difficile (réf.)	471	68,1	1		1 157	75,3	1	
Vit seul		**				**		
Oui (réf.)	297	71,5	1		2 221	75,6	1	
Non	1 797	75,4	0,9	[0,7 ; 1,3]	6 352	82,4	1,2***	[1,1 ; 1,4]

TABLEAU V Facteurs de santé associés à la capacité à nager dans les DOM et en métropole parmi les 15-75 ans

	Martinique				Guadeloupe				Guyane			
	N	%	ORa	IC à 95 %	N	%	ORa	IC à 95 %	N	%	ORa	IC à 95 %
Score MH5	**											
< 55 (réf.)	372	67,2	1		371	53,0	1		358	58,3	1	
≥ 55	1 654	73,3	1,3	[0,7 ; 1,3]	1 657	73,0	1,5**	[1,1 ; 2,0]	1 657	70,8	1,3	[1,0 ; 1,8]
IMC	***											
Normal (réf.)	317	61,8	1		334	59,5	1		342	64,0	1	
Surpoids	605	72,0	1,1	[0,8 ; 1,5]	601	69,2	0,8	[0,6 ; 1,1]	579	65,2	0,8	[0,6 ; 1,1]
Obésité	960	77,8	1,2	[0,8 ; 1,6]	975	75,0	1,1	[0,8 ; 1,5]	925	76,0	1,1	[0,8 ; 1,5]
Problèmes de sommeil	***											
Non (réf.)	1 246	71,2	1		1 124	71,8	1		1 264	69,9	1	
Oui	778	73,6	1,3	[1,0 ; 1,6]	801	65,3	1,1	[0,9 ; 1,4]	749	66,1	1,0	[0,8 ; 1,3]
Information sur l'alcool	***											
Bien informé	1 795	73,0	1,2	[0,8 ; 1,7]	1 757	70,6	1,0	[0,7 ; 1,4]	1 704	70,5	1,3	[0,9 ; 1,8]
Mal informé (réf.)	231	65,9	1		271	60,7	1		311	59,1	1	
A vu un dentiste dans les 12 derniers mois	**											
Non (réf.)	853	69,2	1		945	67,5	1		1 057	66,1	1	
Oui	1 171	74,5	1,5**	[1,2 ; 1,9]	1 080	71,1	1,3*	[1,0 ; 1,6]	956	71,9	1,3**	[1,0 ; 1,6]
Vélo dans les 12 derniers mois	***											
Non (réf.)	1 766	69,7	1		1 570	64,6	1		1 218	62,1	1	
Oui	259	88,3	1,5	[0,9 ; 2,5]	457	84,3	1,4*	[1,0 ; 1,9]	796	77,5	1,7**	[1,3 ; 2,2]
Reconnaissance de handicap	**											
Oui (réf.)	86	49,0	1		84	51,6	1		72	58,8	1	
Non	1 938	73,3	2,2**	[1,3 ; 3,7]	1 944	70,1	1,0	[0,6 ; 1,8]	1 939	69,1	0,8	[0,4 ; 1,5]

	La Réunion				Métropole			
	N	%	ORa	IC à 95 %	N	%	ORa	IC à 95 %
Score MH5	**							
< 55 (réf.)	416	70,3	1		1 047	70,9	1	
≥ 55	1 678	76,1	1,2	[0,9 ; 1,6]	7 526	82,7	1,3**	[1,0 ; 1,5]
IMC	***							
Normal (réf.)	247	68,8	1		853	70,2	1	
Surpoids	541	70,9	0,8	[0,5 ; 1,1]	2 369	77,1	1,2	[1,0 ; 1,4]
Obésité	1 283	78,0	0,9	[0,7 ; 1,3]	5 256	85,6	1,5**	[1,3 ; 1,8]
Problèmes de sommeil	***							
Non (réf.)	1 193	75,7	1		4 184	83,3	1	
Oui	900	74,0	1,3	[0,9 ; 1,6]	4 388	79,4	0,9	[0,8 ; 1,0]
Information sur l'alcool	***							
Bien informé	1 871	76,2	1,3	[0,9 ; 1,8]	7 674	82,1	1,2	[1,0 ; 1,5]
Mal informé (réf.)	223	64,9	1		898	75,3	1	
A vu un dentiste dans les 12 derniers mois	***							
Non (réf.)	796	72,9	1		3 565	79,5	1	
Oui	1 293	76,6	1,2	[1,0 ; 1,6]	5 006	82,7	1,3**	[1,2 ; 1,5]
Vélo dans les 12 derniers mois	***							
Non (réf.)	1 512	68,5	1		4 329	73,7	1	
Oui	581	91,1	2,3***	[1,6 ; 3,3]	4 244	89,4	1,6***	[1,4 ; 1,9]
Reconnaissance de handicap	***							
Oui (réf.)	78	71,4	1		181	72,6	1	
Non	2 013	75,1	1,0	[0,6 ; 1,8]	8 390	81,5	0,9	[0,6 ; 1,3]

* : p < 0,05; ** : p < 0,01; *** : p < 0,001. Résultats obtenus par le test de Wald pour l'effet global de la variable et pour la colonne ORa (odds-ratio ajustés issus des régressions logistiques).

Les pourcentages représentent les pourcentages pondérés issus des estimations bivariées entre chacune des covariables et la variable dépendante. Les ORa du tableau sont également ajustés sur l'âge, le sexe, le revenu et le diplôme. L'IMC est l'indice de masse corporelle.

Note : les bornes des IC incluent parfois la valeur 1,0 alors que la différence à 1 est parfois significative. Cela provient de l'arrondi à une décimale retenu pour alléger la présentation.

Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Santé publique France

TABLEAU VI Facteurs spécifiques de l'enquête DOM 2014 associés à la capacité à nager dans les DOM parmi les 15-75 ans

	Martinique				Guadeloupe			
	N	%	ORa	IC à 95 %	N	%	ORa	IC à 95 %
Lieu de naissance		***				***		
DOM (réf.)	1 683	70,0	1		1 541	69,4	1	
Métropole	221	94,5	4,4***	[2,3 ; 8,1]	266	94,3	4,3***	[2,5 ; 7,4]
Autre	122	68,8	1,2	[0,7 ; 1,9]	221	47,7	0,6***	[0,4 ; 0,9]
Parle le français en famille		***				**		
Oui	1 540	76,9	1,6**	[1,3 ; 2,1]	1 317	75,7	1,4**	[1,1 ; 1,7]
Non (réf.)	486	58,9	1		711	59,5	1	
> 30 minutes d'activité physique par semaine		**				***		
Non (réf.)	513	61,4	1		508	57,5	1	
Oui	1 513	75,8	1,4**	[1,2 ; 1,8]	1 520	73,3	1,6***	[1,3 ; 2,1]
Perception de son corps								
Poids normal ou trop maigre	1 206	73,7	0,9	[0,7 ; 1,2]	1 193	72,5	1,0	[0,8 ; 1,3]
Trop gros (réf.)	814	69,8	1		830	64,3	1	

	Guyane				La Réunion			
	N	%	ORa	IC à 95 %	N	%	ORa	IC à 95 %
Lieu de naissance		***				***		
DOM (réf.)	961	72,7	1		1 638	72,5	1	
Métropole	325	94,9	3,0***	[1,8 ; 5,1]	313	95,2	3,5***	[1,9 ; 6,3]
Autre	729	57,1	0,6***	[0,5 ; 0,8]	143	73,8	0,8	[0,5 ; 1,2]
Parle le français en famille						***		
Oui	1 292	74,0	1,2	[0,9 ; 1,5]	842	84,9	1,6**	[1,2 ; 2,2]
Non (réf.)	723	62,3	1		1 252	70,5	1	
> 30 minutes d'activité physique par semaine		**				**		
Non (réf.)	493	59,4	1		258	66,8	1	
Oui	1 522	71,2	1,5**	[1,2 ; 1,9]	1 836	76,1	1,4*	[1,0 ; 2,0]
Perception de son corps								
Poids normal ou trop maigre	1 210	71,4	1,1	[0,9 ; 1,4]	1 319	76,7	1,0	[0,7 ; 1,2]
Trop gros (réf.)	803	63,6	1		772	71,9	1	

* : p < 0,05; ** : p < 0,01; *** : p < 0,001. Résultats obtenus par le test de Wald pour l'effet global de la variable et pour la colonne ORa (odds-ratio ajustés issus des régressions logistiques).

Les pourcentages représentent les pourcentages pondérés issus des estimations bivariées entre chacune des covariables et la variable dépendante. Les ORa du tableau sont également ajustés sur l'âge, le sexe, le revenu et le diplôme.

Note : les bornes des IC incluent parfois la valeur 1,0 alors que la différence à 1 est parfois significative. Cela provient de l'arrondi à une décimale retenu pour alléger la présentation.

Source : Baromètre santé DOM 2014, Santé publique France

DISCUSSION

Les résultats du Baromètre santé DOM 2014 permettent pour la première fois d'évaluer la capacité à nager dans les populations résidant dans les DOM, et de les comparer à la métropole.

D'une manière générale, les habitants des DOM déclarent moins souvent savoir nager que ceux habitant en métropole : 72,2 % en Martinique, 69,3 % en Guadeloupe, 68,6 % en Guyane, 75,0 % à La Réunion comparé à 81,3 % en Métropole. Ces différences sont significatives et sont davantage marquées chez les femmes. L'écart de la capacité entre hommes et femmes est plus important dans les DOM (de 21 à 23 points d'écart) qu'en métropole (13 points d'écart).

Les jeunes adultes sont beaucoup plus souvent en capacité de nager que leurs aînés, ceci étant plus nuancé en Guyane où plus d'un quart des 15-24 ans déclarent ne pas savoir nager.

Ces résultats peuvent être mis en perspective avec ceux de l'enquête NOYADES 2015 [5, 6], qui a recensé toutes les noyades estivales (1^{er} juin au 30 septembre 2015) en

France métropolitaine et dans les DOM. En Martinique, 8 noyades ont été recensées (dont 4 décès), en Guadeloupe 16 noyades (4 décès), en Guyane 14 noyades (9 décès), à La Réunion 8 noyades (6 décès). La Guyane a connu le plus de décès par noyade alors qu'il s'agit du département d'outre-mer le moins peuplé et c'est également celui où la capacité à nager est la plus faible.

La capacité à nager a été évaluée dans d'autres pays. Aux États-Unis, un rapport récent de la Croix-Rouge [10] montre que 80 % de la population américaine est capable de nager, 84 % chez les hommes contre 78 % chez les femmes, avec un pourcentage atteignant 86 % chez les 35-44 ans et 75 % chez les 65 ans et plus. Une autre étude américaine [11] s'intéressant à la capacité à nager des étudiants montre que 65,5 % d'entre eux savent nager (36,3 % un peu, 29,2 % efficacement), avec des différences entre les hommes (68,2 %) et les femmes (62,6 %), et que cette jeune génération aurait de moins bonnes capacités à nager que ses aînés. Chez les enfants, une autre étude américaine [12] a estimé la capacité à nager à 65,4 % chez

les 4-11 ans et à 85,4 % chez les 12-17 ans, et a montré que cette faculté est meilleure chez les enfants dont les parents ont des diplômes supérieurs. À notre connaissance, aucune étude européenne ne s'est intéressée à la capacité à nager en population générale.

Les facteurs associés à la capacité à nager sont avant tout socioéconomiques : un diplôme supérieur au baccalauréat, une situation professionnelle confortable et un revenu élevé. Les autres facteurs favorisant la capacité à nager sont d'avoir une bonne santé psychologique, d'avoir vu un dentiste dans les 12 derniers mois, ce qui est vraisemblablement un proxy d'un bon suivi médical, d'une prise en charge personnelle et d'un revenu financier permettant de payer des frais dentaires [13], d'avoir fait du vélo dans les 12 derniers mois (probablement un proxy de la pratique d'une activité physique). Concernant les facteurs uniquement disponibles dans les DOM, le fait d'être né en métropole, de parler français le plus souvent au sein de la famille et de pratiquer une activité physique régulière est associé à une meilleure capacité à nager.

À part en métropole où cette association est significative, le fait d'être en surpoids ou obèse n'est pas associé à la capacité à nager après ajustement sur les autres facteurs.

Les enquêtes scolaires [4] ont mis en évidence qu'en CM2 (10 ou 11 ans en général), 89 % des garçons et 86 % des filles déclarent savoir nager. Elles révèlent également le poids des inégalités sociales : la capacité à nager est significativement moins bonne lorsque les parents des enfants sont sans activité professionnelle, issus des catégories socioprofessionnelles les moins élevées, lorsque les enfants passent beaucoup de temps devant un écran, qu'ils sont scolarisés dans une zone urbaine sensible, ou qu'ils habitent le nord de la France plutôt que le sud. Ces enquêtes mettent également en évidence une plus faible connaissance de la nage dans les DOM : ils sont seulement 71 % à déclarer savoir nager en CM2, soit 16 points de moins qu'en métropole.

Un rapport du ministère des Sports [14] montre qu'en 2009, le taux moyen d'équipement de piscines était de 260 m² pour 10 000 habitants en France métropolitaine, de 258 m² à La Réunion, de 280 m² en Guyane, de 137 m² en Martinique et de 172 m² en Guadeloupe. Si l'équipement en piscine apparaît près de deux fois plus faible aux Antilles qu'en métropole, en revanche, il est comparable à La Réunion et en Guyane. Cette donnée structurelle peut constituer un élément d'explication à la moins bonne capacité à nager aux Antilles, mais n'explique pas cette moins bonne capacité en Guyane et à La Réunion. Le rapport ne permet cependant pas de comparer le temps moyen d'accès aux piscines dans les DOM, qui est un paramètre important conditionnant la fréquentation des piscines.

Les différences de capacité à nager sont fortement associées au niveau socioéconomique, que ce soit dans les DOM ou en métropole. Cependant, les indicateurs socioéconomiques des DOM sont différents entre eux et témoignent d'une situation socioéconomique globalement moins bonne qu'en métropole. Ainsi, comparativement à la métropole, le niveau d'éducation est inférieur, le taux de chômage deux à trois fois plus élevé selon le

département [15-18], le revenu par habitant plus faible, particulièrement en Guyane [19], et les prix globalement plus élevés. La moins bonne capacité à nager dans les DOM comparée à la métropole est selon toute vraisemblance en grande partie explicable par un niveau socioéconomique de base inférieur.

Comme dans toutes les enquêtes par questionnaire, les résultats sur la capacité à nager sont issus de données déclaratives, donc soumis à la subjectivité : il existe ainsi une possibilité de sous-déclaration ou de sur-déclaration de la capacité à nager. Une étude néo-zélandaise réalisée en 2012 chez des étudiants en sport [20] a montré qu'il pouvait exister une différence entre la capacité à nager déclarée et la capacité à nager objectivée par des tests de natation, les étudiants ayant tendance à sous-estimer leur faculté à flotter et à plonger et à surestimer leurs capacités pour la nage sur le dos et sous l'eau. Dans cette étude, les hommes avaient une moins bonne perception des risques de noyade que les femmes. Une étude comparable menée en Australie a montré des résultats similaires [21], avec une sous-estimation des risques et une surestimation des compétences, ce qui pourrait conduire à une prise de risque vis-à-vis de la noyade.

Par ailleurs la question étudiée dans le Baromètre santé ne permet pas de distinguer le fait de savoir nager en milieu artificiel (piscine) et de savoir nager en milieu naturel.

Comme dans la plupart des champs de la santé, ce sont les personnes socioéconomiquement vulnérables qui savent le moins bien nager et qui sont donc soumises à des risques plus importants de noyades. L'accent mis par l'Éducation nationale sur l'apprentissage de la nage à l'école primaire semble avoir porté ses fruits puisque les jeunes générations nagent mieux que leurs aînés. Cependant les efforts doivent être poursuivis et amplifiés pour permettre une réduction sensible des inégalités sociales et territoriales observées dans la capacité à nager, et au final des décès par noyade parmi les générations futures. Les travaux d'une équipe américaine [22] ont montré qu'une participation à des leçons de natation au plus jeune âge réduisait de 88 % les risques de noyades chez les enfants de 1 à 4 ans. Des travaux complémentaires seraient à conduire pour comprendre pourquoi l'écart homme/femme persiste dans les jeunes générations, pour rendre compte par exemple de l'influence de la perception du corps, de la pratique genrée de la natation ou de la baignade, ou davantage des conditions socioéconomiques.

Il s'agit de la première estimation de la capacité à nager dans les DOM et en métropole. Le Baromètre santé réalisé en 2016 en métropole, qui a également intégré cette question sur la capacité à nager, a complété les résultats sur la capacité à nager en France, et a notamment fourni des éléments de mesure d'évolution entre 2010 et 2016 [23].

CONCLUSION

Les résultats du Baromètre santé DOM 2014 permettent de montrer que les habitants des DOM déclarent moins souvent savoir nager que ceux habitant en métropole. Ces différences sont davantage marquées chez les femmes ; l'écart de la capacité entre hommes et femmes est plus important dans les DOM qu'en métropole. Les jeunes adultes sont beaucoup plus souvent en capacité de nager que leurs aînés. Les facteurs associés à la capacité à nager sont avant tout socioéconomiques, les personnes socialement favorisées déclarant plus souvent savoir nager.

Cette première estimation de la capacité à nager des 15-75 ans dans les DOM et en métropole constitue un élément de la surveillance épidémiologique des noyades. Les enquêtes NOYADES ont bien montré que le défaut de capacité à nager était une des causes majeures de noyade. Leur prévention passe donc par l'apprentissage de la nage, dès le plus jeune âge, et à tout âge, chez les adultes n'ayant pas appris à nager comme chez les jeunes enfants. Cette entreprise de long terme n'a pas eu de traduction visible, jusqu'à présent, dans les résultats des enquêtes

NOYADES menées depuis 15 ans, qui ne montrent pas de diminution globale de la fréquence des noyades, en métropole ou dans les DOM.

La poursuite de ces enquêtes épidémiologiques, sur les noyades et sur la capacité à nager, est indispensable pour évaluer l'efficacité de l'apprentissage de la nage. La nage fait partie des activités physiques recommandées pour le bien-être et la santé [24]. Il est important de continuer à relayer les campagnes de prévention pour se baigner en toute sécurité à l'approche de la période estivale [25] qui n'est pas nécessairement la même dans les DOM et en métropole.

Comme dans la plupart des domaines de la santé, ce sont les personnes socioéconomiquement défavorisées qui savent le moins bien nager et qui sont donc soumises à des risques plus importants de noyades. L'encouragement à apprendre à nager, et à bien nager, à tous les âges, surtout pour les femmes et les personnes de condition modeste, en concentrant plus d'effort dans certains départements comme ceux de l'outre-mer, apparaît ainsi comme un axe majeur de prévention des noyades.

SOURCES ET RÉFÉRENCES

- World Health Organization. *Global Report on Drowning: Preventing a Leading Killer*. Genève : WHO, 2014 : 59 p.
- Ministère de l'Éducation nationale. *Circulaire n° 2011-090 du 7-7-2011 Natation, enseignements primaire et secondaire*. Bulletin Officiel n° 28, 14 juillet 2011. <http://www.education.gouv.fr/cid56824/natation.html> [dernière consultation le 12/09/2017].
- Ministère de l'Éducation nationale. *Décret n° 2015-847 du 9-7-2015 Attestation scolaire « savoir-nager »*. Journal Officiel n° 0159, 11 juillet 2015. En ligne : http://www.education.gouv.fr/pid285/bulletin_officiel.html?cid_bo=91203 [dernière consultation le 26/06/2017].
- Richard J.-B., Perrine A.-L., Ménard E., Thélot B. *La capacité à nager des moins de 20 ans en France*. Congrès de la Société française de pédiatrie, Clermont-Ferrand, 15 mai 2013.
- Lasbeur L., Szego-Zguem E., Cassagne E., Guillam M.-T., Thélot B. Les noyades au cours de l'été : de la surveillance épidémiologique à la prévention. Résultats de l'enquête NOYADES 2015. *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, 2017, n° 10 : p. 185-193. En ligne : http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/10/2017_10_2.html [dernière consultation le 26/06/2017].
- Lasbeur L., Szego-Zguem E., Thélot B. *Surveillance épidémiologique des noyades - Enquête NOYADES 2015, 1er juin - 30 septembre 2015*. Saint-Maurice : Santé publique France, 2016 : 74 p.
- Richard J.-B. *Premiers résultats du Baromètre santé DOM 2014 : résultats détaillés selon le DOM, l'âge et le sexe*. Saint-Denis : Inpes, coll. Études santé territoires, 2015 : 32 p.
- Richard J.-B., Andler R. *Méthode d'enquête du Baromètre santé DOM 2014*. Saint-Denis : Inpes, coll. Études santé territoires, 2015 : 16 p.
- Leplege A., Ecosse E., Verdier A., Perneger T. V. The French SF-36 Health Survey: translation, cultural adaptation and preliminary psychometric evaluation. *Journal of Clinical Epidemiology*, 1998, vol. 51, n° 11: p. 1013-1023.
- American Red Cross. *Water safety poll*. Washington : American red cross, mai 2014 : 16 p. En ligne : http://www.redcross.org/images/MEDIA_CustomProductCatalog/m32740103_Water-Safety-Poll-2014.pdf [dernière consultation le 26/06/2017].
- Brown L.E. *An Examination between Swimming Ability, Gender, and Race- An Exploratory Investigation*. Georgia : Georgia Southern University, University Honors Program Theses n° 49, 2014 : 10p.
- Irwin C.C., Irwin R.L., Ryan T.D., Drayer J. Urban minority youth swimming (in) ability in the United States and associated demographic characteristics: toward a drowning prevention plan. *Injury Prevention*, 2009, vol. 15, n° 4 : p.234-239.
- Ministère des Solidarités et de la Santé. *Les inégalités de santé bucco-dentaires* [page de site internet]. 2 novembre 2015. En ligne : <http://social-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/article/les-inegalites-de-sante-bucco-dentaires> [dernière consultation le 03/05/2017].
- Ministère des Sports. *État des lieux de l'offre des bassins de natation en France, une approche par les territoires et les usagers*. Paris : ministère des Sports, 2009 : 26 p. En ligne : http://www.sports.gouv.fr/autres/Part_Un.pdf [dernière consultation le 26/06/2017].
- Le Grand H., Rivière J. Un taux de chômage de 26,8 % en moyenne en 2014. *Insee Flash Réunion*, juin. 2015, n° 32 : p. 1-2.
- Treyens P.-E. Un taux de chômage de 19,4 % en moyenne en 2014. *Insee Flash Martinique*, juin 2015, n° 17 : p. 1-2.
- Treyens P.-E., Tantin Machecler M. Un taux de chômage de 22,6 % en moyenne en 2014. *Insee Flash Guyane*, juin 2015, n° 17 : p. 1-2.
- Treyens P.-E., Tantin Machecler M. Un taux de chômage de 23,7 % en moyenne en 2014. *Insee Flash Guadeloupe*, juin 2015, n° 17 : p. 1-2.
- Hurpeau B. Les produits intérieurs bruts régionaux de 1990 à 2013. *Insee Focus*. 2016, n° 60.
- Moran K., Stallman R.K., Kjendlie P.-L., Dahl D., Blitvich J.D., Petrass L.A., et al. Can You Swim? An Exploration of Measuring Real and Perceived Water Competency. *International Journal of Aquatic Research and Education*, 2012, vol. 6, n° 2 : article 4.
- Petrass L.A., Blitvich J.D., McElroy G.K., Harvey J., Moran K. Can You Swim ? Self-Report and Actual Swimming Competence Among Young Adults in Ballarat, Australia. *International Journal of Aquatic Research and Education*, 2012, vol. 6, n° 2 : article 5.
- Brenner R.A., Taneja G.S., Haynie D.L., Trumble A.C., Qian C., Klinger R.M., et al. Association between swimming lessons and drowning in childhood: a case-control study. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 2009, vol. 163, n° 3 : p. 203-210.
- Pédrono G, Richard J.-B., Thélot B, et le groupe Baromètre santé 2016. Capacité à nager des 15-75 ans de France métropolitaine. Analyse des données des Baromètres santé 2010 et 2016. *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, 2017, n° 10 : p. 185-193. En ligne : http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/10/2017_10_2.html [dernière consultation le 12/09/2017].
- Santé publique France. *Programme National Nutrition Santé : MangerBouger* [page de site Internet]. 2017. En ligne : <http://www.mangerbouger.fr/Bouger-Plus/Que-veut-dire-bouger> [dernière consultation le 27/06/2017].
- Institut national de prévention et d'éducation pour la santé. *Se baigner sans danger*. Saint-denis : INPES, 2014 : 11 p. En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1533.pdf> [dernière consultation le 27/06/2017].

REMERCIEMENTS

Relecture

Jean-Louis Solet (CIRE Océan Indien)

Jean-Claude Desenclos (Santé publique France)

Sources et références

Manon Jeuland (Santé publique France)

Édition

Jeanne Herr (Santé publique France)

POUR NOUS CITER

Pédrono G., Richard J.-B., Thélot B., *Baromètre santé DOM 2014. Capacité à nager chez les 15-75 ans. Saint-Maurice : Santé publique France, 2017 : 12 p.*

ANNEXE

TABLEAU VII Fréquence de la capacité à nager dans les DOM et en métropole, selon les facteurs sociodémographiques, parmi les 15-75 ans (en pourcentage)

	Martinique	Guadeloupe	Guyane	La Réunion	Métropole
Catégorie socioprofessionnelle					
Agriculteurs exploitants	69,2	57,2	64,3	58,1	48,5
Artisans, commerçants	80,7*	71,4***	75,9*	82,2	87,8
Cadres, professions intellectuelles	95,5	92,8	88,6	94,1	91,0
Professions intermédiaires	82,2***	82,6**	82,5**	88,1	88,5
Employés	63,3***	61,0***	62,5***	63,8***	74,3
Ouvriers	71,3*	70,9*	69,0**	80,0	76,9
Sans activité	53,6	38,9	46,3	58,8	59,0
Refus/ne sait pas	81,6	85,3	58,3	76,0	81,0
Situation professionnelle					
Travail	77,9***	76,5***	76,2***	81,5***	87,5
Études	92,3*	90,2**	78,0***	93,3	96,4
Chômage	64,8***	57,4***	55,3***	72,4***	83,9
Retraité	59,1	57,2	50,5*	54,9	60,6
Autres inactifs	56,2	51,8*	58,4	55,0	63,2
Situation financière perçue					
Ça va	80,7*	76,6***	74,5***	79,4	84,1
C'est juste	69,6***	71,5**	70,1**	72,8**	78,7
C'est difficile	61,6***	55,8***	56,2***	68,1*	75,3
Diplôme					
< Bac	64,8***	62,0***	64,1***	69,1**	74,1
Bac	83,2***	78,9***	75,4***	85,4**	90,6
> Bac	88,8***	88,6***	87,6***	91,5	93,3
Revenu					
1 ^{er} tercile	59,6***	56,0***	54,7***	63,9***	74,6
2 ^e tercile	70,5***	69,8***	69,3***	75,3***	83,2
3 ^e tercile	85,5*	82,6***	83,6**	84,5**	88,7
Refus/ne sait pas	75,7	69,3*	66,3**	79,3	78,0
Vit seul					
Non	73,5***	70,6***	68,9***	75,4***	82,4
Oui	64,8***	62,1***	65,4**	71,5	75,6
A un enfant de moins de 15 ans					
Non	68,5***	68,1***	66,2***	72,1***	77,7
Oui	78,8***	71,3***	70,4***	78,3***	88,5
A un enfant de moins de 5 ans					
Non	71,2***	69,2***	67,9***	73,8***	80,0
Oui	78,1***	70,2***	70,5***	79,6***	88,6

* : p < 0,05; ** : p < 0,01; *** : p < 0,001. Résultats obtenus par le test de Chi2 de Pearson pour les différences entre chaque DOM et la métropole concernant les taux standardisés sur la structure croisée sexe et âge de France métropolitaine.

■ Inférieur significativement dans le DOM concerné, par rapport au niveau métropolitain.

Sources : Baromètre santé 2010, Baromètre santé DOM 2014, Santé publique France