

Une transition nutritionnelle qui tourne mal

Depuis plusieurs années, Mayotte subit une importante transition nutritionnelle. Si la population a souvent été victime de carences, aujourd'hui on assiste à l'augmentation de pathologies dites "métaboliques". Entre dénutrition, malnutrition et pathologies chroniques, état des lieux d'une situation inquiétante.

La bonne santé est sujette à de nombreux facteurs. La nutrition, qui induit alimentation et activité physique, n'échappe pas à la règle. Ainsi, selon la quantité de sommeil, le nombre d'heures passées devant l'écran, les dispositions mentales ou encore les prédispositions génétiques, tous les êtres humains ne sont pas à égalité face à l'impact de la nourriture. Une seule chose est sûre, lorsque nous nous nourrissons mal, nous avons de grandes chances d'être victimes de complications.

Sur l'île aux parfums, l'alimentation s'articule souvent avec la notion de convivialité et d'hospitalité. Elle reflète les valeurs de partage et d'entraide, propres à la société mahoraise. Seulement, depuis plusieurs années, Mayotte est entrée dans une nouvelle ère. La mondialisation a pénétré sur le territoire de manière à la fois progressive et incontrôlée. Les nouveaux produits importés s'inscrivent dans le paysage, sans crier gare. Comment ça, le mabawa n'est pas mahorais ? Non et pire encore, les pathologies liées à un manque d'activité physique et à une alimentation déséquilibrée, se multiplient. Si 25% de la population n'a pas encore accès à l'eau potable, ni même de quoi se nourrir correctement, Mayotte fait cependant face à un télescopage entre surnutrition et malnutrition de type carenciel. Il coexiste parfois, dans la même famille, des cas de dénutrition infantine, avec de la surcharge pondérale, de l'obésité et du diabète en augmentation notamment chez les femmes au-delà de trente ans. La consommation excessive de produits industrialisés, manufacturés le plus souvent importés, pousse à la malnutrition. Cette transition nutritionnelle incontrôlée entraîne des pathologies comme les cancers, les maladies cardio-vasculaires, l'obésité, l'ostéoporose ou le diabète de type 2. Toutes ces maladies, liées aux carences et au manque de vitamines, surgissent au galop. Un cancer sur deux est lié à de mauvaises habitudes alimentaires. À Mayotte, une amputation aurait lieu chaque semaine à cause du diabète. Selon l'étude Maydia, réalisée en 2008, une personne sur dix est atteinte

d'insulinorésistance. Une femme sur deux est en surpoids. L'alimentation est notamment devenue trop grasse, trop sucrée. La population ne mange pas assez de fruits et de légumes, ce qui provoque des carences et de l'hypertension. Selon Rédiabylang, seuls 46% des hommes et 19% des femmes

ont une corpulence "normale". L'obésité est certes moins fréquente chez l'homme (19%, dont 1,4% morbide), mais le surpoids (Indice de masse corporelle de 25 à 29) est aussi important chez les deux sexes : 35% contre 32%. À l'inverse, un état de maigreur existe chez 2,4% des hommes et 1,4% des femmes.

Selon une étude parue fin 2013, ce ne sont pas forcément les comportements qui ont changé, mais plutôt la diversité des produits consommés. Si la part des aliments traditionnels n'a pas tant diminué que cela, la diversité des produits consommés a d'ailleurs explosé. Toute une palette de nouveaux produits a été offerte aux Mahorais. La population, de manière très humaine, est attirée par cette nouveauté. L'envie de goûter ces produits est très forte. Et puis si les mzungous en consomment, c'est probablement qu'il est bon de le faire.

Dans ces conditions, la population continue certes à manger des matabas et des romazaves, mais accompagnés de boissons sucrées et de pain. Les quantités consommées sont quant à elles toujours trop importantes et prennent souvent le pas sur la qualité. La manière de cuisiner a de son côté changé. Certains foyers sont passés d'une cuisine "traditionnelle" à une cuisine tout équipée. Les fruits à pain ne sont plus toujours cuits au feu, mais plutôt frits dans l'huile. Les facteurs liés à ces bouleversements nutritionnels sont nombreux. La sédentarité qui représente le quatrième facteur de mortalité dans le monde s'accroît à Mayotte, notamment dans les couches les plus favorisées. Le

développement des routes et la multiplication des véhicules ont changé la donne. La population se rend moins à la campagne pour aller chercher à manger. Les changements dans les modes de vie avec l'urbanisation, l'occidentalisation, le désintérêt pour la campagne, la consommation d'alcool, la facilité à se procurer de quoi se nourrir... Toutes ces données relativement nouvelles contribuent à l'éloignement progressif d'une nourriture traditionnelle, équilibrée par nature. Le rougail de légumes, le mtso-lola, le bouillon de brèdes mouroungue ou le tsuzi za maji, sont autant de plats riches en apports nutritionnels. Moins alléchants qu'un steak-frites ou qu'un riz-mabawas, notamment pour la jeune génération, ils ont pourtant des vertus nutritionnelles incomparables. Pour les professionnels de santé, la question n'est pas d'incriminer la population, mais de comprendre et d'appréhender les changements. Sociologiquement, dès que les femmes se marient et font leur premier enfant, elles stoppent toute activité.

Après l'accouchement, comme pour "combler le trou", les jeunes mamans ont tendance à manger énormément. Pendant 40 jours, elles ne bougent pas et se nourrissent de menus très riches et caloriques, parfois pauvres en variété. L'entourage s'occupe de tout. De plus, dans l'imaginaire, la femme en chair était plus belle que la femme chétive. Le diabète survient parfois dès la grossesse. À l'inverse, avec ces tendances au surpoids et aux pathologies de la consommation,

coexistent toujours des risques de carence. En 2004, une épidémie de bérubéri a fait 20 décès chez des nourrissons de 1 à 4 mois. Cette maladie est due à des manques de vitamine B1 et entraîne notamment des carences cardiorespiratoires. Le point commun entre les mères se trouve dans une alimentation insuffisamment diversifiée. Chaque année, il existerait toujours une dizaine de cas documentés, ayant nécessité une prise en charge par le CHM.

La question n'est pas d'incriminer la population, mais de comprendre et d'appréhender les changements.

Qu'est-ce que le PRAANS ?

Le Programme Alimentation Activité Nutrition Santé (PRAANS) se veut un guide à destination des professionnels. Les quatre grandes parties que comporte le PRAANS ont été rédigées en co-élaboration avec les acteurs déjà impliqués sur le terrain. Cinq axes de travail sont mis en avant :

- 1/ Bien connaître pour mieux agir ;
- 2/ Améliorer l'offre alimentaire et garantir son accès pour tous ;
- 3/ Favoriser la pratique de l'activité physique ;
- 4/ Promouvoir les repères nutritionnels ;
- 5/ Améliorer le dépistage et la prise en charge des pathologies liées à la nutrition.

L'Institut régional d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) s'est ainsi chargé de la partie liée à l'éducation pour la santé, et la promotion des bonnes habitudes de vie, dont la nutrition fait partie intégrante.

Le réseau diabète (REDIAB'YLANG) a de son côté piloté l'élaboration des objectifs et mesures en rapport

avec le dépistage et la prise en charge des pathologies liées à la nutrition. La Direction de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (Daaf), s'est attelée à la rédaction des actions envisageables, pour faire évoluer l'offre alimentaire tout en la rendant plus accessible et conforme à la qualité nutritionnelle. Enfin, la Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) a géré la partie liée à la promotion de l'activité physique et sportive.

Un comité de pilotage se réunira dès la validation du PRAANS prévue la dernière semaine de février, pour formaliser une feuille de route des engagements de chacun pour 2015. Une question doit notamment faire l'objet d'un travail prioritaire, déjà engagé au sein du "Comité départemental de la Restauration scolaire", piloté par le Préfet de Mayotte : la restauration scolaire à mettre en place sur le territoire. La nécessité d'agir dès le plus jeune âge fait office de fil conducteur du PRAANS.



En 2012, une étude réalisée sur une classe de CP montrait que 26% des enfants seraient en état de sous-nutrition. La population mahoraise est jeune et sensible aux diverses influences. Le manque de restauration scolaire pose évidemment problème. Les produits vendus aux abords des établissements sont très gras et sucrés. Les collations n'étaient, dans un premier temps, pas forcément bien pensées, et pas très équilibrées.

Lorsque l'on sait que cela constitue parfois l'unique repas de la journée pour l'enfant...

Kartoibi Azida, le directeur de l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps), s'insurge de cette situation générale. "À Mayotte, il y a une méconnaissance du danger lié à la nutrition. Les communes doivent sensibiliser, faire bouger les choses, s'occuper de ce qui se vend aux abords des établissements. Il faut des mesures politiques, promouvoir la santé. Il faut cesser de distribuer des boissons sucrées sur la place publique. De même pour les boissons fraîches alcoolisées, vendues hors réglementation. Beaucoup d'accidents cardio-vasculaires et de cas de diabète sont liés au manque d'activité physique. Si nous ajoutons à cela le problème de la sédentarité, des véhicules, la pratique de l'autostop, les produits supplémentés en sucre, nous arrivons à cette situation. Certains parents ne poussent plus leurs enfants à aller aux champs. Ils souhaitent les voir finir dans un bureau climatisé. Si nous prenons l'exemple des pêcheurs, il y a quelques années, ils allaient travailler en pirogue, en ramant. Maintenant les bateaux sont motorisés. C'est une bonne chose d'un point de vue strictement humain, mais en termes de santé publique, le manque d'activité physique devient dangereux."

Pour agir et inverser les choses, l'Ireps s'appuie sur la mise en place d'une communication grand public. Outre cet organisme, de nombreux acteurs se sont emparés du problème. Le Projet de santé (PRS) 2012-2016 entre La Réunion et Mayotte, a été pensé pour apporter des solutions. L'ARS, Rédiab'Ylang, la DRJSCS ou encore la Daaf tentent ainsi de sensibiliser la population sur le danger de la malnutrition.

Le Programme alimentation activité nutrition santé (Praans) a été élaboré afin de mettre en place des moyens de lutte contre la dénutrition, la malnutrition, les pathologies chroniques... La situation est préoccupante et la nécessité d'agir vite devient une priorité de santé publique. Reste maintenant à ce que tous en prennent véritablement conscience.

Pierre Bellusci

Les trois messages clés de Sylvain Lerasle, médecin inspecteur de santé publique à l'Agence régionale de santé

- Il faut prendre conscience que le bien-être est à la portée de tous. Il suffit juste de lui tendre la main et de fournir quelques efforts notamment quant à la nutrition. En nous alimentant correctement et en ayant une activité physique régulière, nous éviterions bien des maladies.

- Il faut agir tôt, et en amont. Il est plus facile de ne pas prendre de poids, plutôt que de tenter d'en perdre dans la mesure où la tâche est toujours longue et contraignante. Une fois que le mal est fait, il est difficile de revenir en arrière. Les "régimes" et diètes de tout poil constituent rarement la solution. Au contraire, ils sont souvent dangereux pour la santé.

- Il faut éviter de culpabiliser les personnes face aux habitudes de vie et aux traditions alimentaires. On a le droit de se faire plaisir... Mais nous devons nous adapter et inciter la population à éviter, autant que possible, les produits manufacturés, raffinés, trop riches et les équivalents du sucre (pain raffiné, riz lavé, etc.) pour leur préférer les aliments complets, variés, colorés, contenant vitamines et fibres comme les fruits, légumes, les graines, etc.

Définitions des sigles

La nutrition apparaît comme une priorité majeure de santé publique au regard de l'état nutritionnel de la population mahoraise. Le projet de santé (PRS) 2012-2016 entre La Réunion et Mayotte comporte plusieurs composantes :

| Mesures de santé publique en place | Sigles |
|---|--------|
| Plan stratégique de santé | PSS |
| Schéma d'organisation des soins | SOS |
| Schéma d'organisation médico-sociale | SOMS |
| Schéma de prévention | SP |
| Programme des systèmes d'information de télémédecine | PSIT |
| Programme d'accès à la prévention et aux soins | PRAPS |
| Programme interdépartemental d'accompagnement des handicapés et de la perte d'autonomie | PRIAC |
| Programme de coopération régionale en santé dans la zone Sud-Ouest de l'océan Indien ; Programme pluriannuel de gestion du risque | PPGDR |
| Programme d'alimentation, activités, nutrition, santé | PRAANS |
| Plan obésité | PO. |

Les mutations alimentaires face à l'histoire

Isabelle Denis est enseignante-chercheuse en histoire. Elle connaît très bien l'île aux parfums pour y avoir notamment réalisé des recherches sur l'évolution de l'alimentation. Dans le cadre de ce dossier, elle a accepté de revenir sur le côté historique de l'offre alimentaire.

Selon cette chercheuse, les mutations qu'elles soient, se font toujours de manière à la fois lente et rapide. Il est souvent difficile de s'en apercevoir avant que cela ne se passe alors qu'il s'agit pourtant d'un long processus historique. À Mayotte, les changements notables dans les habitudes alimentaires des dernières années ne dérogent pas à la règle. Suite à ses recherches, Isabelle Denis a découvert qu'au XVII^{ème} siècle, Mayotte est riche en bœufs, bœufs, poulets et fertile en divers fruits. Avant l'arrivée des premiers Français en 1841, la situation évolue et les textes retrouvés ne mentionnent, comme seule nourriture pour la population locale, que la noix de coco, les bananes ou encore le manioc. Le silence en ce qui concerne le riz laisse à penser qu'il n'y en avait pas ou peu. Au cours du XIX^{ème} siècle, la nourriture autodotone se compose donc de manioc, de banane, de patate douce...

Le riz ne fait son apparition qu'à partir de 1850

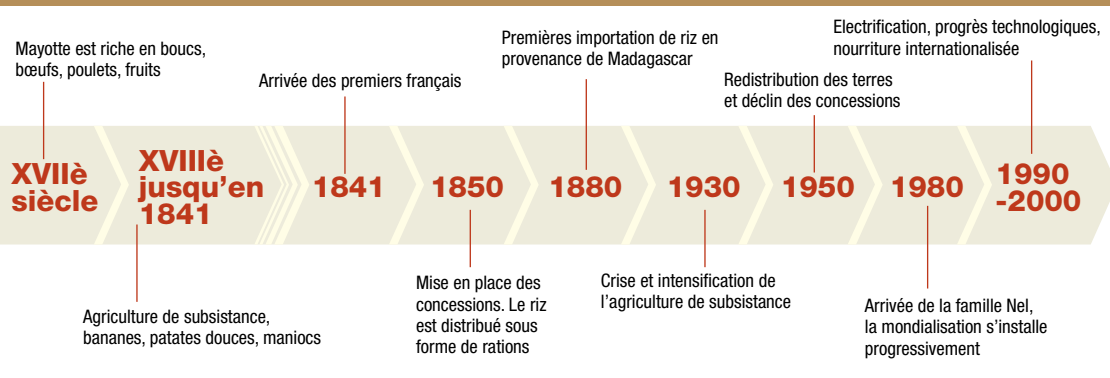
Le riz ne fait son apparition qu'à partir de 1850. C'est à cette époque qu'ont lieu les distributions des premières rations de cet aliment. Cela coïncide avec le moment de l'attribution des concessions agricoles aux planteurs-colons venus de La Réunion. Entre 1854 et 1856, l'État commence progressivement à structurer la population et l'exploitation des terres. Mais les périodes de

rupture en riz sont fréquentes puisqu'il s'agit avant tout d'un riz pluvial. Si l'esclavage a été aboli un an avant les autres colonies, au 1^{er} juillet 1847, la main-d'œuvre employée dans les concessions sera qualifiée de "forcée", par les historiens. C'est en partie pour cette raison qu'éclate l'insurrection de 1856. La population refuse de passer de son agriculture de subsistance, au profit de celle des concessions.

La révolte est rapidement maîtrisée par les militaires français et des mesures sont prises pour installer les travailleurs et leurs familles sur les plantations. C'est ainsi que se créent les premiers villages ouvriers et la première forme de sédentarité sur l'île. Ces changements d'exploitations et d'organisation ne conduisent cependant pas au développement économique souhaité. Face à cette situation, dans les années 1880, les premières importations de riz en provenance de Madagascar se multiplient.

Cinquante ans plus tard, après la crise des années 30 et le déclin des concessions, la population accentue son agriculture de subsistance. Si le riz pousse relativement bien à Mayotte, il est pendant de nombreuses décennies une nourriture d'appoint puis de luxe entre 1960 et 1970, avant de devenir un élément essentiel du repas mahorais.

CHRONOLOGIE



Dans les années 1950, une nouvelle redistribution des terres est opérée. Si la nourriture demeure liée à une agriculture vivrière et de subsistance, la progression de produits comme le pain, le lait concentré ou la tomate chair, contribuent à l'élaboration d'une liste des aliments de première nécessité dans les années 1970. Celle-ci fait l'objet d'un contrôle des prix en brousse par les gendarmes et en ville par la gendarmerie et les services de la douane. L'essor puis l'explosion démographique, l'exode rural et le développement du tertiaire, ne permettent plus de nourrir la population. L'évolution dans les habitudes alimentaires devient de plus en plus significative. En 1977, l'arrivée massive de réfugiés malgaches venus de Majunga, y contribue pleinement. Pour survivre, certains d'entre eux s'installent place de l'ancien marché de Mamoudzou pour créer les premiers brochetis.

Entre 1977 et 1985, de nouvelles méthodes agricoles sont introduites, dans les villages de Coconi et Dembèni. Certains exploitants cherchent à obtenir une agriculture plus performante. En parallèle, des houes, des fourches et des pelles sont distribuées à la population. Mais les difficultés sont nombreuses et, suite aux deux cyclones en 1984 et 1985, Mayotte est contrainte de s'approvisionner en Asie et notamment en Thaïlande en ce qui concerne le riz. L'arrivée de nouveaux commerçants de Madagascar, des Comores et d'Afrique du Sud, contribue à apporter des saveurs inédites alors même que les jeunes gens les avaient découvertes et les découvraient encore, dans les rangs de l'armée.

Les années 1980 et 1990 marquent une rupture avec d'abord l'arrivée de Ida et Luka Nel puis du groupe Vendémiaire avec "Cora". L'arrivée des grandes surfaces calquées sur le modèle métropolitain venue de La Réunion, est transposée à Mayotte. L'importation des mabawas en provenance du Brésil en est un parfait exemple. La mondialisation s'effectue de manière progressive. De nouveaux produits s'inscrivent dans le paysage. À la ville, les denrées consommées se multiplient. L'installation progressive de métropolitains favorise l'approvisionnement en produits européens avant que la télévision et ses pages publicitaires ne suggèrent de nouvelles envies exotiques. La classe moyenne mahoraise, employée dans la fonction publique, se rend au supermarché et achète des produits nouveaux qu'ils apportent en cadeau aux membres de la famille quand ils les visitent le dimanche.

L'évolution du statut de Mayotte, les migrations vers La Réunion et la métropole, les nouveaux réseaux d'approvisionnement alimentaires contribuent au tournant des années 1990-2000 et à l'épanouissement d'une nourriture internationalisée. Les progrès technologiques, l'électrification progressive de Mayotte, facilitent la diffusion de biens d'équipement ménager révolutionnant les pratiques alimentaires et culinaires d'une île en pleine croissance qui tourne le dos à la terre, mais qui continue

d'avoir son lopin cultivable à proximité ou son champ à plusieurs heures de marche. Les modes de vie évoluent, les factures amènent la population à ne plus penser uniquement à subvenir à ses besoins en nourriture, mais aussi à régler ses dus. Le passage d'une cuisine au charbon de bois à une cuisine au gaz change la manière de se nourrir. Dans les années 2000, deux modèles subsistent. Certains foyers adoptent les cuisines à l'intérieur, tout en gardant la manière de cuisiner à l'extérieur et à plusieurs, dans la cour intérieure. D'autres foyers conservent une cuisine très traditionnelle et en extérieur. Au moment des fêtes et célébrations, le bois redevient d'ailleurs le moyen de cuisson le plus utilisé.

Les voyages, l'ouverture sur le monde, l'influence des Indiens sont autant d'autres facteurs qui ont contribué à changer les habitudes alimentaires. Ce processus inéluctable de mutation est à l'origine des nouvelles pathologies chroniques liées à la nutrition. Depuis plusieurs années, Mayotte se pose la question de son agriculture et de sa production locale comme un réflexe de sauvegarde de ses saveurs. Elle doit maintenant se soucier, de façon parallèle et liée, à la nécessité absolue de préserver la bonne santé de sa population. Avec probablement l'histoire, comme seul témoin des succès espérés.

Le passage d'une cuisine au charbon de bois à une cuisine au gaz change la manière de se nourrir

Pierre Bellusci

Le "Bouclier qualité-prix"

Défini par le préfet et les représentants de la grande distribution, Sodifram, Bourbon distribution Mayotte et Somaco, un "bouclier qualité prix" a été imaginé afin de s'adapter à l'évolution du coût de la vie et garantir un coût et une qualité pour les produits de consommation courante. 87 produits au total ont été retenus. La liste complète est disponible à l'adresse suivante http://www.mayotte.dieccete.gouv.fr/IMG/pdf/accord_de_moderation.pdf. En termes d'alimentation, ils concernent à la fois les produits surgelés, les produits frais, les céréales, l'épicerie salée et les conserves, les produits petite enfance, l'épicerie sucrée et les boissons. Le bouclier regroupe également les produits d'hygiène et d'entretien ménager, la papeterie et quelques produits divers. Le prix global maximum autorisé de cette liste, toutes taxes comprises, est fixé à 220 euros.

Des discussions sont actuellement en cours afin d'élaborer deux nouveaux "boucliers qualité prix", regroupant les quinze produits les plus utilisés par la population et un second avec les produits les plus utiles.

L'évolution des meilleures ventes entre 2006 et 2014 pour le groupe Sodifram

Selon l'Insee, "en 2011, la moitié de la population mahoraise vit avec moins de 384 euros par mois et par unité de consommation. Le niveau de vie médian augmente de 62% depuis 2005 hors inflation, soit plus 8% par an. Mais une grande partie de la population (84%) vit encore sous le seuil national de bas revenus.

Les dépenses de consommation progressent de 7% par an hors inflation entre 2005 et 2011. Tous les postes bénéficient de cette hausse et l'alimentation s'affirme encore comme le principal poste de dépenses. Avec un quart du budget, son poids est stable depuis 2005. Un ménage sur trois déclare par ailleurs consommer sa propre production, qui accroît de moitié la consommation alimentaire des plus modestes. Le riz, la volaille et la viande bovine, base de l'alimentation mahoraise, représentent en moyenne 38% des dépenses alimentaires."

Parmi les dépenses alimentaires, l'un des trois distributeurs de l'île a accepté de fournir la liste des meilleures ventes dans un écart de huit ans. Le groupe Sodifram a constaté une donnée inéluctable : les produits qui se vendent le mieux n'ont pour ainsi dire pas évolué en huit ans. Les sardines, le riz, la farine, le sucre ou encore les tomates pelées, restent et resteront sûrement longtemps au sommet des ventes. En début de mois, les écoulements en cartons de poulets, sacs de riz, yaourts locaux et tomates pelées sont impressionnants. La population mahoraise semble de plus en plus en osmose

avec la notion de stockage. Le riz est cependant moins consommé chaque année au bénéfice des pâtes et des frites. Les mabawas subissent une forte concurrence initiée par les steaks hachés. Les mélanges de légumes surgelés se vendent mieux que les sachets comprenant une seule légumineuse. Les produits de qualité et les marques sont eux plus prisés que les produits "discount". Quant aux produits chocolatés (céréales, biscuits...) et aux boissons sucrées (sodas, jus...), ils continuent de faire fureur. À noter que sur le rapport d'activité du port de Longoni, au cours de l'année 2013, 2 417 tonnes de sucre ont été importées sur Mayotte. Ce chiffre est farmineux : cela représente près d'un kilogramme par mois par habitant. Preuve, s'il en est, que les habitudes alimentaires changent profondément : depuis 6 ans, le rayon baby-food s'agrandit de façon très conséquente. La nourriture du troisième âge (12 mois à 3 ans) et notamment le lait infantile "croissance", font partie de ces produits de plus en plus convoités par les familles. L'alliage "riz-mabawas" semble offrir plus tardivement aux enfants. L'offre alimentaire continue donc de se diversifier. En 8 ans, le nombre de références a pour ainsi dire doublé, passant de 7000 à 12 000 produits. Ce chiffre devrait continuer à s'accroître dans les années à venir. Reste maintenant pour les organismes de santé à sensibiliser la population, sur la manière de consommer ces nouveaux produits.

PB

| 2006 | Nombre de référence magasin 7000/12 magasins | 2014 | Nombre de référence 12000/20 magasins | Évolution des ventes en quantité entre 2006 et 2014 |
|------|---|------|--|---|
| 1 | Sardine huile 125g 1 ^{er} prix | 1 | Sardine huile 125g 1 ^{er} prix | ↔ |
| 2 | Tomate pelée 1/2 | 2 | Tomate pelée 1/2 | ↗ |
| 3 | Tomate concentré 70G 1 ^{er} prix | 3 | Lait 1/2 écrémé BK11 | ↗ |
| 4 | Coca cola 33cl boîte | 4 | Farine 1kg t55 1 ^{er} prix | ↗ |
| 5 | Huile végétale 1L 1 ^{er} prix | 5 | Tomate concentré 70G 1 ^{er} prix | ↗ |
| 6 | Yaourt sucrés et aromatisés OULA 125grs local | 6 | Sucre poudre kraft kg 1 ^{er} prix | ↗ |
| 7 | Sucre poudre kraft kg 1 ^{er} prix | 7 | Coca cola 33cl boîte | ↗ |
| 8 | Sucre poudre 500g 1 ^{er} prix | 8 | Eau source 1.5L St Benoit/Ondine | ↗ |
| 9 | Farine 1kg t55 1 ^{er} prix | 9 | Eau source 50cl ST St Benoit/Ondine | Pas de chiffre en 2006 pour comparaison |
| 10 | Bière Breda royal 33cl | 10 | Sucre poudre 500g 1 ^{er} prix | ↗ |
| 11 | Lait 1/2 écrème brik 1L P.Breton | 11 | Bonnet bleu 397g concentré sucre A base D | ↗ |
| 12 | Bière Castle 34cl | 12 | Crème de coco 1/2 | ↗ |
| 13 | Ailes de poulet 10k cartons | 13 | Oasis tropical 33cl | ↗ |
| 14 | Baguette entière Upak | 14 | Riz Thai jasmin 20kg | ↗ |
| 15 | Fanta ananas 34cl boîte | 15 | Lait 1/2 écrème brik 1L P.Breton | ↗ |
| 16 | Oasis tropical 50cl | 16 | Huile végétale 1L | ↗ |
| 17 | Fanta orange 34cl boîte | 17 | Javel cruchon soude 250ml / 9,6/ - Javel | ↗ |
| 18 | Lait 1/2 écrémé BK11 Even | 18 | Lait 1/2 écrémé Candia bout. 50cl | ↗ |
| 19 | Coca cola vanille 34cl boîte | 19 | Oasis tropical 50cl | ↗ |
| 20 | Eau de source 1.5l 1 ^{er} prix | 20 | Cuisse poulet 10kg | ↗ |

“Une personne serait amputée chaque semaine”

Rédiab'Ylang, le réseau diabète, fait partie des acteurs majeurs du Programme Régional Alimentation Activité Nutrition Santé. Joëlle Rastami, la directrice de l'organisation, vit sur Mayotte depuis 25 ans. Elle analyse le phénomène du diabète et décrit le travail de son organisme.

Le diabète est une pathologie chronique qui fait des ravages à Mayotte. Phénomène nouveau, il frappe 1 personne sur 10 selon une étude datant de 2009. Un chiffre deux fois supérieur à celui connu en métropole. Si La Réunion est encore plus frappée par ce problème (15% de la population réunionnaise), Mayotte semble prendre une direction similaire comme s'en insurge Joëlle Rastami.

“Rédiab'Ylang prend en charge environ 250 personnes par an. Nous agissons en renfort du médecin de proximité. Nous sommes face à des maladies chroniques et c'est toujours difficile à accepter pour les personnes. C'est tout nouveau ici. Les gens sont habitués aux maladies aigües comme le paludisme ou le dhikungunya. Personne n'y est suffisamment préparé. Ces maladies chroniques arrivent au galop. Nous avons vécu, il y a peu, l'ouverture du deuxième centre de dialyse à Mayotte et personne ne s'en offusque. Je trouve cela très grave. Les dialyses sont souvent liées aux complications dues au diabète. À Mayotte, une personne serait amputée chaque semaine à cause de ce fléau.”

Le réseau diabète cherche donc à apprendre aux malades à vivre avec leur pathologie. Il lutte sur plusieurs fronts pour alerter et aider la population face à la maladie. Il y a d'abord la prévention primaire pour éviter de nouveaux problèmes. Le réseau a créé et diffuse actuellement des outils comme l'exposition “Manger, c'est la santé”, les films en langues locales “Coco, bacoco rissou dya trini leo”, ou le questionnaire intitulé “Êtes-vous à risque?”. En se basant sur l'IMC (indice de masse corporelle), sur l'âge, l'alimentation ou encore sur la fréquence de l'activité sportive, cet outil détermine si la personne risque de

devenir diabétique afin qu'elle puisse le plus tôt possible, doser sa glycémie. Rédiab'Ylang forme de nombreux acteurs à ces outils : parents d'élèves, cadis, associations sportives, bibliothécaires, femmes dans les associations gastronomiques sont autant de points d'appui pour les professionnels de santé. Le réseau travaille avec tous les acteurs susceptibles de changer les choses. La devise est simple : prévenir plutôt que guérir par le biais d'un travail commun”. L'une des actions majeures menées par l'équipe consiste à l'éducation thérapeutique du patient. Joëlle Rastami explique le principe : “Nous ne travaillons pas seulement avec le malade, mais aussi avec sa famille. Souvent la femme s'occupe de la cuisine, mais l'homme

fait les courses. Il est donc indispensable de parler avec tout le monde, même les enfants qui parfois s'occupent aussi de la cuisine. Nous faisons donc un entretien individualisé suivi d'ateliers collectifs où toutes personnes ressources pour le patient sont invitées. Nous posons des questions aux patients sur leur mode de vie, leurs habitudes, leur manière de cuisiner, les produits qu'ils consomment le plus souvent... Après six mois, nous voyons comment évoluent la maladie et les habitudes alimentaires à l'intérieur des foyers. Une équipe mobile se déplace à proximité de ces groupes de patients.”

Le réseau diabète distingue trois profils de famille dans la population mahoraise. La première famille est dite humanitaire. Les individus mangent essentiellement des produits traditionnels et locaux. Ils n'ont pas les moyens de consommer les nouveaux produits importés. La famille intermédiaire correspond au deuxième profil. Ce sont les foyers qui sont le plus touchés par les pathologies

chroniques de type diabète, hypertension artérielle et cholestérolémie.

Selon Joëlle Rastami, “les enfants dans ces familles, mangent des céréales au petit-déjeuner. Ils emportent à l'école des chips et une boisson sucrée. Ils prennent ensuite la collation puis déjeunent avec du riz et des mabawas. Le soir, le repas est à nouveau composé de riz et de mabawas. À ce rythme, dans 10 ans, il faudra ouvrir un service obésité pour enfant. Les familles aisées sont relativement moins touchées dans la mesure où ils peuvent consommer une grande palette de produits, notamment des fruits et des légumes.”

Ces changements structurels dans les habitudes alimentaires et les problèmes de santé qui y sont liés prennent leur source dans de nombreux facteurs. L'occidentalisation, la sédentarité, les changements dans le mode de vie avec la voiture, le désintérêt pour la campagne, l'urbanisation, l'impression que ce que mangent les mzungous est nécessairement bon... Ce sont autant de bouleversements culturels qui jouent un rôle considérable dans la multiplication des maladies.

Joëlle Rastami souhaite que les Mahorais reprennent confiance en eux et dans leurs produits. “Nous devons mettre en valeur les produits locaux. Il est anormal que certaines entreprises mettent en valeur des mabawas dans leurs pubs. Les mabawas ne sont pas mahorais. Aujourd'hui, je constate que nous trouvons des brèdes manioc pilées importées de Madagascar. Il suffit de faire tomber une graine au sol et vous avez des brèdes au bout de quelques jours. Il faut développer l'économie avec les produits du terroir. Il est anormal que nous trouvions du manioc coupé, des bananes coupées et des brèdes épluchées venues d'ailleurs, alors que nous possédons tout cela chez nous.”

La directrice du réseau diabète reste néanmoins positive. Pour elle, les

Mahorais s'intéressent aux problématiques liées à l'alimentation. “Je constate qu'il y a une prise de conscience collective. Les syndicalistes, les communes, les agriculteurs, tous se rendent compte que nous devons agir. Il faut donner la parole à la population. Lorsque nous leur donnons, les Mahorais la prennent. C'est important, car c'est ainsi que chacun peut se positionner en tant qu'acteur de sa vie et de sa santé. Nous devons aussi former les professionnels de santé sur la question du diabète. Ils doivent connaître l'identité culturelle, l'offre de soins, les mises à jour sur les moyens de soigner la maladie... Ce n'est qu'en se mobilisant tous ensemble, que nous éviterons d'ouvrir un troisième centre de dialyse d'ici quelques années.”

Pierre Bellusci

Répartition des denrées alimentaires importées à Mayotte sur l'année 2013

| | |
|--------------------------|-----|
| Riz | 25% |
| Sucre | 3% |
| Farine | 8% |
| Viande | 18% |
| Lait | 7% |
| Huile | 3% |
| Légumes | 8% |
| Boissons alcoolisées | 5% |
| Boissons non alcoolisées | 11% |
| Épices | 12% |

Nous ne travaillons pas seulement avec le malade, mais aussi avec sa famille

Les bonnes habitudes alimentaires

- 3 repas par jour : Il est conseillé de prendre la plus grande partie de notre alimentation lors des trois repas principaux : petit-déjeuner, déjeuner et dîner. Cela évite d'avoir faim entre les repas et de grignoter des produits peu intéressants du point de vue nutritionnel. Dans le cas des enfants, il est important d'avoir un goûter en plus de ces trois repas.

- Équilibrer et varier les repas : on oublie trop souvent qu'un aliment “équilibré” n'existe pas. Seule une alimentation diversifiée permet d'apporter tout ce dont on a besoin. En clair, cela veut dire manger un peu de tout en variant d'un jour à l'autre.

- Manger en quantité raisonnable : il est recommandé de veiller aux quantités consommées. Attention aux “méga-portions” de produits alimentaires qui ont tendance à se développer actuellement.

- Il est indispensable de boire suffisamment (au moins un litre et demi d'eau par jour, plus selon les situations). Le thé, les tisanes, l'eau citronnée ou les oranges pressées sont par ailleurs recommandés.

- Pratiquer une activité physique régulière : l'activité physique est indispensable pour dépenser l'énergie que nous apportent les aliments, sinon nous risquons de stocker celle-ci sous forme de graisses.

Elle est aussi nécessaire pour rester en bonne santé et diminue les risques de maladies cardio-vasculaires. Faire l'équivalent d'au moins une demi-heure de marche rapide chaque jour est suffisant pour rester en bonne santé.

- Les produits “plaisirs” ne doivent pas être complètement supprimés. Il faut simplement les consommer avec modération.

Le diabète qu'est-ce que c'est ?

Les aliments sont composés de lipides (graisses), protéines (comme le poisson, la viande) et glucides (sucres, féculents). Ce sont eux qui fournissent l'essentiel de l'énergie dont a besoin le corps pour fonctionner. Ils passent dans l'intestin, puis rejoignent la circulation sanguine. Le diabète est une maladie chronique liée à un trouble de l'assimilation, de l'utilisation et du stockage des sucres apportés par l'alimentation. Cela se traduit par un taux de glucose élevé dans le sang (glycémie supérieure à 1,26 g/l selon la Haute Autorité de Santé) : on parle alors d'hyperglycémie et de diabète. Lorsque nous mangeons, le taux de sucre dans le sang augmente. Les glucides sont alors transformés essentiellement en glucose. Le pancréas détecte l'augmentation de la glycémie. Les cellules du pancréas sécrètent de l'insuline. L'insuline, telle une clé, permet au glucose de pénétrer dans les cellules de l'organisme : muscles, tissus adipeux, et le foie où il va pouvoir être transformé et stocké.

Diabète de type 1 (insulinodépendance) :

Le diabète de type 1 est dû à la destruction des cellules bêta du pancréas, spécialisées dans la production d'insuline, qui permettent de diminuer la concentration de glucose dans le sang.

Un dysfonctionnement du système immunitaire, lié à des facteurs génétiques et environnementaux, est en cause. Parmi eux, plusieurs sont à l'étude : les virus, la modification de la flore intestinale, le régime alimentaire ou encore la consommation de produits laitiers... les personnes malades souffrent de soif intense, d'urines abondantes, d'amaigrissement rapide.

Diabète de type 2 (insulinorésistance ou insulinopénie) : Soit le pancréas fabrique toujours de l'insuline, mais pas assez, par rapport à la glycémie : c'est l'insulinopénie, soit cette insuline agit mal, on parle alors d'insulinorésistance. Une alimentation déséquilibrée, un manque d'activité physique, le surpoids, l'obésité sont les causes révélatrices du diabète de type 2 chez des sujets génétiquement prédisposés. Mayotte est principalement touchée par ce type de diabète.

Soit le pancréas fabrique toujours de l'insuline, mais pas assez, par rapport à la glycémie : c'est l'insulinopénie, soit cette insuline agit mal, on parle alors d'insulinorésistance.

Une alimentation déséquilibrée, un manque d'activité physique, le surpoids, l'obésité sont les causes révélatrices du diabète de type 2 chez des sujets génétiquement prédisposés.

Mayotte est principalement touchée par ce type de diabète.

La transition nutritionnelle face à l'évolution des cuisines

Si les cuisines ont été les premières pièces des maisons construites dans les années 90, elles restent assimilées à l'extérieur pour des raisons pratiques. Selon le sociologue David Guyot, qui a réalisé une étude sur les comportements alimentaires à Mayotte, deux types de cuisine sont à distinguer : la cuisine indépendante du bâti principal (banga-cuisine) et la cuisine intérieure.

Banga cuisine d'un foyer d'immigrés



Ce banga est composé de matériaux de récupération. On constate la manière de cuisiner, assise, et principalement à l'eau ou au feu de bois. Aucune source d'énergie n'est présente. Les produits locaux sont cuits de manière traditionnelle.

Cuisine intérieure d'un foyer modeste



La construction ne semble pas terminée. Investie comme une cuisine traditionnelle, l'équipement reste précaire, même si la cuisinière change la manière de cuire passant du feu au gaz. La préparation se fait à même le sol.

Cuisine intérieure d'un foyer traditionnel ayant séjourné à l'extérieur de Mayotte



L'apparition d'un évier dénote l'influence des voyages des membres de ce foyer. Des vitres sont présentes. La présence sous l'évier du “shano” ustensile en bois destiné à écraser les épices, indique la persistance des usages à même le sol, malgré la présence d'un plan de travail.

Cuisine intérieure d'un foyer urbain avec des revenus élevés



L'électroménager est intégré au plan de travail. Plaque induction, lave-vaisselle, four électrique encastré, micro-ondes... La table et les chaises dénotent la possibilité d'une prise de repas au sein même de la cuisine qui devient un espace de vie, de passage, de réception.

Je varie mon alimentation

Manger équilibré, c'est la santé

976

Ces documents sont issus de l'exposition “Manger équilibré, c'est la santé” et de son livret d'accompagnement. Renseignements : Rédiab'Ylang976 (tél. 02 69 61 04 00).

Le lycée agricole passe à l'action

À Mayotte, seuls quatre lycées possèdent leur cantine scolaire. Parmi eux, le lycée agricole de Coconi met en œuvre plusieurs actions dans le cadre du Projet National pour l'Alimentation (PNA), soutenu par la DAAF. L'établissement, aidé par des volontaires de l'IREPS, œuvre en faveur d'une alimentation plus saine et plus variée.

Àu lycée agricole de Coconi, 600 repas sont servis chaque jour aux 300 élèves qu'accueille l'établissement. Les jeunes viennent de toute l'île. Les cours commençant à 7h15, certains sont contraints de se lever à l'aube. Dans ces conditions, le lycée a décidé de leur offrir un petit-déjeuner et la possibilité de se doucher avant d'attaquer la journée.

Pour améliorer son service de restauration, le lycée a créé un questionnaire destiné aux chefs de cuisine des quatre établissements disposant d'une cantine. Les questions posées ont fait ressortir plusieurs problématiques : entre rupture de produits (lait, œufs...), difficultés d'approvisionnement (carottes, pommes de terre, salade) et manque de considération, les chefs cuisiniers ont l'impression d'être abandonnés à leur sort, d'être peu valorisés dans leur travail. Une situation qui a poussé les dirigeants de Coconi à agir pour l'amélioration des cantines. Et pour l'amélioration de l'offre alimentaire dans son ensemble. Plusieurs actions sont menées depuis quelques mois. La première d'entre elles consiste en la formation des cuisiniers sur ce qu'est l'équilibre alimentaire qu'il faut offrir aux jeunes. Les responsables des cantines ont un rôle à jouer sur la variété des menus proposés. Pour cela,

La première fois où nous avons élaboré un repas sans riz, les élèves m'ont sifflé en entrant dans le réfectoire.

un travail doit être fait pour modifier l'image même de l'alimentation. Selon la gestionnaire, Chantal Dubos, un repas sans riz est complètement inconcevable pour les élèves. *"La première fois où nous avons élaboré un repas sans riz, les élèves m'ont sifflé en entrant dans le réfectoire. Ils étaient fous de rage que nous ayons supprimé cet aliment de base. Leur repas n'avait plus de sens. Imaginez si l'inverse se produisait en métropole ? Du riz à tous les repas pour les élèves. Nous devons modifier l'image des légumes, comme cela a pu être fait en métropole. Nous essayons d'amener les changements de manière progressive, en servant par exemple une cuillère de riz pour deux de légumes".* Changer l'image des aliments, mais *"aussi agir sur les quantités"*. Mayotte est soumise aux rations prescrites par le GEM-RCN. Cette norme dictée par l'Union européenne établit des doses spécifiques pour les populations d'Outre-mer. La gestionnaire affirme que dans son établissement *"il n'y a jamais de gaspillage. Nous n'avons quasiment aucun déchet dans nos poubelles. S'il reste quoi que ce soit, les élèves l'emmenent chez eux. Pour certains, il s'agit des deux seuls repas de la journée. Ils emmènent ce qu'ils n'ont pas pu terminer pour le repas du soir, ou pour leurs*

frères et sœurs. Les enfants ne sont pas difficiles, ils mangent tout. D'où la difficulté pour les cuisiniers d'obtenir de la reconnaissance pour les repas qu'ils préparent." La deuxième action est aussi liée aux cantines. En novembre dernier, un salon de rencontre entre professionnels de l'alimentaire a été organisé. Une réunion nécessaire pour améliorer les relations entre acheteur et fournisseur. *"Il n'y a pas eu beaucoup de personnes, mais les échanges ont été très intéressants et fructueux"*, commente Chantal Dubos. *"Nous avons pu partager, échanger sur nos difficultés quotidiennes. La plupart des professionnels ne se connaissent pas ou du moins pas en chair et en os. D'où la nécessité de créer du lien et de se rencontrer."* Par le biais de cette rencontre, la gestionnaire a incité des maraîchers locaux à travailler avec le lycée. *"Un grand nombre d'agriculteurs faisaient du concombre. C'est bon le concombre, mais je me suis engagé à devenir partenaire d'un agriculteur s'il nous offrait des produits diversifiés. Il a accepté. De là, un petit groupe de producteurs se sont réunis pour travailler ensemble. Ils sont entrés dans les trois autres cantines. Les agriculteurs connaissent des difficultés pour faire pousser certains légumes, mais dans l'ensemble tout pousse sur l'île. Il y a de*



Le lycée agricole œuvre depuis plusieurs mois pour améliorer sa cantine scolaire. Les dirigeants agissent en parallèle en faveur d'une alimentation plus saine et variée dans le cadre du Projet National pour l'Alimentation.

la place pour l'agriculture. Il faut que les Mahorais cultivent des légumes. Il faut arrêter de privilégier les cocotiers, les bananiers et l'habitat là où nous pourrions avoir des exploitations agricoles.

Nous devons arriver à une agriculture raisonnée en favorisant la qualité des produits.

Nous devons arriver à une agriculture raisonnée en favorisant la qualité des produits." La troisième action porte justement sur la sécurité alimentaire et le besoin de formation pour le personnel de cuisine. Certains élèves des classes Sapat (Services aux personnes et aux territoires) doivent aussi apprendre comment cuisiner pour les personnes dont ils

s'occuperont prochainement. Ils doivent donc connaître le principe de sécurité alimentaire. Une quatrième action est actuellement en pourparler. Encore au stade de projet, la gestionnaire souhaite faire venir un grand chef étoilé pour passer une semaine dans les cantines. De quoi donner une visibilité et offrir un peu de considération aux chefs de cuisine. L'idée pourrait être concrétisée dans le courant du trimestre. Une nouvelle cuisine doit aussi être inaugurée par le premier ministre au moment de sa venue prévue dans les prochaines semaines. Chantal Dubos envisage déjà d'en faire profiter la population en créant un dub cuisine. Histoire de continuer à agir en faveur d'une meilleure alimentation.

Pierre Bellusci

Les légumes à l'épreuve des classes

À l'initiative de l'Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé (IREPS), des actions sont menées pour sensibiliser les élèves à la nécessité de manger équilibré. Les légumes tant haïs par un grand nombre d'enfants sont mis en valeur à travers les classes de goût. Au menu du jour, c'est rougail de légumes.

Dans l'école primaire de Tsingoni, quatre séances sont prévues pour faire entendre aux enfants les bienfaits des légumes. La première d'entre elles consiste en l'intervention de deux diététiciennes auprès des classes de CM1 et CM2. L'objectif est d'expliquer aux enfants ce qu'est un repas équilibré. Que faut-il manger ? Quel aliment apporte quoi ? Pourquoi les légumes sont-ils indispensables ? Autant de questions auxquelles ont répondu les professionnelles de santé, au cours d'une première matinée. La deuxième séance permet de présenter aux élèves plusieurs recettes traditionnelles. Intitulée *"Découverte des quatre saveurs"*, cette seconde intervention met l'accent sur une cuisine locale aux vertus nutritionnelles bien plus riches que tous les produits importés et manufacturés. Chaque enfant choisit une recette à réaliser pour la séance suivante. Les parents sont donc mis à contribution pour confectionner une petite portion

d'un plat que les camarades dégusteront en classe. Des parents qui ont d'ailleurs un rôle central à jouer, comme l'explique Rabianta, une animatrice de l'Ireps en charge des classes de goût.

"Aujourd'hui nous n'avons pas réussi à rassembler tous les parents. Mais c'est aussi l'objectif de ce genre d'actions puisque ce sont eux qui préparent les repas ou les goûters. Les mamans travaillent de plus en plus. Elles ont donc moins de temps pour préparer la cuisine. Dans les établissements secondaires, il y a des distributions de sandwiches aux élèves, mais le peu de légumes qui sont mis à l'intérieur est souvent retiré par les adolescents. Beaucoup trop d'enfants mangent des steaks-frites ou du riz-mabawas. Leurs parents continuent de manger des brèdes, mais les enfants

n'en veulent pas. Lorsque nous préparons le rougail, tous en raffolent, mais ils n'ont pas conscience qu'il s'agit de légumes et de fruits." La séance du jour consiste justement à préparer un plat à base de légumes pour les élèves.

Nous devons absolument éviter de tomber dans les mêmes travers qu'à La Réunion.

Elle débute par la présentation des ingrédients. Papayes vertes, concombres, oignons, mangues, tomates, citrons verts... Après avoir trouvé le nom de chaque constituant du futur rougail, les enfants vont se laver les mains. C'est ensuite au tour des légumes d'être nettoyés. Chaque groupe s'occupe d'éplucher et de couper l'un des ingrédients. Les élèves sont très excités. Les petites filles domptent l'oignon malgré les quelques larmes. Certaines ont l'habitude d'aider à la maison et savent parfaitement couper chaque fruit et légume. Dans l'ensemble, ces enfants



Les assiettes sont dressées. Au menu rougail, brèdes et riz. Un repas équilibré dont les enfants raffolent. Qui a dit qu'ils détestaient les légumes ?

Détails de la préparation



Les élèves entourent l'animatrice de l'IREPS afin de trouver le nom des fruits et légumes qui composeront le futur rougail.



Traditionnellement, les légumes sont épluchés en position assise. Sous les yeux d'une maman bienveillante, ces jeunes filles s'occupent de la râpe des concombres.



Les cuisiniers en herbe observent la dernière étape. L'animatrice mélange tous les ingrédients, qui ensemble, deviendront ce rougail de légumes tant apprécié par les enfants.

d'une dizaine d'années maîtrisent bien la coupe de la papaye verte ou le pressage du citron. Une fois tous les ingrédients coupés, l'une des quatre animatrices mélange l'ensemble pendant que le riz cuit. Les enfants s'assoient en rond pour admirer le spectacle. Avant la dégustation, des poèmes et des chants sont récités. Vers 11h, à l'heure où les enfants prennent habituellement la collation, le repas est servi. Toutes les préparations des parents sont associées au riz et au rougail. Un repas sain que les enfants engloutissent avec plaisir. Karine Assoumani-Saignie, la diététicienne présente depuis la première séance, juge l'impact d'une telle action : *"Nous travaillons avec les petits pour changer la vision des légumes. C'est un travail de longue haleine. Le problème ne vient pas des fruits qu'ils consomment régulièrement. Mais nous savons*

pertinemment que lorsqu'un enfant en bas âge prend l'habitude de manger des légumes, il sera moins réticent en grandissant. Nous devons absolument éviter de tomber dans les mêmes travers qu'à La Réunion où l'obésité infantile a explosé ces dernières années. Là-bas comme ici, certains parents cherchent à offrir à leurs enfants des produits qu'eux n'ont jamais eu la chance de consommer. C'est notamment le cas pour les boissons sucrées. Nous devons réussir à diminuer la consommation des produits plaisir." La quatrième et dernière séance aura lieu dans les prochaines semaines. Il s'agit d'une visite dans une exploitation agricole. Les enfants auront l'occasion d'aller se promener en nature et notamment dans des exploitations, afin de découvrir où et comment poussent les légumes.

Pierre Bellusci

Moov' Africa ou la santé avant tout

L'association Sua a été créée par Mansour Ramia en 2011. Son slogan est clair : la santé avant tout. Car si une alimentation saine est indispensable, une activité physique régulière l'est tout autant. Le bien-être corporel passe souvent par une alchimie entre les deux.



Jeunes et moins jeunes participent à une séance publique d'aérobic, organisée par Moov' Africa.



Il n'y a pas d'âge pour prendre soin de sa santé. Ces mamies l'ont bien compris.

Parmi les associations actrices dans la lutte contre l'obésité, le diabète et les maladies cardio-vasculaires, Sua joue un rôle prépondérant. L'association travaille en collaboration avec le réseau diabète, l'ARS, l'IREPS et la DRJSCS. Darday Combo, le directeur adjoint de l'asso-

ciation, est aussi éducateur sportif et thérapeutique. Il a effectué une formation avec Rédiab'Ylang au moment de l'exposition sur l'alimentation en 2014. Il travaille avec des patients du réseau diabète. La lutte contre les pathologies chroniques est au cœur des activités de l'organisme.



L'association intervient aussi auprès des enfants afin de les inciter à pratiquer une activité.

L'association possède pour cela cinq éducateurs sportifs, formés pour apporter des conseils thérapeutiques. Ils voyagent de village en village. Tous les soirs, les éducateurs organisent des séances spéciales en direction des mamans ou des personnes âgées. L'association s'occupe d'environ 250 personnes chaque semaine. Tous les publics sont confondus. Moov' Africa est une discipline créée par l'association. Véritable marque de fabrique, ce nom se rapporte aux chorégraphies inventées par les éducateurs. Ce mouvement mélange la danse mahoraise et la danse africaine.

L'objectif, c'est d'apprendre à bouger sans trop de difficultés. Les chorégraphies sont pensées pour être abordables à tous les publics. Pas besoin d'être un professionnel de la danse.

Les mamies et les mamans peuvent facilement réaliser les chorégraphies. Dans cette association multisports et multi-activités, la danse n'est d'ailleurs qu'un prétexte pour entretenir sa santé tout en se divertissant.

L'association organise aussi des randonnées pour amener la population à bouger. Elle intervient parfois dans les écoles pour inciter les jeunes à pratiquer une activité physique régulière. Des animations sont aussi organisées afin que la jeunesse soit initiée à la danse ou à la course d'orientation.

Les professionnels sont sollicités deux fois par mois pour organiser des séances d'aérobic dans des lieux publics. En marge de toutes ces activités, les éducateurs conseillent les personnes sur l'importance de manger sainement. Ils reçoivent, discutent et adaptent l'activité physique en fonction des individus. Darday Combo et ses collègues amènent notamment les "patients" du réseau diabète à confier leurs problèmes, leurs envies, leurs passions.

Ils écoutent et préconisent une activité physique adaptée. En ce qui concerne les personnes diabétiques, la marche constitue un remède efficace pour réguler le taux de sucre dans le sang.

Il leur suffit de marcher entre 45 minutes et une heure chaque jour. C'est la meilleure activité pour tout le monde. Les éducateurs préconisent des

La danse n'est qu'un prétexte pour entretenir sa santé tout en se divertissant

repas plus légers le soir puisqu'en règle générale ce repas précède un passage du canapé au lit. Le corps n'élimine pas aussi bien durant

la phase de sommeil que pendant la journée.

L'association est de plus en plus sollicitée pour ses services. À Madagascar, une équipe a été formée pour représenter Moov'Mada.

En ce moment, Mansour Ramia se trouve à La Réunion avec le souhait de créer Moov'Réunion. Une manière de grandir en prouvant que son association peut être utile sur tous les territoires.

Pierre Bellusci

TANAFOU YA HAZI

Tanafou Ya Hazi est une association culinaire créée en 2007. Basée sur le partage et la convivialité, son objectif est d'amener les adhérents à cuisiner des produits locaux. Manger sainement en évitant une trop grande consommation de produits manufacturés, tel est le message délivré.

Le principe de Tanafou Ya Hazi est simple. Chaque adhérent apporte ses fruits et légumes personnels afin de les cuisiner ou de les transformer en groupe. L'association est spécialisée dans une cuisine traditionnelle à base de produits locaux et naturels.

Depuis quelque temps, les transformations se font dans un atelier spécial, situé au lycée agricole de Coconi. En présence de "techniciens", les produits naturels sont changés en confiture, en jus, en mataba... Les ateliers ont lieu 6 à 7 fois par trimestre, sur rendez-vous.

Les produits transformés dépendent des saisons et des produits disponibles. L'association est reconnue par l'État et composée d'environ 60 adhérents ou bénévoles. Une fois concoctée, une partie des produits est revendue au point de vente de Mtsahara. À certaines occasions, Tanafou Ya Hazi est sollicitée pour cuisiner des plats traditionnels.

Les membres à part entière ont reçu deux formations. La première portait sur la transformation des produits et la sécurité alimentaire. La seconde avait pour but des compétences pour prévenir les adhérents face à des maladies comme l'obésité, le diabète, le cholestérol.

L'association souhaite désormais continuer dans la voie du manger sain. Un projet est d'ailleurs en cours pour obtenir un atelier privé à Mtsahara. Les dirigeants souhaitent aussi pouvoir obtenir un stand au marché du village. Des projets pour pouvoir continuer de promouvoir une alimentation à la fois saine et locale.

OPINIONS SUR RUE

Cette semaine, notre équipe est allée à la rencontre de la population pour connaître leurs habitudes de consommation. Les questions suivantes ont été posées : est-ce que vous avez changé vos habitudes alimentaires ? Mangez-vous toujours des plats traditionnels ou de moins en moins ? Faites-vous attention à ce que vous mangez ? Êtes-vous conscients des complications que peuvent entraîner des aliments trop gras, trop sucrés, ou trop salés ?

Propos recueillis par Oirdi Anli

Nais, 23 ans, agent d'entretien, Labattoir

J'aime bien les plats traditionnels et j'en mange beaucoup. Mais j'ai envie de changer pour goûter autre chose. J'ai remarqué qu'ici, à Mayotte, on mange ce qu'on veut. C'est un phénomène planétaire.

Anonyme

Je ne contrôle pas vraiment ce que je mange. Quand je vais au magasin, j'achète juste ce qui me plaît et je prends ce dont j'ai besoin.

Mohamed, 22 ans, demandeur d'emploi, Mliha

Je contrôle toujours ce que je mange. Ce serait vraiment une bonne chose si les gens consommaient comme avant. Ce sont des produits sans danger pour l'être humain. Aujourd'hui, les aliments sont pleins de graisses et c'est mauvais pour la santé. Moi, je mange les deux.

Fabrice, 27 ans, technicien de surface, Chiconi

Maintenant, on constate qu'il y a beaucoup plus de produits donc plus de choix. Et ce sont le plus souvent les personnes qui travaillent beaucoup et qui sont en déplacement qui consomment à l'extérieur ; ils n'ont pas le temps de rentrer à la maison. Quand j'achète un truc, je ne contrôle que la date d'expiration, c'est tout.

Hassani Marie, 19 ans, étudiante, M'tsangamouji

Je n'ai pas changé mon habitude de consommation. Je contrôle ce que je mange et ce que j'achète en magasin. La boisson que je prends, c'est l'Oasis, car je trouve que par rapport aux autres boissons, ce n'est pas trop sucré.

Abdallah Anfif, 17 ans, étudiant, Labattoir

Je confirme que tout a changé. Les fruits et légumes, il n'y en a pas beaucoup maintenant. Et c'est vrai que les aliments qu'on achète sont mauvais pour la santé ; j'en suis bien conscient, mais pour moi, l'essentiel c'est de manger.

Aynou, 36 ans, facteur, Kawéni

On constate aujourd'hui que l'agriculture ne rapporte plus rien. C'est compliqué, et ce qu'on produit se vend aussi en magasin, donc c'est mieux d'acheter. Aujourd'hui, ce sont les étrangers qui travaillent dans les champs et certains Mahorais n'en veulent plus et pourtant on a besoin d'eux. Lorsque j'achète un produit, je ne contrôle que le prix et rien d'autre. Vu que ce n'est pas tout le temps que je consomme ces produits importés, je pense que ça va.

Yasmine, 21 ans, étudiante, Labattoir

Oui, ça a changé. Mais c'est normal, on ne peut pas manger tout le temps la même chose. Maintenant, on a plus de choix et on a tout ce qu'on veut. C'était mieux avant, il n'y avait pas toutes ces maladies et pas d'obésité non plus. C'est le manque de cultivateurs qui provoque ce phénomène. Et quand je vais au magasin, je ne contrôle rien ; je prends ce qui me plaît.

Anonyme

Je n'ai pas changé mes habitudes alimentaires. Je consomme toujours mes plats traditionnels.

Yassmina, 16 ans, apprentis, Labattoir

On mange tout le temps à la maison. Je trouve que c'est une bonne chose de manger à l'extérieur, ce n'est pas tous les jours, donc on peut se le permettre. Au magasin, quand un produit me plaît, je l'achète.

Kamal Saindou, 35 ans, Doujani

L'alimentation ne peut pas toujours rester la même chose. À force de consommer tout le temps la même chose, on perd le goût de la chose. À un moment donné, on est obligé de changer. Personnellement, je ne consomme pas de boissons sucrées.

Catherine, 18 ans, étudiante, Trévani

Déjà, manger chez soi, c'est mieux et ça fait des économies. Mais les gens préfèrent acheter de la mauvaise qualité que de préparer. Et je trouve qu'à Mayotte on n'a pas trop le choix avec les produits qui sont proposés, donc on consomme ce qu'il y a.

Zaïna, 18 ans, étudiante, Trévani

Certes, j'ai un peu changé mon habitude de consommation, mais j'essaye tout de même de manger équilibré. Les produits vendus à Mayotte sont trop sucrés par rapport à la métropole. Il faut faire attention à ce qu'on mange.

Anonyme

Je ne dirais pas que j'ai changé mes habitudes alimentaires, je dirais juste que je suis l'évolution de la société. Je sais que ce qu'on mange actuellement n'est pas forcément bon pour la santé et que ça peut provoquer des maladies graves dans le futur, mais on n'a pas trop le choix. J'essaie tout de même de faire attention à ce que je mange.

Maissara, 19 ans, demandeur d'emploi, Labattoir

C'est un grand plaisir de consommer d'autres produits que ce qu'on mange tous les jours. Ça fait du bien de manger dehors. On dépense plus, mais ce n'est pas grave. Je ne contrôle pas du tout les aliments que j'achète, même si je sais que ça peut être mauvais pour ma santé.