

Avis adopté

Séance plénière du 27 janvier 2026

« La *santé* dans les Outre-mer »

Déclaration des groupes Organisations Étudiantes et Mouvements de Jeunesse et Alternatives Sociales et Écologiques

L'approche systémique adoptée dans cet avis est véritablement cruciale. Aborder les enjeux de la santé dans les Outre-mer avec une vision holistique nécessite de tenir compte des spécificités géographiques, sociales, culturelles et environnementales de ces territoires. Si nous voulons assurer l'équité de notre système de solidarité nationale, les politiques publiques doivent partir des conditions d'existence des populations donc des spécificités de chaque territoire, leurs réalités historiques, l'environnement naturel, les conditions climatiques ou encore les transitions démographiques et épidémiologiques.

Plus largement, les deux fils conducteurs de cet avis - le principe constitutionnel d'égalité de traitement entre tous les citoyens et citoyennes, et la solidarité entre les territoires - traduisent à quel point la question de la santé dans les Outre-mer dépasse le seul champ de la santé publique et vient interroger la persistance des inégalités avec l'hexagone. Les attaques répétées contre les services publics et ses agents, qui affectent l'ensemble du territoire national et précarisent une frange accrue de la population, fragilisent d'autant plus les territoires ultramarins, déjà structurellement sous-dotés

Les questions de santé environnement sont particulièrement spécifiques d'un territoire à l'autre et ont un impact direct sur la santé des gens. Prenons l'alimentation par exemple avec des taux d'obésité et de diabète importants dans plusieurs territoires ultra marins y compris chez les jeunes due à des aliments plus sucrés et un manque d'éducation et de prévention à une alimentation plus saine. Bien que la problématique ne soit pas spécifique aux territoires ultramarins, de fortes problématiques d'alcoolisme entraînent des besoins de prévention et de politiques sociales plus poussées.

La délégation de jeunes mahorais et mahoraises organisée par Haki Za Wanatsa rencontrée au CESE à l'occasion de la semaine des droits de l'Enfant en novembre 2025 nous confiait ainsi la charge mentale que représentent les problèmes d'accès aux besoins primaires.

Comment vais-je pouvoir aller à l'école si les barrages persistent ? Comment rentrer en toute sécurité ? Aurai-je toujours accès à l'eau dans quelques jours ? Pourrai-je consulter un médecin ou un psychologue au besoin ? Comment savoir si mes proches vont bien sans connexion numérique ? Comment faire face au racisme ?

Les jeunes aussi portent sur leurs épaules le poids des crises et des inégalités.

L'environnement socio-économique et politique des jeunes a notamment des impacts directs sur leur santé mentale. Nous le montrions dans l'avis sur la santé mentale des jeunes, adopté en octobre dernier, celle-ci est particulièrement préoccupante en Outre-mer, où près de 40% des jeunes souffrent de dépression. Une santé mentale en corrélation directe avec les inégalités spatiales.

Dans l'Hexagone, les effets socio-économiques des grandes catastrophes naturelles, comme le cyclone Chido, font l'actualité médiatique et politique pendant quelques jours, voire quelques semaines, mais dans les Outre-Mer, cette réalité persiste et s'enracine. L'absence de réponse structurée et structurante de l'Etat vient non seulement aggraver la situation, mais aussi renforcer l'éloignement politique avec les territoires ultramarins. La rencontre avec cette délégation nous permet de conclure que l'absence d'égalité de traitement entre tous les citoyens et citoyennes conduit à aggraver la santé mentale de ceux et celles que nous abandonnons.

Des scandales environnementaux comme celui du chlordécone montre toute l'intrication entre histoire, santé et environnement. L'utilisation de ce produit phytosanitaire dans les bananeraies antillaises entre 1972 et 1993, malgré sa reconnaissance comme cancérogène dangereux par l'OMS dès 1979, a laissé des traces dans les sols, dans les corps mais aussi dans la défiance croissante de la population envers les institutions sanitaires. Les nombreuses affections résultant de l'exposition au chlordécone, en particulier chez les femmes, nous rappellent que le passé colonial de la France persiste parfois encore sous d'autres formes.

C'est pourquoi, nous soutenons tout particulièrement la préconisation 2 visant à faire des enjeux de santé-environnement des priorités des projets régionaux de santé.

Les enjeux de santé globale dans les outre-mer concernent aussi grandement les femmes, qui font face à des problématiques sanitaires et sociales bien spécifiques. La part des grossesses "survenues trop tôt" ou "non désirées" est de 27,5 % à Mayotte, 32,8% en Martinique alors qu'elle est de 16,6% en Hexagone ... Cette statistique effarante rappelle que l'effectivité du droit à l'avortement et l'accès à la contraception sur l'ensemble du territoire restent encore un chantier prioritaire pour la santé globale et les droits des femmes.

Le sous-dimensionnement des infrastructures sanitaires, en particulier de la protection maternelle et infantile, et des centres hospitaliers ainsi que les difficultés de recrutement et de fidélisation des professionnels de santé font alors basculer des fragilités existantes dans des situations critiques.

Sur la question des étudiantes et étudiants en santé et en formations sanitaires et sociales, bien qu'elle tente une réponse, la préconisation 10 demanderait à être approfondie et développée. Un soutien financier pour certains profils doit être un dispositif d'attractivité mais qui ne doit jamais se substituer aux aides existantes. Tous les étudiants en formation sanitaire doivent pouvoir suivre leurs études de bout en bout, dans des conditions décentes et avec des formations de qualité. Là réside aussi une attractivité certaine pour les futurs professionnels de santé.

Nos deux groupes ont voté l'avis.