

Avis adopté

Séance plénière du 27 janvier 2026

« La *santé* dans les Outre-mer »

Déclaration des groupes des Associations et Environnement et nature

Se poser la question de la santé et de l'accès aux soins, en particulier dans les Outre-mer, c'est d'abord s'interroger sur les causes profondes de leur dégradation. C'est précisément l'ambition de cet avis : dépasser une lecture strictement sanitaire pour adopter une approche globale, systémique, et pleinement territorialisée de la santé.

Au cours de ce mandat, le CESE s'est saisi de sujets structurants. Le groupe des associations et le groupe Environnement et Nature, pensent notamment à l'avis sur la Santé-environnement et à celui sur la montée des eaux dans les Outre-mer.

Cet avis, pour lequel nos deux groupes ont voté, est un lieu de croisement essentiel de ces précédents travaux. Il met en évidence le lien étroit entre dérèglement climatique, dégradation des écosystèmes, régression de la biodiversité et progression des maladies chroniques ou infectieuses ; ce que la science reconnaît aujourd'hui clairement. Cette réalité interroge notre rapport au vivant et fonde le principe désormais incontournable de « One Health » : une seule santé, humaine, animale et environnementale.

Les habitantes et habitants des Outre-mer sont trop souvent exposées à des pollutions multiples sans en avoir la maîtrise. Ces expositions ne résultent pas de comportements individuels, mais bien de choix collectifs, parmi lesquels des modèles économiques, productifs et d'aménagement du territoire qui pèsent durablement sur les conditions de vie. Les inégalités environnementales viennent ainsi renforcer les inégalités sociales et sanitaires car rappelons-le, ce sont toujours les plus précaires qui subissent les expositions les plus fortes et qui disposent des plus faibles moyens pour en limiter les effets. C'est pourquoi le groupe des associations et le groupe Environnement et Nature soutiennent pleinement la préconisation 2, visant à faire des enjeux de santé-environnement une priorité des projets régionaux de santé.

Une telle ambition impose un engagement résolu en faveur de la recherche publique, seule à même de servir l'intérêt général. Sans connaissances solides sur les expositions, les écosystèmes et le vivant, la décision publique ne peut être ni éclairée, ni juste, ni efficace. L'inaction, qu'elle soit environnementale ou sanitaire, a un coût humain considérable, mais aussi un coût économique majeur. Réaliser des économies sur la santé et l'environnement n'est pas une rigueur budgétaire responsable, c'est une faute politique.

De plus, nous le savons et le rappelons sans cesse, prévenir coûte toujours moins cher que réparer. C'est pourquoi les groupes des associations et de l'environnement insistent de concert sur la place centrale de la prévention. Trop souvent reléguée derrière le curatif, elle est pourtant déterminante face aux maladies chroniques dites « épidémiques ». Les messages de santé publique ne peuvent être efficaces que s'ils sont co-construits avec les acteurs associatifs locaux, adaptés aux réalités culturelles et linguistiques et portés dans la durée.

Cet avis met également en lumière les déficits structurels d'accès aux services publics et de santé que vivent les territoires ultramarins. Les disparités demeurent fortes avec l'Hexagone, mais aussi entre territoires et au sein même de ceux-ci. Ainsi la question des ressources humaines est centrale. Les difficultés de recrutement, la précarité des PADHUE, le manque de formation locale fragilisent durablement les systèmes de soins. Nos deux groupes soutiennent pleinement la préconisation 10, qui appelle à une gestion prospective des professionnels de santé, associant les collectivités territoriales et à la mise en place de bourses conditionnées à un engagement de retour.

Car le CESE ne peut accepter durablement des développements à plusieurs vitesses qui remettent en cause l'égalité des droits. Lorsque l'on parle de « déserts médicaux », il s'agit bien souvent de déserts tout courts: moins de services, moins d'équipements, moins de présence publique. Or un maillage de santé de proximité conditionne l'attractivité, la cohésion sociale et le développement économique des territoires.

C'est pourquoi nous soulignons notre soutien particulier aux préconisations 7, 8 et 9, qui forment un ensemble cohérent. Rétablir une égalité financière réelle entre citoyens ultramarins et hexagonaux est indispensable. Cela passe par une expertise indépendante sur les financements des soins, par un accès sécurisé et prioritaire aux médicaments et par une connaissance précise des restes à charge, incluant les frais de transport et d'hébergement, qui pèsent lourdement sur les patients ultramarins.

Enfin, nous considérons qu'il nous faut aller vers une gouvernance sanitaire repensée, fondée sur la solidarité territoriale, la participation citoyenne et la reconnaissance des savoirs locaux, y compris des pratiques traditionnelles lorsqu'elles contribuent aux parcours de soins. Les populations doivent être associées à l'analyse de leur cadre de vie, de leur environnement, de leurs besoins. C'est une condition indispensable pour restaurer la confiance et construire des politiques efficaces. Les associations sont des acteurs de proximité, des relais de confiance et doivent être pleinement intégrées à l'élaboration et au suivi des politiques de santé.

Mais pour cela les citoyennes et citoyens de notre pays doivent être traités à égalité. En effet, la non-application de la loi Lurel dans l'ensemble des Outre-mer révèle une incohérence structurelle de la politique de santé publique : les territoires où les risques liés à la consommation de sucres sont les plus élevés sont précisément ceux où la régulation nationale ne s'impose pas. Cette situation fragilise la cohérence de la prévention, crée une inégalité territoriale face aux enjeux nutritionnels et transfère la responsabilité de l'action aux collectivités locales sans outils équivalents. À moyen terme, ce désalignement expose l'État et les acteurs économiques à un risque sanitaire, politique et réputationnel croissant.

Prolongeant cette idée de rupture d'égalité, nous avons à cœur d'inciter la France à étendre dès à présent et sans réserve les dispositions de la Charte européenne des droits sociaux à l'ensemble des territoires ultramarins français. En accord avec les engagements constitutionnels et internationaux de la France, cette extension permettra d'assurer l'égalité de traitement de tous ses citoyennes et citoyens et de renforcer la cohérence de l'Etat de droit sur ces territoires.

Garantir l'égalité réelle d'accès à la santé en Outre-mer, ce n'est pas accorder un traitement dérogatoire, c'est simplement tenir la promesse républicaine. Pour le groupe des Associations et le groupe Environnement et Nature, cet avis trace un chemin clair : celui d'une santé pensée comme un bien commun, fondée sur l'égalité des droits, la solidarité entre territoires et la participation des citoyennes et citoyens. Il appelle désormais une traduction politique rapide et concrète.