



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Hommes, femmes, riches, pauvres, Guyane, Hexagone : ce que montrent les données sur l'espérance de vie

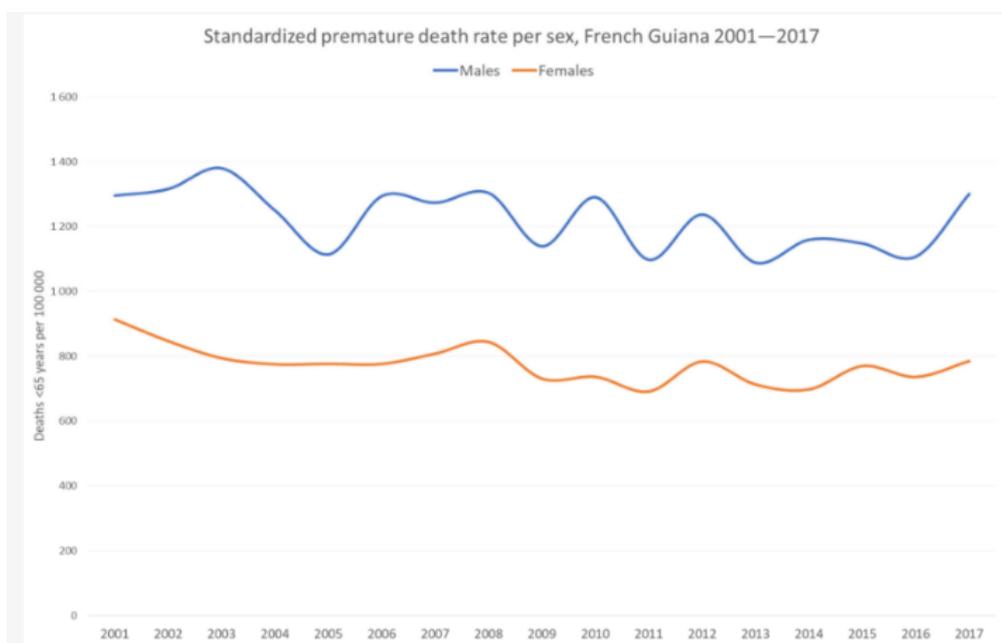


Si l'espérance de vie à la naissance est inférieure en Guyane par rapport à l'Hexagone, un article du Pr Mathieu Nacher et de ses collègues, publié fin juin, montre qu'à 40 et 60 ans, les Guyanais peuvent espérer vivre aussi longtemps que les hommes de l'Hexagone. Ce n'est pas le cas chez les femmes, davantage touchées par la malnutrition et l'obésité. Pour les auteurs, ces données « semblent suggérer que, globalement, le niveau de soins hospitaliers n'est peut-être pas le plus important » et qu'il importe d'intervenir sur les causes de décès prématurés que sont les affections périnatales, les infections, les tumeurs, les accidents, les homicides... Dans un territoire aussi divers que le nôtre, ils se sont aussi intéressés aux différences d'espérance de vie entre les habitants.

En Guyane, l'espérance de vie à la naissance est deux ans et demi inférieure à l'Hexagone. Derrière cette moyenne, se cachent des situations très variables selon que l'on est un homme ou une femme, que l'on est riche ou pauvre. En outre, cet écart se réduit avec l'âge chez les hommes (plus un homme est âgé en Guyane, plus son espérance de vie se rapproche de celle des hommes de l'Hexagone). C'est beaucoup moins le cas chez les femmes. C'est ce que vient de montrer le Pr Mathieu Nacher, dans un article publié fin juin dans l'**International Journal of Environmental Research and Public Health**.

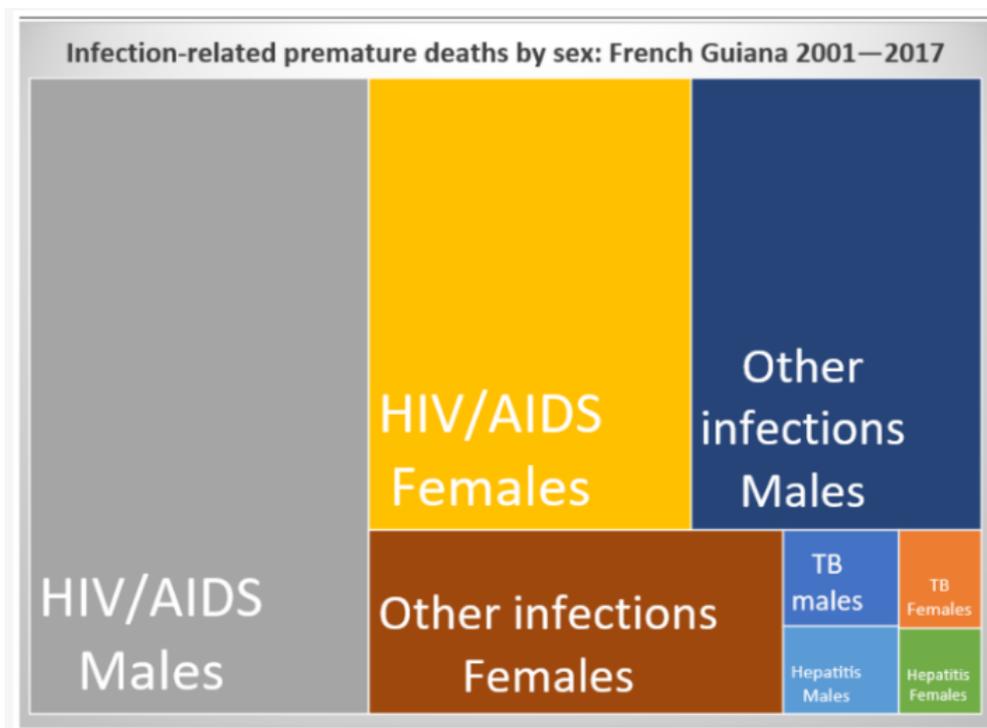
Pour réaliser cette étude, l'épidémiologiste et ses collègues des hôpitaux de Cayenne et Saint-Laurent du Maroni, s'est appuyé sur les données de l'Insee pour l'espérance de vie et sur celles du CeperDC pour les causes de décès (**lire la Lettre pro du 28 avril**).

La mortalité prématurée (avant 65 ans) a baissé régulièrement, de 2001 à 2016. Une hausse a été repérée en 2017. Cette année-là a été marquée par un long conflit social et une grève de deux mois et demi à l'hôpital de Cayenne, qui d'après les auteurs, ont pu entraîner des renoncements aux soins.



Taux de décès prématurés (avant 65 ans) en Guyane, chez les femmes (ligne rouge) et chez les hommes.

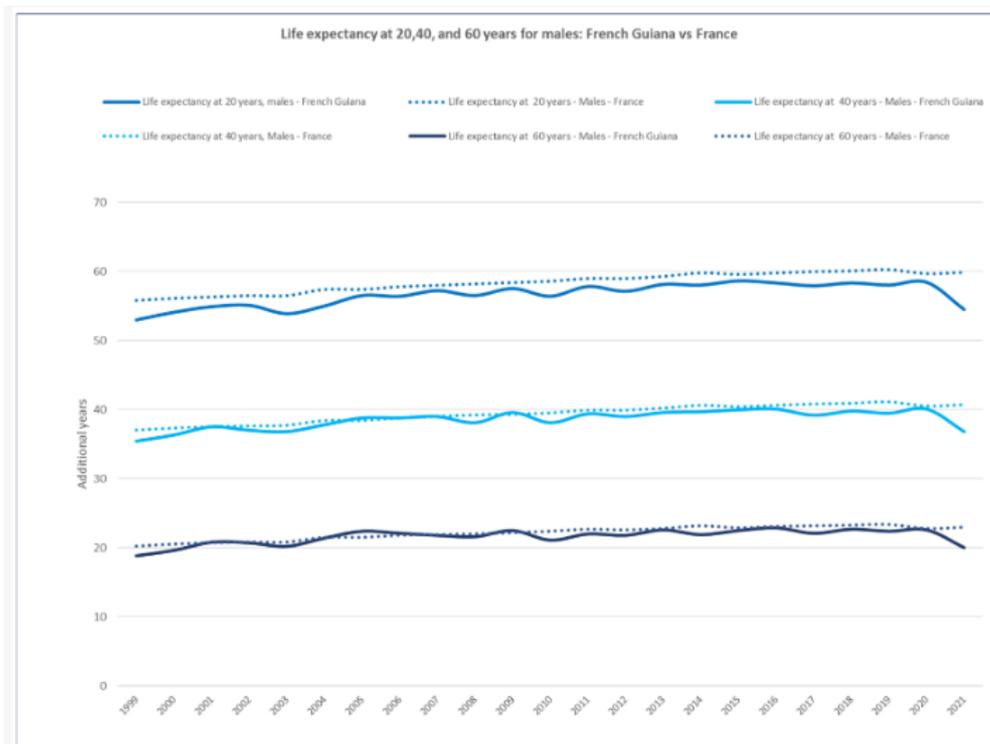
Les causes de décès prématurés en Guyane sont connues : accidents, pathologies périnatales, maladies infectieuses et notamment le sida (en baisse constante). Chez les hommes, les homicides et les noyades ont un poids plus élevé que dans l'Hexagone. Chez les femmes, les tumeurs sont la première cause de décès prématurés, comme dans l'Hexagone. Mais chez nous, l'impact des maladies circulatoires et métaboliques ainsi que des malformations congénitales et chromosomiques est plus élevé.



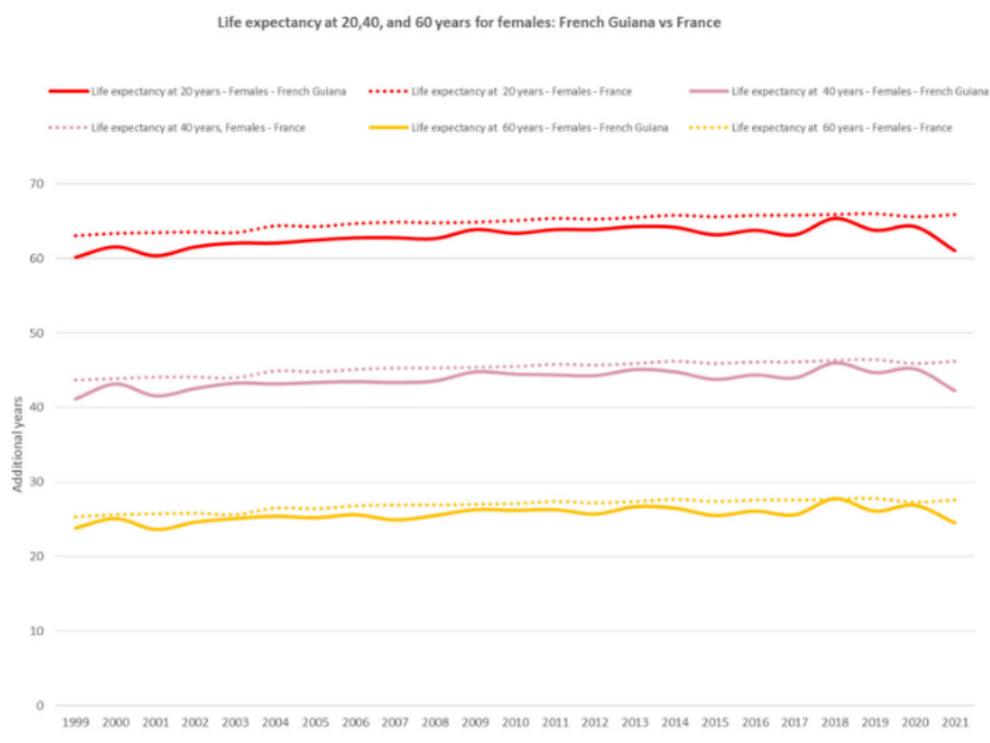
Le poids des différentes maladies infectieuses parmi les causes de décès, entre 2001 et 2017 en Guyane. TB : tuberculose.

Le poids des cancers dans les décès, stable, reste inférieur en Guyane que dans l'Hexagone. Chez nous, la consommation quotidienne d'alcool et de tabac est notamment plus faible qu'Outre-Atlantique. En Guyane, les auteurs constatent le poids élevé des cancers de la prostate et de l'estomac chez les hommes. Chez les femmes, la part des cancers de l'utérus et de l'estomac est significativement plus importante.

Si l'on ne tient pas compte de l'année 2021 où, dans un contexte de faible couverture vaccinale contre le Covid-19, l'espérance de vie a fortement chuté en Guyane, des tendances nettes se dessinaient depuis une vingtaine d'années. Chez les hommes, l'écart avec l'Hexagone est important à la naissance et à 20 ans, en raison du poids de la mortalité prématurée. En revanche, à 40 et 60 ans, un Guyanais peut espérer vivre aussi longtemps qu'un homme d'Outre-Atlantique. Ce n'est pas le cas chez les femmes, où la différence d'espérance de vie à la naissance entre la Guyane et l'Hexagone perdure à 20 ans, 40 ans et 60 ans.



De haut en bas, espérance de vie (nombre moyen d'années restant à vivre) des hommes à 20 ans, 40 ans et 60 ans en Guyane (lignes pleines) et dans l'Hexagone (pointillés).



De haut en bas, espérance de vie (nombre moyen d'années restant à vivre) des femmes à 20 ans, 40 ans et 60 ans en Guyane (lignes pleines) et dans l'Hexagone (pointillés).

« L'image complexe qui se dégage de ces données comporte plusieurs niveaux, concluent les auteurs. D'abord, l'espérance de vie en Guyane est significativement plus courte en Guyane, tant chez les hommes que chez les femmes. Le taux de mortalité des hommes est supérieur aux femmes et leur espérance de vie est plus courte. L'espérance de vie à 20 ans, qui permet d'éliminer l'effet de la surmortalité infantile en Guyane, était également plus courte en Guyane pour les hommes et les femmes, reflétant peut-être le poids des causes externes (accidents, homicides, noyades...) et du sida chez les hommes et peut-être des maladies métaboliques chez les femmes - principalement le diabète. Plus surprenant, les différences entre la France métropolitaine et la Guyane en matière d'espérance de vie à 40 et 60 ans se retrouvent

principalement chez les femmes, tandis que les hommes de Guyane avaient une espérance de vie à 40 et 60 ans légèrement inférieure ou similaire à celle de la France métropolitaine. »

Derrière l'obésité, la malnutrition

A ces âges-là, les auteurs avancent l'impact du surpoids et de l'obésité chez les femmes. Près d'une Guyanaise sur quatre (23 %) est en situation d'obésité contre 13 % des hommes. Dans l'Hexagone, l'obésité concerne 12 % de la population, tant chez les hommes que chez les femmes. « Au-delà du problème de l'obésité en Guyane, il existe souvent un problème caché de malnutrition, précisent-ils. Ainsi, parmi les femmes enceintes, si 50 % étaient en surpoids ou obèses, 81 % présentaient au moins une carence en micronutriments et 46 % avaient deux carences. L'insécurité alimentaire est relativement fréquente dans les quartiers pauvres de Guyane. »

Réorienter le débat politique sur la santé

S'agissant des hommes, « l'espérance de vie similaire entre les hommes âgés de 40 et 60 ans semble suggérer que, globalement, le niveau de soins hospitaliers n'est peut-être pas le plus important, concluent les auteurs. C'est un argument possible contre la perception générale selon laquelle une grande partie de la différence d'espérance de vie entre la France et la Guyane est due à un manque injuste d'investissement dans les infrastructures hospitalières. Pour réduire l'écart d'espérance de vie à la naissance entre la Guyane et la France et entre les hommes et les femmes, des interventions stratégiques doivent être déployées pour alléger le fardeau des principales causes de décès prématurés, dont beaucoup sont sensibles aux soins de santé primaires. Malheureusement, une grande partie du débat politique sur la santé est polarisée sur le système hospitalier et non sur l'optimisation des stratégies susceptibles d'avoir un impact sur la mortalité précoce.»

Anticiper la hausse des comorbidités

Toutefois, l'augmentation des comorbidités – obésité, hypertension artérielle, diabète... - nécessite d'outiller le territoire pour affronter les challenges à horizon de dix ans. La sédentarité, l'obésité... vont nécessairement impacter le système de santé et surtout l'offre hospitalière. Dans une **interview à France-Guyane** (*accès payant*), Dimitri Grygowski, directeur général de l'ARS, s'inquiète de la « prévalence de l'obésité, qui est cinq fois plus importante que dans l'Hexagone ainsi qu'un niveau de maladies cardiovasculaires qui font que, sur certains indicateurs de santé, la Guyane se rapproche plus de l'environnement nord-américain que de l'environnement hexagonal. Cela signifie qu'on doit veiller à une parfaite adaptation des solutions qu'on peut élaborer dans les plans nationaux et qui doivent trouver, en Guyane, des approches sur mesure. »

En Guyane, les plus riches peuvent espérer vivre au moins cinq ans de plus que les plus pauvres

C'est une donnée inédite. Grâce aux outils de l'Insee, le Pr Mathieu Nacher a pu estimer l'écart d'espérance de vie entre les plus riches et les plus pauvres, en Guyane. « Compte tenu des importants contrastes socio-économiques en Guyane, les mesures brutes peuvent être trompeuses, préviennent les auteurs au début de leur article. Ainsi, il est probable que la moitié la plus riche de la population vivant en Guyane française ait une espérance de vie très différente que la moitié la plus pauvre. » Leurs calculs confirmeront leur hypothèse.

Les hommes dont le revenu mensuel est de 2 000 euros peuvent espérer vivre 5,8 années de plus que ceux qui gagnent 1 000 euros par mois. Chez les femmes, cet écart est de 3,8 années. En Guyane, près d'un habitant sur quatre (23 %) vit avec moins de 550 euros par mois. La différence est alors plus élevée : un homme avec un revenu mensuel de 500 euros vivra 9,3 ans de moins que celui qui gagne 2 000 euros ; une femme, 6,6 années de moins. Selon les auteurs,

« il est probable que la moitié la plus riche de la population vivant en Guyane a une espérance de vie similaire à celle de la métropole ».

EN BREF

◆ CHRU, attractivité, dengue : Dimitri Grygowski fait le point dans France-Guyane



« On investit 8 millions d'euros sur le site de Kourou. Il va y avoir l'arrivée du premier robot chirurgical de Guyane. La maternité et le service d'urgences du CHK n'ont pas vocation à fermer. » Dans une longue **interview à France-Guyane**, (accès payant), réalisée début août et publiée dans son édition de vendredi, Dimitri Grygowski fait le point sur l'actualité de la santé, un mois après son arrivée. Le directeur général de l'ARS souhaite rassurer le personnel de l'hôpital de Kourou, où certains agents sont en grève, à l'appel de l'UTG : « *Les inquiétudes me paraissent en complet décalage avec les intentions de l'Etat, de l'ARS et de l'Union européenne.* »

L'occasion de parler du projet de CHRU : « *C'est l'union fait la force ! Le but, c'est justement de développer les expertises et les différences de chacun des trois sites (...). Avec le CHRU, nous allons augmenter le taux de recours à l'offre locale de santé.* » Dimitri Grygowski évoque aussi le quatrième pilier du futur Centre Hospitalier Régional Universitaire : les hôpitaux de proximité de Maripasoula, Grand-Santi et Saint-Georges. « *C'est un dispositif qui distingue la Guyane de tout autre territoire et dont nous pouvons être fiers.* »

Interrogé sur la pénurie de professionnels de santé et sur la situation des urgences au Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais, le directeur général de l'ARS rappelle que « *les urgences doivent constituer le dernier recours* », que la prise en charge à Saint-Laurent du Maroni n'est « *pas dégradée mais régulée* ». Pour que davantage de professionnels exercent en Guyane, il mise notamment sur la formation avec, par exemple, le projet d'école de sages-femmes. « *Nous construisons, avec nos partenaires, une trajectoire pour développer les formations d'aides-soignants, d'infirmiers, de médecins, de spécialistes... Je pense qu'on arrivera de cette manière.* »

Enfin, s'agissant de la dengue, que l'ARS « *surveille comme le lait sur le feu* », Dimitri Grygowski en profite pour rappeler « *les bonnes pratiques, les gestes qui sauvent* » comme ne pas laisser de liquides stagnants chez soi, par exemple.

◆ Dépistage de l'hypertension : des médiateurs en formation



En juin 2022, la Lettre pro vous annonçait que l'hôpital de Cayenne avait décroché 1,385 million d'euros, au titre du Programme hospitalier de recherche clinique (PHRC) pour dépister l'hypertension artérielle par des relais communautaires auprès de la population précaire de l'agglomération cayennaise ([lire la Lettre pro du 24 juin 2022](#)). L'objectif est de réduire l'incidence des pathologies cardiovasculaires à court terme. A partir du 4 septembre, des médiateurs en santé se rendront, du lundi au vendredi, dans une cinquantaine de quartiers précaires de la communauté d'agglomération du Centre littoral (CACL : Cayenne, Rémire-Montjoly, Matoury, Macouria, Montsinéry-Tonnégrande et Roura). Munis de tensiomètres, ils proposeront la prise de tension à tous les habitants. Le dispositif durera deux ans, avec comme objectif de dépister 100 000 personnes.

Depuis la semaine dernière, ces médiateurs en santé sont en formation. Ils sont formés au projet de recherche, à la prise de tension, à l'interprétation du résultat, à l'orientation des participants en fonction du résultat et de leur couverture sociale, aux gestes de premiers secours, au fonctionnement des urgences-Samu, aux bonnes pratiques cliniques en recherche, à l'hygiène, à la diététique... La Lettre pro aura l'occasion de les suivre sur le terrain, dans les prochaines semaines.

◆ Première pose d'une prothèse intégrale d'épaule au Chog



En juillet, un septuagénaire s'est fait poser une prothèse intégrale d'épaule, au centre hospitalier de l'Ouest guyanais. Cette arthroplastie totale de l'épaule a été réalisée par le Dr Achraf Abdelkefi, qui la présente comme une première régionale.

« Le patient s'est présenté avec une omarthrose de l'épaule : la destruction du cartilage et de l'articulation de l'épaule. Il était très algique, avec une épaule quasiment bloquée. Ça devient très contraignant dans la vie quotidienne », relate le praticien au micro de **Guyane la 1ère**. Avec ses collègues, il espère « faire du Chog un pôle d'excellence en chirurgie prothétique et arthroscopique ».

Quelques semaines après l'opération, le patient se montre ravi : « C'est encore un peu tôt, mais il y a de l'amélioration tous les jours. J'étais resté sur semaine à l'hôpital auparavant, j'avais très mal. Aujourd'hui, je ne sens pas le mal. Un peu à la coupure, parce qu'il faut que les chaires reprennent leur place. Aujourd'hui, quand je m'appuie sur le coude, je n'ai pas mal. Ça me fait une amélioration du tonnerre ! » De son côté, le Dr Abdelkefi avance que « notre objectif est de faire du Chog un pôle d'excellence en chirurgie prothétique et arthroscopique ».

◆ Mon Espace santé sur le Tour de Guyane



Le Tour cycliste de Guyane a débuté samedi et se poursuit jusqu'à dimanche, sur le littoral. Mon Espace santé, le service public numérique et gratuit en santé, y est bien visible. D'abord sur les maillots distinctifs des leaders de la course et lors de leur remise sur le podium. Et aux arrivées des étapes où François Gourrier, chef de projet Mon Espace santé, et ses collègues de l'ARS tiennent un stand d'information à disposition du public.

Cent cinquante personnes en moyenne leur rendent visite chaque jour, depuis la première étape. Les visiteurs peuvent s'informer sur Mon Espace santé et participer à des jeux, avec de nombreux goodies à gagner, ainsi que des bouteilles d'eau fournies par Dilo, partenaire de Mon Espace santé durant le Tour de Guyane.

Aujourd'hui, le Tour de Guyane fait étape à Saint-Laurent du Maroni, demain à Mana, jeudi à Iracoubo, vendredi à Kourou, samedi à Macouria et dimanche à Cayenne. A chaque fois, les spectateurs pourront retrouver le stand Mon Espace santé.

Agenda



Jeudi 7 septembre

► **Rencontre autour du métier d'assistant médical**, à 19h30 à la Domus Medica, à Cayenne. Inscription gratuite et obligatoire avant le 31 août à contact@cpts-centre-littoral.fr ou au 0694 29 02 50.

Vendredi 15 septembre

► **Soirée des soignants**, organisée par la CPTS Centre littoral, à 18h30, à Cayenne. Inscription obligatoire avant le

4 septembre à <https://bit.ly/3OoKCvu>.

Jeudi 21 septembre

► **Webinaire** de présentation de la télé-expertise en dermatologie. Détails à venir.

Mardi 26 septembre

► **Soirée d'information** sur les cancers pédiatriques, à 19h30 à la Domus Medica, à Cayenne. Présentations des Dr Auguste et Dr Faivre. Inscriptions : contact@cpts-centre-littoral.fr, 0694 29 02 50, onco973@orange.fr ou 0594 27 16 04.

Faites connaître vos évènements dans l'agenda de la Lettre pro en écrivant à pierreyves.carlier@ars.sante.fr

Le message du jour



[Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro](#)

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Alexandre de la Volpilière
Conception et rédaction : ARS Guyane Communication
Standard : 05 94 25 49 89



www.guyane.ars.sante.fr

[Cliquez sur ce lien pour vous désabonner](#)