

Le programme

« Bien-être des populations de l'intérieur de Guyane » (BEPI)

Une intervention innovante pour agir sur les facteurs protecteurs contre les conduites suicidaires

Programme communautaire d'accompagnement et de financement de projets locaux dans les deux communes de Camopi et de Maripa-Soula en Guyane française

Benoît Van Gastel¹, Anaëlle Hoang², Mickaël Gourmelen³, Eléonore Johannes⁴, Gaël Walacou⁵, Jeannette Anakata⁶, Sylvio Van Der Pijl⁷, Dominique Lambert⁸, Manon Mordelet⁹

1 Pilote du programme BEPI pour l'Ars de Guyane, Cayenne, Guyane française

2 Coordinatrice du programme BEPI, Groupe SOS Jeunesse, Guyane française, anaelle.hoang@groupe-sos.org,

3 Gestionnaire du programme BEPI, Groupe SOS Jeunesse, Guyane française, mickael.gourmelen@groupe-sos.org

4 Collectif des Premières Nations, Guyane française, kadi.c@orange.fr

5 Association KOIPEE WAKO, Village Zidock, Trois-Sauts Camopi, Guyane française, koipeewako@gmail.com

6 Association AKENAITUNA, Maripa-Soula, Guyane française, jeannette.anataka@hotmail.fr

7 Président du Grand conseil coutumier de Guyane, Guyane française, irresistiblesyl@yahoo.com

8 Médecin référente Santé Mentale à l'Ars de Guyane, Cayenne, Guyane française

9 Directrice de l'Autonomie à Ars de Guyane, Cayenne, Guyane française

Auteur correspondant : Benoît VAN GASTEL, benoit.vangastel@ars.sante.fr

Introduction

Une épidémie de suicide d'une particulière intensité en milieu d'année 2017 sur le Haut Oyapock a témoigné de la difficulté de mettre en œuvre des mesures de prévention contre les suicides dans les communes de l'intérieur de Guyane alors que la situation était connue comme préoccupante sur le Haut et Moyen Oyapock et Maroni et faisait l'objet d'interpellations anciennes d'habitants, de soignants et d'autorités coutumières.

En septembre 2017, la Direction générale de l'Agence régionale de santé (ARS) de Guyane a mobilisé des budgets exceptionnels pour le programme « Bien-être des populations de l'intérieur de Guyane ». L'originalité du programme tient notamment à son interdisciplinarité, dans son financement et dans sa mise en œuvre. Le programme BEPI vise à engager des interventions médico-sociales et de promotion de la santé avec la vision partagée avec les populations concernées pour améliorer le « Bien-être physique, mental, social et culturel » tel qu'il peut être appréhendé par les populations les communes de l'intérieur de Guyane.

Le programme s'inscrit dans les réponses apportées par l'ARS de Guyane aux différentes recommandations du rapport Archimbaud-Chapdelaine de 2015 [1] dans le cadre plus large de la stratégie nationale et régionale de santé.

Pour respecter l'esprit participatif du programme, cet article a été co-rédigé avec 4 acteurs particulièrement impliqués depuis le début du programme, et intervenants dans ou pour les communes de l'intérieur de Guyane.

Matériel et méthodes

• Principes généraux du programme

Le premier pilier du programme porte sur l'innovation dans le domaine du médico-social et de la promotion de la santé. Elle tient dans le partenariat étroit entre l'établissement médico-social porteur, le GSOSJ, avec ses moyens de gestion, sa souplesse associative et son réseau guyanais et le bailleur, l'ARS de Guyane, financeur et autorité sanitaire régionale avec une expertise technique.

Le second pilier du programme est la promotion de la santé au sens de la Charte d'Ottawa de l'OMS [2] proposant la santé comme un processus global nécessitant d'orienter des interventions favorables sur les déterminants de la santé : les milieux de vie (dont l'offre d'activités), les capacités individuelles, la mobilisation sociale et l'orientation des politiques publiques. L'approche rejoint la notion de promotion de la santé pour la prévention du suicide décrite par J.L. Terra [3] comme « tout ce qui permet de façon non spécifique de répondre aux besoins des individus en termes de bien-être physique, psychique et social ». Les cibles principales du programme sont les facteurs protecteurs des tentatives de suicide identifiés dans la littérature : les facteurs individuels (aspirations positives, bien-être individuel, l'image de soi positive), les facteurs collectifs (relations intra et extrafamiliales), les facteurs communautaires (normes sociales positives) et une mobilisation des activités culturelles et traditionnelles [4].

Le troisième pilier du programme est celui d'engager des interventions communautaires de prévention des conduites suicidaires qui sont, selon l'Observatoire National du Suicide [5], « des interventions combinant différents types d'actions [...] visant à coordonner un grand nombre d'acteurs de divers secteurs [...] ainsi qu'à mettre en place des politiques de prévention à différents niveaux en partant du niveau local ». L'approche communautaire et participative du programme rejoint les recommandations de nombreuses publications au niveau international [6].

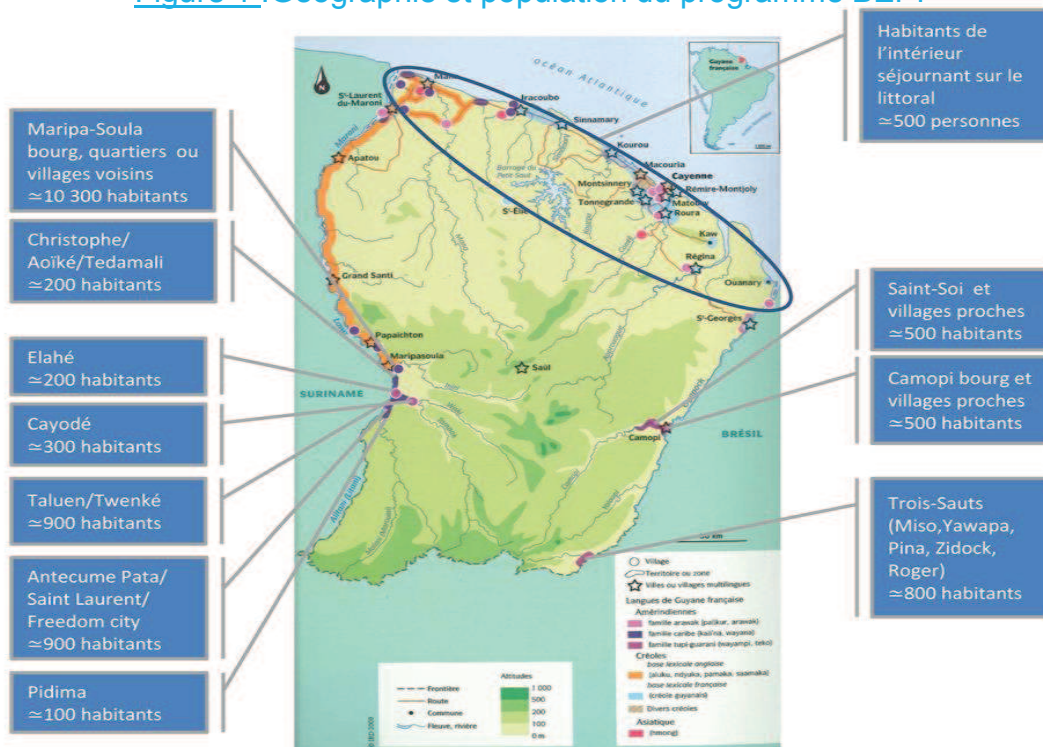
L'objectif général est d'« Améliorer le bien-être des populations de l'intérieur de Guyane pour renforcer les facteurs protecteurs et réduire les risques de suicides ». Les objectifs spécifiques sont : (1) Soutenir et développer des interventions existantes et (2) Innover et développer des actions privilégiant la participation des communautés. Au niveau opérationnel, le programme accompagne et finance des activités et organise sa gouvernance.

• Description du programme

Le programme est territorialisé avec une approche universelle pour toute la population des communes de Camopi et de Maripa-Soula, et avec une approche ciblée sur les populations de l'intérieur séjournant temporairement sur le littoral de Guyane. Le choix de ces deux communes a été basé sur l'analyse des suicides à l'échelle infrarégionale sur la période 2001-2011.

La population bénéficiaire du programme se chiffre à 14 719 habitants [7]: 12 919 habitants de Maripa-Soula, 1 800 habitants de Camopi et les populations des villages de l'intérieur en situation de séjour temporaire à Maripa-Soula bourg (internat de Maripa-Soula par exemple) ou sur le littoral guyanais pour diverses raisons familiales, de santé ou pour la scolarisation notamment (≈500 personnes). Dans les deux communes du programme, 4 principaux groupes linguistiques et culturels sont recensés et cartographiés dans la littérature [8]. D'une part, les autochtones Amérindiens, le long des cours d'eau (Lawa-Maroni, Oyapock, Camopi et Tampok) : les Wayana au sud du bourg de Maripa-Soula (≈2 000 locuteurs), les Wayampi à Camopi-bourg et à Camopi Trois-Sauts (≈1 000 locuteurs) et les Teko des villages de Maripa-Soula et de Camopi (≈600 locuteurs). D'autre part, les Bushinengue Aluku qui sont majoritairement recensés à Maripa-Soula bourg et ses quartiers voisins (≈7 000 locuteurs) (Figure 1).

Figure 1 : Géographie et population du programme BEPI



Source carte : Lescure 2009, population INSEE 2018 et données de terrain

• La gouvernance du programme

La gouvernance du programme est assurée par un comité de suivi du littoral ainsi que par des comités de suivi locaux. Le comité de suivi du littoral a pour vocation de valider les projets proposés par des acteurs du littoral, en amont de leur validation locale dans les deux communes de l'intérieur. Les comités de suivi locaux des bourgs et villages de Camopi et de Maripa-Soula valident toutes les propositions d'activités les concernant. Les membres des comités de suivi sont des associations-collectifs d'habitants, des porteurs locaux d'activités du programme, l'ARS, le GSOSJ, le Sous-Préfet aux communes de l'Intérieur (SPCI), les Chefs coutumiers et le Grand conseil coutumier de Guyane (GCCG), mais également les principaux acteurs locaux tels que : mairies, Collectivité Territoriale de Guyane (CTG), Pars Amazonien de Guyane (PAG), acteurs du soin et de la prévention, de l'éducation et du social. Les modalités de décision en comité de suivi sont celles du « consentement » [9] impliquant la levée de toutes les objections exprimées lors des échanges entre les membres de la gouvernance.

Un comité de pilotage du programme réuni annuellement permet de présenter le rapport d'activité du programme en valorisant les acteurs du programme, de partager les grandes orientations du programme et de garantir une coordination régionale avec les partenaires [10]. Les participants sont, en plus des membres des comités de suivi, les principaux acteurs institutionnels et associatifs du niveau régional. Un comité scientifique annuel est prévu pour échanger avec des experts (institutionnels et des communautés).

• Accompagnement et financement des activités par le programme

Le cœur du programme BEPI est l'accompagnement local, individualisé et souple des porteurs d'idée d'activité entrant dans le champ du programme pour cheminer de l'idée initiale vers une proposition d'activité soumise en comité de suivi et aboutissant à la rédaction d'une convention d'activité tripartite entre le porteur, le GSOSJ et l'ARS de Guyane.

• Financement et ressources humaines du programme

Le programme fait l'objet d'une convention entre l'ARS et le GSOSJ attribuant par l'ARS à ce dernier un budget de 1,65 million d'euros pour les années 2018-2019-2020. L'équipe du GSOSJ est constituée d'une coordinatrice et d'une assistante de missions à temps plein avec l'appui d'un directeur d'établissement pour la supervision du programme. Un chargé de mission de l'ARS de Guyane à temps partiel sur le programme assure le pilotage et une présence sur le terrain pour l'ARS, avec l'appui d'un groupe de travail interne à l'agence.

• Suivi et évaluation des activités et du programme

Le programme fait l'objet d'un suivi et d'évaluations pour chacune de ses composantes résumées dans son cadre logique (tableau n°1). La gouvernance et les missions réalisées font l'objet d'une préparation et d'un suivi régulier. Chaque activité conventionnée est évaluée avec le porteur sur son cadre logique [11], sa démarche communautaire [12], son volet médico-social et sur la catégorisation de ses résultats en promotion de la santé [13;14]. L'évaluation interne du programme est réalisée à l'occasion du rapport d'activité annuel proposé aux instances de gouvernance. Une évaluation externe du programme est programmée par l'ARS de Guyane pour 2021. Elle comportera une action de formation à l'auto-évaluation des porteurs de projets et des participants à la gouvernance du programme. Le programme a été présenté en séance plénière du Grand conseil coutumier de Guyane en juin 2019.

• Le cadre logique

Tableau 1: Le cadre logique simplifié du programme BEPI

Programme « Bien-être des populations de l'intérieur » de Guyane – Camopi – Maripa-Soula – 2018-2020					
Objectif : Améliorer le Bien-être des populations de l'intérieur de Guyane pour renforcer les facteurs protecteurs et réduire les risques de suicides.					
Acteurs du programme : communautés, individus, groupes, associations ou acteurs et partenaires locaux, partenaires du littoral, Groupe SOS Jeunesse, ARS de Guyane					
MOYENS	ACTIVITÉS	PRODUITS	EFFETS A COURT TERME	EFFETS A MOYEN TERME	IMPACT : EFFETS A LONG TERME
Des ressources humaines pour accompagner des projets, coordonner les activités et animer la gouvernance. Des déplacements en communes et l'instauration de liens entre les territoires, les habitants et les communautés, y compris du littoral. Un dispositif simplifié, rapide et doté de budgets pour le financement de projets. Une coopération avec les partenaires.	Accompagner les porteurs dans la formulation de leur projet et son écriture	Projets réalisables dans le cadre du programme	Augmenter la confiance, la capacité d'agir et la mobilisation sociale.	Organisation locale selon les choix des individus, groupes, associations ou acteurs locaux.	Créer un environnement physique et social, des ressources personnelles et collectives favorables à la santé et au bien-être dans les territoires et pour les populations de l'intérieur.
	Organiser des réunions de Comité de suivi	Validation des projets et implication collective sur les projets	Mettre en place une gouvernance participative.		
	Accompagner les porteurs pour financer, mettre en œuvre et évaluer les activités	Résultats concrets par les projets mis en œuvre	Augmenter l'offre d'activités.	Autonomie, pour une mise en œuvre de projets dans les territoires et pour les populations de l'intérieur.	
	Travailler avec les porteurs pour la conception et la réalisation de leurs projets, en encourageant les synergies	Implication coordonnée dans les projets du programme de tous les acteurs et partenaires dans tous les territoires	Obtenir une bonne couverture des territoires et des populations	Coopération avec les institutions.	
Hypothèse : une gouvernance participative et des actions réalisées « pour et par » les habitants et les acteurs locaux créent un contexte favorable.			Facteurs externes : le programme s'inscrit dans le cadre des actions des habitants, des interventions des acteurs locaux et régionaux.		
Partenaires : en plus de la population, des associations, des collectifs, des personnes reconnues par leurs pairs, des chefs coutumiers, des membres du Grand conseil coutumier de Guyane et des porteurs qui sont les acteurs à proprement parler du programme, les partenaires sont : les maires, la Collectivité territoriale de Guyane, les services publics dans les territoires (éducation, santé, social...), le Parc Amazonien de Guyane, les associations locales...					

Résultats

• La gouvernance participative du programme

Entre janvier 2018 et le 1/8/2019, 36 réunions de comité de suivi ont été organisées : 9 comités de suivi du littoral et 27 comités de suivi locaux. Avec une moyenne de 15 personnes par réunion, environ 539 personnes (avec des participations multiples pour certaines personnes) ont participé aux comités de suivi. Un ou plusieurs représentants du Grand conseil coutumier de Guyane étaient présents pour 83% des réunions de gouvernance.

Figure 2 : Missions de gouvernance dans les villages



• Les activités financées par le programme

Quarante-quatre conventions ont été signées entre février 2018 et août 2019 pour un montant total de 322 440 €. Les montants des conventions sont compris entre 330 € et 51 010 € par convention, avec une moyenne de 7 328 €. La durée des activités s'étend de quelques jours à plus d'une année (98 jours en moyenne). Le nombre total de bénéficiaires attendus est de 8 829 personnes, soit entre 10 et 1 200 bénéficiaires attendus par activité (200 bénéficiaires en moyenne). Vingt-huit conventions (64%) ont pour origine exclusive les communes de l'intérieur. Au 1/8/2019, 24 porteurs ont conventionné avec le GSOSJ et l'ARS (cf. tableau 2).

Tableau 2 : Liste des porteurs ou partenariats de porteur par commune d'activité

Camopi	Maripa-Soula
APROSEP	AKENAITUNA
APROSEP, Réseau Education Prioritaire (REP+)	Association AKENAITUNA - Fabio
Association AKANTA	DOUBLE T
Association WILAU	Foyer Socio-Educatif (FSE) du collège de Maripa-Soula
Jeunesse Autochtone de Guyane (JAG)	APROSEP, porteur individuel Cayodé
KAMOPI WAN	
KOIPÉE WAKO (accompagnement CeRMEPI)	
Ligue de l'Enseignement	Maripa-Soula et Camopi
UFOLEP	Association Action Prévention Santé Villages
YAPUKULIWA	ADER - DAAC - GPS - CHAR
UFOLEP, DJOKAN	Association Sportive des Chasseurs à l'Arc de Guyane
UFOLEP, Association Rémire-Montjoly Bike	
APROSEP, Association Sportive et Culturelle de Camopi	Cayenne
Association Sportive et Culturelle de Camopi	APROSEP, WAIWI du CDPS de Camopi
Réseau PERINAT Guyane	

Vingt-six (60%) conventions sont financées avec un co-financement qui représente 144 730 €, soit 0,45 € cofinancé pour 1 € conventionné dans le programme. Les mairies de Camopi et de Maripa-Soula sont les deux co-financeurs les plus contributifs par rapport aux autres co-financeurs : les porteurs en autofinancement, la CAF, l'Éducation nationale, la CTG, le Foyer socio-éducatif du collège de Maripa-Soula, les services de l'État (DAAF, DAC, DJSCS), le PAG et quelques organismes privés (La Fondation de France par exemple).

Globalement les activités financées relèvent des domaines du social, du culturel et du sportif plus ou moins combinés avec de la prévention en santé : 36% sont des activités à dominante culturelle (fêtes avec activités culturelles et traditionnelles notamment), 25% avec un volet « animation sociale » (animations collectives dans les villages principalement), 23% des activités à dominante sportive (parfois avec du lien social entre les villages ou le littoral), 9% sont des activités en lien avec les établissements scolaires des communes et 7% sont des activités avec une dominante majoritaire en prévention en santé (médiation en santé publique et réseaux de femmes relais notamment)

• La couverture du programme

Au 1/8/2019, en nombre de conventions d'activité pour les populations de l'intérieur, 66% ont été réalisées à Camopi, 27% à Maripa-Soula (principalement dans les villages), 5% dans les deux communes et 2% à Cayenne pour les populations de l'intérieur. Le montant des activités s'élève approximativement à 24 €/ habitant des populations des deux communes, et environ : 180 €/ habitant à Camopi bourg, 101 €/ habitant à Camopi Trois-Sauts, 59 €/ habitant pour les villages de Maripa-Soula et moins de 2 €/ habitant à Maripa-Soula bourg.

• Évaluation des activités

Au 1/8/2019, 28 évaluations de convention d'activité (63% de l'ensemble) ont été menées mais l'évaluation de ces activités reste encore partielle. En première approche en promotion de la santé, les activités sont, en nombre d'activités, à 82% en lien avec le développement de l'offre de promotion de la santé, pour 48% à l'origine de développement de compétences personnelles des acteurs du programme, pour 39% comme favorisant la mobilisation sociale pour la santé et pour 25% comme pouvant avoir un impact favorable sur les politiques publiques locales.

• Quelques exemples d'activités

Cinq conventions du programme avec l'association KAMOPI WANN de Camopi bourg, une association d'animation socio-éducative avec des activités de prévention en santé, ont permis la réalisation de nombreuses activités en 2018 et 2019 : animations, kayak, journée associatives, fêtes, déplacements d'enfants sur le littoral, formations à l'animation (Brevet d'Aptitude aux Fonctions d'Animateur, BAFA), coopération avec l'association KOIPEE WAKO dans la formation d'animateurs BAFA et réalisation d'Accueils Collectifs de Mineurs (ACM) à Trois-Sauts.

Le programme a financé des fêtes traditionnelles amérindiennes notamment à Trois-Sauts et à Camopi bourg. L'association KOIPEE WAKO de Trois-Sauts accompagnée initialement par la Cellule Régionale pour le Mieux-Etre des Populations des communes de l'Intérieur (CeRMEPI), a été financée pour la réalisation d'une fête traditionnelle en août 2018 et 2019 à la demande des chefs coutumiers. L'Association sportive et culturelle de Camopi a mené en 2018 et 2019 une activité festive nommée « Tournoi de jeux et danses traditionnelles » à la demande du chef coutumier Teko de Camopi.

Le programme a financé l'Association sportive des chasseurs à l'arc de Guyane (ASCAG) basée à Kourou pour des animations autour du tir à l'arc et des ateliers d'archerie traditionnelle en juillet et août, en 2018 et 2019, à Camopi et Maripa-Soula. Les participants enthousiasmés de Camopi, dont un facteur d'arcs traditionnels, ont souhaité poursuivre l'animation au niveau local et lancer des ateliers d'archerie hebdomadaires ainsi qu'une expédition en forêt pour rechercher du bois d'arc avec l'association YAPUKULIWA de Camopi.

Un projet pour « Améliorer les relations entre l'école et les familles » est en cours à Camopi. Il est mené avec le réseau REP+ de Camopi et l'École Supérieure du Professorat et de l'Éducation (ESPE) de Guyane. Ce projet a lieu dans le cadre d'un programme de recherche impliquant les parents sur leur rôle dans la réussite éducative des enfants et pour faire émerger des projets portés par des parents.

Le programme a financé, avec la mairie de Maripa-Soula, des activités sportives et culturelles dans les villages de Maripa-Soula en juillet et août, en 2018 et 2019, portées par l'association AKENAÏTUNA forte d'un réseau d'une quarantaine de bénévoles dans les villages du Haut Maroni. En 2019, l'activité de l'association s'est amplifiée en ouvrant un chantier d'insertion « Animation » employant 14 salariés dans le cadre de la structure Lien et Insertion pour la gUYANE (LIANE) initiée par l'Association Professions Sportives et Education Populaire (APROSEP) de Guyane.

Figure 3 : Exemples d'activités dans le cadre du programme BEPI



La deuxième édition de la pirogue communautaire de l'Association Action Prévention Santé village (APSV) de Bellevue (Iracoubo) à Maripa-Soula et à Camopi en août 2018 sur le thème « Le pouvoir d'agir des femmes de l'intérieur », a permis d'informer sur les droits, d'accompagner les femmes en situation précaire, de renforcer l'estime de soi et de repérer des femmes relais.

Le programme, avec des budgets complémentaires de l'ARS de Guyane, finance les associations Actions pour le développement, l'éducation et la recherche (ADER) et Développement Animation Accompagnement Coopération (DAAC) pour le recrutement de 4 médiateurs en santé publique, et pour l'accompagnement et la mise en réseau d'une vingtaine de médiateurs des autres structures des communes de l'intérieur (Centre Délocalisé de Prévention et de Soins (CDPS), Centre Médico-Psychologique (CMP), PAG).

Le programme finance le Réseau périnatalité de Guyane (Réseau Périnatal) pour le déploiement d'un réseau de femmes relais à Camopi (formation et rémunération de 5 femmes du village). Elles accompagnent les femmes enceintes et ayant accouché et encouragent l'expression de la parole des femmes par de la médiation en santé.

Discussion et conclusion

Après 20 mois mise en route dont 16 mois de pleine activité et sous réserve des évaluations encore à mener, le programme semble répondre à un besoin d'activités avec, en moyenne, 2 à 3 nouveaux projets accompagnés par semaine, 15 personnes présentes à chaque réunion de gouvernance et environ une nouvelle convention d'activité signée toutes les deux semaines.

Les activités financées par le programme BEPI ont augmenté l'offre d'activité dans les communes de l'intérieur avec des interventions ponctuelles (fêtes traditionnelles, animations socioculturelles, activités sportives et de prévention en santé) mais aussi des interventions structurelles avec des effets multiplicateurs potentiels pouvant s'inscrire dans la durée. C'est tout particulièrement le cas pour l'installation de médiateurs de santé publique, de femmes relais et de réseaux de bénévoles. Beaucoup des activités financées par le programme BEPI correspondent aux besoins identifiés au niveau local, par exemple lors du diagnostic participatif en santé à Camopi réalisé par ADER [15] : les activités traditionnelles, l'environnement, la famille, les activités sportives et culturelles, la collectivité (les fêtes de cachiri, les fêtes en général), le voyage... Les actions du programme réalisées à ce jour ciblent bien les facteurs protecteurs contre les suicides déjà cités.

Les évaluations des premières activités menées avec les porteurs témoignent des opportunités d'agir créées par le programme. La dynamique des porteurs de projets apparaît dans la gouvernance participative ainsi que dans les différentes propositions d'activités et de partenariats. En premier lieu, un accès peu contraignant et allégé au financement conventionné d'activités peut expliquer ces premiers résultats : les modalités classiques d'appels à projets ont été remplacées par un accompagnement des porteurs d'idées vers des projets aboutissant rapidement à des activités conventionnées et mises en œuvre dans les territoires. En second lieu, les modalités de gouvernance du programme paraissent non seulement permettre le respect de l'ensemble des acteurs impliqués (les chefs coutumiers, les porteurs, les associations ou collectifs, les acteurs locaux, le gestionnaire et le bailleur), mais constituent aussi un espace d'échanges entre les forces de propositions locales et les différents acteurs. Le programme BEPI a aussi favorisé des coopérations entre porteurs, des entre-aides entre associations et avec des personnes individuelles à l'origine d'activité. Il a aussi contribué à des essaimages de nouvelles associations et d'activités entre les villages de l'intérieur et au développement de compétences locales.

A l'issue de cette première période d'activité, le programme doit cependant encore relever de nombreux défis pour atteindre pleinement ses objectifs.

D'une manière générale, la participation d'habitants aux réunions de gouvernance reste encore limitée. L'autonomisation locale des réunions de gouvernance est encore à accompagner, non seulement pour que les acteurs du programme s'approprient la gouvernance, mais aussi pour que le rythme des réunions de gouvernance s'accorde à celui des activités de plus en plus nombreuses.

La couverture de l'accompagnement des projets n'est pas homogène sur l'ensemble des communes et des villages : sur les 28 conventions d'activité originaires des communes de l'intérieur, 18 ont pour origine Camopi bourg (en raison d'une importante action de la CeRMEPI préexistant au programme), 3 conventions à Camopi Trois-Sauts et 7 conventions à Maripa-Soula (5 dans les villages et 2 dans le bourg à l'internat du collège). L'un des défis du programme concerne la mise en œuvre du programme à Maripa-Soula bourg.

Comparé aux recommandations plus spécifiques pour la prévention du suicide, notamment le rapport Archimbaud-Chapdelaine, les activités financées par le programme ne répondent encore que partiellement aux recommandations. C'est par exemple le cas de l'enfance en danger, des dépistages chez les nourrissons et jeunes enfants, de la prévention des addictions... Il s'agit là d'un enjeu fort du programme : les activités structurantes, comme les femmes relais et les médiateurs de santé publique, pourront faciliter sur ces questions, car investies par des habitants des villages eux-mêmes.

Compte tenu de son envergure et de son inscription dans la durée, le programme BEPI doit diversifier son financement pour s'autonomiser et être en situation de mieux pouvoir répondre à toute la diversité d'activités proposées par les habitants des communes de l'intérieur menées par l'ARS de Guyane. Des réflexions avec le GSOSJ sont en cours pour initier des recherches de nouveaux financements pour le programme, notamment avec des fondations privées, pour tendre vers une autonomie du programme.

Au-delà de ses principes généraux, le programme BEPI pourra constituer un socle pour les interventions en faveur de la santé des populations de l'intérieur : dépistage et repérage du handicap, prévention en santé-environnement, stratégie multimodale de prévention du suicide, démocratie sanitaire.

L'ARS de Guyane prévoit une évaluation externe du programme en 2021. Elle pourra permettre une valorisation pour la poursuite, voire l'amplification ou l'extension géographique de cette initiative de l'ARS de Guyane avec le GSOSJ avec une approche innovante, associant une dynamique interculturelle et participative prenant en compte les inégalités sociales et territoriales affectant tout particulièrement les territoires et les populations de l'intérieur de Guyane.

Remerciements

A tous les Chefs coutumiers et aux associations et leurs bénévoles impliqués dans ce programme.

A tous les partenaires intervenants dans les communes de l'intérieur.

Aux Directeurs généraux du Groupe SOS Jeunesse et de l'ARS de Guyane.

Références

- [1] Archimbaud, A., Chapdelaine, M.A. Suicides des jeunes Amérindiens en Guyane française : 37 propositions pour enrayer ces drames et créer les conditions d'un mieux-être. 2015. <https://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/154000882.pdf> [27/12/2019]
- [2] Charte d'OTTAWA - PROMOTION DE LA SANTE - http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf [27/12/2019]
- [3] Terra, J.L. Prévenir le suicide : repérer et agir. Adsp n° 45 décembre 2003. P20-30. 2003. <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/Adsp?clef=86> [27/12/2019]
- [4] Henson, M., Sabo, S., Trujillo, A., Teufel-Shone, N. Identifying Protective Factors to Promote Health in American Indian and Alaska Native Adolescents: A Literature Review. 2017. J Prim Prev. 2017 Apr; 38(1-2):5-26. doi: 10.1007/s10935-016-0455-2. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5313316/pdf/nihms828794.pdf> [27/12/2019]
- [5] Observatoire National du Suicide. Suicide. Etat des lieux des connaissances et perspectives de recherche. 1er rapport. 2014. Novembre 2014. <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/la-drees/observatoire-national-du-suicide-ons/article/suicide-etat-des-lieux-des-connaissances-et-perspectives-de-recherche-1er> [27/12/2019]
- [6] Organisation Mondiale de la Santé. Suicide: Key facts. 2018. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide> [27/12/2019]
- [7] Insee 2018
- [8] Lescure, O., Goury, L. Langues de Guyane. 2009. IRD Editions/Vents d'ailleurs.
- [9] Delannoy, I. L'économie symbiotique. Régénérer la planète, l'économie, la société. 2017. Edition Domaine du possible. ISBN 978-2-330-08021-1. Page 195-196
- [10] ARS de Guyane, 2019 : Site internet avec le rapport d'activité de 2018 du programme BEPI : <https://www.guyane.ars.sante.fr/programme-bien-etre-des-populations-de-linterieur-de-guyane-bepi-0> [27/12/2019]
- [11] Evaluation Support Scotland. Developing a Logic Model. « Cadre logique d'intervention » <http://www.evaluationsupportscotland.org.uk/media/uploads/resources/supportguide1.2logicmodelsjul09.pdf> [27/12/2019]
- [12] Lebourdais, P. Outils de santé communautaire : Guide pratique d'auto-évaluation des effets de votre démarche communautaire en santé. 2012. ISBN : 978-2-9542785-0-6. Institut Renaudot <https://www.institut-renaudot.fr/download/Guide-pratique-d%E2%80%99auto-evaluation.pdf> [27/12/2019]
- [13] Breton, E. Jabot, F., Pommier, J., Sherlaw, W. La promotion de la santé. 2017. Presses de l'EHESP. 978-2-8109-0551-5. p398-401.
- [14] Promotion Santé Suisse. Modèle de catégorisation des résultats, Version 2.0, 01.07.02005. 2005. https://www.quint-essenz.ch/fr/files/Categorisation_resultats_20.pdf [27/12/2019]
- [15] Tschirhart, C., 2015. Diagnostic participatif en santé - Commune de Camopi. ADER. <http://projectcobra.org/wp-content/uploads/Rapport-final-diagnostic-ADER-Camopi-juin-15.pdf> [27/12/2019]