



HAL
open science

La veille sanitaire outre-mer

Philippe Quénel

► **To cite this version:**

Philippe Quénel. La veille sanitaire outre-mer. Journées de veille sanitaire, Institut de veille sanitaire, Nov 2006, Paris, France. <hal-05553248>

HAL Id: hal-05553248

<https://hal.science/hal-05553248v1>

Submitted on 16 Mar 2026

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons CC BY 4.0 - Attribution - International License

P. Quénel

Cire Antilles Guyane, Fort-de-France

CONTEXTE GÉNÉRAL

L'outre-mer français (OMF) est composé de quatre départements d'outre-mer ou DOM (Guadeloupe, Martinique, Guyane et Réunion) et de cinq collectivités d'outre-mer ou COM. Deux ont un statut voisin de celui des DOM : Saint-Pierre-et-Miquelon et Mayotte ; trois autres bénéficient d'une large autonomie politique, notamment sur le plan sanitaire : la Polynésie française, la Nouvelle-Calédonie et Wallis-et-Futuna. Les Terres australes et antarctiques françaises (TAAF) constituent une COM *ad hoc*. À l'exception de la Guyane, l'OMF se caractérise par de petites superficies où les densités de population sont élevées ; au cours des 20 dernières années, les populations y ont connu une croissance importante.

L'économie de l'OMF partage un certain nombre de problématiques communes aux microéconomies et présente une forte dépendance financière avec la France métropolitaine. Ainsi, bien qu'ayant progressé, le PIB place l'OMF après les régions de France métropolitaine. Comparativement à la majorité des pays voisins, l'OMF peut apparaître comme une "terre de prospérité" mais ses performances en termes de commerce extérieur sont faibles et le chômage y est élevé.

L'espérance de vie, les taux de natalité et de mortalité sont hétérogènes d'un territoire à l'autre - reflet indirect de ces différences socio-économiques inter DOM-COM.

LES RISQUES SANITAIRES LIÉS AUX MALADIES INFECTIEUSES

Les maladies à transmission vectorielle à forte prévalence sont une caractéristique de l'OMF : le paludisme en Guyane et à Mayotte ; la dengue dans tous les territoires avec l'émergence de formes hémorragiques depuis les années 1980 ; la leptospirose aux modes de contamination particuliers... L'épidémie de Chikungunya

survenue en 2005-2006 à la Réunion est venue rappeler brutalement la réalité "vectorielle" et illustrer le risque d'émergence de telles maladies dans ces territoires (la maladie de Chagas en Guyane, la maladie de West Nile aux Antilles...).

LES RISQUES SANITAIRES LIÉS AUX MALADIES CHRONIQUES

Les maladies cardiovasculaires sont fortement prévalentes, suivies des maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques. Si globalement, l'OMF est à niveau de risque plus élevé que la métropole, certains territoires doivent encore faire face à des problèmes de malnutrition (Mayotte).

La situation épidémiologique des cancers se caractérise à la fois par des incidences élevées de certaines tumeurs (prostate aux Antilles, thyroïde en Nouvelle-Calédonie) et par un phénomène de transition épidémiologique qui rapproche l'OMF de la situation métropolitaine.

Les maladies liées aux comportements sexuels constituent également un trait commun de l'OMF avec une incidence particulièrement élevée des IST et du sida.

LES RISQUES SANITAIRES LIÉS À L'ENVIRONNEMENT

Les risques chimiques, du fait notamment d'activités économiques spécifiques, se caractérisent par une prévalence d'exposition élevée au sein de certains sous-groupes de populations comme les pesticides organochlorés aux Antilles ou le méthylmercure en Guyane.

Les risques biologiques d'origine environnementale sont dominés par la fréquence élevée des problèmes liés à la contamination des eaux de distribution et la prévalence élevée des pollinoses et pathologies allergiques.

Certaines populations sont exposées de manière importante à des risques physiques comme par exemple les populations mélanésiennes de Nouvelle-Calédonie qui, du fait de certaines

caractéristiques géologiques et historiques, sont exposées aux fibres de trémolite.

Enfin, la fréquence élevée de l'habitat insalubre (qui, de par ses caractéristiques, conduit à "concentrer" les risques sur des populations vulnérables) pose véritablement problème.

LES RISQUES LIÉS AUX CATASTROPHES NATURELLES

Les cyclones, éruptions volcaniques et séismes sont une spécificité de l'OMF. Au-delà des effets immédiats (traumatismes), les conséquences à moyen et long termes sont encore peu étudiées et sans doute largement sous-estimées.

Malgré ces spécificités, l'OMF français pâtit encore (ou du moins le ressent comme tel) d'une certaine mise à distance et/ou d'une non prise en compte à leur juste niveau de ces caractéristiques dans l'élaboration nationale des politiques publiques en matière sanitaire (inadéquation ou manque de moyens à la hauteur des enjeux locaux-régionaux). Les plans régionaux de santé publique arrêtés dans les DOM ainsi que des modalités organisationnelles pilotes pour la veille sanitaire dans ces départements et le renforcement de la recherche action devraient contribuer à réduire ce hiatus.