Cour des comptes

COMMUNIQUE DE PRESSE

Le 12 juin 2014

RAPPORT PUBLIC THÉMATIQUE

LA SANTÉ DANS LES OUTRE-MER
Une responsabilité de la République

Avec leurs spécificités géographiques, humaines et organisationnelles, les départements et collectivités d'outre-mer ont par ailleurs en commun d'être confrontés à des problématiques sanitaires d'une nature et d'une ampleur souvent particulières. Si les collectivités d'outre-mer ont un statut qui, aux termes de l'article 74 de la Constitution, « tient compte des intérêts propres de chacune d'elles au sein de la République », la République est une. Quelles que puissent être les organisations politiques et administratives, il appartient en dernier ressort à l'État d'en être l'ultime garant et de veiller à ce que soit assurée l'égalité de chacun dans le domaine de la santé.

Des difficultés sanitaires persistantes

Les différents outre-mer connaissent une situation sanitaire beaucoup plus satisfaisante que celle des pays qui les avoisinent, mais fortement contrastée de l'un à l'autre et au sein même de chacun d'entre eux, contrastes qu'on peut rencontrer aussi en métropole.

Ils sont cependant globalement confrontés à certaines difficultés persistantes : mortalité infantile et maternelle élevée, incidence importante des maladies infectieuses (chikungunya à La Réunion et aux Antilles, zika en Polynésie française) et chroniques (diabète notamment), diffusion de conduites addictives. Des pathologies rares en métropole, telles que la leptospirose ou le rhumatisme articulaire aigu, demeurent courantes dans une partie des outre-mer. Des risques environnementaux spécifiques, tels que notamment le chlordécone aux Antilles, ont un fort impact sanitaire.

La précarité économique aggrave par ailleurs la vulnérabilité des populations concernées.

L'ampleur des efforts financiers consentis par l'État a permis, entre 1990 et 2010, une progression de l'indice de développement humain (calculé par le Programme des Nations Unies pour le développement) supérieure en outre-mer à celle de la métropole. Des écarts de 12 à 28 ans demeureraient cependant avec cette dernière, selon cet indice.

Des systèmes de santé à la peine

Si la prévention est partout inscrite comme une priorité, les moyens qui lui sont alloués sont fréquemment insuffisants pour réussir véritablement à éviter des dépenses de soins. La médecine ambulatoire joue un rôle essentiel, mais elle est handicapée par de nombreux écueils, à commencer par la répartition très inégale des professionnels entre bassins de vie et la coordination insuffisante des

tâches entre professionnels de santé. Du fait de ces difficultés, le secteur hospitalier constitue le plus souvent l'armature du système de soins, mais il peine à assurer ses missions, en raison en particulier d'insuffisances de gestion parfois lourdes de conséquences. De coûteuses évacuations sanitaires doivent être effectuées vers la métropole.
Les défis sanitaires des outre-mer obligent tous les acteurs des systèmes de santé à se mobiliser pour améliorer l'accessibilité, la qualité et la sécurité des soins afin d'assurer un meilleur usage des moyens dont ils sont comptables.

La nécessité d'une stratégie publique

Si l'État conserve le pouvoir de décision dans la plupart des départements et collectivités d'outre-mer, la compétence dans le domaine de la santé ne lui appartient plus en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie. C'est en prenant pleinement en compte la diversité des acteurs politiques et administratifs comme des régimes sociaux des différents outre-mer que doit être repensée l'action publique, selon une démarche d'ensemble et grâce à une coordination renforcée. Cette démarche devrait se fonder sur un état des lieux réalisé dans chaque territoire, afin de permettre d'effectuer les arbitrages nécessaires.
Faute de hiérarchisation des priorités, les résultats obtenus n'ont pas été à la hauteur des moyens alloués ; les dépenses de soins varient parfois du simple au quadruple selon le lieu, sans justification épidémiologique. Les exemples contrastés de Mayotte, de Saint-Pierre et Miquelon, de Wallis-et-Futuna ou de la Guyane, qui illustrent les difficultés d'un État pourtant en situation de responsabilité directe, soulignent l'urgence d'une telle stratégie globale.
Pour assurer l'égalité face à la santé dans la République, un programme pluriannuel de santé publique pour les outre-mer s'impose. Il devrait s'organiser autour d'un nombre limité de priorités et sur la base d'un calendrier réaliste, être assorti d'une programmation budgétaire reposant sur des redéploiements de crédits entre les outre-mer, ou entre la métropole et ceux-ci, et permettre aux gouvernements locaux du Pacifique de s'y associer s'ils le souhaitent.

Recommandations

La Cour formule 14 recommandations visant à mieux connaître, mieux coordonner et agir plus efficacement pour la santé en outre-mer, selon une stratégie d'ensemble et pluriannuelle permettant de réduire les écarts les plus graves en termes d'accès aux soins et d'égalités des chances.

Lire le rapport

CONTACTS PRESSE :
Ted Marx ▪ Directeur de la communication ▪ **T** 01 42 98 55 62 ▪ tmarx@ccomptes.fr
Denis Gettliffe ▪ Responsable des relations presse ▪ **T** 01 42 98 55 77 ▪ dgettliffe@ccomptes.fr

@Courdescomptes