



DIVERSITE ET PRECARITE : LE DOUBLE DEFI DES UNIVERS ULTRAMARINS

LA GUYANE

par

Claude-Valentin MARIE

Conseiller pour l'Outre-mer à la direction de l'INED

(CONCEPTEUR ET RESPONSABLE SCIENTIFIQUE DE L'ENQUETE « MIGRATION FAMILLE ET VIEILLISSEMENT »)

Robin ANTOINE

Chargé d'études à l'INED

Rapport rédigé à la demande du HCFEA

SOMMAIRE

I. La démographie de la Guyane	3
A. Une grande diversité sous-régionale	5
B. Natalité et mortalité	6
1. Des naissances en forte progression avec une forte contribution des mères étrangères	6
2. La mortalité infantile en Guyane.....	8
3. La « maternité précoce » en guise de statut social : une femme sur quatre née en Guyane a eu son premier enfant avant 20 ans	10
4. Un taux de mortalité encore faible en dépit d'une espérance de vie plus faible qu'en métropole	11
C. La Guyane : une histoire marquée par de multiples vagues d'immigration	12
D. Les migrations résidentielles : Guyane et autres régions françaises	15
II. Ménages et familles	17
A. Permanence des ménages de grande taille	17
B. Une large part de familles nombreuses	18
C. En Guyane, le statut conjugal le plus répandu est l'union libre	20
D. Mixité des unions : une originalité de la vie familiale guyanaise	21
III. Le logement	23
IV. Scolarité	24
A. Une scolarité rapidement entravée pour beaucoup	24
B. Le cas de la Guyane « non routière » et l'impact de la nationalité	26
C. Une scolarité déficiente et des difficultés d'accès à l'emploi pour les jeunes des milieux populaires	27
D. « Epidémie de suicides » de jeunes dans les villages isolés	29
E. Des taux de délinquance importants	31
V. Précarité économique et pauvreté	33
VI. La protection sociale	37
VII. Une offre de soins largement insuffisante	39
VIII. La population à l'horizon 2050 : la Guyane au premier rang des DFA	44
Annexe	47

I. La démographie de la Guyane

Avec 290 691 habitants au 1^{er} janvier 2020, dont la moitié a moins de 25 ans, la Guyane est, par excellence, une terre de contrastes. Plus jeune de toutes les régions françaises (après Mayotte), sa croissance démographique très vive¹ (tableau 1), huit fois supérieure à la moyenne métropolitaine (+ 26,9 % contre + 3,4 % entre 2010 et 2020), repose principalement sur le solde naturel (tableau 2). La Guyane n'en demeure pas moins une terre d'intenses migrations où les départs accrus de ses jeunes adultes croisent les installations nouvelles d'immigrants principalement originaires du Brésil, du Surinam et de Haïti. Les années récentes ont du reste été marquées par une nouvelle accélération de l'immigration liée aux difficultés économiques croissantes des pays voisins et, chose plus nouvelle, à un net accroissement du nombre des demandeurs d'asile.

Au total, en 2017, les étrangers formaient plus du tiers des habitants du territoire (36,9 %), dont une part importante d'adultes dépourvus de titre de séjour. Le défi pour la Guyane tient dans le décalage entre cette croissance démographique soutenue et un développement économique et social à la fois limité et inégal. Elle demeure, en effet, après Mayotte, le plus pauvre de tous les départements français.

Tableau 1 : Évolution de la population entre 2010 et 2020

Comparaisons départementales								
Région/pays	2010	Estimations de population au 1 ^{er} janvier 2020	Évolution 2010-2020	Croissance 2010-2020 en %	Variation annuelle moyenne 2010-2018 en %			Densité moyenne au 1 ^{er} janvier 2020 en hab/km ²
					Totale	Due au solde naturel	Due au solde apparent des entrées et sorties	
Guadeloupe	403 355	376 879	- 26 476	- 6,6	- 0,4	0,5	- 0,9	221
Martinique	394 173	358 749	- 35 424	- 9	- 0,7	0,3	- 1,0	318
La Réunion	821 136	859 959	38 823	4,7	0,7	1,1	- 0,4	343
Guyane	229 040	290 691	61 651	26,9	2,6	2,3	0,3	3
Mayotte	217 091	279 471	62 380	28,7	3,8*	3,3*	0,5*	747
France métro.	62 765 235	64 897 954	2 132 719	3,4	0,4	0,4	0,0	119

(*) Variation entre 2012 et 2017 pour Mayotte.

Source : Insee, recensement et estimations de la population.

¹ Entre 1950 et 2020, sa population a été multipliée par plus de 11.

Tableau 2 : Décomposition de la croissance démographique de la Guyane depuis 1968

	Variation annuelle moyenne de la population en %	Due au solde naturel en %	Due au solde apparent des entrées et sorties en %	Taux de natalité (‰)	Taux de mortalité (‰)
1968 - 1975	3,1	2,3	0,8	31,7	8,5
1975 - 1982	3,9	1,9	2,0	25,2	6,5
1982 - 1990	5,8	2,3	3,5	28,9	5,5
1990 - 1999	3,6	2,7	0,8	31,8	4,4
1999 - 2008	3,8	2,7	1,1	30,3	3,7
2008 - 2013	2,2	2,4	-0,2	27,4	3,3
2013 - 2018	2,5	2,4	0,1	27,4	3,3

Sources : Insee, RP 1967 à 1999 dénombremments, RP 2008 à 2018 exploitations principales, état civil.

Au rythme actuel, d'ici à peine deux décennies – et pour la première fois de l'histoire – la Guyane devrait être le plus peuplé des trois départements français d'Amérique (DFA). Avec plus de quatre habitants sur dix âgés de moins de 20 ans en 2017 (tableau 3), la jeunesse est une de ses caractéristiques majeures et son principal défi. L'indice de vieillissement² y est près de sept fois inférieur à celui de la Martinique (tableau 4) et le taux de mortalité (3,7 ‰) y demeure très en-deçà de celui de la Guadeloupe (8,2 ‰) et de la Martinique (9,1 ‰).

Tableau 3 : La répartition de la population guyanaise par grandes classes d'âges de 1990 à 2017 (en %)

Région/ Pays	1990			1999			2007			2017		
	moins de 20 ans	20-64 ans	65 ans et plus	moins de 20 ans	20-64 ans	65 ans et plus	moins de 20 ans	20-64 ans	65 ans et plus	moins de 20 ans	20-64 ans	65 ans et plus
Guadeloupe	37,6	54,5	7,9	32,7	57,1	10,2	30,7	56,9	12,4	25,9	56,1	18,0
Martinique	34,8	55,7	9,4	30,6	57,7	11,7	28,6	57,6	13,8	23,3	56,8	19,9
Guyane	44,1	52,1	3,8	44,4	51,7	3,8	44,5	51,8	3,8	42,2	52,5	5,4
La Réunion	39,9	54,2	5,8	37,7	55,8	6,5	35,0	57,2	7,8	31,0	57,9	11,1
Mayotte	-	-	-	-	-	-	54,4	43,3	2,4	53,8	43,6	2,7
France métro.	27,8	58,3	13,9	25,7	58,5	15,9	24,8	58,7	16,5	24,2	56,3	19,5

Source : Insee, recensements de la population.

Tableau 4 : Indice de vieillissement de la population au 1^{er} janvier 2018

Rapport de la population des 65 ans ou plus sur la population des moins de 20 ans

Région/ Pays	En 1999	En 2009	En 2018
France métro.	61,9	68,5	82,1
Guadeloupe	31,5	44,5	70,7
Martinique	38,3	53,7	87,9
Guyane	8,6	9,0	12,6
La Réunion	17,3	24,2	36,5

Source : Insee, recensements de la population.

² L'indice de vieillissement est défini comme le rapport de la population des 65 ans ou plus sur la population des moins de 20 ans.

A. UNE GRANDE DIVERSITE SOUS-REGIONALE

Plus grand de tous les départements français (de taille comparable au Portugal), la Guyane est aussi le moins densément peuplé (3 hab/km² contre 119 hab/km² en métropole), avec une répartition très inégale sur un territoire couvert à 97 % par la forêt amazonienne. La concentration de ses habitants sur la « *bande littorale* » – et principalement dans les villes de Cayenne et de Saint-Laurent-du-Maroni – contraste avec le faible peuplement des communes isolées de l'intérieur³ (carte A1 en annexe). La croissance démographique renforce ces disparités au sein du territoire, puisque pour l'essentiel, elle ne profite qu'à deux entités : la communauté de communes de l'ouest guyanais (CCOG) et la communauté d'agglomération du centre littoral (CACL) qui concentrent – et de loin – la plus grande part de la population (carte 1 ; tableau A1 en annexe).

La communauté de communes de l'ouest guyanais (CCOG), la plus grande de toutes, est aussi la plus jeune (50 % de ses habitants ont moins de 20 ans) et celle qui affiche la diversité des origines la plus large. En 2017, elle comptait 92 120 habitants, affichant la progression la plus vive⁴ (+ 21 % entre 2012 et 2017). Depuis 2010, elle concourt à hauteur de 43 % à la croissance démographique guyanaise, profitant d'une forte fécondité (ICF de 3,5 enfants par femme), d'un solde naturel positif (3,1 % l'an) et d'un excédent migratoire supérieur à la moyenne régionale (+ 1 % contre + 0,2 % l'an). À la frontière avec le Surinam, Saint-Laurent-du-Maroni – seconde ville de Guyane – est aussi la plus jeune (plus de 50 % de moins de 30 ans). Selon le scénario central des projections de l'Insee, sa population devrait tripler pour atteindre près de 130 000 habitants en 2030.

La communauté d'agglomération du centre littoral (CACL), la plus peuplée (138 920 résidents), regroupe la moitié de la population guyanaise (50,8 %). Avec un solde naturel relativement élevé et un solde migratoire faiblement excédentaire, sa croissance soutenue (+ 2,7 % l'an entre 2012 et 2017) a profité à l'ensemble des communes ; en particulier à Macouria et Remire-Montjoly (respectivement + 6,5 % et + 4,0 % l'an). Pareillement pour Cayenne la ville capitale qui, après un recul les années précédentes, a, elle aussi, regagné des habitants.

La communauté de communes des savanes (CCDS)⁵, qui s'étend sur près de 12 000 km², comptait 30 645 habitants en 2017, concentrés pour l'essentiel (plus de 80 %) à Kourou, siège du pôle spatial. Atout maître de la CCDS, le centre spatial a fortement dopé sa croissance démographique et la concentration de salariés très qualifiés (d'origine européenne et métropolitaine pour la plupart) disposant de hauts revenus a en parallèle fortement stimulé l'économie guyanaise. À l'origine d'un emploi privé sur six, le centre spatial a contribué pour plus de 15 % à la création de richesse de la région. Si la « base » et ses sous-traitants ont longtemps permis à la CCDS de disposer de ressources fiscales supérieures à celles des autres EPCI, cet avantage n'a cependant réduit ni les inégalités sociales, ni la dépendance aux aides sociales d'une grande part de la population. Dans un contexte de concurrence internationale nouvelle, et avec un secteur spatial désormais en vitesse de croisière, l'enjeu pour la CCDS est de trouver de nouveaux relais de développement. En comparaison des décennies 1990-2010, la période récente a été celle du

³ Le plus souvent inaccessibles par la route : Maripasoula, Papaïchton, Grand-Santi sur la frontière surinamaïse ; Saül, Saint-Elie au centre du territoire ; Camopi et Ouanary sur la frontière brésilienne. Pour les populations concernées, le seul moyen de transport est la pirogue à moteur.

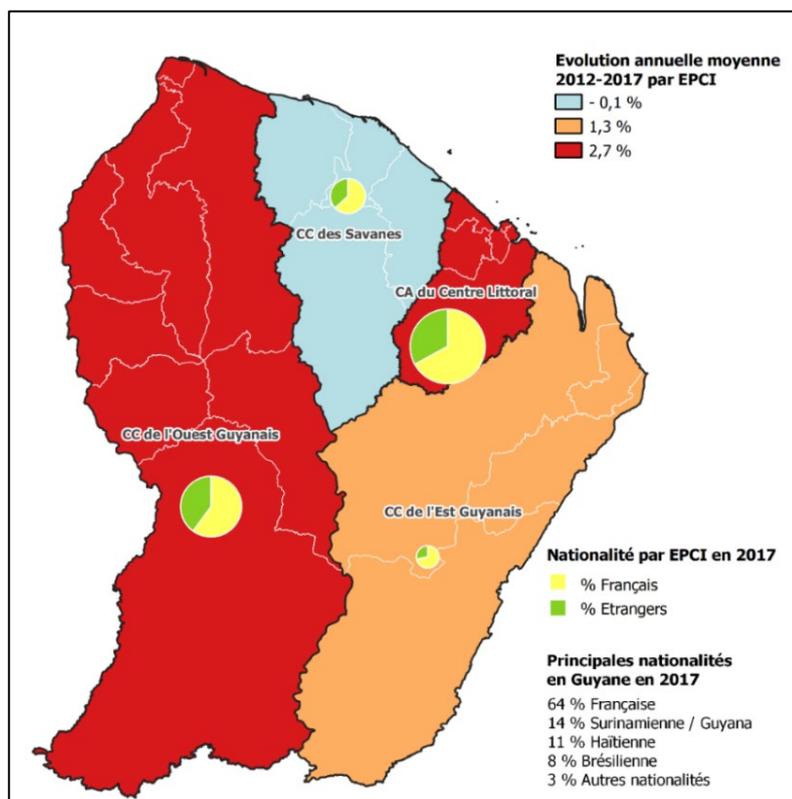
⁴ C'est à Maripasoula que cette dynamique a été la plus vive avec chaque année un surplus de résidents de près de 8 %. Les évolutions ont été également sensibles à Grand-Santi et à Apatou (+ 5 % l'an). Il en a été de même, mais à un degré moindre à Apatou (+8 431), Papaïchton (+7 266) et Grand-Santi (+6 969).

⁵ Créée en 2011, elle est le dernier établissement public de coopération communal (EPCI).

tassement de ce dynamisme démographique, avec des départs supérieurs aux arrivées (- 2,1 %) tout juste compensés par le solde naturel (+ 2,2 %), entraînant un léger recul de la population de la CCDS, à l'inverse de l'ensemble de la Guyane. Et les prochaines années ne s'annoncent pas favorables : l'éloignement des autres communes de la CCDS joue ici négativement. Fortement enclavées, ces dernières ont peu tiré profit du dynamisme précédent. Aujourd'hui, elles se vident de leurs populations et tout particulièrement de leurs jeunes.

La communauté de communes de l'est guyanais (CCEG), avec seulement 3 % de la population guyanaise, demeure, et de loin, la moins peuplée, avec environ 7 000 résidents en 2017. Sa croissance (+ 1,3 % l'an) a été deux fois moindre qu'en moyenne régionale, avec pour seul moteur son solde naturel qui compense en partie son déficit migratoire (- 1,8 %). Saint-Georges-de-l'Oyapock, la commune principale, concentre 59 % de sa population.

Carte 1 : Evolution annuelle moyenne entre 2012 et 2017 par EPCI et répartition de la population par EPCI selon la nationalité



Note de lecture : la taille des cercles est proportionnelle aux effectifs de population au sein de chaque EPCI.
Source : Insee, recensement de la population 2017.

B. NATALITE ET MORTALITE

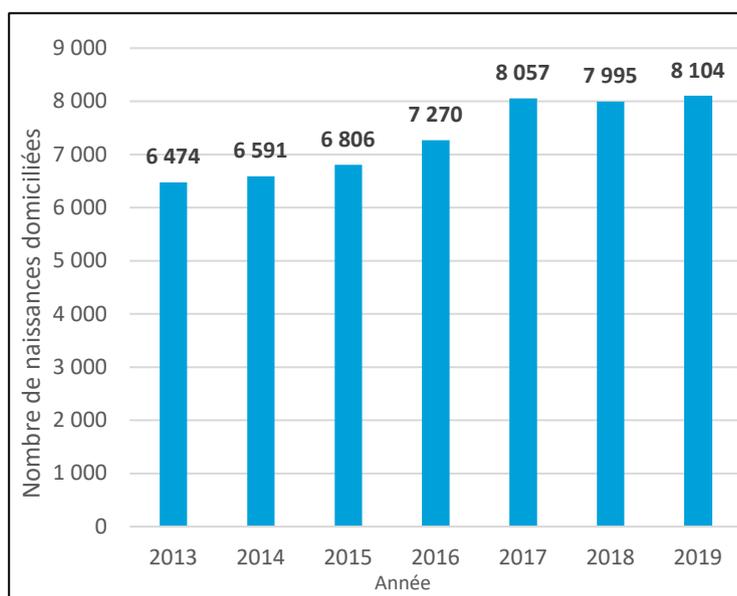
1. Des naissances en forte progression avec une forte contribution des mères étrangères

Très loin du niveau métropolitain (11,1 ‰) et plus encore de celui de la Martinique (9,7 ‰), c'est en Guyane – après Mayotte – que le taux de natalité demeure en France le plus élevé (27,3 ‰ en 2019). Y concourent les effets conjugués d'une forte fécondité et d'une augmentation du nombre de femmes en âge de procréer, dont une part grandissante de femmes étrangères. En 2019,

8 104 naissances y ont été enregistrées⁶, soit 25 % de plus qu'en 2013 (graphique 1). Plus de la moitié de ces nouveau-nés ont une mère et/ou un père de nationalité étrangère. En revanche, la part de ceux issus de couples mixtes français(e)/étranger(ère) a diminué de 11,9 points entre 2010 et 2019 (graphique 2).

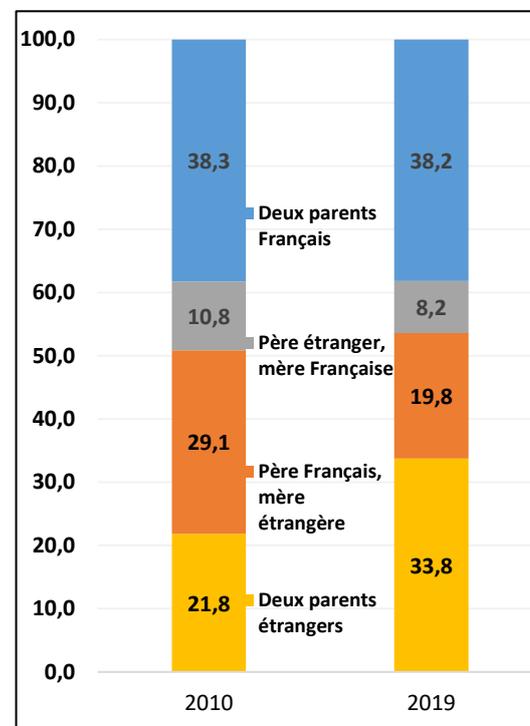
Avec un ICF de 3,63 enfants par femme en 2019 (tableau 5), la fécondité en Guyane est proche de celle de Haïti, mais très supérieure à celle de ses voisins : Brésil (1,72), Surinam (2,41) et Guyana (2,45) d'où sont originaires ses immigrantes (graphique 3). Il est à remarquer que la fécondité de ces dernières n'est pas seulement supérieure à celles des natives de Guyane, mais l'est aussi comparée à celle de leurs consœurs résidant dans leur pays d'origine. Parmi les départements de France, seul Mayotte affiche un ICF plus élevé que la Guyane (graphique 4).

Graphique 1 : Évolution du nombre de naissances en Guyane de 2013 à 2019



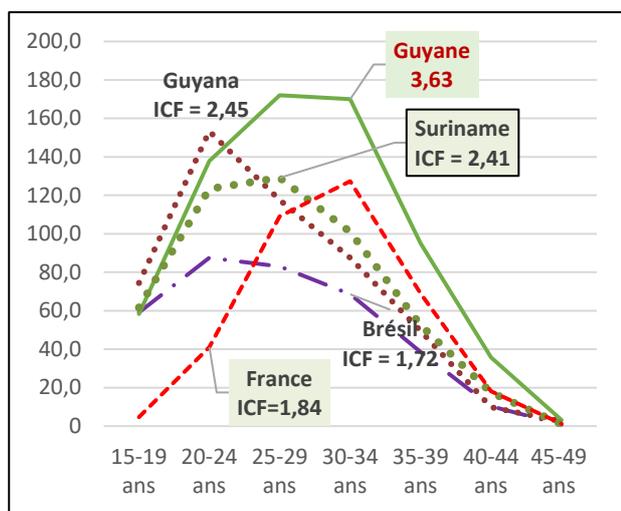
Source : Insee, statistiques de l'état civil.

Graphique 2 : Les naissances en Guyane selon la nationalité des parents Évolution 2010-2019

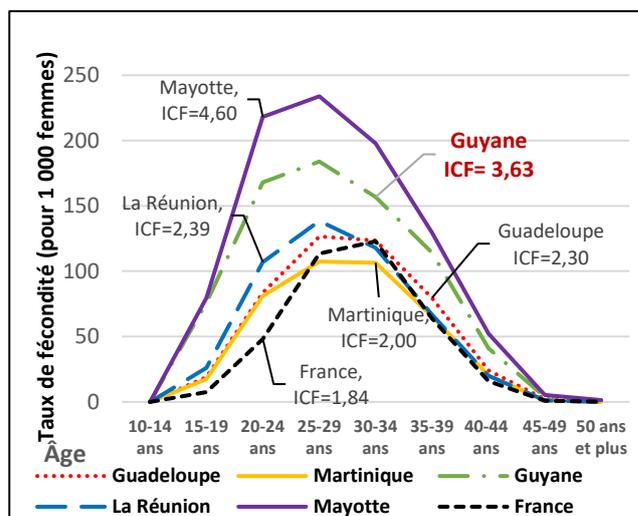


⁶ À Saint-Laurent-du-Maroni, deuxième ville la plus peuplée après Cayenne, le centre hospitalier qui couvre un bassin de santé de plus de 100 000 personnes, enregistre chaque année près de 3 000 naissances. L'hôpital guyanais le plus proche, à Kourou, est distant de plus de 200 km.

Graphique 3 : Taux de fécondité par âge sur la période 2015-2020 dans la région du nord-est de l'Amérique du Sud



Graphique 4 : Taux de fécondité par âge dans les Drom et en France en 2019



Source : United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). World Population Prospects 2019, Online Edition Eurostat, 2019.

Tableau 5 : Chiffres-clés des populations de Guyane et de France métropolitaine

	Guyane			France métro.
	2009	2018	2019	2019
Natalité, fécondité				
Naissances vivantes	6 171	7 995	8 104	714 029
Âge moyen de la mère à la naissance	27,9	28,8	28,9	30,8
Taux de natalité (‰)	27,2	28,6	27,3	11,0
ICF	3,50	3,82	3,63	1,84
Mortalité				
Décès	699	899	1 020	597 134
Taux de mortalité (‰)	3,1	3,2	3,5	9,2
Espérance de vie à la naissance (en année)				
Hommes	75,7 (p)	77,3 (p)	76,6 (p)	79,8 (p)
Femmes	82,7 (p)	84,4 (p)	83,8 (p)	85,7 (p)

p : provisoire.

Sources : Insee, estimations de population et statistiques de l'état civil.

2. La mortalité infantile en Guyane

Si la mortalité infantile demeure dans les Drom supérieure qu'en métropole, c'est en Guyane que le taux de décès d'enfants avant leur premier anniversaire apparaît le plus élevé, soit 6,9 ‰ en 2019 (tableaux 6 et 7). Plusieurs facteurs y concourent : les mauvaises conditions sanitaires, des grossesses moins bien suivies, un accès moindre aux soins périnataux, des risques de complications plus fréquents, des pathologies particulières (affections périnatales, maladies infectieuses).

Ces facteurs aggravants varient aussi selon la nationalité, l'âge et la situation sociale de la mère et ses conditions de vie. Selon l'organisation mondiale de la santé (OMS), la prématurité⁷ constitue la principale cause de décès des enfants en bas âge. Le risque demeure fréquent en Guyane et notamment chez les mères mineures⁸. Les taux y sont près de deux fois plus élevés qu'en moyenne nationale⁹. L'éloignement, notamment des femmes résidant dans l'ouest au bord du fleuve Maroni, constitue un des principaux facteurs de risque. Avec une natalité en constante progression et une grande part d'enfants en bas âge, la prise en charge de la petite enfance demeure un enjeu majeur, tout particulièrement dans la région de Saint-Laurent-du-Maroni.

Tableau 6 : Évolution de la mortalité infantile et néonatale pour 1 000 naissances entre 2010 et 2019 en Guyane

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Mortalité infantile (a)	10,9	8,6	9,8	8,0	8,0	8,8	10,5	10,4	7,9	6,9
Mortalité néonatale (b)	7,1	5,8	6,5	4,5	5,8	6,3	6,5	6,7	5,1	5,8

(a) Décès d'enfants de moins d'un an pour 1 000 enfants nés vivants.

(b) Décès d'enfants de moins de 28 jours pour 1 000 enfants nés vivants.

Source : Insee, estimations de population et statistiques de l'état civil.

Tableau 7 : Évolution de la mortalité infantile entre 2015 et 2019

Drom / Pays	2015	2016	2017	2018	2019
Guadeloupe	8,3	8	8,5	7,5	6,3
Martinique	6,0	10,3	11,0	9,3	6,7
Guyane	8,8	10,5	10,4	7,9	6,9
La Réunion	6,6	7,1	6,3	6,1	7,3
Mayotte	7,9	10,1	8,8	9,8	8,5
France métro.	3,5	3,5	3,6	3,6	3,6

Source : Insee, estimations de population et statistiques de l'état civil.

La mortalité infantile

- Mortalité néonatale précoce : moins d'une semaine après la naissance (50 %)
- Mortalité néonatale : entre 7 et 27 jours (21 %)
- Mortalité post-néonatale : 28 jours à moins d'un an (30 %)

Outre la santé infantile, cet indicateur reflète, tout à la fois, l'état de santé de la population, l'efficacité des soins préventifs, l'attention accordée à la santé de la mère et de l'enfant et, plus largement, la qualité du système de soins et de santé. Il rend également compte des facteurs sociaux tels que le niveau d'éducation des mères et/ou leur situation socioéconomique.

⁷ Normalement, une grossesse dure environ 40 semaines. Un bébé est considéré comme « prématuré » s'il naît avant que 37 semaines de gestation se soient écoulées. On distingue communément trois stades de prématurité : 1) la prématurité moyenne : 7 mois à 8 mois de grossesse ; 2) la grande prématurité : 6 mois à 7 mois de grossesse ; 3) la très grande prématurité : à moins de 6 mois de grossesse.

⁸ Leneuve-Dorilas M., Bernard S., Dufit V., Elenga N., Carles G., Nacher M., 2020, *La prématurité en Guyane : particularités, évolutions et facteurs de risque*, in Les grands problèmes de santé en Guyane en 2020 : trois exemples de pathologies, *BEH*, 2-3, 28 janvier 2020.

⁹ En France, entre 50 000 et 60 000 enfants naissent prématurément chaque année. Parmi eux, 85 % sont des prématurés moyens, 10 % sont des grands prématurés et 5 % sont de très grands prématurés.

3. La « maternité précoce » en guise de statut social : une femme sur quatre née en Guyane a eu son premier enfant avant 20 ans

Comparée aux Antilles, la Guyane se singularise par des taux de fécondité nettement plus élevés avant 25 ans et des maternités précoces plus nombreuses chez les mineures¹⁰. L'enquête « *Migrations, Famille et Vieillesse* » (MFV) avait montré que dans les Drom ces maternités précoces coïncidaient – à un an près – avec un abandon par les jeunes mères du système scolaire. Cela se vérifiait sept fois sur dix à La Réunion, et près d'une fois sur deux aux Antilles et en Guyane.

Cette maternité précoce semble ainsi constituer, pour ces jeunes femmes, le moyen de se doter d'un « nouveau statut social », visant à compenser des situations antérieures vécues comme autant d'échecs. Sans diplôme et sans perspective d'emploi, elle fait fonction de « statut social » de substitution ; et rien n'encourageait les jeunes femmes concernées à la retarder¹¹. À titre d'exemple, en 2010, 27 % des femmes nées en Guyane entre 1980 et 1999 avaient au moins un enfant à 20 ans, contre 4 % en métropole (tableau 8). Les antécédents familiaux y prennent certainement leur part : ces jeunes mères étaient proportionnellement plus nombreuses à avoir, elles-mêmes, vécu avec un seul de leurs parents jusqu'à l'âge de 15 ans, et vivaient aussi plus fréquemment (une sur deux en moyenne) au sein d'un ménage ne déclarant aucun revenu d'activité. Toutefois, un examen sur le temps long (en comparaison des années 1965-1970) montre une réelle évolution des comportements, marquée par un net recul de l'âge moyen à la maternité et une baisse de la fécondité, même si celle-ci demeure élevée comparativement à la Martinique (graphiques 5a et 5b). Une conjoncture économique plus favorable associée à une diminution des échecs scolaires et un accès plus large des femmes au marché de l'emploi devrait favoriser un recul de l'âge à la première maternité.

Tableau 8 : Les maternités précoces (avant 20 ans) dans les Drom au fil des générations

	Guadeloupe		Martinique		Guyane		La Réunion		Métropole	
	Nées entre									
	1940-49	1980-89	1940-49	1980-89	1940-49	1980-89	1940-49	1980-89	1940-49	1980-84
Femmes ayant au moins un enfant à 20 ans	20 %	10 %	22 %	11 %	30 %	27 %	26 %	23 %	10 %	4 %

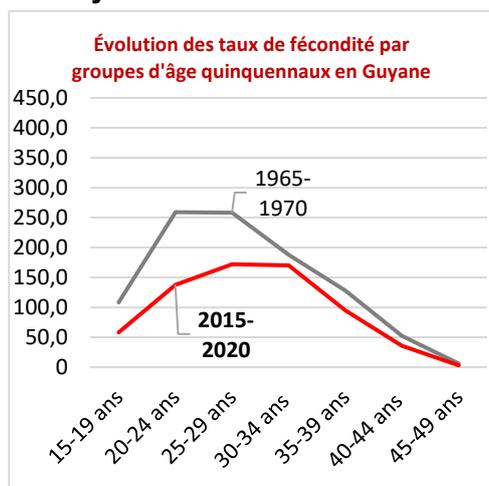
Source : Ined-Insee, enquête Migrations, Famille, Vieillesse 2010.

¹⁰ La fécondité des adolescentes Guadeloupéenne et Martiniquaises (15-19 ans) est deux fois moindre qu'à Porto-Rico et Cuba, et trois à quatre fois moindre comparée à la Jamaïque et la République Dominicaine.

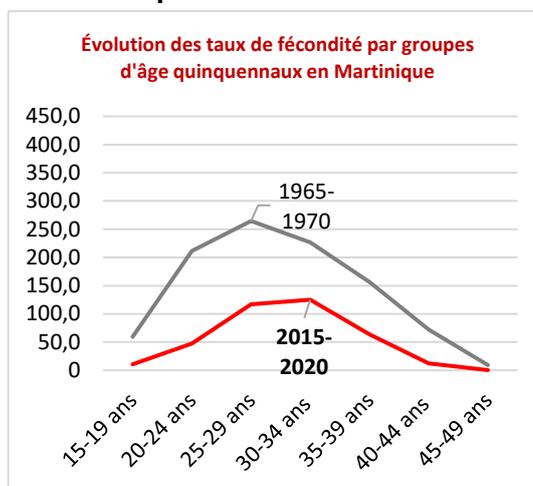
¹¹ Même si pour une partie d'entre-elles, cette première grossesse peut être accidentelle.

Graphique 5 : Comparaison du taux de fécondité par groupes d'âges quinquennaux en Guyane et en Martinique

a. Guyane



b. Martinique



Source: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). World Population Prospects 2019.

4. Un taux de mortalité encore faible en dépit d'une espérance de vie plus faible qu'en métropole

Si en raison de la jeunesse de la population, le taux de mortalité demeure en Guyane un des plus faibles des Drom, la mortalité prématurée y est néanmoins nettement plus élevée, liée à diverses causes externes et notamment le VIH/Sida. L'espérance de vie y demeure ainsi en deçà de la moyenne nationale : elle atteint 76,6 ans pour les hommes et 83,8 ans pour les femmes (tableau 9), en dépit du gain d'une année entre 2008 et 2018. Si, comme ailleurs, l'espérance de vie des femmes (83,8 ans) y est supérieure à celle des hommes (76,6 ans), l'écart tend à se réduire au fil du temps : en dix ans (2009-2019), les gains d'espérance de vie ont été de 4,1 ans pour les hommes et de 3,0 ans pour les femmes, soit une réduction de l'écart de 1,1 ans.

Tableau 9 : Espérance de vie en 2019 en années

	À la naissance		À 60 ans	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Guadeloupe	76,4	84,7	23,4	27,7
Martinique	78,8	84,3	23,8	27,7
Guyane	76,6	83,8	22,3	27,7
La Réunion	78,5	84,7	23	27,1
Mayotte	74,8	76,9	20,2	21,4
France métro.	79,8	85,7	23,4	27,8

Source : Insee, état civil, estimations de population (données provisoires).

Synthèse des indicateurs sociodémographiques

- Une population très jeune concentrée sur la « zone littorale » du territoire et, pour moitié, dans la zone d'emploi de Cayenne.
- Des communes fortement enclavées et difficiles d'accès.
- Une très forte croissance démographique (cumulant solde naturel et migratoire), en particulier dans la zone d'emploi de Saint-Laurent-du-Maroni, à l'ouest du territoire.
- Des liens anciens et nombreux avec les pays frontaliers (déplacements de population, logiques de coopération, etc.).

C. LA GUYANE : UNE HISTOIRE MARQUEE PAR DE MULTIPLES VAGUES D'IMMIGRATION

Lorsque pour la première fois, en 1498, Christophe Colomb longe les côtes de la Guyane, la population amérindienne autochtone est alors estimée à 30 000 personnes. Les premiers colons européens s'y installent au début du XVI^e siècle, se limitant pour l'essentiel à « l'île de Cayenne ». La première véritable opération de colonisation prend effet au début du XVII^e siècle. Le capitaine Daniel de Latouche est le premier français à y conduire une véritable exploration, avant que Louis XIII n'en ordonne la colonisation en 1624, suivie en 1626 de la décision de Richelieu de son appropriation pleine et entière par la France.

Avec l'introduction de l'esclavage en 1634¹², puis l'instauration du bagne, l'histoire de la Guyane a été continûment marquée par des vagues d'immigration. Ce peuplement exogène s'accélère au milieu du XIX^e siècle avec la découverte de gisements aurifères, l'augmentation du nombre de déportés et bagnards, puis les arrivées de Chinois et de Libanais. L'éruption de la Montagne Pelée en 1902 sera à l'origine d'une forte vague d'immigration martiniquaise.

La création du centre spatial guyanais (CSG) à Kourou ouvre une phase radicalement nouvelle, marquée par une vive accélération de l'immigration étrangère. Les Brésiliens – en très large majorité des hommes – ont été parmi les premiers à profiter de l'opportunité des grands chantiers du centre spatial¹³. Les arrivées en provenance du Surinam se sont, elles, accélérées entre 1982 et 1990 à l'occasion de la guerre civile dans ce pays qui – modifiant les équilibres économiques et sociaux entre l'est surinamais et l'ouest guyanais – a marqué un tournant dans les dynamiques migratoires guyanaises. Si à la fin du conflit (1992), les départs se sont dans un premier temps ralentis, la situation économique du Surinam et l'accès relativement aisé au territoire guyanais ont rapidement ravivé la pression migratoire des jeunes adultes. L'immigration haïtienne s'est pareillement accélérée dans les années 1980 à l'occasion de troubles politiques, puis s'est fortement accrue dans les années 1990 avec les regroupements familiaux.

Une mention particulière doit être réservée à l'arrivée en 1977 des Hmong. Descendants de villageois originaires du Laos¹⁴, ils forment une communauté dont l'installation a obéi à une logique tout autre. Fuyant la guerre du Vietnam, dans le milieu des années 1970, ils sont d'abord internés dans des camps de réfugiés en Thaïlande, avant que la reconnaissance par le HCR¹⁵ de leur statut de réfugiés politiques leur ouvre la possibilité d'un accueil dans plusieurs pays occidentaux. La

¹² Les premières tentatives de peuplement se sont soldées par des échecs en raison de l'hostilité du climat, des épidémies et des guerres avec les Amérindiens.

¹³ Cette immigration ne s'est progressivement féminisée que dans les années 1990.

¹⁴ Les Hmong ont été évangélisés par des missionnaires européens dans les années 1950.

¹⁵ Agence des Nations unies pour les réfugiés.

France fait alors le choix de les installer en Guyane. Pour les autorités de l'époque, cette décision s'inscrivait dans une double perspective : peupler la Guyane (qui ne comptait alors que 55 000 habitants) et, en les intégrant au « Plan Vert », aider au développement de l'agriculture. Les Hmongs sont aujourd'hui répartis dans quatre villages dont ils ont assuré la création : Cacao créé en pleine forêt dès leur installation en 1977, puis Javouhey fondé en 1979 à 30 km de Saint-Laurent-du-Maroni, puis Rococoua et Corrosoy en 1990.

Jusqu'au milieu des années 2000, l'immigration en Guyane a pour l'essentiel concerné trois nationalités (surinamienne, brésilienne et haïtienne). Désormais, les origines sont tout à la fois plus diverses et plus lointaines¹⁶. Certains, en nombre grandissant, arrivent de l'Amérique hispanophone (Colombie, Venezuela, République Dominicaine notamment), poussés au départ par l'aggravation des crises politiques et/ou économiques dans leurs pays d'origine.

Plus remarquable, ces dernières années, est la forte progression des demandeurs d'asile issus du Moyen-Orient (Syriens, Palestiniens et autres), les uns arrivant via le Venezuela, les autres transitant par le Brésil¹⁷. Selon les données de l'Ofpra¹⁸, plus de 20 000 demandes auraient été enregistrées depuis 2015, alors que la Guyane ne disposait d'aucun centre d'accueil de demandeurs d'asile (Cada). Pour la Croix-Rouge, leur nombre se maintiendrait aux alentours de 2 000/3 000 l'an, avec des motifs très éloignés des critères d'attribution du droit d'asile. Selon le préfet de Guyane, ces nouveaux venus seraient plus aisés économiquement et disposeraient d'un niveau de qualification moyen ou supérieur comparé à celui des migrants des vagues antérieures. Ces arrivées s'accompagnent d'une nette augmentation du nombre des bénéficiaires de l'AME, estimés à plus de 33 000 fin 2019, contre 17 000 en 2015.

Pour les populations des rives du Maroni et de l'Oyapoc, les fleuves sont des voies de communication et d'échanges et sont loin d'être perçus comme des frontières. Sur ce plan, un mot très significatif est prêté au préfet Thierry Quefellec à propos de la frontière avec le Surinam : « *On ne partage pas une frontière, mais une population. L'identité du fleuve est souvent plus forte que l'identité guyanaise ou surinamaïse* ».

De longue date, la mobilité s'y déploie sous trois formes essentielles, avec une intensité variable au gré des circonstances : des « migrations pendulaires » faites d'allers-retours journaliers entre les deux rives, que ce soit à Saint-Laurent-du-Maroni¹⁹, dans les bourgs d'Apatou, de Papaïchton et de Maripasoula ou à Saint-Georges-de-l'Oyapock²⁰; des « migrations durables » de populations qui s'installent pour un temps indéterminé, et souvent sans disposer d'un titre de séjour²¹ ; enfin des « migrations totalement illégales » vers des sites d'orpillage.

¹⁶ Un des contre-effets de nouvelles dispositions prises à la frontière américano-mexicaine et de la difficulté à contrôler les plus de 1 200 km de frontières, principalement fluviales. À quoi s'ajoutent les politiques très souples de certains pays voisins en matière de visas.

¹⁷ En témoigne la forte progression des dépôts de demandes d'asile : de l'ordre de 4 000 en moyenne par an cours des cinq dernières années. À titre d'exemple, au premier trimestre 2020, il a été dénombré près de 500 réfugiés originaires de Syrie et du Moyen-Orient, avant la quasi-interruption des liaisons aériennes entre le Brésil et les pays du Moyen-Orient.

¹⁸ Office français de protection des réfugiés et apatrides.

¹⁹ Profitant des prix des produits de consommation souvent inférieurs dans les commerces de la rive surinamaïse, nombreux sont les habitants de la rive française à s'approvisionner sur l'autre rive.

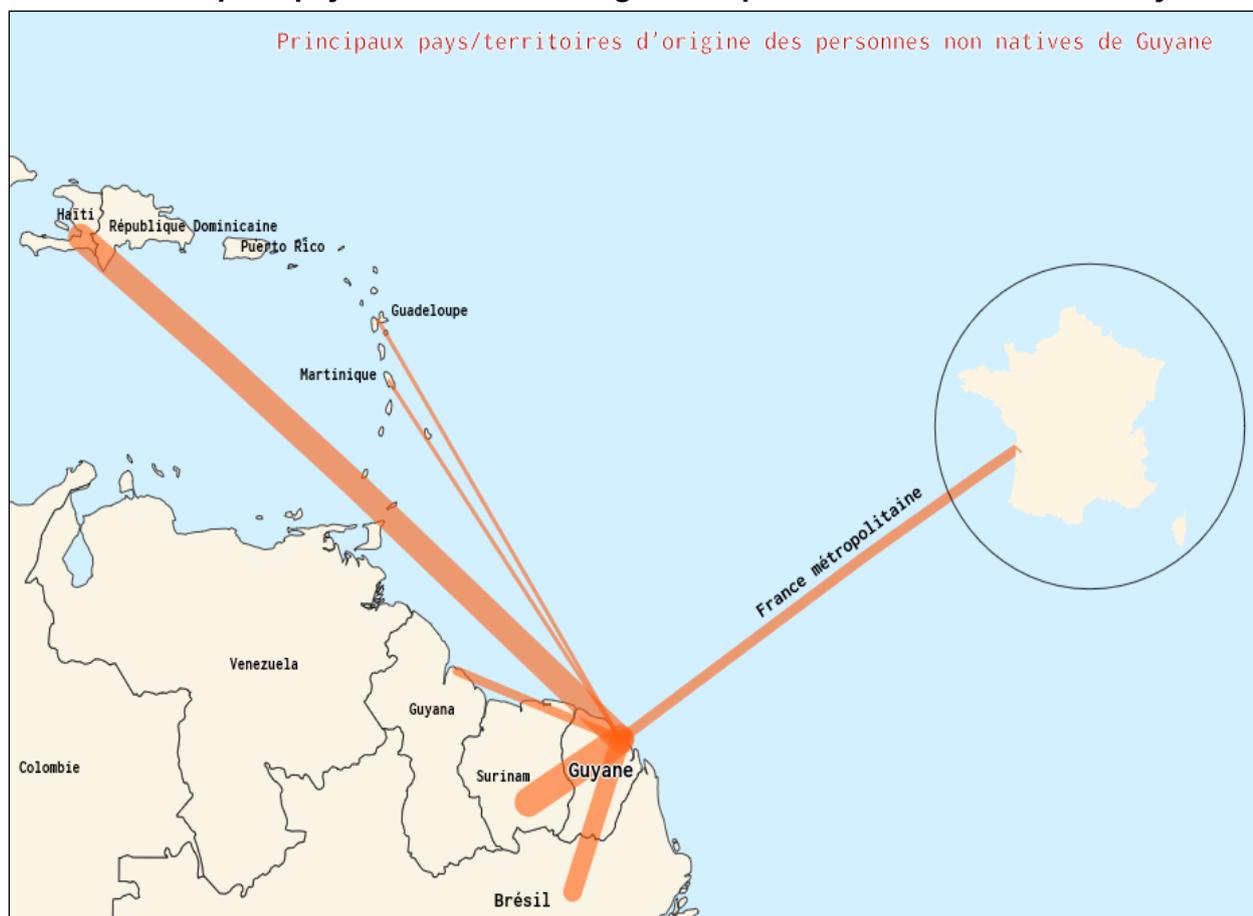
²⁰ Y compris en raison des difficultés à se loger du fait de leur prix très supérieur, comparé au Brésil.

²¹ Des milliers de ces personnes sont, chaque année, reconduites aux frontières. Une part de ces migrations répond aussi à une demande de soins. L'étude « migrations et soins » conduite en 2009 par l'AFD et l'Inserm a cependant montré que ces migrations sanitaires étaient très minoritaires.

En dépit de la précarité des conditions de vie en regard des normes métropolitaines, la Guyane demeure donc un territoire très attractif dans son environnement régional. Si dans les premières années, l'immigration était surtout composée d'hommes seuls, la tendance depuis s'est inversée, avec les arrivées de plus en plus importantes de femmes, favorisant un net développement de la vie familiale.

Principalement originaires du Surinam, d'Haïti, du Brésil et du Guyana (carte 2), les étrangers formaient en 2018 près de 37 % de la population totale²². Ils sont plus représentés parmi la population dans l'ouest guyanais que dans l'est (tableau 10). Cette même année, pas loin de six naissances sur dix enregistrées en Guyane étaient issues d'au moins un parent de nationalité étrangère. Sachant que nombre de parents, aujourd'hui de nationalité française, sont eux-mêmes d'origine étrangère. Les migrations concourent donc à une très large recomposition de la population guyanaise, dont la diversité (d'origine, de culture et de nationalités) n'a pas d'égal en France. L'enquête MFV a montré que, déjà en 2010, sept personnes sur dix nées en Guyane étaient, à une ou deux générations près, des descendants d'immigrants.

Carte 2 : Principaux pays et territoires d'origine des personnes non natives de Guyane



²² C'est un peu moins qu'à Mayotte (40 %) mais très largement plus qu'en métropole (6,4 %), en Martinique (1,9 %) ou en Guadeloupe (4,7 %). Une part importante réside en Guyane sans autorisation de séjour. En 2012, le ministère de l'intérieur les estimait dans une fourchette de 30 000 à 60 000.

Tableau 10 : Part des étrangers par EPCI et dans les cinq principales villes de Guyane en 2018

EPCI		
	Effectifs	Pourcentage
CA du centre littoral	49 419	34,2
CC de l'ouest guyanais	36 924	39,0
CC de l'est guyanais	1 969	27,7
CC des savanes	10 893	36,5
Villes		
	Effectifs	Pourcentage
Cayenne	23 149	37,8
Saint-Laurent-du-Maroni	15 344	36,0
Kourou	9 961	38,8
Matoury	11 778	36,9
Remire-Montjoly	5 548	22,1

Source : Insee, recensement de la population.

D. LES MIGRATIONS RESIDENTIELLES : GUYANE ET AUTRES REGIONS FRANÇAISES

La poursuite des études, la recherche d'un emploi et les mutations professionnelles sont les principaux motifs de mobilité entre la Guyane et les autres régions françaises. Une analyse de ces « mobilités » conduite par l'Insee en 2017²³ confirme que la Guyane est le seul Drom à afficher un « solde migratoire » positif avec la métropole.

À l'instar des Antilles, ces « migrations résidentielles » varient avec l'âge. Entre 18 et 25 ans, les sorties dominent, reflétant les départs en nombre grandissant des jeunes natifs guyanais vers la métropole²⁴ pour y poursuivre leurs études, ou y rechercher un emploi (graphique 6). Si ce mouvement gagne en ampleur au fil des années, il demeure moindre qu'aux Antilles.

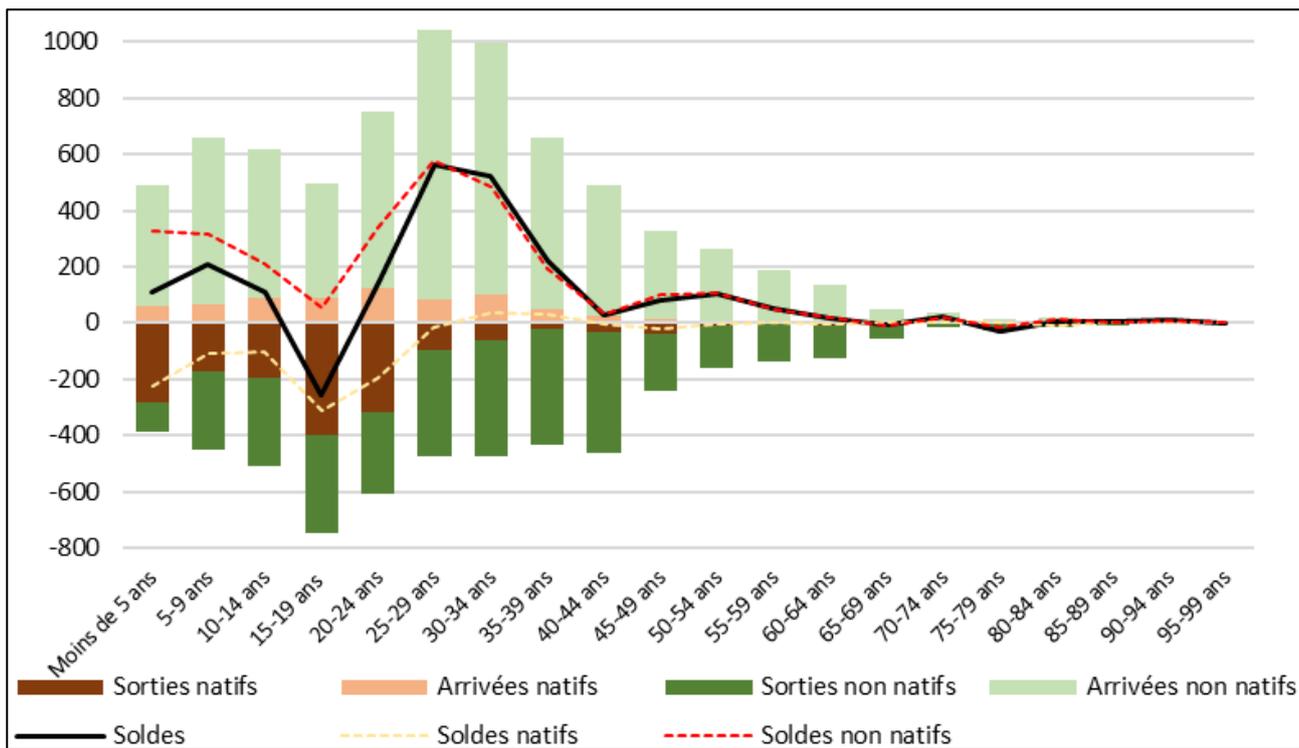
Dans la tranche des 25-50 ans, la mobilité professionnelle prend le pas, et les arrivées nouvelles l'emportent sur les départs. Un actif sur deux arrivés en Guyane occupe (comme aux Antilles) un emploi public, pour l'essentiel de niveau employé (40 %) et profession intermédiaire (40 %) ; les nouveaux venus ont généralement une qualification équivalente à ceux qui partent, signe d'un fort *turn-over* dans ce secteur. Mais la Guyane a pour particularité de proposer dans le secteur privé (activités spatiales et industrie extractive) une diversité de qualifications sans équivalent aux Antilles ou à La Réunion ; une plus large place y est faite aux ouvriers qualifiés, aux cadres et professions intermédiaires d'entreprises. Cette mobilité professionnelle concerne souvent toute la famille (parents et enfants de moins de 18 ans), et son évolution dépend de l'âge des enfants et de leur cursus scolaire²⁵.

²³ Millet C., 2017, Migrations résidentielles - Les migrations résidentielles favorables à la Guyane, *Insee Flash Guyane*, n° 67, juin.

²⁴ Et pour une très petite minorité vers l'étranger.

²⁵ Outre la durée de leur contrat, c'est aussi l'âge de leur(s) enfants et les impératifs de leur scolarité qui déterminent la durée de leur séjour en Guyane.

Graphique 6 : Migrations résidentielles de la Guyane avec le reste de la France en 2017



Source : Insee, recensement de la population 2017.

II. Ménages et familles

A. PERMANENCE DES MENAGES DE GRANDE TAILLE

La Guyane comptait 77 894 ménages en 2017, soit 18 200 de plus qu'en 2007 (tableau 11). Le nombre moyen de personnes par ménage (3,3) y est nettement plus élevé qu'à La Réunion et encore plus qu'aux Antilles ou en métropole (tableau 12). Il est stable sur longue période : depuis cinquante ans, la taille moyenne des ménages oscille entre 3,6 et 3,3 personnes (graphique 7). Une stabilité d'autant plus remarquable que la décennie 2007-2017 a été marquée par une progression des ménages d'une personne seule, principalement dans la Communauté de communes de l'ouest guyanais qui regroupe la majorité des orpailleurs. Néanmoins, en dépit d'un léger recul (1,3 points), les ménages avec famille demeurent les plus nombreux.

Tableau 11 : Evolution des types de ménage entre 1999 et 2017 en Guyane

	Nombre de ménages						Population des ménages		
	1999	%	2007	%	2017	%	1999	2007	2017
Ensemble	46 173	100	59 733	100	77 894	100	154 290	209 905	258 963
Ménages d'une personne	10 304	22,3	12 235	20,5	18 746	24,1	10 304	12 235	18 746
<i>Hommes seuls</i>	6 489	14,1	7 089	11,9	10 203	13,1	6 489	7 089	10 203
<i>Femmes seules</i>	3 815	8,3	5 146	8,6	8 543	11,0	3 815	5 146	8 543
Autres ménages sans famille	2 029	4,4	4 483	7,5	4 066	5,2	5 441	17 240	12 480
Ménages avec famille(s) dont la famille principale est :	33 840	73,3	43 015	72	55 082	70,7	138 545	180 430	227 736
<i>Un couple sans enfant</i>	6 122	13,3	7 518	12,6	10 011	12,9	14 501	18 196	24 512
<i>Un couple avec enfant(s)</i>	17 949	38,9	20 772	34,8	23 375	30,0	87 523	103 801	115 403
<i>Une famille monoparentale</i>	9 769	21,2	14 725	24,7	21 696	27,9	36 521	58 433	87 821

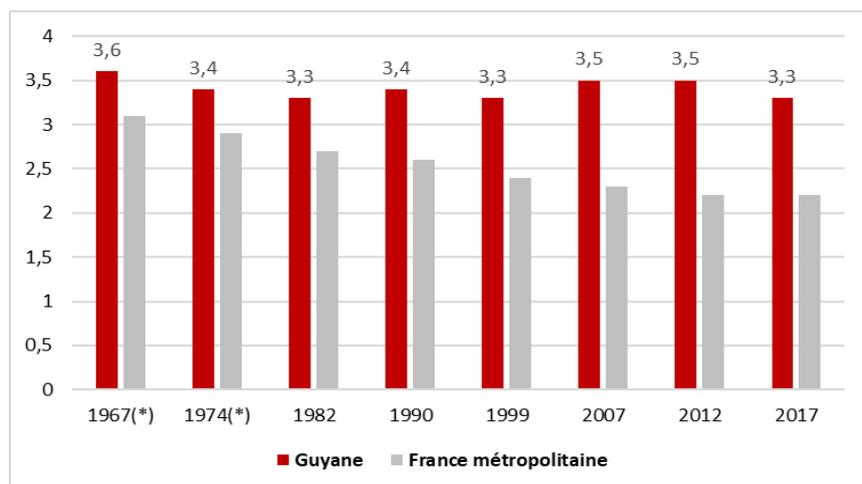
Source : Insee, recensement de la population, 1999, 2007, 2017.

Tableau 12 : Ménages selon la taille en 2018 - comparaisons départementales

	Nombre de ménages	Part des ménages selon la composition (en %)					Nombre moyen de personnes par ménage
		1 homme seul	1 femme seule	2 personnes	3 ou 4 personnes	5 personnes ou plus	
Guadeloupe	172 876	16,5	20,0	30,2	27,7	5,6	2,2
Martinique	167 264	17,4	20,2	30,9	26,4	5,2	2,2
Guyane	80 076	12,9	11,1	21,9	30,5	23,6	3,3
La Réunion	332 393	13,8	14,6	28,1	33,9	9,6	2,6
France hors Mayotte	29 749 361	15,9	20,8	32,6	24,9	5,8	2,2

Source : Insee, RP 2018, exploitation complémentaire.

Graphique 7 : Evolution de la taille des ménages en Guyane de 1967 à 2017



*1968 et 1975 pour la métropole

Source : Insee, recensements de la population de 1967, 1974, 1982, 1990, 1999, 2007, 2012 et 2017.

B. UNE LARGE PART DE FAMILLES NOMBREUSES

Comparées aux familles antillaises, celles de Guyane ont pour double caractéristique d'être nombreuses, voire très nombreuses (quatre enfants ou plus) et plus souvent formées d'un couple mixte. En 2017, 28,5 % des familles guyanaises comptaient trois enfants ou quatre enfants et plus (tableau 13), contre 9,3 % en moyenne métropolitaine, 10 % en Guadeloupe et 8,5 % en Martinique. Un modèle familial particulièrement répandu dans l'ouest guyanais²⁶ où il représente 45,6 % des familles (tableau 14) ; il est aussi nettement plus fréquent chez les étrangers que chez les nationaux (tableau 15).

Tableau 13 : La répartition des familles par types de familles en Guyane en 1999, 2007 et 2017

	Nombre de familles					
	1999	%	2007	%	2017	%
Ensemble	35 840	100	45 159	100	59 015	100
Famille – Couple avec enfant(s)	18 203	50,8	21 126	46,8	23 829	40,4
Famille monoparentale	11 316	31,6	16 262	36,0	24 810	42,0
<i>Famille mono – Hommes avec enfants</i>	1 506	4,2	2 161	4,8	3 694	6,3
<i>Famille mono – Femmes avec enfants</i>	9 810	27,4	14 101	31,2	21 116	35,8
Famille – Couple sans enfant	6 321	17,6	7 771	17,2	10 375	17,6
Famille – 0 enfant de moins de 25 ans	7 699	21,5	9 671	21,4	14 131	23,9
Famille – 1 enfant de moins de 25 ans	9 649	26,9	11 615	25,7	15 844	26,8
Famille – 2 enfants de moins de 25 ans	8 293	23,1	10 093	22,3	12 224	20,7
Famille – 3 enfants de moins de 25 ans	4 881	13,6	5 947	13,2	7 168	12,1
Famille – 4 enfants ou plus de moins de 25 ans	5 318	14,8	7 832	17,3	9 649	16,4

Source : Insee, recensements de la population, 1999, 2007 et 2017.

²⁶ À Saint-Laurent-du-Maroni, 49,5 % des familles comptent trois enfants et plus, et plus du tiers (34,5%) quatre enfants et plus.

Tableau 14 : Part des familles selon le nombre d'enfants de moins de 25 ans selon l'EPCI en 2018 (en %)

EPCI	Aucun enfant	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 enfants et plus
CA du centre littoral	27,9	30,2	21,9	11,5	8,4
CC de l'ouest guyanais	15,8	20,8	17,8	13,7	31,9
CC de l'est guyanais	21,3	21	19,3	14,1	24,2
CC des savanes	24,1	28,6	21,6	12,3	13,4
Guyane	24	27,3	20,7	12,3	15,7
France métro.	49,3	21,8	19,8	6,8	2,3

Source : Insee, recensement de la population 2018.

Tableau 15 : Familles par nationalité simplifiée de la personne de référence et nombre d'enfants de moins de 25 ans en 2017

Nationalité	Aucun enfant de moins de 25 ans	1 enfant de moins de 25 ans	2 enfants de moins de 25 ans	3 enfants de moins de 25 ans	4 enfants ou plus de moins de 25 ans	Ensemble
Français	10 624	10 527	7 889	3 965	4 291	37 296
Étrangers	3 507	5 317	4 335	3 202	5 358	21 719
Ensemble	14 131	15 844	12 224	7 168	9 649	59 015

Source : Insee, recensement de la population 2017.

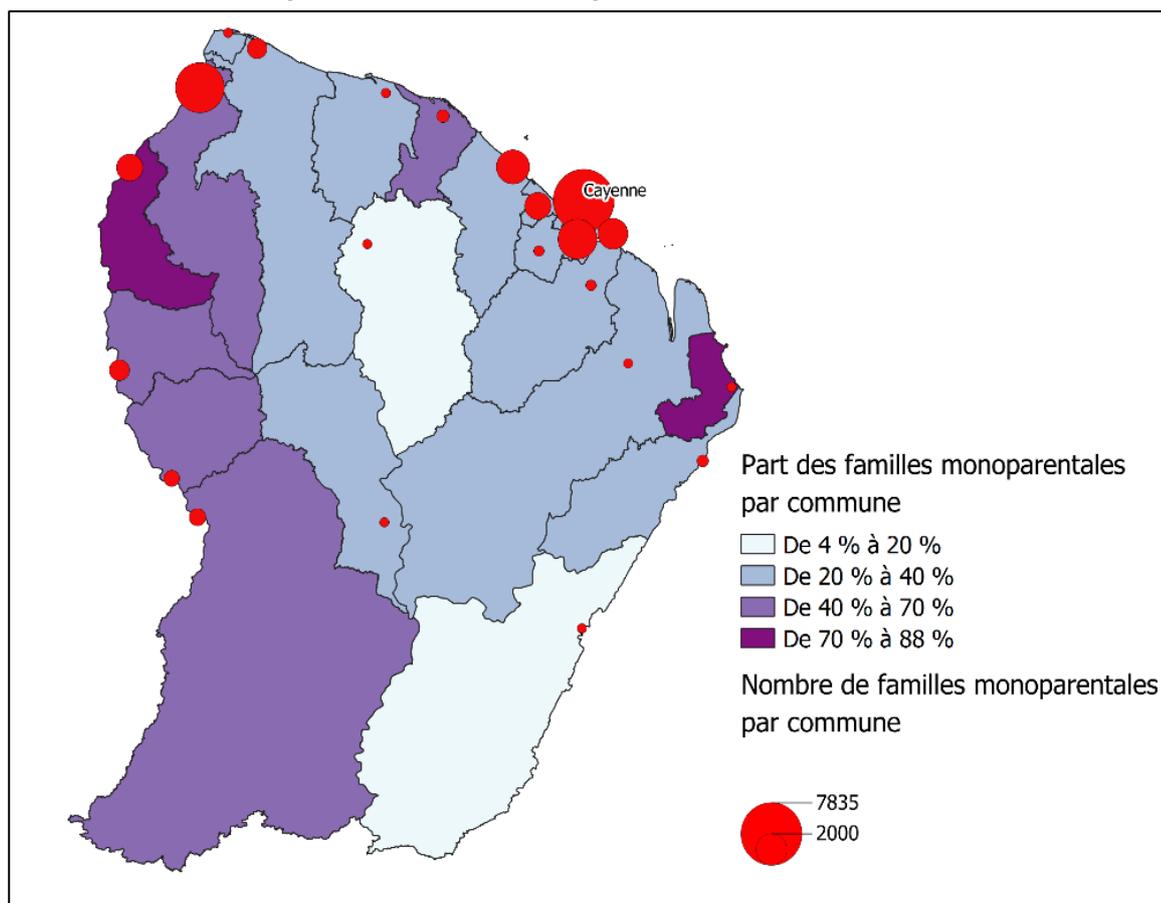
Tableau 16 : Les types de famille selon le nombre d'enfants de moins de 25 ans en 2017

Type de famille	Aucun enfant de moins de 25 ans	1 enfant de moins de 25 ans	2 enfants de moins de 25 ans	3 enfants de moins de 25 ans	4 enfants ou plus de moins de 25 ans	Ensemble
Couple avec enfant(s)	1 522	7 616	13 891	11 660	27 188	61 876
Famille monoparentale						
homme	618	1 871	1 639	922	1 809	6 858
femme	2 474	7 711	9 609	9 454	24 443	53 691
Ensemble	4 614	17 197	25 138	22 036	53 440	122 425

Source : Insee, recensement de la population 2017.

L'autre trait marquant de la vie familiale guyanaise, plus proche cette fois des réalités antillaises, est la part grandissante de la « monoparentalité » qui s'est accrue de 6 points (de 36 % à 42 % des familles y compris couples sans enfant) en dix ans (2007-2017). Là encore, il s'agit souvent de familles nombreuses, voire très nombreuses (tableau 16), dirigées quasi-exclusivement par une femme. C'est dans l'ouest guyanais (47 % des familles de l'Ouest) et dans la communauté d'agglomération du centre littoral (36 %), que cette monoparentalité est la plus fréquente (carte 3). Peu diplômées, les femmes concernées sont aussi très souvent sans-emploi, et nombreuses à vivre sous le seuil de pauvreté. Sachant que, comme aux Antilles, cette monoparentalité est pour la plupart une forme familiale durable.

Carte 3 : Nombre et part de familles monoparentales dans l'ensemble des familles



C. EN GUYANE, LE STATUT CONJUGAL LE PLUS REPANDU EST L'UNION LIBRE

Parmi les couples cohabitant, le statut conjugal le plus fréquent demeure « l'union-libre » : la majorité vivent en effet en concubinage (tableau 17) ; un modèle très fréquent chez les moins de 35 ans, notamment parmi les « peu » ou « non diplômés », faiblement qualifiés ou inactifs. Le mariage demeure l'apanage des populations diplômées et de condition sociale supérieure. En conséquence, la part des naissances hors mariage est très largement majoritaire (90 % en moyenne entre 2017 et 2019) et s'accompagne, surtout, d'une forte majorité d'enfants non reconnus par le père (68,3 %) ; une part en progression depuis 2010 et plus élevée qu'aux Antilles.

Tableau 17 : Les couples selon leur statut conjugal et le nombre d'enfants en 2015

(en %)

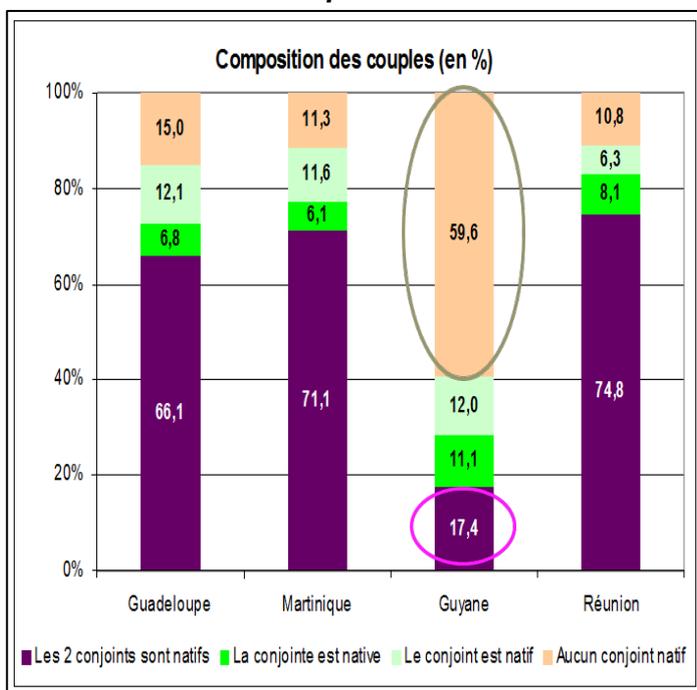
	Guyane			Métropole		
	Marié	Pacsé	Union libre	Marié	Pacsé	Union libre
Ensemble des couples cohabitant	44,5	3,5	51	72	7	21
Selon le nombre d'enfants						
sans enfant	55	3	42	73	7	20
1 enfant	43	3	54	78	4	18
2 enfants	46	3	54	52	15	33
3 enfants	42	3	55	76	6	18
4 enfants ou plus	27	3	70	77	3	20

Source : Insee, EAR 2015.

D. MIXITE DES UNIONS : UNE ORIGINALITE DE LA VIE FAMILIALE GUYANAISE

Étroitement liée à l'intensité des dynamiques migratoires, la diversité des unions (entre natifs, entre immigrants ou « mixtes ») constitue un autre trait caractéristique de la famille en Guyane. On n'y compte qu'une très faible part d'unions entre natifs, soit 17,4 %, contre 66,1 % en Guadeloupe, 71,1 % en Martinique et près de 75 % à La Réunion (graphique 8). À l'inverse, on y dénombre une grande part de couples non-natifs et une proportion remarquable de couples mixtes. Seuls les natifs d'Haïti font exception : parmi ces derniers, seuls 8 % des hommes et 12,3 % des femmes étaient en « couples mixtes » (tableau 18). Les Brésiliennes, en revanche, sont le plus fréquemment en couples mixtes, notamment avec un conjoint français ; et, par suite, deux tiers des enfants nés d'une mère brésilienne ont un père français.

Graphique 8 : Importance de la mixité en Guyane
Moins de 20 % des couples sont formés de deux conjoints nés en Guyane



Sources : Ined-Insee, enquête MFV, 2009-2010

Tableau 18 : Personnes vivant en couple mixte en Guyane selon le pays de naissance et le sexe (en %)

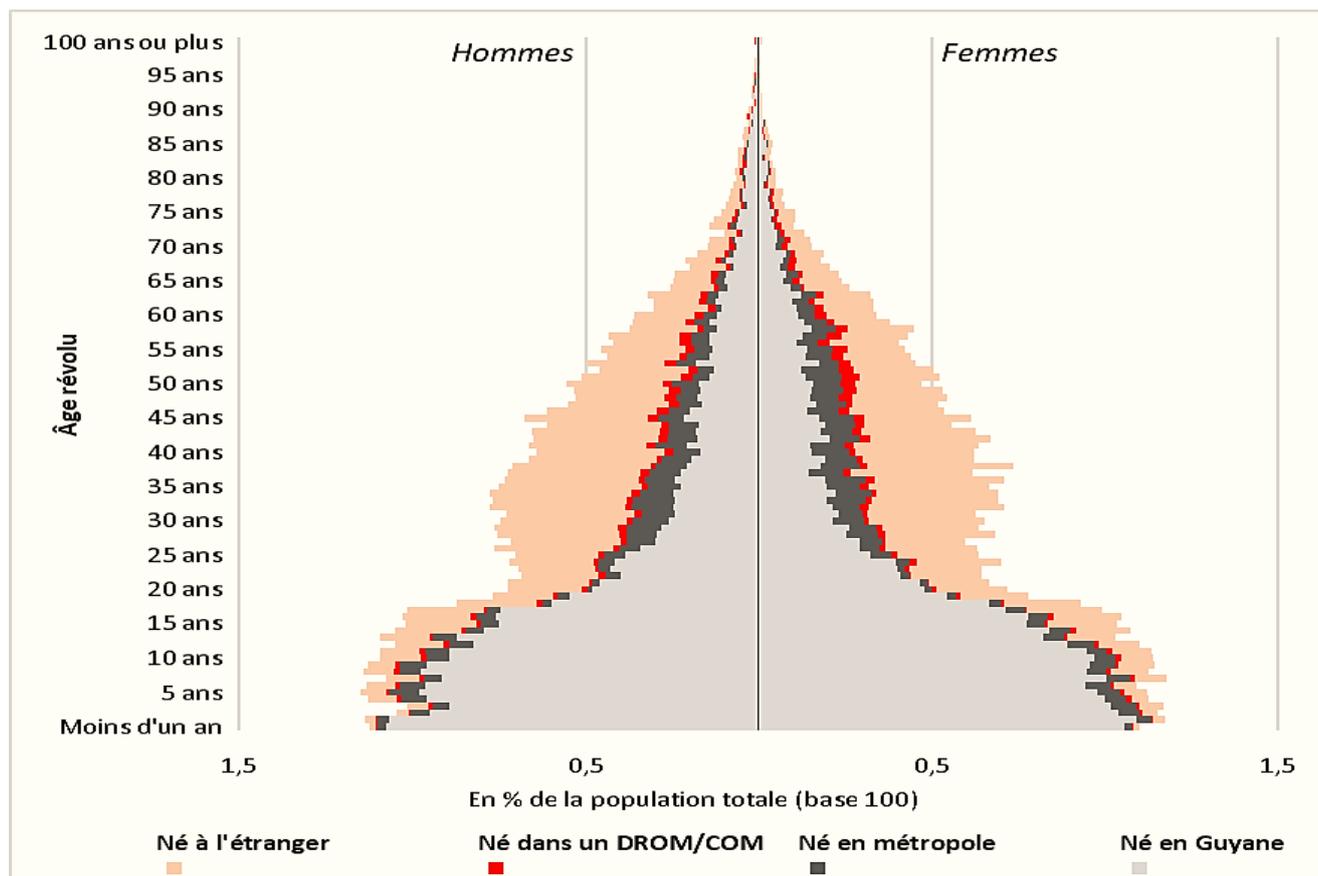
	Né en Guyane	Né à Haïti	Né au Surinam	Né au Brésil	Né autre étranger	Né en métropole
Femmes	38,3	12,3	37,4	50,6	55,7	19,1
Hommes	46,7	8,0	20,6	24,2	39,0	38,8

Champ : Couples dont l'un des conjoints est né au Brésil, Surinam ou Haïti – population âgée de 18 à 79 ans.
 Lecture : en 2010, une grande part des natifs de Guyane vivait en couple mixte : dans une proportion de 38,3 % pour les femmes et de 46,7 % pour les hommes. Cette mixité était nettement moindre pour les natifs de Haïti : soit, 8 % des hommes et 12,3 % des femmes.

Source : Ined-Insee, enquête MFV, 2009-2010.

La pyramide des âges de Guyane (graphique 9) reflète bien à la fois la jeunesse de sa population et la complexité de sa composition. Soulignant l'importance de l'immigration étrangère, notamment aux âges de pleine activité (25-50 ans), elle montre clairement ses différences par rapport à celles des Antilles et de La Réunion. Outre sa composition, le contraste se vérifie avec sa large base jusqu'à 18 ans qui souligne combien les enjeux relatifs à la jeunesse demeureront, et pour longtemps encore, une des dimensions essentielles de ses politiques publiques ; le creux entre 18 et 25 ans chez les natifs témoignant des départs de jeunes adultes vers la métropole²⁷.

Graphique 9 : Pyramide des âges de la Guyane selon le lieu de naissance en 2017



Source : Insee, recensement de la population 2017.

²⁷ Cette migration vers la métropole demeure cependant moins importante qu'aux Antilles.

III. Le logement

En 2018, la Guyane comptait 91 567 logements, soit 18 % de plus qu'en 2013 (77 588). Une progression qui a principalement profité à la CACL et la CCOG, et au périmètre des communes de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent-du-Maroni. Les résidences principales, qui forment 87 % du parc, sont composées en majorité (62 %) de maisons²⁸ de trois ou quatre pièces²⁹, abritant en moyenne 3,3 personnes par ménage. En parallèle, les conditions de confort se sont améliorées : près de neuf logements sur dix bénéficient de l'électricité et huit sur dix sont dotés d'équipements sanitaires en 2017.

En dépit de ces progrès, nombre de résidences principales demeurent précaires voire très précaires, cumulant des difficultés d'assainissement, d'accès à l'eau et/ou à l'électricité³⁰. Autant de défauts favorisant, selon le plan régional Santé et Environnement 2009-2013, les pathologies liées à l'habitat insalubre et, notamment, les maladies infectieuses (dengue, paludisme, typhoïde...) liées à l'absence d'eau courante, à la mauvaise évacuation des eaux usées et à l'accumulation de déchets³¹. Un inconfort qui demeure plus fortement marqué dans les communes de l'ouest. Par ailleurs, en 2017, un tiers (33,2 %) des résidences principales étaient encore en situation de suroccupation, avec un nombre de pièces insuffisant au regard de la taille du ménage³² (tableau 19). Ce taux – le plus élevé de France après Mayotte (57,5 %) – est sept fois supérieur à la moyenne métropolitaine.

Tableau 19 : Taux de logements sur-occupés en 2017
(en %)

Guadeloupe	8,5
Martinique	8,8
Guyane	33,2
La Réunion	9,9
France métro.	4,7

Source : Insee, recensement de la population 2017.

²⁸ La proportion est de 74 % en Guadeloupe et de 63 % en Martinique, contre 56 % en Métropole.

²⁹ Elles formaient 56 % du parc immobilier en 2018, contre 45 % en 1990.

³⁰ Agence d'urbanisme et de développement économique de la Guyane. L'urbanisation spontanée en Guyane : recensement du phénomène en 2015. Cayenne Observatoire de l'habitat ; 2018, 4 p. http://www.audeg.fr/ftparuag/aruag/ressources/docs_telechargement/Ob-Hab_6.pdf.

³¹ Problème d'hygiène et de gîtes larvaires.

³² Une suroccupation qui elle aussi favorise la transmission de maladies.

IV. Scolarité

A. UNE SCOLARITE RAPIDEMENT ENTRAVEE POUR BEAUCOUP

Au plan de la scolarité, alors que ses effectifs continuent de progresser (tableau 20), la Guyane demeure le plus mal loti des « Drom historiques ». Deux déficiences majeures caractérisent le parcours scolaire des jeunes guyanais : le retard de scolarisation et la déscolarisation précoce. En 2019, la scolarisation à deux ans n'a concerné que 1,8 % des enfants, contre 10,8 % en moyenne métropolitaine (tableau 21)³³. Les taux de scolarisation y sont aussi nettement plus faibles aux âges de l'obligation scolaire (3-16 ans), et ils chutent ensuite plus rapidement³⁴. En 2017, dès l'âge de 19 ans, la moitié (51 %) des jeunes de Guyane n'étaient plus scolarisés. De plus, les « retards scolaires » se vérifient pour toutes les catégories d'âge et s'accompagnent de taux élevés de redoublement. En septembre 2019, le « taux de retard » à l'entrée en 6^e était de 16,2 % en Guyane, contre moins de 8 % aux Antilles et à La Réunion (tableau 22). La situation se vérifie tout au long du parcours scolaire, mais elle varie évidemment selon l'origine sociale des élèves, leur nationalité et leur lieu de résidence. Au total, plus d'une personne sur deux de 15 ans et plus n'est plus scolarisée et ne possède aucun diplôme. Les enfants de parents étrangers et ceux des communes de l'intérieur en sont les premières victimes.

Tableau 20 : Évolution des effectifs du premier degré dans les Drom

	Guadeloupe	Guyane	Martinique	Mayotte	La Réunion
2009	60 342	41 948	46 362		122 255
2015	52 853	44 413	39 819	55 218	119 526
2016	51 257	44 251	38 748	55 421	119 276
2017	49 048	44 036	37 220	55 891	117 898
2018	47 153	44 339	35 977	54 992	117 368

Sources : MENJS-Mesri-Depp, enquête dans les écoles publiques et privées de l'enseignement préélémentaire et élémentaire (Constat) et Diapre.

Tableau 21 : Taux de scolarisation des enfants de 2 ans (1) (en %)

Départements	2018	2019
France métropolitaine	11,4	10,8
Guadeloupe	26,0	26,2
Martinique	35,0	32,8
Guyane	1,7	1,8
La Réunion	10,9	10,8
Mayotte	3,8	2,2

(1) Indicateur de suivi du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale.

Tableau 22 : Part d'élèves entrant en 6^e avec au moins un an de retard, à la rentrée 2019 (en %)

	(en %)
France métropolitaine	5,9
Guadeloupe	9,0
Martinique	7,3
Guyane	16,2
La Réunion	7,8
Mayotte	15,4

Source : MENESR-DEPP, système d'information SCOLARITE et enquête n° 16 auprès des établissements privés hors contrat.

³³ Le décalage avec les Antilles est d'autant plus net que ces dernières voient se réduire notablement les effectifs d'enfants à scolariser dans le 1^{er} degré, avec pour effet des taux de scolarisation à 2 ans aujourd'hui très supérieurs à la moyenne métropolitaine (soit 26,2 % et 32,8 % contre 10,8 %).

³⁴ Avant l'âge de fin de la scolarité obligatoire.

Une étude de l'Insee conduite en métropole³⁵ souligne le lien étroit entre « retard scolaire » et « précarité économique et sociale », confirmant que les enfants des ménages à bas revenus sont les premiers pénalisés³⁶. D'autres travaux soulignent l'impact négatif du quartier de résidence, avec un risque de retard scolaire près de deux fois plus élevé pour les élèves résidant dans une zone urbaine sensible (Zus). Une étude de la Depp montre qu'en Guyane, à l'entrée en 6^e, seuls 55,8 % des élèves ont une maîtrise satisfaisante du français, contre 87 % en moyenne nationale ; le déficit étant plus net encore pour les élèves en retard scolaire³⁷. En conséquence, au sein de la population non scolarisée des 20-24 ans – Mayotte exceptée – c'est en Guyane que la part des pas ou peu diplômés est la plus élevée de France (tableau 23).

Tableau 23 : Part des pas ou peu diplômés, au sein de la population des 20-24 ans non scolarisée
(en %)

	En 1999	En 2017
France métro.	24,5	17,0
Guadeloupe	46,4	19,2
Martinique	42,7	19,3
Guyane	61,3	47,4
La Réunion	52,6	26,3
Mayotte		61,2

Très logiquement, les résultats de la journée défense et citoyenneté (JDC) confirment cette faillite de la scolarisation. Ils montrent, qu'en 2019, 55,4 % des jeunes français de Guyane étaient en difficultés de lecture contre 10,6 % pour ceux de l'Hexagone, avec un taux d'illettrisme proche de 37 %, contre 4,5 % en moyenne métropolitaine (tableau 24). Cette faillite impacte significativement leurs potentialités d'insertion professionnelle, en premier lieu pour les jeunes de milieux populaires. Une étude du Commissariat général à l'égalité des territoires³⁸ confirme que ces derniers sont ceux qui accèdent le moins aux études universitaires et qui sont plus fréquemment orientés vers une filière professionnelle.

³⁵ Le retard scolaire à l'entrée en 6^e : plus fréquent dans les territoires les plus défavorisés Baccaïni B., de Lapasse B., Lebeaupin F. (Insee) Monso O. (Depp), 2014, *Insee Première*, n° 1512, septembre.

³⁶ En France métropolitaine, cette part varie de 3,6 % dans les milieux très favorisés à 20,5 % dans les milieux défavorisés.

³⁷ Dans les autres Drom, ces taux s'élèvent en Guadeloupe à 71,2 %, en Martinique à 75,1 % et à La Réunion à 78,5 %. https://www.education.gouv.fr/sites/default/files/imported_files/document/depp-ni-2019-19-26-810_000-eleves-evalues-en-debut-de-sixieme-sur-support-numerique-en-2018-des-resultats-stables-par-rapport-a-2017_1146311.pdf. Voir également Commissariat général à l'égalité des territoires. Éducation et enseignement supérieur, approches territoriales.

³⁸ Commissariat général à l'égalité des territoires. Éducation et enseignement supérieur, approches territoriales. Fiche d'analyse de l'Observatoire des territoires. Janvier 2018 <http://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/observatoire-des-territoires/fr/ducation-etenseignementsuperieur-proches-territoriales>. Voir aussi Observatoire national de la politique de la ville. Caractéristiques des lycéens des quartiers prioritaires. Fiche du rapport 2017 <http://www.onpv.fr/uploads/media/items/ra-onpv-2017-fiches-education.original.pdf>.

Tableau 24 : Part des jeunes ayant participé à la journée défense et citoyenneté (JDC) en difficulté de lecture, en 2019 (en %)

	Jeunes en difficulté de lecture	Jeunes en grave difficulté de lecture
France métro.	10,6	4,5
Guadeloupe	31,9	17,3
Martinique	30,9	15,2
Guyane	55,4	36,6
La Réunion	28,6	14,9
Mayotte	72,6	51,3

Source : ministère des Armées - DSNJ, MENJS-Mesri-Depp.

B. LE CAS DE LA GUYANE « NON ROUTIERE » ET L'IMPACT DE LA NATIONALITE

Au sein de la Collectivité guyanaise, les inégalités de scolarisation sont fortes. Plusieurs facteurs y concourent : les précarités familiales, les conditions de logement et les difficultés de transports qu'accentuent (pour certains) l'éloignement entre les lieux de vie et les structures d'enseignement. C'est tout particulièrement le cas des enfants résidant en « zone non-routière »³⁹ qui, faute d'une offre scolaire de proximité, sont contraints dès l'entrée au collège de déménager vers le « littoral » pour y poursuivre leur scolarité. Cet impératif concourt à la déscolarisation précoce d'un grand nombre, suivie de leur « retour-échec » plus ou moins rapide dans leur village d'origine.

En Guyane « non-routière », près de 40 % des jeunes ne seraient plus scolarisés, dès l'âge 16 ans. À 19 ans, le taux dépasserait les 80 % (tableau 25). Ces jeunes de « l'intérieur » sont – avec ceux de nationalité étrangère – les plus mal lotis : les trois quarts des 15-19 ans n'ont aucun diplôme et seuls 3 % détiennent un diplôme d'études supérieures. Dans un communiqué de mars 2017, suite à une visite en Guyane en octobre 2016, le Défenseur des droits Jacques Toubon recommandait « d'assurer une mise en œuvre effective de l'obligation scolaire » sans oublier « les enfants des peuples des forêts et des fleuves et les enfants étrangers », « d'assurer l'accès à un repas quotidien, d'assurer le transport scolaire à tous les élèves » et de mettre en œuvre « un plan d'action en faveur de l'accès à l'école des enfants des communes isolées ».

Photographie 1 : Élèves du Maroni se rendant à l'école



³⁹ Pour les territoires intérieurs de la « Guyane non-routière », il n'existe pas d'autre choix que le transport fluvial, souvent par pirogues – pouvant parfois être dangereux et onéreux – ou la voie aérienne, pour acheminer les personnes ou les marchandises.

Tableau 25 : Le taux de scolarisation des jeunes en Guyane en 2015
À 19 ans, plus de la moitié ne sont plus scolarisés,
en zone « non-routière » le taux dépasse 80 %

	Guyane			Antilles	France métro.
	Ensemble	routière	non-routière		
16 ans	88,14	90,41	61,27	96,00	96,44
19 ans	48,55	51,75	19,55	65,03	72,23
25 ans	6,91	7,72	2,65	9,46	13,67
29 ans	3,32	3,55	1,73	3,21	4,22

Lecture : à 19 ans le taux de scolarisation des jeunes en « Guyane non-routière » est de moins de 20 %, contre 65 % aux Antilles et 72 % en métropole.

Source : Insee, recensement de la population 2015, exploitation principale.

C. UNE SCOLARITE DEFICIENTE ET DES DIFFICULTES D'ACCES A L'EMPLOI POUR LES JEUNES DES MILIEUX POPULAIRES

En Guyane, l'inégalité de parcours scolaire⁴⁰ se confirme par un accès très limité aux filières générales et la très faible part de ceux qui accèdent à un diplôme universitaire. En 2019, près de 27 % des 18-24 ans avaient quitté le système d'éducation au niveau du 1^{er} cycle du secondaire et ne poursuivaient ni études ni formation complémentaire (graphique 10). Parmi les adultes de 30-34 ans, la Guyane ne compte que 22,8 % de diplômés du supérieur, soit un écart de plus de 20 points avec la moyenne métropolitaine⁴¹ (46,2 %) (tableau 26). Cette faillite d'ensemble du système éducatif et ses effets se reflètent dans la part des jeunes qui ne sont « ni en emploi, ni en études, ni en formation » (les « *Neets* ») soit 45,5 % des 18-24 ans de Guyane en 2019, contre 14,4 % en moyenne nationale (tableau 27). Une large part de la jeunesse guyanaise non scolarisée est ainsi éloignée du marché du travail, notamment dans l'ouest et dans les communes « non-routières ».

Cette réalité est conforme au taux d'emploi de la Guyane dans son ensemble qui, depuis quatre décennies, n'a jamais atteint les 50 % de la population d'âge actif. Avec en première ligne les jeunes adultes (15-24 ans) dont le taux d'emploi est de 14 %, bien loin du taux de 29 % constaté en métropole (graphique 11). C'est à Saint-Laurent-du-Maroni que cette précarité apparaît la plus intense : la moitié des actifs de 15 ans ou plus y est « peu ou pas diplômés » et les taux d'emploi y sont les plus faibles de la région. Une précarité que reflètent autant l'importance du secteur économique informel que la progression de la violence.

⁴⁰ Commissariat général à l'égalité des territoires. Education et enseignement supérieur, approches territoriales. Fiche d'analyse de l'Observatoire des territoires. Janvier 2018 <http://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/observatoire-des-territoires/fr/ducation-etenseignementsuperieur-proches-territoriales>.

⁴¹ La situation apparaît plus favorable aux Antilles. Avec respectivement 37,3 % et 39,7 % la Guadeloupe et la Martinique se placent à un niveau comparable à ceux de la Corse, de la Normandie, ou des Hauts-de-France.

Tableau 26 : Les diplômés du supérieur dans la population des 30-34 ans non inscrite en établissement scolaire en 2017 (en %)

Département	Part des diplômés du supérieur		
	Hommes	Femmes	Ensemble
Guadeloupe	30,4	41,9	37,3
Martinique	31,2	45,9	39,7
Guyane	19,1	26,1	22,8
La Réunion	27,5	35,6	32,0
France métro.	40,5	51,6	46,2
Seine-Saint-Denis	37,7	49,4	43,7

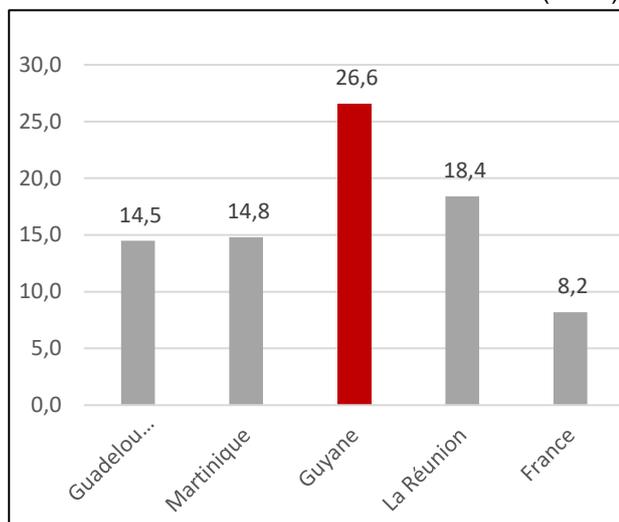
Source : Insee, recensement de la population 2017.

Tableau 27 : Les « Neets » dans les Drom et en France en 2019 (en %)

Région	De 18 à 24 ans
Guadeloupe	32,6
Martinique	32,5
Guyane	45,5
La Réunion	36,5
France	14,4

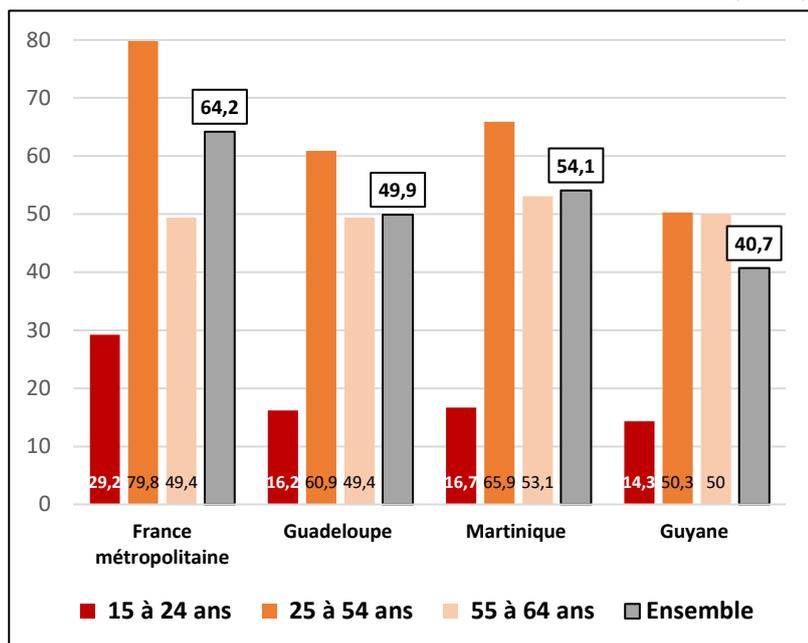
Source : Eurostat, 2019.

Graphique 10 : Part des jeunes âgés de 18 à 24 ans qui ont quitté le système scolaire au niveau du 1^{er} cycle du secondaire et qui ne sont ni en études ni en formation en 2019 (en %)



Source : Eurostat, 2019.

Graphique 11 : Taux d'emploi par groupes d'âge en 2017
(en %)



Source : Insee, recensement de la population 2017.

D. « ÉPIDÉMIE DE SUICIDES » DE JEUNES DANS LES VILLAGES ISOLÉS

Pour certains jeunes, la désespérance qui s'attache à la précarité de leurs conditions de vie est à ce point insupportable qu'il leur semble n'avoir d'autre issue que leur propre disparition. Observés depuis les années 1980, les suicides de jeunes se seraient accrus au cours des années 2000, dans des proportions dix à vingt fois supérieures à la métropole, principalement dans les villages isolés des communautés amérindiennes.

Dans un rapport de septembre 2015⁴², les parlementaires Aline Archimbaud (sénatrice EELV de Seine-Saint-Denis) et Marie-Anne Chapdelaine (députée PS d'Ille-et-Vilaine) dénonçaient le peu d'intérêt que suscitaient ces « vagues » de suicides en métropole. Elles estiment qu'« *on peut parler sans exagération d'épidémie de suicides* », pour désigner ce « *drame stupéfiant [...] qui se déroule dans le silence le plus complet* ». Selon elles, le terreau d'un possible passage à l'acte tient à l'isolement des villages, au désœuvrement des jeunes en échec scolaire, à leurs « *troubles identitaires* », écartelés entre tradition et modernité ; un mal-être que renforce l'alcoolisme. Les populations concernées « *se sentent abandonnées, il y a une immense désespérance* ». Pour les deux parlementaires, le risque concerne tout particulièrement les très jeunes, préadolescents, qui dès l'âge de 11 ans doivent, s'ils veulent poursuivre leur scolarité à partir de la 6^e, quitter leur village pour le littoral où les conditions d'accueil, de logement et de prise en charge sont à la fois très précaires et insuffisantes. Le défaut de structures adaptées, aggravé par l'expérience de la discrimination, de la solitude et de l'échec scolaire au bout du parcours, conduisent à un retour plus ou moins rapide au village. Faute d'avoir acquis les apprentissages traditionnels, voire de maîtriser leur langue

⁴² Archimbaud A., Chapdelaine M.-A., 2015, Suicides des jeunes Amérindiens en Guyane française : 37 propositions pour enrayer ces drames et créer les conditions d'un mieux-être, Paris, Premier ministre, ministère des Outre-mer. 167 p. <https://www.vie-publique.fr/rapport/35396-suicides-des-jeunes-amerindiens-en-guyane-francaise-37-propositions-p>.

d'origine, un grand nombre se retrouvent de nouveau en marge, mais cette fois de leur propre communauté. En perte de repères, faute d'avoir été initiés aux modes de vie traditionnels, beaucoup se voient (ou s'estiment) rejetés. Comme l'indique Pascal Vardon (directeur du parc amazonien de Guyane), ces jeunes sont « *en échec scolaire, et en échec vis-à-vis de leur propre communauté quand ils reviennent* ».

Le rapport de 2015 émettait 37 propositions pour « enrayer l'épidémie de suicides », dont 16 « prioritaires » et « concrètes » qui attendent encore d'être pleinement mises en œuvre. Une précédente « vague » avait déjà déclenché un mouvement d'indignation et conduit à la mise en place d'une **cellule de crise à la préfecture de Guyane**, sans crédits ni moyens humains. Après quatre nouveaux suicides de jeunes en trois mois, elle a été remplacée en décembre 2018 par une **cellule de coordination**⁴³ devant renforcer les moyens du centre médicopsychologique de Maripasoula pour lutter contre ce fléau affectant les communes enclavées de Guyane. « *C'est une cellule d'amélioration des conditions de vie matérielles des jeunes amérindiens mais plus largement de tous les habitants, de toutes les populations qui se trouvent sur des sites isolés, qui n'ont pas accès à la route...* » précisait alors le sous-préfet des communes de l'intérieur Frédéric Bouteille à *Guyane la 1^{re}*⁴⁴.

Une étude rétrospective de Santé publique France⁴⁵ parue en 2020 confirme la gravité de la situation de ces communautés amérindiennes. Elle montre que le taux de suicide est « *jusqu'à 8 fois plus élevé* » qu'en France métropolitaine⁴⁶ et concerne principalement des adolescents et des jeunes adultes⁴⁷. Le phénomène n'affecte pas les populations amérindiennes dans leur ensemble mais uniquement celles qui résident dans les communes isolées de l'Oyapock et du Maroni : plus le lieu dans lequel on vit est reculé, plus les suicides sont précoces. Dans les deux communes les plus concernées (Camopi et Trois Sauts⁴⁸), les taux seraient respectivement de 113 et 137 décès pour 100 000 hab/an, avec pour modes opératoires privilégiés la pendaison (72 %), les armes à feu (10 %) et l'intoxication⁴⁹ (18 %). Pour les auteurs, les causes seraient cumulatives : l'isolement social, l'absence de perspectives et le choc entre les règles et coutumes traditionnelles et le mode de vie à l'occidentale (encadré).

⁴³ Elle réunissait associations et administrations (dont la DJSCS) et les hôpitaux de Cayenne. L'objectif était de capitaliser la connaissance et les savoirs acquis, avec le renfort de praticiens hospitaliers, d'infirmiers et de travailleurs sociaux.

⁴⁴ *Guyane la 1^{re}*, le 24 décembre 2018.

⁴⁵ *Épidémiologie descriptive des tentatives de suicide et des suicides dans les communes isolées de Guyane française*, Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 2020, n° 36-37, p. 703-713. Cette étude rétrospective a regroupé tous les personnes – prises en charge par les CDPS (centres délocalisés de prévention et de soins) – dont le dossier médical faisait mention d'un acte suicidaire entre 2007 et 2018.

⁴⁶ Un phénomène comparable à celui observé chez les Aborigènes australiens, et chez les peuples autochtones du Canada et des États-Unis.

⁴⁷ Une situation en réalité comparable à celle du Guyana et du Suriname, où le suicide chez les jeunes est également prépondérant.

⁴⁸ Deux communes où vivent les peuples autochtones Teko et Wayampi.

⁴⁹ Exclusivement par absorption de « Paraquat », herbicide interdit en Guyane, mais disponible au Suriname.

**Encadré - Lettre de Carlos, un Amérindien de 27 ans
qui s'est donné la mort début janvier 2017**

« Si nos ancêtres revenaient ici, je suppose qu'ils penseraient s'être trompés de village ou bien que les amérindiens ont déjà disparu. Car tout a tellement changé en si peu de temps. Mais, s'ils revenaient j'aimerais les écouter nous raconter notre histoire parce que nous avons oublié tant de choses. L'école a bouleversé notre vie. Comme tous les enfants de mon village je suis parti à 11 ans pour aller en ville et ainsi pouvoir continuer mes études au collège, puis au lycée et enfin passer mon CAP en menuiserie. Et pendant toutes ces années je n'ai pas suffisamment appris les savoirs amérindiens. Je ne sais pas bien chasser et je ne vais jamais seul en forêt parce que j'ai peur de me perdre. Pour la pêche je me débrouille, mais je ne suis pas très bon non plus. Quant à l'artisanat, je ne suis pas très bon non plus, je n'arrive même pas à élaborer un katouri ! »

L'étude de Santé publique France insiste sur l'hypothèse d'une souffrance liée au choc entre générations. Le passage à l'acte serait ainsi le contrecoup de la double contrainte à laquelle seraient confrontés les jeunes amérindiens, celle des normes et obligations de leur « société traditionnelle » et celle de la « société moderne ». Renforcé par la transition brutale d'une culture valorisant les aînés à celle dite « moderne » qui, à l'inverse, valorise les jeunes. Le choc serait particulièrement rude pour ceux qui, après avoir quitté leur village pour poursuivre leur scolarité sur le littoral, y retournent en situation d'échec scolaire. La confrontation avec les codes, normes et valeurs traditionnelles devient une source de forte conflictualité que renforcent les effets des nouvelles technologies qui (publicité et clips vidéo à l'appui) introduisent de nouvelles références sociales auxquelles les jeunes sont particulièrement sensibles.

Suite au rapport parlementaire de septembre 2015, l'ARS a lancé en 2017 plusieurs programmes de prévention⁵⁰ dans le Haut-Maroni dont, en 2018, le programme Bepi (Bien-être des populations de l'intérieur), visant à l'amélioration du « bien-être des populations de l'intérieur de la Guyane pour renforcer les facteurs protecteurs et réduire les risques de suicides »⁵¹, avec une vingtaine de projets communautaires, pour un coût de 1 million d'euros. En 2020, un « centre ressource prévention suicide » a été créé, doté d'un « observatoire du suicide » (annoncé depuis 2016) et chargé de la mise en œuvre de programmes de prévention au bénéfice des jeunes amérindiens des communes isolées de l'intérieur.

Pour l'heure, le phénomène est loin d'être enrayé. Entre janvier et juin 2019, il a été de nouveau comptabilisé six suicides et treize tentatives de pendaison dans la population amérindienne de l'ouest guyanais. Pour la coordinatrice générale de l'[organisation des nations autochtones de Guyane](#) (Florence Edouard), la fréquence depuis 2011 est d'environ un suicide par mois.

E. DES TAUX DE DELINQUANCE IMPORTANTS

En lien avec la forte précarité sociale, plusieurs fois évoquée, la Guyane est aussi fortement concernée par l'insécurité. Les données officielles témoignent d'une violence nettement plus importante qu'en métropole, avec trois fois plus de violences volontaires, quatre fois plus de vols violents sans arme et 13,5 fois plus de vols avec arme. En janvier 2016, le procureur de Cayenne,

⁵⁰ Notamment par l'association Actions pour le développement, l'éducation et la recherche (Ader).

⁵¹ Groupe SOS jeunesse – ARS de Guyane 2019. Programme Bien-être des populations de l'intérieur (Bepi) – Rapport d'activité 2018. 140 p. <https://www.guyane.ars.sante.fr/programme-bien-etre-des-populations-de-linterieur-de-guyane-bepi-0?parent=12649>.

Éric Vaillant, estimait qu'avec 42 homicides en 2016 pour une population de 250 000 habitants, la Guyane était le « *département le plus meurtrier de France en valeur relative* »⁵². Déjà, en octobre 2016, Bernard Cazeneuve, alors ministre de l'Intérieur, avait promis de renforcer les effectifs de police et gendarmerie pour tenter d'endiguer la criminalité. Il s'y ajoute depuis le phénomène des « mules » : nouveau mode du trafic de drogue en direction de la métropole, qui expose les plus démunis.

⁵² Rapporté au nombre d'habitants.

V. Précarité économique et pauvreté

La Guyane, on l'a dit, est une terre de forts contrastes. La situation économique et sociale n'échappe pas à la règle. Avec le centre spatial de Kourou et ses personnels très hautement qualifiés⁵³, elle est le Drom le plus en pointe en matière de technologie⁵⁴. Elle n'en demeure pas moins (après Mayotte) le département le plus pauvre de France ; tout particulièrement dans sa région ouest, là où la croissance démographique est la plus vive. Avec, on l'a vu, l'un des taux d'emploi les plus faibles de France dont sont exclus en priorité les jeunes non ou peu qualifiés, sortis précocement du système scolaire, les femmes de conditions modestes et les étrangers dépourvus de titre de travail⁵⁵. Des exclus de l'économie légale qui – de longue date – concourent au « travail illégal » (indépendants et salariés) qui se développe dans une large palette d'activités : le bâtiment, la réparation automobile, la restauration, les services à la personne, l'agriculture, etc.

Rien d'étonnant donc à ce que le niveau de vie médian⁵⁶ soit, en Guyane, près de deux fois inférieur à celui de la métropole (920 € contre 1 700 €, tableau 28), dans un contexte où l'Insee estime⁵⁷ que les prix à la consommation sont supérieurs de 20 % à ceux de la métropole (en 2016), voire de 45 % pour certains produits alimentaires. Un surcoût qui tient en très large part à la taxe de « l'octroi de mer » à laquelle est soumise une large palette de produits importés. Cette taxe alimente le budget des collectivités locales.

La Guyane est (après Mayotte) le département qui affiche – et de loin – le taux de pauvreté⁵⁸ le plus élevé : 53 % de la population est pauvre⁵⁹, contre 14 % dans l'Hexagone (tableau 29). Sont particulièrement concernés par le risque de pauvreté les « non (ou peu) diplômés » : plus des trois quarts sont pauvres (77 %), sachant que leurs ménages rassemblent 50 % de la population (tableau 30). Il en va de même des chefs de familles monoparentales (64 %) et de la quasi-totalité des chômeurs (93 %). Au total, six enfants sur dix vivent dans un ménage pauvre⁶⁰. Sont principalement concernés ceux dont aucun des parents n'est en emploi, avec un risque évidemment plus élevé pour les enfants des familles monoparentales (tableau 31). Outre d'affecter les conditions de vie de ceux qui en pâtissent, cette précarité concourt à une détérioration de leur état de santé et, par suite, à un taux de mortalité prématurée très supérieur aux moyennes métropolitaines.

⁵³ À noter que, en parallèle à la mise en œuvre du nouveau mode de production d'Ariane 6, des efforts ont été engagés pour une meilleure intégration des jeunes guyanais au centre spatial avec la mise en place de formations locales.

⁵⁴ Elle abrite également une importante base militaire et constitue des terrains d'entraînement de la Légion étrangère.

⁵⁵ Dynamiques démographiques et politique urbaine en Guyane : le cas de Saint-Laurent-du-Maroni, GRET, mai 2014.

⁵⁶ Celui qui partage la population en deux parties égales.

⁵⁷ [En 2015, les prix dans les DOM restent plus élevés qu'en métropole, Insee Première, n° 1589](#), le 14/04/2016.

⁵⁸ Au seuil national, soit 60 % du niveau de vie médian national. Est considérée comme pauvre, en 2017, une personne seule qui vit avec moins de 1 010 euros par mois, 1 515 euros par mois pour un couple sans enfant ou 2 120 € par mois pour un couple avec deux enfants de moins de 14 ans. À titre de comparaison, en Seine-Saint-Denis, département le plus pauvre de métropole, le taux de pauvreté est de 28 %.

⁵⁹ Audoux L., Mallemanche C., Prévot P., 2020, Une pauvreté marquée dans les DOM, notamment en Guyane et à Mayotte, *Insee Première*, n° 1804, juillet. Au seuil local de 60 % du niveau de vie médian de la collectivité (soit 550 € pour la Guyane contre 1 020 € pour le seuil métropolitain), le taux de pauvreté s'établit à 23 % de la population.

⁶⁰ Les taux sont de 8 sur 10 à Mayotte, d'environ 5 sur 10 à La Réunion et de 4 sur 10 aux Antilles.

Au total, entre les plus aisés et les plus modestes, les inégalités de niveau de vie sont en Guyane plus fortes qu'aux Antilles et plus encore qu'en métropole. Le niveau de vie plafond des 20 % les plus modestes (510 € mensuels) y est inférieur de plus de moitié à celui de métropole (1 130 €), quant à l'inverse les 10 % les plus riches de Guyane ont un niveau de vie moyen (2 810 € par mois) relativement proche de celui des métropolitains (3 010 € par mois). En conséquence, la masse des niveaux de vie détenue par les 20 % des personnes les plus aisées en Guyane est 10,5 fois plus élevée que celle détenue par les 20 % les plus pauvres (S80/S20).

Tableau 28 : Distribution des niveaux de vie mensuels dans les Drom et en Métropole en 2017
(en €)

	1 ^{er} décile	2 ^e décile	Médiane	8 ^e décile	9 ^e décile
Guadeloupe	600	800	1 310	2 260	2 940
Martinique	630	800	1 360	2 320	3 100
Guyane	360	510	920	2 050	2 810
La Réunion	630	760	1 160	2 030	2 810
Mayotte	0	30	260	1 090	1 770
France métro.	900	1 130	1 700	2 440	3 010

Lecture : en 2017, 20 % des personnes vivant en Guyane (2^e décile) ont un niveau de vie inférieur à 510 € par mois.

Source : Insee, Budget de famille 2017 (Audoux L., Mallemanche C., Prévot P., 2020, *Insee Première*, n° 1804).

Tableau 29 : Taux de pauvreté et indicateur d'inégalités en 2017

	Taux de pauvreté Seuil national (en %)	Indicateur d'inégalités : S80/S20	Seuil local	
			Seuil mensuel (en €)	Taux de pauvreté (en %)
Guadeloupe	34	5,9	790	19
Martinique	33	5,7	820	21
Guyane	53	10,5	550	23
La Réunion	42	5,4	700	16
Mayotte	77	> 80	160	42
France métro.	14	4,0	1 020	15

Lecture : en 2017, au seuil national (60 % du niveau de vie médian en France), plus de la moitié (53 %) des Guyanais sont pauvres. La masse des niveaux de vie détenue par les 20 % des personnes les plus aisées en Guyane est 10,5 fois plus élevée que celle détenue par les 20 % les plus pauvres (S80/S20). Le seuil de pauvreté local (60 % du niveau de vie médian départemental) est de 550 euros en Guyane. Le taux de pauvreté mesuré en référence au seuil local s'établit à 23 %.

Source : Insee, Budget de famille 2017 (Audoux L., Mallemanche C., Prévot P., 2020, *Insee Première*, n° 1804).

Tableau 30 : Taux de pauvreté en Guyane en 2017 selon le statut d'emploi, le niveau de diplôme, l'âge et la situation familiale (en %)

Variables	Seuil national	Seuil local	Répartition des individus selon les caractéristiques de la personne de référence du ménage
Ensemble	53	23	100
En emploi	28	7	57
Chômeur	93	43	27
Retraité	34	16	6
Autres inactifs	96	62	10
Diplômé de l'enseignement supérieur	9	9	21
Baccalauréat	38	18	11
CAP-BEP	45	8	18
Pas ou peu diplômé	77	35	50
Moins de 35 ans	61	21	22
De 35 à 49 ans	56	26	44
De 50 à 64 ans	45	20	27
65 ans ou plus	34	14	7
Personne seule	38	22	7
Famille monoparentale	64	27	21
Couple sans enfant	24	9	7
Couple avec au moins un enfant	40	18	37
Ménage complexe	72	30	28

Lecture : en Guyane, en 2017, au seuil national, 77 % des personnes vivant dans un ménage dont la personne de référence est « pas ou peu diplômée » sont pauvres. Pareillement, 64 % de celles qui vivent dans une famille monoparentale sont pauvres. Avec le seuil local, les taux seraient respectivement de 35 % et 27 %.
 Source : Insee, Budget de famille 2017 (Audoux L., Mallemanche C., Prévot P., 2020, *Insee Première*, n° 1804).

Tableau 31 : Part des enfants dont les parents sont sans emploi en 2017 (en %)

Lieu de résidence de la mère	Part des enfants vivant dans une famille dont les parents n'ont pas d'emploi et ne sont ni retraité ni étudiant			Part des enfants vivant dans une famille monoparentale, parmi l'ensemble des enfants dont le parent n'a pas d'emploi	Part des enfants vivant dans une famille monoparentale parmi l'ensemble des enfants
	Parmi l'ensemble des enfants	Parmi les enfants vivant dans une famille monoparentale	Parmi les enfants vivant dans une famille constituée d'un couple		
Guadeloupe	42,0	60,8	20,4	77,3	53,4
Martinique	38,9	55,3	18,0	79,7	56,1
Guyane	55,3	72,0	39,1	64,3	49,5
La Réunion	43,0	68,8	25,4	64,9	40,5
Mayotte	58,7	79,7	49,4	41,6	30,6
France métro.	16,4	39,4	9,2	57,1	23,8

Source : Insee, recensement de la population 2017.

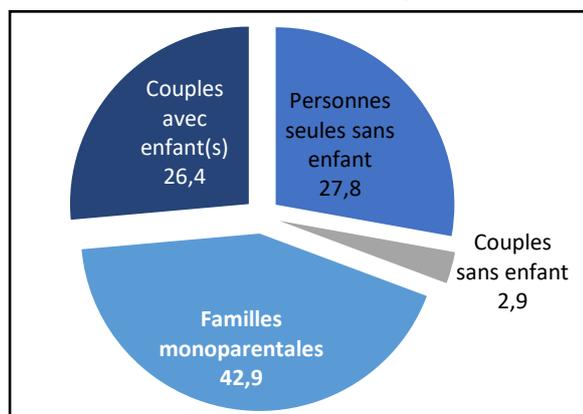
Le taux de pauvreté au seuil national est calculé à partir du niveau de vie de l'ensemble de la population française. Il permet notamment de comparer les territoires, à partir d'un seuil identique (60 % du revenu médian national). Il met en lumière les différences de développement entre territoires. Par construction, les niveaux de vie ne sont pas corrigés des différences de pouvoir d'achat entre territoires.

Le taux de pauvreté au seuil local est calculé à partir du seuil propre à chaque Drom (60 % du revenu médian local). Il reflète les inégalités monétaires au sein de la région considérée et vise à mesurer le « décrochage » au sein du département.

VI. La protection sociale

Le déficit d'activités et d'emplois explique le nombre élevé en Guyane des bénéficiaires de prestations sociales qui y jouent en effet un rôle majeur (tableau 32). Sans elles, la pauvreté serait notablement plus forte et les inégalités plus criantes. Pour les 40 % des ménages les plus modestes (1^{er} et 2^e quintile de niveau de vie), ces prestations non contributives représentent plus de la moitié de leur revenu disponible et jusqu'à 70 % pour ceux dont le niveau de vie est inférieur au 1^{er} quintile⁶¹ (tableau 33). En 2020, les familles monoparentales forment 43 % des foyers bénéficiaires d'au moins une prestation de la Caf contre 26 % pour les couples avec enfants (graphique 12).

Graphique 12 : Répartition des foyers bénéficiaires d'au moins une prestation de la Caf en septembre 2020 selon le type de famille dans les Drom (en %)



Source : Cnaf-DSER-pôle des statistiques de prestations légales, fichiers Benetrim et Filea.

En décembre 2019, près d'un quart de la population de Guyane (23 %) était couverte par le revenu de solidarité active (RSA), contre 5,3 % dans l'Hexagone (tableau 34). On note également une forte augmentation des bénéficiaires de la couverture maladie universelle (CMU)⁶² qui sont passés de 24 228 en 2010 à 66 466 en décembre 2014, puis à 92 000⁶³ en 2017. À cette date, presque un tiers de la population guyanaise était couverte par le dispositif contre 7,6 % en moyenne nationale. Cela posé, la part des allocataires de minima sociaux (RSA, AAH et ASS) demeure moindre en Guyane qu'aux Antilles ou à La Réunion (tableau 35).

En 2017, près de 17 000 personnes étaient couvertes par l'aide médicale d'État (l'AME), destinée aux étrangers dépourvus d'autorisation de séjour sous réserve que leurs ressources soient inférieures à un certain plafond et qu'ils résident en France depuis plus de trois mois. La majorité des bénéficiaires résidait dans la zone d'emploi de Saint-Laurent-du-Maroni. Sachant que certains refusent d'en réclamer le bénéfice de peur d'être expulsés.

⁶¹ Une étude de la Caf de 2012 indiquait que près de la moitié des allocataires de minima sociaux en Guyane, étaient alors d'origine étrangère. *Analyse des situations de précarité en Guyane*, programme partenarial 2011, Audeg. données 2000-2005-2010, premières exploitations.

⁶² Elle permet un remboursement intégral des dépenses de santé aux foyers les plus précaires disposant de moins de 2 000 € mensuels pour cinq personnes.

⁶³ Assurés et ayants droits, avec ou sans CMU-C. La perception de leur état de santé est plus défavorable que celle des personnes disposant d'une assurance complémentaire privée. De fait, il s'agit en majorité d'affections de longue durée avec des risques de mortalité supérieurs à la moyenne.

Tableau 32 : Bénéficiaires d'au moins une prestation versée par les Caf au 31 décembre 2019 en France métropolitaine et dans les Drom

Caisses d'allocations familiales	Nombre d'allocataires	Nombre de familles avec enfants allocataires	Nombre d'allocataire en famille monoparentale	% des allocataires en famille monoparentale parmi les familles avec enfant(s)	Population couverte	Nombre d'enfants couverts	Population au 1 ^{er} janvier 2020	Personnes couvertes en % de la population totale
Guadeloupe	114 274	57 787	36 117	62,5	240 321	100 193	376 879	63,8
Martinique	105 059	49 529	31 027	62,6	212 113	84 700	358 749	59,1
Guyane	55 463	38 600	23 756	61,5	164 261	92 229	290 691	56,5
La Réunion	281 220	148 166	68 226	46,0	662 519	285 407	859 959	77,0
Mayotte	22 918	20 175	5 916	29,3	90 338	45 587	279 471	32,3
Seine-Saint-Denis	391 075	208 060	67 726	32,6	1 010 313	454 956	1 670 149	60,5
Ensemble Drom	578 934	314 257	165 042	52,5	1 369 552	608 116	2 165 749	63,2
France métro.	13 229 555	6 532 254	1 839 786	28,2	31 831 653	13 287 940	64 897 954	49,0

Source : Caf, fichiers Allstat.

Tableau 33 : Part des prestations sociales non contributives dans le revenu disponible des ménages selon le quintile de niveau de vie en 2017

(en %)

	Guadeloupe	Martinique	Guyane	La Réunion	Mayotte	France métro
Inférieur au 1 ^{er} quintile	58,8	54,4	70,0	59,9	24,9	33,0
Entre le 1 ^{er} et le 2 ^e quintile	38,0	39,8	61,1	47,3	37,3	10,8
Entre le 2 ^e et le 3 ^e quintile	20,0	15,4	41,5	27,9	30,0	4,6
Entre le 3 ^e et le 4 ^e quintile	6,5	4,8	12,6	9,2	8,1	2,9
Supérieur au 4 ^e quintile	1,6	1,9	2,3	2,0	1,7	0,9

Source : Insee, Budget de famille 2017.

Tableau 34 : Population couverte par le revenu de solidarité active (RSA) fin 2019 et bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) en 2018
(en % de la population totale)

Département	Population couverte par le RSA** (allocataire, conjoint et personnes à charge) au 31/12/2019	Bénéficiaires de la CMU-C
Guadeloupe	21,8	28,0
Martinique	17,6	21,7
Guyane	23,0	31,9
La Réunion	26,6	35,2
Mayotte	5,3	nd (***)
France métro.	5,3	7,6

** Hors « RSA jeunes » (à la charge de l'État).

*** La CMU-c n'existe pas à Mayotte.

Sources : Cnaf, MSA ; Insee, estimations de population ; données CNAMTS, RSI, CCMSA, calculs Fonds CMU.

Tableau 35 : Part des allocataires au 31 décembre 2018

(en %)

Département	Allocataires de l'AAH, de l'ASS ou du RSA au sein de la population des 15 à 64 ans	de l'AAH	de l'ASS	du RSA	Part des allocataires du minimum vieillesse au sein de la population de 60 ans et plus
Guadeloupe	25,9	4,4	3,0	18,5	20,4
Martinique	22,6	3,9	2,7	16,0	13,2
Guyane	14,7	1,4	0,6	12,7	15,8
La Réunion	24,5	3,6	3,2	17,7	15,0
Mayotte	4,2	0,3		3,9	
France métro.	8,0	2,9	0,9	4,2	2,9

Sources : Cnaf, MSA, Pôle emploi ; fichier national des Assedic ; FSV (Fonds solidarité vieillesse) et enquête Drees auprès de la Cnav, du RSI, de la MSA, de la Caisse des dépôts et consignations (CDC), de l'établissement national des invalides de la marine (Enim), de la SNCF, de la caisse d'assurance vieillesse, invalidité et maladie des cultes (Cavimac) pour la France métropolitaine ; Insee, estimations de population au 01/01/19 (résultats provisoires arrêtés fin 2019).

VII. Une offre de soins largement insuffisante

Après Mayotte, c'est en Guyane que les indicateurs de santé apparaissent les moins bons, avec pour plusieurs pathologies des prévalences plus élevées qu'en moyenne nationale. Outre la Dengue, le Chikungunya et le Zika, les trois grandes épidémies qui ont affecté la Guyane ces dernières décennies, les principales causes de décès demeurent, comme aux Antilles, les affections de longue durée : diabète, accidents vasculaires, cancers, hypertension, et le virus de l'immunodéficience humaine, le VIH⁶⁴. Le taux de mortalité standardisé des plus de 65 ans y est de 38,5 ‰, soit 1,8 point de plus que la moyenne nationale. Parmi les jeunes (15-29 ans), on note une plus forte prévalence de symptômes

⁶⁴ Carvalho L., Belliaro S., Andrieu A., de Maria F., Chatignoux E., 2020, Incidence et mortalité des cancers en Guyane, 2007-2014. Synthèse de l'état des connaissances, *Bull Epidemiol Hebd* (36-37):730-6. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/36-37/2020_36-37_5.html.

dépressifs en Guyane (22 % contre 10 % en métropole)⁶⁵. Et le taux de mortalité infantile s'élève en 2019 à 6,9 pour 1 000 naissances, contre 3,6 pour 1 000 en moyenne en métropole.

L'enquête santé européenne (Ehis)⁶⁶ sur la santé perçue (2019) confirme que les populations ont une perception de leur santé plus dégradée qu'en métropole, notamment les plus âgés vivant à domicile qui se disent plus limités fonctionnellement. Ces résultats confortent ceux de l'enquête MFV en 2011 qui, de plus, révélait que les difficultés de santé s'y manifestaient plus précocement.

Cette situation est d'autant plus préoccupante que l'offre de soins, le niveau d'équipements et la densité de professionnels de santé sont loin d'être à la hauteur des besoins, y compris en comparaison des Antilles. En regard des normes métropolitaines, la Guyane est la plus mal dotée – après Mayotte – en professionnels de santé (médecins généralistes et plus encore médecins spécialistes), dont les densités sont très largement inférieures aux taux métropolitains et des autres Drom (tableau 36).

Tableau 36 : Professionnels de santé au 1^{er} janvier 2018 – comparaisons départementales

	Densité pour 100 000 habitants					
	Médecins			Chirurgiens dentistes	Infirmiers diplômés d'État	Pharmaciens
	Généralistes	Spécialistes	Total			
France métro.	153	187	340	64	1 053	111
Guadeloupe	147	143	289	46	1 070	98
Martinique	141	150	291	53	1 156	90
Guyane	131	87	218	29	670	54
La Réunion	165	160	325	58	879	89
Mayotte	48	32	80	6	315	29

Source : Insee, chiffres clé, 14/02/2020.

Déjà en janvier 2011, lors d'un débat à l'assemblée sur le thème de la santé, le sénateur Georges Patient soulignait : « *Il est ici question de désertification médicale. En Guyane, malheureusement, nous avons dépassé ce stade : nous ne sommes pas dans un processus de déficit ou d'exode de médecins tout simplement parce que nous sommes déjà un désert médical !* ». En 2013, la Région avait mis en place un dispositif, dit « Partir-Revenir », visant à inciter au retour des étudiants en médecine de 5^e année natifs de la région. Il leur proposait une dotation d'installation une fois leur diplôme acquis. D'autres dispositifs ont été imaginés pour attirer des médecins étrangers. En 2015, l'ORSG (observatoire régional de santé de Guyane) estimait à 800 médecins les besoins en personnel de santé d'ici à 2030.

En novembre 2020, le directeur du centre hospitalier de Saint-Laurent-du-Maroni, Didier Guidoni, soulignait que les difficultés à faire face à la « *hausse importante de l'activité de la maternité* » l'avait conduit au déclenchement du « plan blanc » au service de néonatalogie. Ce dispositif permet la mobilisation en urgence des moyens « *indispensables* » au fonctionnement du service : « *le rappel des personnels en congés, l'appel à la réserve sanitaire, la mobilisation d'infirmiers et d'auxiliaires*

⁶⁵ Premiers résultats de l'enquête Ehis 2018. Dossier Drees avril 2021.

⁶⁶ Cette enquête a été conduite en 2019 auprès de la population âgée de 15 ans ou plus vivant à domicile, en métropole pour la troisième fois et pour la première fois dans les Drom. Elle a été réalisée en collaboration entre la Drees et l'Irdes pour son volet métropolitain et entre la Drees et l'Insee pour son volet ultramarin. Échantillon de 14 000 répondants en métropole et de 2 000 par Drom. La partie métropolitaine répond au règlement 2018/255 de la Commission européenne relatif à la fourniture des données de l'*European Health Interview Survey* (EHIS) à Eurostat.

de puériculture en formation ». Un appel national avait également été lancé auprès de puéricultrices, infirmiers, sages-femmes, volontaires, en s'engageant à « prendre en charge les frais de transport et l'hébergement ».

L'indicateur APL (accessibilité potentielle localisée) qui permet d'apprécier l'accessibilité de la population aux médecins généralistes confirme pleinement le décalage entre l'offre et la demande de soins en Guyane et l'écart qui la sépare sur ce plan de la métropole⁶⁷. En 2018, le nombre moyen de visites à un médecin généraliste y était de 2,40, contre 3,93 en moyenne métropolitaine. La Guyane apparaît comme le territoire le plus mal doté de l'ensemble des Drom (hors Mayotte). À la pénurie s'ajoute une forte inégalité de répartition de l'offre sur le territoire, au détriment de l'ouest et, plus encore, des communes de la « Guyane non routière »⁶⁸ (tableau 37). L'examen des « types de territoire de vie-santé » confirme la réalité de cette sous-dotation (tableau 38).

Tableau 37 : APL moyen aux médecins généralistes en Guyane en 2018 selon les communes

(en consultations par an et par habitant)

Ensemble Guyane	2,40
Régina	0,00
Cayenne	3,40
Kourou	3,19
Macouria	1,99
Mana	1,34
Matoury	2,73
Saint-Georges	1,71
Remire-Montjoly	3,40
Roura	0,55
Saint-Laurent-du-Maroni	2,23
Montsinéry-Tonnegrande	0,66
Ouanary	0,00
Saül	0,00
Maripasoula	0,00
Camopi	0,00
Grand-Santi	0,00
Apatou	0,48
Awala-Yalimapo	0,89
Papaïchton	0,00

Source : Drees, *Études et résultats*, n° 1144, février 2020.

⁶⁷ Vergier N., Chaput H., en collaboration avec Lefebvre-Hoang I., 2017, [Déserts médicaux : comment les définir ? Comment les mesurer ?](#), *Les Dossiers de la Drees*, n° 17, ministère de la Santé, mai.

⁶⁸ Sept communes sur vingt-deux sont inaccessibles par la route et leurs habitants ne peuvent se rendre aux urgences que par hélicoptère. Source : institut national de prévention et d'éducation pour la santé.

Tableau 38 : Niveau de densité de médecins généralistes selon les territoires de vie-santé

Libellé du territoire de vie-santé	Niveau de densité de médecins généralistes en 2015	Niveau de densité de médecins généralistes en 2018
Régina	Sous dotée	Sous dotée
Cayenne	Moyennement dotée	Moyennement dotée
Kourou	Moyennement dotée	Moyennement dotée
Macouria	Sous dotée	Sous dotée
Mana	Sous dotée	Sous dotée
Matoury	Moyennement dotée	Moyennement dotée
Saint-Georges	Sous dotée	Sous dotée
Remire-Montjoly	Moyennement dotée	Moyennement dotée
Roura	Sous dotée	Sous dotée
Saint-Laurent-du-Maroni	Sous dotée	Sous dotée
Montsinéry-Tonnegrande	Sous dotée	Sous dotée
Ouanary	Sous dotée	Sous dotée
Saül	Sous dotée	Sous dotée
Maripasoula	Sous dotée	Sous dotée
Camopi	Sous dotée	Sous dotée
Grand-Santi	Sous dotée	Sous dotée
Apatou	Sous dotée	Sous dotée
Awala-Yalimapo	Sous dotée	Sous dotée
Papaïchton	Sous dotée	Sous dotée

Sources : Drees, *Études et résultats*, n° 1144, février 2020.

C'est dire combien la « non-attractivité » de la région constitue un réel défi, alors que les besoins en personnels médicaux ne font que croître et que les inégalités s'accroissent. C'est le cas, par exemple, de la zone d'emploi de Saint-Laurent-du-Maroni qui connaît la croissance démographique la plus forte avec une offre déjà très inférieure aux besoins. Cela vaut plus encore pour les populations des communes de l'intérieur, les premières exclues, alors qu'elles affichent les précarités de santé les plus fortes. Un rapport de l'Insee de 2014 soulignait déjà que certaines femmes étaient à plus de 400 kilomètres d'une maternité, et devaient parfois s'y rendre en pirogue. Pour tenter d'y remédier, il a été créé dix-huit centres décentralisés de prévention et de soins (CDPS) et des centres de protection maternelle et infantile. Sous l'autorité du centre hospitalier de Cayenne, les CDPS ont pour mission d'offrir, aux populations de « l'intérieur », les éléments essentiels d'une médecine dite de « proximité ». En 2019, des équipes mobiles de santé publique (binômes infirmier-médecin) ont été constituées pour assurer une prévention et un suivi au plus près des plus isolés.

Synthèse santé et accès aux soins en Guyane

- Une démographie médicale et paramédicale libérale très en deçà des besoins, accentuée par le manque d'attractivité du territoire auprès de nouveaux praticiens.
- Couverture d'une part importante de la population par la CMU et la CMU-C (devenue CSS).
- Des bénéficiaires de l'AME en part plus importante dans la zone d'emploi de Saint-Laurent-du-Maroni.
- Une demande croissante auprès des CDPS, notamment dans les communes de l'ouest et du centre du territoire.
- Un accès aux soins partiellement entravé par des barrières culturelles, linguistiques, mais aussi administratives pour les étrangers.
- Le défi de l'attractivité du territoire pour l'installation de nouveaux praticiens. Un plan d'actions a été engagé en ce sens sur la période 2012-2015.

Comme dans les autres domaines, les inégalités pénalisent prioritairement les populations les plus précaires et les plus éloignées du bénéfice des politiques publiques dans leur ensemble (encadré ci-dessous). Celles dont l'espérance de vie en bonne santé est la plus réduite, avec un risque accru de dépendance au grand âge⁶⁹. Et, là encore, on ne saurait méconnaître les risques de discriminations qu'encourent les étrangers. L'étude « migrations et soins » (Jolivet *et al.*, 2009-2010) conduite par l'AFD et l'Inserm avait montré qu'ils avaient globalement un plus mauvais état de santé que les natifs, y compris ceux pourtant installés depuis plus de dix ans ; les plus vulnérables étant ceux dépourvus de titre de séjour.

52 propositions pour un nouveau projet de développement de la Guyane

Un rapport, présenté par une délégation de sénateurs⁷⁰ et adopté par la Commission des lois le 19 février 2020⁷¹, émet 52 propositions pour l'élaboration d'une loi quinquennale de réorientation de l'action publique en Guyane, face aux multiples défis – éducatifs, économiques, sanitaires et sociaux – auxquels doit répondre la collectivité.

Le rapport souligne notamment la nécessité d'une prise en considération effective de « *l'identité culturelle des populations composant la société guyanaise* », passant notamment par une reconnaissance effective du droit des communautés amérindiennes et bushinenges – *via* leurs « autorités coutumières » – à participer plus directement à la gestion des questions qui les concernent dans l'action des communes.

Est également recommandée une participation effective de ces représentants aux organes de décision des établissements publics sur les dossiers susceptibles d'avoir un impact sur leurs modes de vie. Il est en outre proposé l'établissement d'une « carte d'identité frontalière » au bénéfice des habitants du fleuve pour simplifier leur circulation entre la Guyane et le Suriname.

⁶⁹ Leur espérance de vie est également plus courte : la mortalité infantile et celle liée au VIH sont surreprésentées parmi les causes de décès.

⁷⁰ Délégation composée de la sénatrice Sophie Joissains et des sénateurs Philippe Bas, Mathieu Darnaud, Jean-Luc Fichet, Thani Mohamed Soilihi.

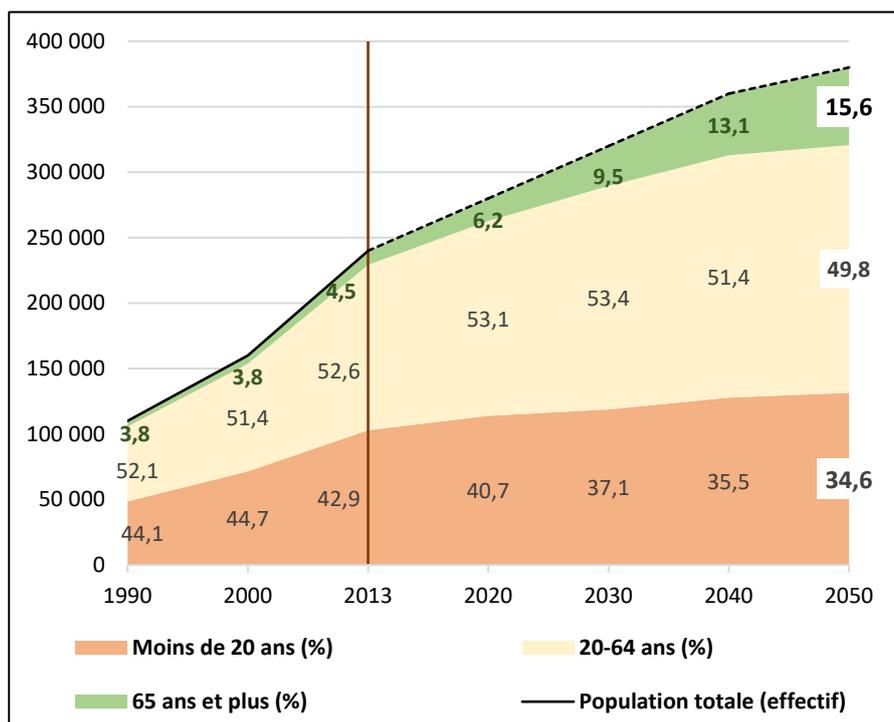
⁷¹ Ce rapport fait suite à une mission effectuée du 4 au 11 novembre 2019 en Guyane.

VIII. La population à l'horizon 2050 : la Guyane au premier rang des DFA

Au 1^{er} janvier 2050, selon les hypothèses retenues par l'Insee⁷², la Guyane devrait compter 380 000 habitants, avec une croissance moyenne de 1,5 % l'an, portée principalement par son solde naturel. Elle serait alors le second Drom le plus peuplé, précédant, pour la première fois dans l'histoire, la Martinique et la Guadeloupe. En dépit de la progression du poids des aînés (65 ans et plus), favorisée par l'allongement de l'espérance de vie, sa population serait encore relativement jeune (graphique 13). Sa fécondité encore soutenue devrait lui assurer un renouvellement continu de sa population. Son « indice de jeunesse »⁷³ devrait être de 1,7, contre 6,2 en 2013⁷⁴.

Sa pyramide des âges, très différente de celle des Antilles (graphiques 14 a et b) le confirme : la Guyane demeurerait (après Mayotte) le plus jeune des Drom. L'éducation et la qualification de ses nouvelles forces vives sont donc deux de ces défis majeurs, autant que le développement d'activités économiques légales assurant une progression significative des taux d'emploi. L'exigence sera d'autant plus forte que la progression parallèle de la part des séniors renforcera les coûts de leur prise en charge (familiale et publique) et par suite les « taux de dépendance économique » (graphique 15).

Graphique 13 : Population de la Guyane par grands groupes d'âges à l'horizon 2050



Source : Insee, Omphale 2017 et recensements de la population.

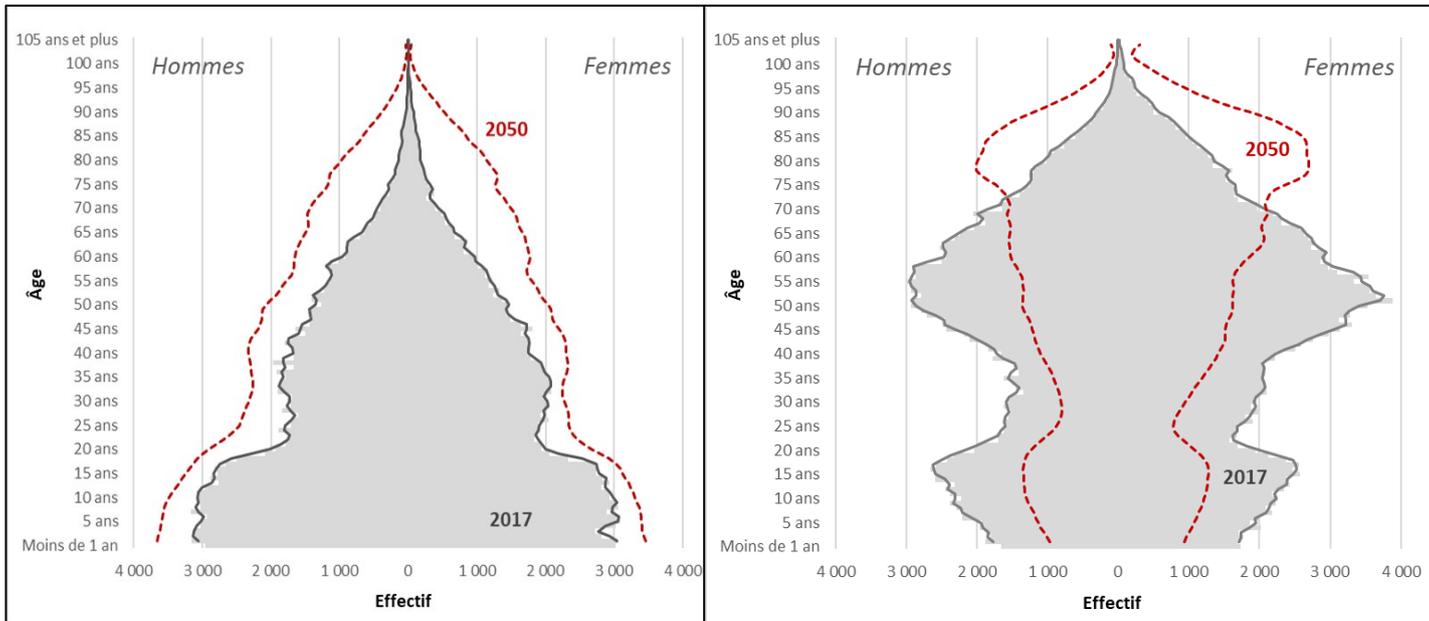
⁷² La Guyane à l'horizon 2050 : vers un doublement de la population ? *Insee Analyse Guyane*, 27 mars 2019

⁷³ Le rapport des moins de 20 ans aux 60 ans et plus.

⁷⁴ Sur la période les 60 ans et plus augmenteraient de 66 000, alors que les moins de 20 ans ne progresseraient que de 28 000.

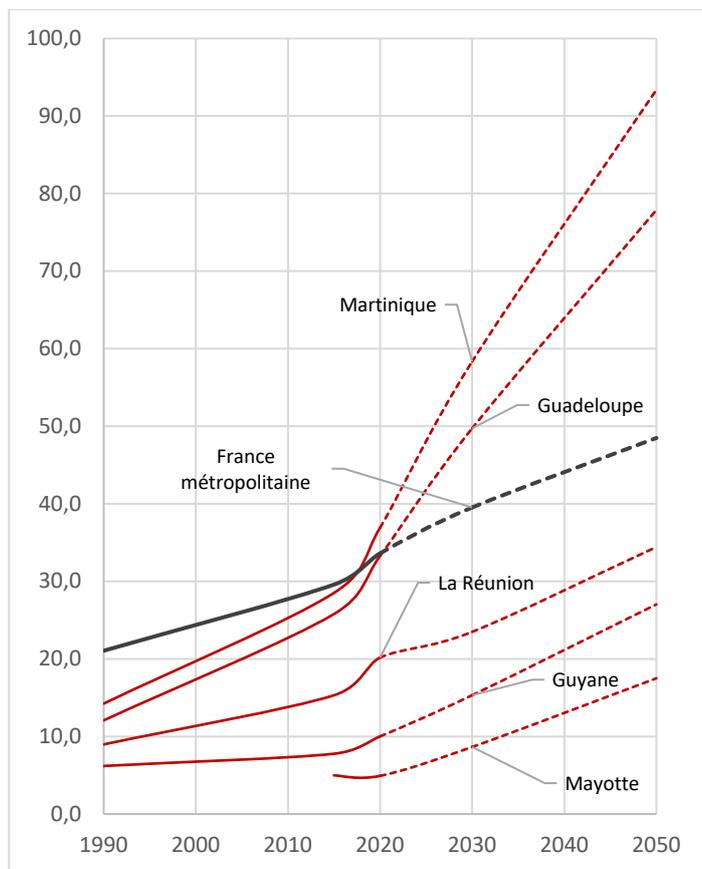
Le taux de « dépendance économique », c'est-à-dire le rapport entre la population des jeunes et des seniors (moins de 20 ans et 60 ans ou plus) et la population en âge de travailler (20 à 59 ans) serait en 2050 légèrement plus défavorable : la Guyane comptera alors plus de jeunes et de seniors que de personnes en âge de travailler.

Graphique 14 : Pyramide des âges de la Guyane et de la Martinique en 2017 et à l'horizon 2050
a. Guyane **b. Martinique**



Source : Insee, Omphale 2017 et recensement de la population 2017.

Graphique 15 : Évolution des taux de dépendance vieillesse depuis 1990* et estimés jusqu'en 2050, dans les Drom et en métropole



* : 2015 pour Mayotte.

Source : Insee, estimations de population et projections de population 2013-2050.

Tableau A1 : Population municipale en 2017 et évolution annuelle entre 2021 et 2017 avec HMSA et sans HSMA

	Population municipale au 1 ^{er} janvier 2017	Taux d'évolution annuel moyen 2012– 2017 (en %)	Taux d'évolution annuel moyen 2012– 2017 hors HMSA (*) (en %)
Guyane	268 700	2,3 %	2,6 %
CA du centre littoral	138 920	2,7 %	2,7 %
Cayenne	61 268	2,1 %	2,2 %
Macouria	14 202	6,5 %	6,5 %
Matoury	31 956	1,5 %	1,5 %
Montsinéry-Tonnegrande	2 589	0,8 %	0,8 %
Remire-Montjoly	25 122	4,0 %	4,0 %
Roura	3 783	4,4 %	4,4 %
CC de l'est guyanais	7 012	1,3 %	1,3 %
Camopi	1 805	1,6 %	1,6 %
Ouanary	200	10,0 %	10,0 %
Régina	876	– 1,3 %	– 1,3 %
Saint-Georges	4 131	1,4 %	1,4 %
CC de l'ouest guyanais	92 123	2,7 %	3,5 %
Apatou	9 241	5,0 %	5,0 %
Awala-Yalimapo	1 411	1,2 %	1,2 %
Grand-Santi	7 918	5,6 %	5,6 %
Mana	10 894	3,1 %	3,1 %
Maripasoula	13 227	5,8 %	7,9 %
Papaïchton	6 668	1,8 %	3,7 %
Saint-Laurent-du-Maroni	42 612	1,0 %	2,3 %
Saül	152	0,1 %	0,1 %
CC des savanes	30 645	– 0,1 %	– 0,2 %
Iracoubo	1 799	– 1,7 %	– 1,8 %
Kourou	25 685	0,2 %	0,1 %
Saint-Élie	242	– 3,2 %	– 17,8 %
Sinnamary	2 919	– 1,1 %	– 1,2 %

(*) HMSA : habitations mobiles et sans abri.

Champ : populations municipales hors HMSA en 2017, et hors HMSA et orpailleurs en 2012 (les orpailleurs sont inclus dans les HMSA en 2017).

Source : recensements de la population 2012 et 2017 ; traitement Insee.



Le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge est placé auprès du Premier ministre. Il est chargé de rendre des avis et de formuler des recommandations sur les objectifs prioritaires des politiques de la famille, de l'enfance, des personnes âgées et des personnes retraitées, et de la prévention et de l'accompagnement de la perte d'autonomie.

Le HCFEA a pour mission d'animer le débat public et d'apporter aux pouvoirs publics une expertise prospective et transversale sur les questions liées à la famille et à l'enfance, à l'avancée en âge, à l'adaptation de la société au vieillissement et à la bientraitance, dans une approche intergénérationnelle.

RETROUVEZ LES DERNIÈRES ACTUALITÉS DU HCFEA :
www.hcfea.fr



Le HCFEA est membre du réseau France Stratégie (www.strategie.gouv.fr)
Adresse postale : 14 avenue Duquesne - 75350 Paris 07 SP

