

À Cayenne, des équipes mobiles de santé vont vers les populations des quartiers précarisés

Entretien avec Aude Trepont,

coordinatrice régionale Médecins du Monde, délégation Guyane, et Claire Boceno, médecin, responsable de la Permanence d'accès aux soins de santé (Pass), centre hospitalier de Cayenne.

La Santé en action : Pourquoi avoir créé des équipes mobiles sanitaires en Guyane ?

Aude Trepont et Claire Boceno : La Guyane est une terre migratoire multiculturelle qui connaît une grande précarité et une forte immigration (voir encadré ci-après). Créée en 2000, la Permanence d'accès aux soins de santé (Pass) du centre hospitalier de Cayenne (CHC) est une cellule de prise en charge médico-sociale. Elle propose – au sein du centre hospitalier et de ses antennes délocalisées – un suivi social et médical aux personnes sans droits ouverts et permet un accès au plateau technique de l'hôpital. Les équipes de Médecins du Monde (MdM) sont présentes en Guyane depuis dix-huit ans. Depuis 2018, le programme Médiation en santé développe des équipes mobiles sanitaires dans les zones d'habitat précaire de l'île de Cayenne (presqu'île qui regroupe les communes de Cayenne, Matoury et Remire-Montjoly). Ce dispositif propose une offre de soins de santé primaire en « aller-vers », visant à l'intégration dans un parcours de santé de droit commun. Jusqu'en 2020, ces équipes mobiles ont fonctionné sur la base de l'investissement de médecins bénévoles pour les consultations médicales, leur

L'ESSENTIEL

■
En Guyane, des équipes mobiles Médecins du Monde – Permanence d'accès aux soins de santé (MDM/Pass) proposent aux personnes en situation de grande vulnérabilité un accompagnement social, notamment dans l'accès aux droits de santé et à des consultations médicales. Ces équipes sont constituées de médiateurs et de professionnels de santé, bénévoles ou salariés. Elles ont reçu 6 600 personnes et dispensé 1 500 consultations entre mars et décembre 2020. Ce partenariat permet de faire le lien entre la ville et l'hôpital, et de remettre dans le circuit des patients perdus de vue ou en rupture de soins.

planification étant alors soumises aux disponibilités de ces derniers. Dans le contexte de la crise de la Covid-19, il est apparu nécessaire de renforcer ces actions d'« aller-vers », car les publics-cibles rencontraient de grandes difficultés pour accéder aux soins en raison du confinement. Médecins du Monde et la Pass du CHC, déjà partenaires depuis plus de dix ans, ont alors renforcé leur coopération avec la mise à disposition des professionnels de santé de la Pass au sein des équipes mobiles de MdM.

S. A. : Quelles sont les missions de ces équipes mobiles ?

A. T. et C. B. : Les équipes mobiles MdM – Pass proposent un accompagnement social, notamment dans l'accès aux droits de santé et à

des consultations médicales. Elles s'adressent aux personnes en demande de soins sans droits ouverts à l'assurance maladie ou en rupture de droit. Les équipes sont constituées de médiateurs et de professionnels de santé, bénévoles ou salariés. La mise en place des équipes mobiles découle de l'analyse des facteurs entravant l'accès aux soins des populations rencontrées par nos équipes ces dernières années dans le cadre des dispositifs d'accueil fixes et des maraudes menées dans les différents quartiers. Il s'agit notamment de problématiques d'accès à la couverture maladie et de son renouvellement, méconnaissance des dispositifs, barrière de la langue, mauvaises expériences d'accueil, craintes des déplacements liés aux contrôles permanents de la police aux frontières. Au-delà du déplacement physique caractéristique de la démarche d'« aller-vers », il s'agit aussi d'aller vers autrui sans idée préconçue et sans jugement.

S. A. : Les équipes mobiles impliquent-elles ces populations ?

A. T. et C. B. : La démarche de santé communautaire, favorisant l'implication des personnes concernées à l'élaboration des réponses apportées, s'inscrit au cœur de la méthodologie d'intervention de Médecins du Monde (MdM) en Guyane. Les équipes de médiateur.trice.s en santé salarié.e.s et de bénévoles « facilitateurs communautaires » – dont une grande partie sont des habitant.e.s des quartiers d'intervention – participent à l'élaboration et à l'adaptation des modes d'intervention. De par leurs connaissances



© Méli Timi

linguistiques, culturelles, sociales, et plus généralement de l'ensemble des spécificités des publics accompagnés, les médiateurs permettent de tisser une relation de confiance avec les personnes accompagnées, favorisant ainsi l'expression de leurs besoins et leur prise en compte. Par ailleurs, les équipes mobiles s'articulent avec des maraudes d'information et d'orientation qui sont organisées dans les quartiers et qui s'appuient sur la mobilisation et la participation de « relais communautaires ». Ce sont des habitant.e.s des quartiers d'intervention dont le rôle est de créer le lien entre les communautés et l'équipe de MdM, et de participer à une veille sanitaire et sociale. Ceci a permis en particulier d'identifier l'ampleur de l'insécurité alimentaire dans ces quartiers lors du premier confinement en 2020. Une évaluation de la satisfaction des usagers des équipes mobiles reste néanmoins à mettre en œuvre pour objectiver leur perception du dispositif.

DES INDICATEURS DE SANTÉ DÉFAVORABLES

Selon l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), la moitié de la population guyanaise vit sous le seuil de pauvreté [1]. L'accès à un logement digne reste une difficulté pour une partie de la population, et l'habitat informel s'est développé de façon généralisée sur l'ensemble du territoire. Les Guyanais ont un taux de recours au soin inférieur à la moyenne nationale. Selon une étude de 2015, 30,9 % des personnes étudiées déclaraient avoir renoncé aux soins pour des raisons financières [2]. Alors que les indicateurs de santé et de précarité sont particulièrement défavorables, l'offre de soins et de travailleurs sociaux sur le territoire guyanais reste cependant très inférieure à celle retrouvée dans l'Hexagone. Les services d'accès aux droits (droit au séjour, couverture sociale) sont saturés de façon chronique, saturation qui rejaille également sur les services d'accès aux soins dédiés à ces populations précaires (Pass et associations).

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Rimbaud B., Kempf N., Demougeot L. Niveau de vie et pauvreté en Guyane en 2017 : la moitié des Guyanais vivent sous le seuil de pauvreté. *Insee Analyses Guyane*, 2020, n° 46. En ligne : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4623886>.
- [2] Van Melle A., Cropet C., Parriault M.-C., Adriouch L., Lamaison H., Sasson F. *et al.* Renouncing care in French Guiana : the national health barometer survey. *BMC Health Services Research*, 2019, vol. 19 : p. 1-11. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/guyane/documents/article/2019/renouncing-care-in-french-guiana-the-national-health-barometer-survey>



© Mari Tinn

S. A. : *Quel bilan peut-on dresser du travail des équipes mobiles ?*

A. T. et C. B. : La forte fréquentation des équipes mobiles sanitaires (EMS) – 6 668 personnes reçues et 1 515 consultations médicales entre mars et décembre 2020 – est un des indicateurs reflétant l'importance du besoin. La majorité (53 %) des orientations externes proposées à l'issue des consultations médicales en EMS en 2020 ont concerné la Pass du centre hospitalier de Cayenne (demandes d'exams complémentaires et de suivi médical). En forte augmentation, ces orientations s'expliquent par la proximité géographique des EMS et des sites de Pass et par la participation de l'équipe médicale et soignante de la Pass aux équipes mobiles sanitaires. Les personnes ont ensuite été le plus souvent orientées (31 %) vers les services de vaccination, du centre de lutte anti-tuberculose (Clat) et du centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (Ce-gidd) des infections par le virus de l'immunodéficience humaine et des

hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles. Enfin, la santé des femmes ou des jeunes enfants a concerné 17 % des orientations, vers les centres de protection maternelle et infantile (PMI) ou vers le pôle femme – enfant du CHC. Les orientations par Médecins du Monde (MdM) vers le site de la Pass du centre hospitalier sont passées de 2 % en 2019 à 12 % en 2020. De la même manière, sur une des antennes Pass délocalisées, les orientations par MdM sont passées de 14 % à 37 % en un an. Ceci illustre le succès de ce partenariat qui permet de faire le lien entre la ville et l'hôpital et de remettre dans le circuit des patients perdus de vue, en rupture de soins ou en défiance vis-à-vis de l'institution.

S. A. : *Quelles sont les limites de ce dispositif ?*

A. T. et C. B. : Les conditions de consultations (sous tente, sans eau courante...) restent des facteurs limitants pour une bonne qualité de consultation et ne sont pas

adaptées à des consultations longues et complexes qui seront réalisées à la Pass dans un second temps si besoin. L'ampleur de la demande nous amène également à nous questionner : notamment pour que nos dispositifs ne deviennent pas des systèmes parallèles dédiés aux personnes précarisées, mais bien un tremplin vers le droit commun. Il est donc fondamental que nous parvenions à nous extraire du contexte de l'urgence permanente pour évaluer cette activité. Ce travail de recul et d'évaluation scientifique a débuté en août 2021 avec une thèse de médecine portant sur l'état de santé des enfants en situation de précarité. Enfin, une démarche d'évaluation et de capitalisation des dispositifs d'« aller-vers » déployés durant la crise sanitaire par les acteurs de l'accès aux soins est actuellement portée par l'agence régionale de santé (ARS). Malgré la lourdeur logistique et la difficile gestion des ressources humaines du dispositif, les équipes mobiles de santé MDM – PASS se pérennisent et se sont déjà étendues

à de nouveaux quartiers de l'agglomération cayennaise. Le dispositif semble particulièrement adapté au contexte guyanais et démontre la nécessité d'adapter l'offre institutionnelle aux réalités du territoire.

S. A. : La pandémie actuelle a-t-elle modifié le fonctionnement des équipes mobiles ?

A. T. et C. B. : Lors de l'arrivée de l'épidémie de Covid-19 sur le territoire guyanais, Médecins du Monde (MdM), la Croix-Rouge française (CRf) et la Permanence d'accès aux soins de santé (Pass) ont mutualisé leurs moyens pour organiser la démultiplication d'équipes mobiles sanitaires (EMS) dans l'agglomération cayennaise. Cette montée en charge avait initialement pour objectif de réduire le risque de renoncement aux soins face au fonctionnement dégradé des services de soins dans le contexte de la Covid-19. Les EMS ont également été une réponse à la lutte contre l'épidémie *via* l'élargissement à une offre de dépistage, de prévention, de distribution de matériel, puis de sensibilisation et d'orientation vers la vaccination. Rapidement, d'autres modalités d'intervention en « aller-vers » ont été mises en place, notamment des équipes mobiles de dépistages de la Covid-19, assurées par les professionnels de la Réserve sanitaire avec l'appui des médiateurs du projet d'urgence. Des maraudes ont participé à repérer et à relayer auprès des pouvoirs publics les besoins en termes d'accès à l'eau et à l'aide alimentaire et ont apporté un appui de terrain à l'organisation des réponses. Par ailleurs, MdM a mis en place, avec le soutien de l'ARS et d'autres partenaires, un *pool* de 14 médiateurs en santé pour répondre aux besoins générés par la crise sanitaire sur l'île de Cayenne (voir encadré ci-après). Enfin, une équipe a été mise en place pour le dépistage, l'annonce, le suivi et les visites à domicile des patients précarisés atteints de la Covid-19, d'abord en partenariat avec la Croix-Rouge française, puis portée par Médecins du Monde. ■

Propos recueillis par Yves Géry, rédacteur en chef.



© Médi-Tim

À CAYENNE, 14 MÉDIATEURS EN RENFORT DES SERVICES DE L'ÉTAT ET DES ASSOCIATIONS

À partir du mois de juin 2020, l'île de Cayenne s'est trouvée confrontée à une propagation très rapide de l'épidémie de Covid-19 dans les quartiers informels et les bidonvilles. Si le renfort de la Réserve sanitaire a permis de déployer des professionnels de santé, l'approche en médiation s'avérait capitale alors que peu de médiateurs formés et salariés étaient disponibles. Dans ce contexte, MdM Guyane, avec le soutien de l'agence régionale de santé (ARS), a constitué une équipe de médiateurs-pairs issus de l'équipe de bénévoles et/ou détenteurs du diplôme universitaire de médiation en santé de l'université de Guyane. Sur une période de trois mois, ce sont donc 14 médiateurs qui sont intervenus dans les activités mises en place par la coalition d'acteurs (MdM, Croix-Rouge française – CRf, Développement, animation, accompagnement, coopération – Daac, Permanence d'accès

aux soins de santé – PASS et agence régionale de santé – ARS) dans le cadre de la crise de la Covid-19. L'évaluation interne menée à l'issue de ce projet souligne la valeur ajoutée de la médiation en santé dans les actions menées et la pertinence de l'approche partenariale. Des leviers ont été identifiés, tels que le soutien des autorités sanitaires et la mise en place de ressources dédiées à l'accompagnement, à la formation et au suivi des médiateurs. Un des freins à l'intégration pérenne de ces professionnels au sein des équipes reste la difficile reconnaissance de ce métier et le nécessaire accompagnement des acteurs de santé dans cette perspective et ce malgré une dynamique historique du développement de la médiation en santé en Guyane (notamment porté par des associations comme Daac et Actions pour le développement, l'éducation et la recherche – Ader).

Dossier

« Aller-vers » pour promouvoir la santé des populations