



Une équipe mobile de santé publique :

un dispositif original et adapté pour répondre aux besoins de prévention des populations les plus isolées et lutter efficacement contre les inégalités sociales et sanitaires

« Aller-vers » les populations, s'appuyer sur la médiation en santé

Mélanie Gaillet^{1,2}, Charlène Cochet³, Céline Michaud³, Berengère Bonot³, Margot Oberlis³, Brice Daverton³

1. Centre hospitalo-universitaire Grenoble Alpes, Grenoble, France ; 2. Université Grenoble-Alpes, Grenoble, France ; 3. Centre hospitalier de Cayenne, Guyane, France ; 4. Croix Rouge Française, Cayenne, Guyane, France.

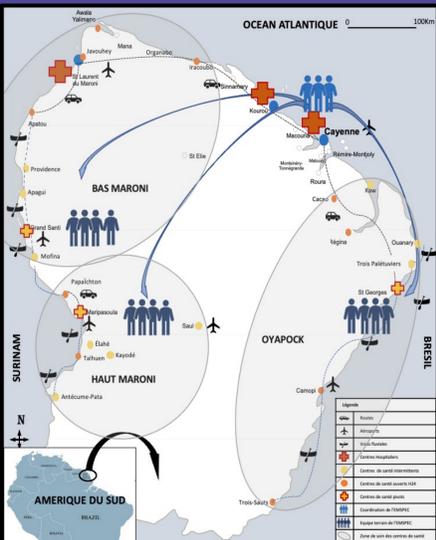


Figure 1. Offre de soins guyanaise, organisation de l'EMSPEC au sein des Centres délocalisés de prévention et de soins

INTRODUCTION / CONTEXTE

- Guyane :**
 - 83 846 km², 90% de forêt tropicale amazonienne, 300 000 habitants
 - Territoire contrasté : zones amazoniennes isolées sur les plans géographique, administratif et culturel contrairement au littoral (Fig 1.)
 - Offre de soins : 3 hôpitaux sur le littoral / 17 Centres de prévention et de soins rattachés au CH de Cayenne, répartis dans le territoire amazonien (Fig 1 et 2)
- Populations amazoniennes isolées de l'intérieur guyanais :**
 - 60 000 personnes, multiculturelles (noirs marrons, amérindiens, créoles, hmong, etc.), phénomènes migratoires (brésiliens, dominicains, haïtiens, etc.)
 - Précarité importante, retard en matière d'accès à la prévention et aux soins

=> **Création fin 2019 d'une Equipe Mobile de Santé Publique « En Commune » (EMSPEC)** pour promouvoir la santé des populations de l'intérieur amazonien

Objectif : Faire un premier bilan du projet EMSPEC

- Organisation et composition de l'EMSPEC :**
 - Rattachée aux centres de santé distribués dans les territoires amazoniens
 - 1 trio de coordination médecin-infirmiers de santé publique basé à Cayenne
 - 3 équipes terrains : 2 infirmier.es, 1 médiateur-en-santé-issu-des-communautés, 1 agent de santé publique communautaire mis à disposition par la Croix Rouge française dans le cadre du projet WASH*
 - => **Analyse des données d'activités de l'EMSPEC en 2021**

* projet WASH : promotion de l'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement

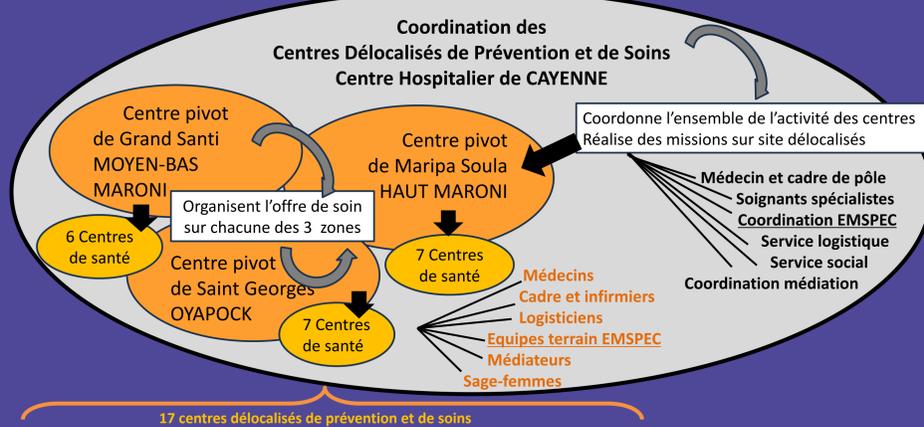


Figure 2. Organisation des Centres Délocalisés de Prévention et de Soins

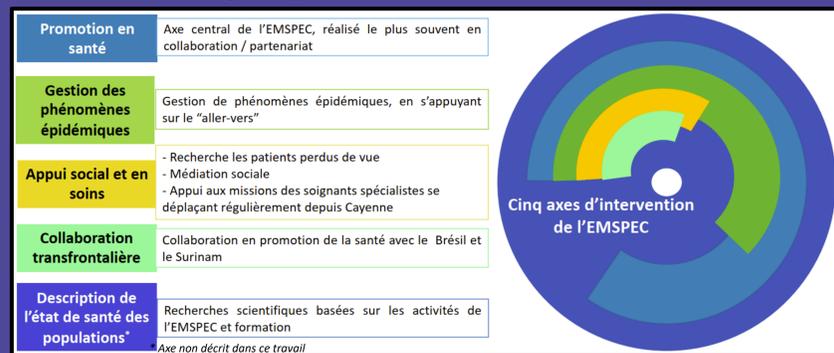


Figure 3. Missions de l'EMSPEC structurées en 5 axes d'intervention

METHODOLOGIE (Fig. 1, 2 & 3)

- Missions de l'EMSPEC :**
 - Répondre aux besoins et priorités de santé identifiés dans les territoires amazoniens en collaboration avec les partenaires médico-sociaux

RÉSULTATS

1. Promotion de la santé :

- **WASH (Tab. 1)**
- 1 455 personnes sensibilisées
- **Covid-19 (Tab. 2)**
- 5936 personnes sensibilisées aux mesures barrières, vaccination, repérage des formes sévères
- Approche communautaire, travail avec les chefs coutumiers, leaders communautaires lutte contre les « fake-news »
- **8 autres thématiques prioritaires (Fig. 4)**
- 83 interventions en stands fixes ou en "allant vers"
- **Création d'outils de promotion de la santé et de communication**
- Affiches, flyers, vidéo, jeux, etc.
- Traduits en huit langues et intégrant les patterns culturels
- Utilisation des réseaux sociaux

2. Gestion épidémique :

- Epidémie de VRS : 6 missions (information/ repérage)
- Lutte contre le paludisme : 24 suivis à domicile / 103 distributions de moustiquaires
- Diphtérie cutanée : 6 enquêtes autour des cas
- Cas de rougeole : 13 investigations, 9 vaccinations autour d'un cas
- Dépistage autour d'un cas de tuberculose : 2 missions – adressage à Cayenne

3. Appui social et en soins

- Appui aux consultations de spécialité
- Recherche de 50 patients perdus de vue
- 232 accompagnements en médiation sociale

4. Coopération transfrontalière : Du fait de la fermeture des frontières en lien avec la pandémie de Covid-19 cet axe n'a pas pu être développé

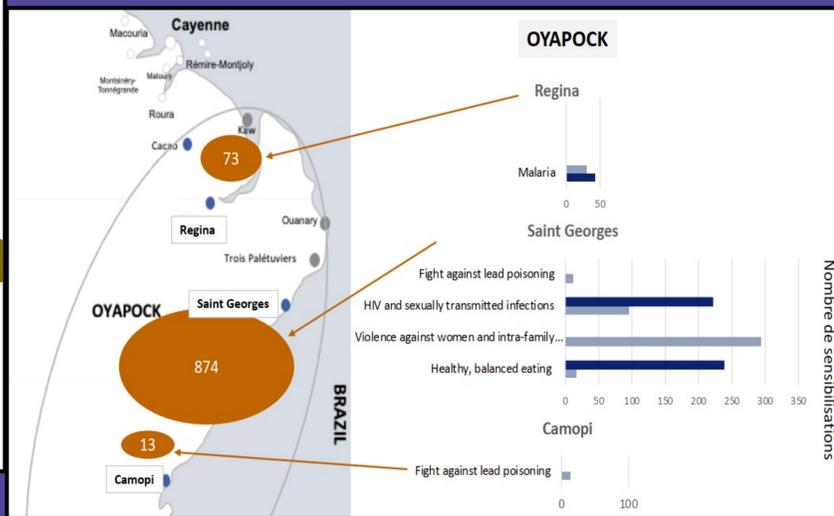
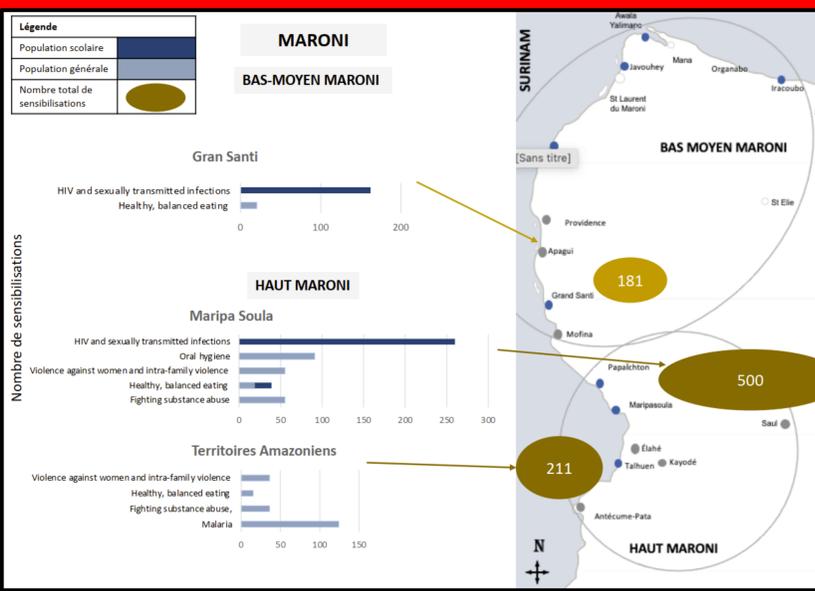


Figure 4. Personnes sensibilisées et actions de promotion de la santé réalisées (hors thématiques WASH et Covid-19)

Tableau 1. Nombre de personnes sensibilisées dans le cadre des interventions sur la WASH

	Transport de l'eau potable	Stockage, traitement de l'eau	Lavage des mains	Gestion des déchets	Maladies vectorielles
SECTEUR HAUT MARONI					
Maripasoula bourg	93	111	30	16	0
Territoires amérindiens	58	58	46	46	0
Papaïchton	27	32	12	7	0
SECTEUR MOYEN ET BAS MARONI					
Grand-Santi bourg	318	318	213	103	55
Providence	11	0	11	11	11
Apagui	59	32	50	0	34
Mofina	46	46	108	46	0
Apatou	34	34	30	30	0
SECTEUR OYAPOCK					
Saint Georges	195	195	387	0	145
Regina	12	12	7	0	0
Total	863	838	900	259	245

Tableau 2. Bilan des interventions et des personnes sensibilisées sur la lutte contre la pandémie Covid-19

	Nombre de sensibilisations n (interventions en « aller vers » / stands fixes)	Proportion de la population sensibilisée % (n = habitants par ville)
HAUT MARONI		
Maripasoula	1271 (36 / 8)	10.6 (11994)
Maripasoula bourg	491 (19 / 7)	/
Territoires Amérindiens	781 (17 / 1)	/
Papaïchton	300 (10 / 0)	4.8 (6212)
SECTEUR MOYEN ET BAS MARONI		
Grand-Santi	1642 (52 / 4)	18.9 (8698)
Grand-Santi bourg	1290 (40 / 4)	/
Mofina	131 (4 / 0)	/
Apagui	126 (3 / 0)	/
Providence	95 (5 / 0)	/
Apatou	34 (2 / 0)	0.4 (9381)
SECTEUR OYAPOCK		
Saint Georges	2374 (51 / 1)	56.7 (4188)
Saint Georges bourg	2227 (48 / 1)	/
Trois palétuviers	126 (3 / 0)	84.0 (150)
Camopi	195 (9 / 0)	10.6 (1834)
Camopi bourg	112 (7 / 0)	9.0 (1250)
Trois Sauts	83 (2 / 0)	13.8 (600)
Regina	121 (3 / 0)	14.0 (865)
Ouanary	21 (1 / 0)	9.5 (220)
Total	5936 (312 / 26)	13.7 (43 392)

DISCUSSION/CONCLUSION

Programme original et innovant :

- Répondant aux besoins de santé spécifiques de populations amazoniennes multiculturelles éloignées de la prévention et des soins
- Validé par les populations, les partenaires et les autorités administratives
- Contribuant à lutter contre les inégalités sociales et sanitaires du territoire

Les forces :

- Binôme infirmiers / médiateurs issus des communautés permettant de travailler avec les populations dans le respect des cultures
- Reconnaissance et confiance des chefs coutumiers et leaders communautaires permettant de lever les freins culturels
- Mobilité sur le territoire (pirogues, quad, etc.) permettant les actions en « aller-vers » et d'atteindre les populations les plus éloignées

Les faiblesses :

- Besoins majeurs -> difficile de répondre aux sollicitations et demandes d'intervention très nombreuses / surcharge de travail
- Turn-over infirmier important, majoré dans le contexte de la pandémie de covid-19, impliquant un effort de formation majeur des nouveaux arrivants et pesant sur le travail des médiateurs
- Financement à pérenniser, statut hospitalier des médiateurs en santé à consolider

