

Un tiers des Guyanais ont retardé ou renoncé à un soin médical en 2019

Insee Analyses Guyane • n° 52 • Septembre 2021



Les deux tiers de la population guyanaise se déclarent en bonne ou très bonne santé en 2019. Néanmoins, la moitié des Guyanais sont en surpoids, 18 % souffrent d'hypertension artérielle et 8 % de diabète. L'accès aux soins est problématique à cause de l'absence de mutuelle complémentaire et de problèmes financiers qui entraînent un report des soins. Par ailleurs, un Guyanais sur cinq est limité dans ses activités pour raison de santé. Enfin, les étrangers sont en moins bonne santé que le reste de la population.

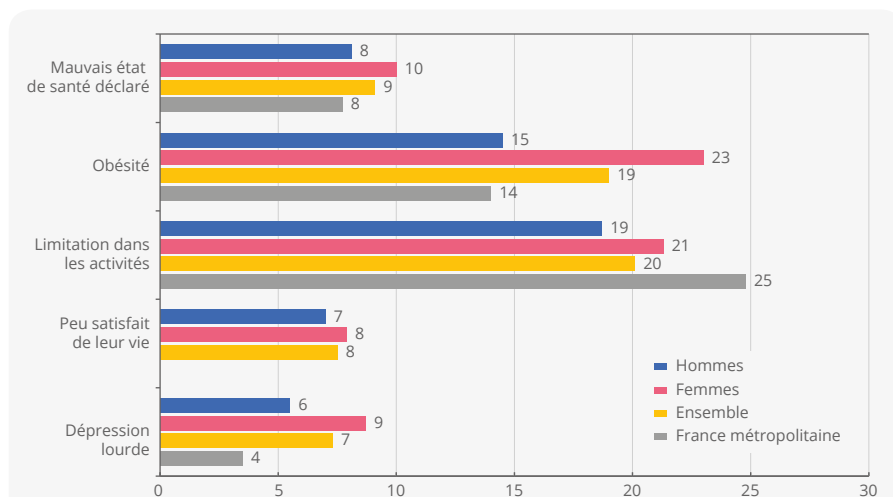
L'enquête santé européenne est une enquête sur la santé réalisée tous les 6 ans dans les 28 pays de l'Union européenne. Elle a été menée pour la première fois dans l'ensemble des départements d'outre-mer simultanément à la France métropolitaine. Elle permet, en France et en Europe, de construire des indicateurs sur la santé visant à comparer les pays entre eux et à suivre les évolutions de chacun.

En Guyane routière, en 2019, avant la crise sanitaire, 68 % des habitants de 15 ans ou plus se déclarent en bonne ou très bonne santé -un taux proche des 71 % de France métropolitaine- et 9 % en mauvaise ou très mauvaise santé. Cependant, en prenant en compte la structure par âge et la jeunesse de la population guyanaise, cette proportion descend à 60 % en Guyane. A structure d'âge comparable, 14 % des Guyanais se disent en mauvaise ou très mauvaise santé, contre 8 % en France métropolitaine. La population guyanaise se déclare en meilleure santé qu'en 2014 (+ 4 points). Cependant, cette différence est portée par les moins de 15-45 ans, les personnes de plus de 45 ans se déclarent

plus souvent en mauvaise santé (- 4 points). La proportion de femmes se déclarant en bonne santé se rapproche de celle des hommes (+ 7 points), en restant toutefois inférieure. Par ailleurs, 20 %

des Guyanais se déclarent limités dans leurs activités par un problème de santé ► **figure 1**. C'est moins qu'en France métropolitaine (25 %). Parmi eux, 7 % sont très limités (9 % en France métropolitaine).

► 1. Indicateurs des problèmes de santé de la population en Guyane



Lecture : 20% des Guyanais sont limités dans leurs activités contre 25 % de la population en France métropolitaine
Champs : Population de 15 ans ou plus en Guyane routière
Source : Drees-Insee, Enquête Santé Dom, EHIS, 2019

En partenariat avec :

Ces écarts sont cependant négligeables à structure d'âge comparable.

Sept Guyanais sur 10 disposent d'une mutuelle santé complémentaire

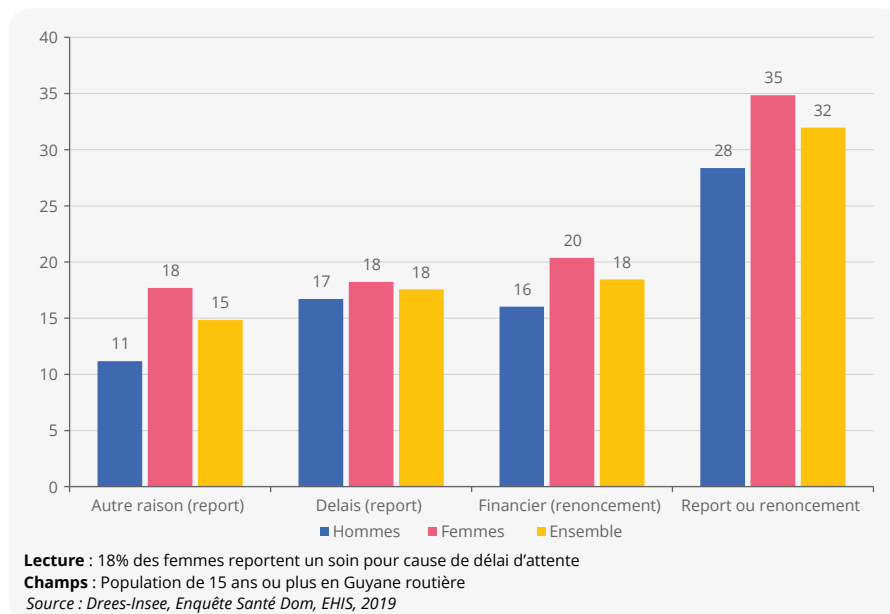
En 2019, 71 % des Guyanais sont couverts par une mutuelle complémentaire, une mutuelle complémentaire privée ou la couverture maladie universelle (CMU) ou l'aide médicale de l'état (AME). Contrairement aux Antilles, seulement 37 % des Guyanais sont couverts par une mutuelle santé complémentaire privée (69 % en Martinique et 66 % en Guadeloupe). Cette couverture dépend fortement des revenus. En effet, les 40 % des Guyanais les plus aisés sont dix fois plus affiliés à une mutuelle complémentaire privée que les 40 % les plus défavorisés (respectivement 71 % et 7,5 %). Elle varie aussi avec l'âge, 16 % des 15-29 ans ont une mutuelle privée, contre 46 % des 30-54 ans et 52 % des 55-74 ans. Par ailleurs, la CMU est une protection sociale permettant l'accès et le remboursement de soins à toute personne résidant en France et qui n'est pas déjà couverte par un autre régime obligatoire d'assurance maladie ou de mutuelle. Enfin, l'AME est un dispositif permettant aux étrangers en situation irrégulière de bénéficier d'un accès aux soins.

Un tiers des Guyanais ont retardé voire renoncé à un soin médical

Une très large majorité de la population Guyanaise de plus de 15 ans a eu recours à des soins médicaux en 2019 (85 %). Cependant, un tiers d'entre eux ont dû retarder et parfois même y renoncer pour raisons financières, de délai, de transport ou d'absence de spécialistes ► **figure 2**.

La première cause de renoncement aux soins en Guyane est financière : 18 % des Guyanais ont renoncé à des soins au cours des 12 derniers mois pour raisons financières (soins médicaux, dentaires, médicaments, psychologique, optique et auditif). C'est un point de plus qu'en Guadeloupe, cinq points de plus qu'en Martinique et quatre points de plus qu'en France métropolitaine (hors renoncement pour des soins optiques ou auditifs en France métropolitaine). La population guyanaise est davantage touchée par la pauvreté que celle de France métropolitaine : en 2017, la moitié des Guyanais vivent en dessous du seuil de pauvreté, contre 14 % en France métropolitaine. Le revenu médian est également plus faible (920 euros contre 1 700). Comme en France métropolitaine, le principal renoncement financier concerne les soins dentaires, 13 % des Guyanais

► 2. Part des Guyanais renonçant ou reportant des soins selon le sexe et le motif de renoncement



ayant eu à recourir à ce type de soins doivent y renoncer. Le deuxième principal renoncement concerne l'optique : 12 % des Guyanais ayant besoin de lunettes ou lentilles de contact ne peuvent pas disposer d'une somme pour les payer. Par ailleurs, 10 % des Guyanais renoncent pour raison financière à des consultations ou examens médicaux. Enfin, 8,7 % ne peuvent se payer des médicaments prescrits.

La deuxième raison concerne le délai d'attente pour obtenir un rendez-vous : 15 % des Guyanais doivent retarder des soins pour cause de délais. Le manque de personnel médical explique en partie cette problématique. Au 1^{er} janvier 2018, la densité de médecins en Guyane est de 218 pour 100 000 habitants. C'est inférieur à la France métropolitaine (340 médecins pour 100 000 habitants). L'écart se creuse encore pour les spécialistes, ils sont 87 pour 100 000 habitants en Guyane, contre 187 en France métropolitaine, soit moins de la moitié. La densité médicale ne permet néanmoins pas d'expliquer toute la différence observée avec la France métropolitaine : 24 % de la population en France métropolitaine renonce à des soins pour causes de délais (25 % en Martinique et 17 % en Guadeloupe).

Les deux autres raisons sont les problèmes de transports et l'absence de spécialistes qui concernent respectivement 10,2 % et 9,2 % des Guyanais ayant eu besoin de soins : 4,4 % de la population retarde des soins car ils nécessitent un déplacement en France métropolitaine. Ce taux est similaire aux Antilles. La répartition du personnel médical présente de fortes disparités : en 2009, les habitants du littoral sont à 16 minutes en moyenne d'un centre

hospitalier contre 15 minutes en France métropolitaine, mais à Saint-George, par exemple, la population est à plus de 2h20.

Les habitants des communes de l'intérieur ne sont pas inclus dans le champ de cette étude et donc dans les résultats du report des soins. Néanmoins l'éloignement de ces communes entraîne des difficultés d'accès aux soins. Le seul moyen de transport possible pour cette partie de la population est l'hélicoptère pour les urgences ou des moyens mixtes comme la pirogue et l'avion ou la pirogue et la route pour les soins programmés.

Quelles qu'en soient les raisons, les femmes retardent ou renoncent plus à des soins que les hommes (35 % contre 28 %). Cet écart est particulièrement important pour les raisons de transports ou de spécialistes, qui concernent 18 % des femmes contre 11 % des hommes.

► **encadré 1**

La moitié des Guyanais en surpoids ou en situation d'obésité

Le surpoids est un facteur de risque répandu sur le territoire : 51 % des Guyanais sont en surpoids ou obèses contre 47 % en France métropolitaine. En particulier, l'obésité touche un Guyanais sur cinq (un sur sept en France métropolitaine) ► **figure 3**. Contrairement à la France Métropolitaine mais comme aux Antilles, les femmes sont plus touchées par l'obésité que les hommes (23 % contre 15 % des hommes en Guyane). La part de personnes en surpoids augmente fortement au-delà de 30 ans, passant de quatre à six personnes sur dix.

► 1. Deux tiers des femmes de 55 à 74 ans ont réalisé une mammographie au cours de deux dernières années

Détecter un cancer à un stade précoce augmente considérablement les chances de guérison. Les Guyanaises se font peu dépister par frottis cervico utérin (FCU) pour le cancer de l'utérus, malgré un âge de début de dépistage ramené à 20 ans en Guyane contre 25 ans sur le territoire national. Ainsi, 13 % des femmes entre 30 et 74 ans ne se sont jamais faites dépistées pour le cancer de l'utérus. Environ 70 % d'entre elles ont tout de même déclaré avoir pratiqué un FCU au cours des trois dernières années. 68 % des femmes de 55 à 74 ans ont également déclaré avoir réalisé une mammographie au cours des deux dernières années (préconisations de l'HAS - Haute Autorité de Santé) pour dépister un cancer du sein, soit quasiment autant qu'en France métropolitaine (environ 70 %). Cependant, 9 % d'entre elles n'en ont jamais pratiqué, contre environ 5 % en France métropolitaine. Enfin, 38 % des Guyanaises de 55 à 74 ans et 53 % des 75 ans ou plus n'ont jamais fait de dépistage de cancer colorectal, par recherche de sang occulte dans les selles ou par coloscopie (généralement pratiquée en cas de présence de sang pour confirmation du diagnostic). Ainsi, 43 % des personnes entre 55 et 74 ans ont fait une recherche de sang dans les selles au cours des deux dernières années, soit légèrement plus qu'en France métropolitaine (environ 40 %). Cette classe d'âge bénéficie d'un test gratuit à réaliser tous les deux ans. Néanmoins 46 % des 55-74 ans n'ont jamais pratiqué ce dépistage en Guyane contre environ 40 % en France métropolitaine. Lancé en 2005 sous le nom de l'AGDOC, le Centre Régional de Coordination des Dépistages de Guyane est à l'origine de plus de 80 000 dépistages des trois cancers du sein, de l'utérus et colorectal (source AGDOC).

L'obésité est à l'origine des deux autres pathologies répandues en Guyane. Elle favorise en effet l'apparition de l'hypertension artérielle et du diabète. 34 % des personnes obèses souffrent d'hypertension artérielle, contre 9,1 % des personnes sans surpoids. Ainsi, l'hypertension artérielle et le diabète sont des pathologies chroniques répandues en Guyane (respectivement 18 % et 8 % des 15 ans ou plus)

Une consommation insuffisante de fruits et légumes

Les problèmes de santé sont en partie liés aux comportements alimentaires. La consommation quotidienne de fruits en Guyane est deux fois inférieure à celle en France métropolitaine (30 % contre 59 %) ► **figure 4**. Le constat est le même pour les légumes frais : 35 % des Guyanais en consomment quotidiennement contre 63 % des habitants de France métropolitaine. Par ailleurs, les Guyanais consomment également plus de boissons sucrées au quotidien qu'en France métropolitaine, 16 % contre 10 %.

Le pouvoir d'achat a un impact non négligeable sur les pratiques alimentaires. Les contraintes budgétaires des ménages défavorisés les conduisent à privilégier le coût avant les qualités nutritionnelles des aliments. Les ménages des milieux favorisés, en revanche, considèrent le rapport entre alimentation et santé plutôt dans une optique préventive. ► **encadré 2**

L'activité physique joue un rôle essentiel dans la prévention de nombreuses pathologies, notamment les maladies cardiovasculaires, le surpoids ou le diabète. Ainsi, l'Organisation Mondiale de la Santé préconise au moins trente minutes de sport quotidien, comme la marche ou le vélo. En Guyane, 23 % de la population de 15 ans ou plus suit ces recommandations alors que cette part atteint 31 % en France métropolitaine. Néanmoins, la pratique sportive est plus fréquente qu'aux Antilles où elle n'est que de 18 % pour les Guadeloupéens et 17 % pour les Martiniquais. De plus, seuls 65 % des Guyanais de 15 ans ou plus effectuent au moins un trajet à pied de dix minutes ou plus par semaine,

► 4. Indicateurs des habitudes de vie de la population en Guyane et en France métropolitaine

	Part de la population en Guyane (en %)	Part de la population en France métropolitaine (en %)
Au moins 1 trajet à pied de 10 min ou plus par semaine	65	82
Au moins 1 trajet à vélo de 10 min ou plus par semaine	16	15
Au moins 30 min de marche ou vélo par jour (OMS)	23	32
Au moins 10 min de sport par semaine	31	45
Au moins 150 minutes de sport par semaine	21	27
Excès de sédentarité (420 minutes, OMS)	23	31
Consommation quotidienne de fruits	30	59
Consommation quotidienne de légumes	35	62
Au moins 5 portions de fruits ou légumes par jour (OMS)	12	19
Aucun fruit ou légume	56	25
Consommation quotidienne de boissons industrielles sucrées	15	9,6

Lecture : 35% des Guyanais consomment quotidiennement des légumes contre 61% en France métropolitaine

Champs : Population de 15 ans ou plus en Guyane routière

Source : Drees-Insee, Enquête Santé Dom, EHIS, 2019

contre 81 % de la population en France métropolitaine.

Quatre Guyanais sur dix se déclarent très satisfaits de leur vie

En 2019, avant la crise sanitaire, quatre Guyanais sur dix se déclarent très satisfaits de leur vie, c'est-à-dire qu'ils s'attribuent une note de satisfaction de huit ou plus sur dix. À l'inverse, 7,5 % de la population s'attribue une note inférieure à cinq. L'état de santé déclaré et la note de satisfaction sont fortement corrélés : 41 % des personnes en bonne santé sont très satisfaites de leur vie et 4,5 % peu satisfait. À l'inverse seulement 27 % des personnes en mauvaise santé sont très satisfaites de leur vie et 26 % peu satisfaites.

Un quart des Guyanais vivant dans un logement avec des défauts majeurs sont déprimés

En 2013, un tiers des résidences principales présentent au moins un défaut suffisant pour les qualifier d'« indécentes » au regard de la loi SRU (loi relative à la solidarité et au renouvellement urbains) et pour un quart au moins, trois défauts graves. Cette enquête santé permet d'approcher la définition et d'identifier des logements présentant des défauts majeurs (notamment la présence de nombreuses moisissures, des bruits venant de l'extérieur jugés insupportables, l'absence d'eau courante) (**définition**). Un quart de la population guyanaise vit dans un logement présentant de tels défauts. Parmi eux, 36 % font pourtant partie des 40 % des personnes les plus aisées de Guyane.

Le surpoids touche 53 % des personnes vivant dans des logements présentant des défauts majeurs contre 48 % du reste de la population. Elles sont de plus 12 % à se sentir en mauvaise santé (contre 8 % du reste de la population). Ces conditions médicales se retrouvent dans

► 2. Un tiers des Guyanais sont inquiets de la pollution de leur alimentation

Un tiers des Guyanais sont inquiets de la pollution de leur alimentation, et autant se préoccupent de la qualité de l'air. Les activités d'orpaillage exercées en Guyane sont responsables de rejets importants de mercure dans l'environnement et contaminent des populations locales avec les vapeurs inhalées par les orpailleurs ou le mercure rejeté dans les rivières, absorbé par les poissons, puis par les populations riveraines.

► 3. 43 % des Guyanais présentent un risque accru face au Covid-19

Face à l'apparition du virus SARS-Cov-2 en 2019 à Wuhan et à sa propagation mondiale, le Haut Conseil de Santé Publique a défini une liste de critères (**définition**), identifiant les personnes présentant un risque de développer une forme grave de la maladie. Ces 14 critères regroupent un certain nombre de pathologies (notamment l'hypertension artérielle, l'obésité, le diabète, une pathologie respiratoire). Les seniors de plus de 65 ans et les femmes enceintes, au-delà du troisième trimestre de grossesse sont également plus exposées. En Guyane, 43 % de la population de 15 ans ou plus présente au moins un facteur de risque au Covid 19 ► **Figure 3**. Parmi les 15 ans ou plus, les pathologies chroniques les plus répandues sont l'obésité (19 %), l'hypertension artérielle (18 %) et le diabète (8 %). Les plus de 65 ans sont tous considérés comme plus fragiles face à la pandémie : ce critère concerne près d'un Guyanais sur dix.

Les études de Santé Publique France révèlent qu'être atteint de plusieurs comorbidités augmente le risque d'hospitalisation. En effet, en Guyane, les patients admis en réanimation sont le plus souvent des hommes de 45 à 64 ans atteints de comorbidités. Quant aux décès, ils concernent aussi en majorité des hommes de plus de 60 ans en 2020, souffrant d'au moins trois comorbidités. Un Guyanais sur cinq présente au moins deux facteurs de risques, dont près de un sur dix au moins trois. Les 65 ans et plus sont particulièrement exposés, 38 % d'entre eux ayant au moins trois facteurs de risques (leur âge étant l'un d'eux).

► 3. Part de la population guyanaise déclarant des facteurs aggravant les symptômes de la Covid 19

Facteur de risque	Part de la population (en %)
Obésité	19,1
Hypertension artérielle	17,6
Diabète	7,9
Asthme	7,2
Bronchites	5,9
Problèmes rénaux	4,4
Maladie coronarienne	3,0
AVC	1,7
Infarctus	1,3
Cirrhose	0,9
Drépanocytose	0,4
VIH	0,3

Lecture : 17,6 des Guyanais souffrent d'hypertension artérielle

Champs : Population de 15 ans ou plus en Guyane routière
Source : Drees-Insee, Enquête Santé Dom, EHIS, 2019

les limitations pour raison de santé : 25 % de la population vivant dans un logement avec des défauts majeurs se considère limitée dans ses activités, contre 18 % du reste de la population. Elles sont également moins couvertes par une mutuelle (29 % contre 40 %), et renoncent plus souvent à des soins pour raison financière (22 % contre 17 %). Cette population se déclare moins souvent très satisfaite (36 % contre 43 %). Ce ressenti se confirme avec les symptômes dépressifs : la population vivant dans un logement insalubre présente davantage de symptômes dépressifs que le reste de la population (24 % contre 18 % en Guyane en 2019).

Les étrangers : moins couverts, moins soignés et plus souvent en mauvaise santé

Un tiers de la population guyanaise est étrangère, en particulier, un habitant de

Guyane sur trois est originaire du Surinam, de Haïti ou du Brésil (**définition**). Cette population est particulièrement touchée par la pauvreté : les résidents guyanais nés à l'étranger présentent des taux de pauvreté nettement supérieurs à ceux nés dans un département, une région ultramarine ou en France métropolitaine. Ainsi, 74 % des personnes vivant dans un ménage dont la personne de référence est née à l'étranger sont pauvres.

Les étrangers bénéficient moins souvent d'une mutuelle complémentaire privée (13 % d'entre eux contre 53 % des Français résidant en Guyane). En conséquence, 25 % des étrangers ont renoncé à des soins pour raison financière (contre 15 % des Français). En outre, une moindre maîtrise de la langue et les difficultés de communication avec les professionnels de santé pourraient être à l'origine de difficultés dans le parcours de soin. Leur état de santé déclaré est également plus mauvais, 14 % se déclarent

en mauvaise santé, contre 5,6 % des Français, et ils sont moins nombreux en très bonne santé (62 % contre 72 %). L'obésité touche 24 % de la population étrangère, contre 17 % de la population française. Cette condition physique dégradée a un impact sur l'état mental, 13 % des étrangers sont peu satisfaits de leur vie et 24 % souffrent de dépression (contre respectivement 5,2 % et 16 % des Français). ●

Julien Glenisson (Insee)

Retrouvez plus de données en téléchargement sur www.insee.fr

► Définition :

Les critères pour déterminer les **logements présentant des défauts majeurs** sont dans cette étude :

- De l'humidité ou des moisissures causant un mauvais état des murs et des plafonds dans de nombreux endroits (en dehors de la salle de bain et des WC)
- Des bruits insupportables venant de l'extérieur pour les occupants du logement
- Beaucoup de bruits et des ménages souffrant de la chaleur dans le logement
- Pas d'eau courante ou pas de douche ou pas de WC à l'intérieur du logement

Pour caractériser l'obésité et le surpoids, on utilise l'**indice de corpulence (IMC)** qui se calcule en divisant le poids (en kg) par la taille (en m) au carré. On parle de surpoids pour un IMC entre 25 et 29,9 ; d'obésité pour un IMC entre 30 et 39,9, d'obésité morbide pour un IMC à partir 40

Le Décret n° 2020-521 du 5 mai 2020 définit les **critères permettant d'identifier les salariés vulnérables** présentant un risque de développer une forme grave d'infection au virus SARS-CoV-2 et pouvant être placés en activité partielle. Les critères ont été actualisés le 12 novembre 2020. Dans cette étude, par manque de données, les personnes atteintes d'un cancer évolutif sous traitement ne sont pas pris en compte.

Étrangers : Ce sont les enquêtés qui se déclarent étranger

► Pour en savoir plus :

- Duplan H., Cazaux S., Hurpeau B., Philippe Dorelon P., « Accès aux soins hospitaliers en Guyane : derrière un constat encourageant, de fortes disparités » Insee Analyse Guyane, n° 2, septembre 2014
- Leduc A. (DREES), Deroyon T. (DREES), Rochereau T. (Irdes), Renaud A. (Insee), « Premiers résultats de l'enquête santé européenne (EHIS) 2019 », Les dossiers de la DREES, avril 2021
- Naulin A., Kempf N., « Le logement en Guyane - Un parcours résidentiel contraint », Insee Dossier Guyane, n°3, mai 2017

