



# PLAN RÉGIONAL SANTÉ ENVIRONNEMENT GUYANE

2024 -2028



# Sommaire

1. LE CONTEXTE ET LES ENJEUX	08
PRÉAMBULE : RAPPEL DE LA DÉFINITION DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE	08
PRÉSENTATION DU CONTEXTE D'ÉLABORATION DU PLAN RÉGIONAL SANTÉ ENVIRONNEMENT (PRSE) 2024-2028 DE GUYANE	09
LE PRÉCÉDENT PRSE DE GUYANE	17
ARTICULATION DU PRSE 2024-2028 DE GUYANE AVEC LES AUTRES PLANS, SCHÉMAS ET PROGRAMMES	18
2. LA CONSTRUCTION ET L'ANIMATION DU PLAN RÉGIONAL SANTÉ ENVIRONNEMENT 2024-2028	20
LA GOUVERNANCE	20



# Edito

L'état de santé d'un individu dépend à environ 20 % de critères individuels et liés au système de soins et à 80% de ses conditions de vie. Or, la population guyanaise est marquée par des inégalités de santé territoriales et sociales où le cadre de vie et de la qualité de milieux joue un rôle déterminant (de manière bénéfique ou négative) sur l'état de santé des populations.

Pour agir efficacement en faveur de la santé et du bien-être, il est nécessaire de mettre en place des actions concrètes visant à la fois à améliorer les conditions de vie, à favoriser des comportements sains et à promouvoir des environnements favorables à la santé.

C'est dans ce cadre qu'a été co-construit le plan régional de santé environnement 2024-2028.

Nos services et ceux de la collectivité territoriale de la Guyane ont copiloté l'écriture de ce document dans un souci constant de cohérence avec les autres documents de planification du territoire (le schéma régional de santé, le plan Eau DOM, la STRAtégie MEtaux LOurds...)

Pour répondre au mieux aux spécificités du territoire, ce PRSE 2024-2028 a été élaboré au terme d'une importante phase de concertation avec les acteurs locaux associatifs, les collectivités, les services de l'Etat, les agences publiques et le grand public. Cette concertation a été menée en partenariat étroit avec le conseil économique social environnemental, de la culture et de l'éducation de la Guyane.

Le programme d'actions du PRSE 2024-2028 de Guyane s'articule autour de 5 axes prioritaires qui découlent de ces échanges entre les acteurs et les citoyens de Guyane.

Ce programme comporte 26 actions concrètes, portées par une grande diversité d'acteurs, visant à améliorer les connaissances, promouvoir les comportements sains au sein de la population ou encore améliorer la surveillance de certains facteurs environnementaux afin de prévenir les risques pour la santé.

Les services de la préfecture et de l'agence régionale de la Santé sont engagés dans le suivi, le soutien et l'évaluation de ces 26 actions qui permettront d'améliorer la santé environnementale de nos concitoyens.

Nous vous souhaitons une excellente lecture.

Le Préfet de la Guyane



Le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de la Santé de Guyane



# Edito

La santé de notre population et la préservation de notre environnement sont des piliers essentiels de l'avenir que nous voulons bâtir pour la Guyane. Ces enjeux, profondément imbriqués, appellent des réponses concertées, audacieuses et adaptées à notre réalité territoriale unique.

C'est avec cet objectif en tête que la Collectivité Territoriale de Guyane s'engage pleinement dans le **Plan Régional Santé Environnement 2024-2028 (PRSE4)**, fruit d'une co-construction entre VOUS, les Services de l'Etat, l'Agence Régionale de Santé et la CTG. Ce plan, déclinaison locale du 4ème Plan National Santé Environnement, a pour vocation de répondre aux défis majeurs identifiés sur notre territoire.

## Un engagement renforcé par des spécificités locales

La Guyane, riche de sa biodiversité mais confrontée à des problématiques environnementales singulières parmi lesquelles, les maladies vectorielles, l'habitat informel et l'orpaillage illégal, nécessite des solutions adaptées et ambitieuses. Les axes stratégiques définis dans ce plan s'inscrivent dans une dynamique déjà portée par la CTG à travers des outils tels que le Schéma d'Aménagement Régional (SAR) ou encore le Schéma Régional de Développement Économique, d'Innovation et d'Internationalisation (SRDEII). Ces cadres stratégiques, combinés à des actions phares en matière de lutte antivectorielle, témoignent de notre volonté de conjuguer développement durable et bien-être de la population.

Le PRSE4 est une opportunité précieuse pour renforcer cette ambition. Grâce à une large concertation avec les acteurs locaux – collectivités, associations, institutions publiques et communautés – ont été identifiées 26 actions concrètes, réparties en 5 axes prioritaires clairs.

## Des priorités stratégiques et des actions pour demain

Parmi les cinq axes prioritaires du plan, nous avons placé au cœur de nos préoccupations :

- La **création d'environnements favorables à la santé**, en soutenant des initiatives comme la qualité de l'air intérieur et l'aménagement urbain durable.
- La **lutte contre les inégalités territoriales**, avec une attention particulière aux communes de l'intérieur.
- La **prévention des maladies infectieuses émergentes**, en misant sur des solutions novatrices et éprouvées, comme l'utilisation de bactéries pour réduire les vecteurs de maladies.
- Une **sensibilisation accrue à la santé-environnement**, grâce à la formation des professionnels et à la mobilisation citoyenne.
- La **qualité de nos ressources alimentaires**, en soutenant l'agriculture locale et en promouvant une alimentation saine et durable.

# Edito

Ces actions, bien qu'ambitieuses, sont à la mesure de ce que notre territoire mérite. Leur réussite repose toutefois sur une mobilisation collective. Je lance donc un appel à l'ensemble des acteurs : institutions publiques, partenaires privés, citoyens engagés – à prendre part à cet effort commun.

## Un avenir durable pour la Guyane

La mise en œuvre de ce plan représente également un investissement dans notre avenir. Avec un budget global estimé à près de deux millions d'euros sur quatre ans, la CTG, aux côtés de ses partenaires, confirme son rôle moteur dans la préservation de notre territoire et la protection de ses habitants. Cet engagement budgétaire, bien que conséquent, est à la hauteur des enjeux sanitaires et environnementaux qui nous concernent tous.

Entant que Président de la CTG, je prends donc cet engagement de construire une Guyane résiliente, où les générations futures pourront prospérer dans un environnement sain et sécurisé. Ce plan, avec le concours de toutes et tous, deviendra un levier essentiel de cette ambition.

Président de la Collectivité Territoriale de Guyane



# Edito

En tant que présidente du Conseil Économique, Social et Environnemental de la Collectivité de Guyane (CESECE Guyane), je suis très honorée par la proposition du Préfet de la Guyane, de la Directrice Générale de l'ARS, et du Président de la Collectivité Territoriale de Guyane de présider le Groupe Régional Santé Environnement (GRSE), une instance consultative du Plan Régional Santé Environnement (PRSE) 2024-2028.

Le Comité de Pilotage du Plan Régional Santé Environnement 4 (PRSE4) en Guyane pour la période 2024-2028 a désigné le CESECE Guyane comme instance référente pour organiser une large concertation de tous les acteurs impliqués dans l'élaboration de ce plan.

Le CESECE Guyane, en co-construction avec l'action publique locale, a piloté le GRSE pour l'élaboration du PRSE4, avec l'appui du Comité Technique (CoTech) dont le rôle dans la coordination a été essentiel.

En intégrant ce modèle de concertation dans la gouvernance du GRSE, nous avons réaffirmé, en tant que présidente du GRSE, notre engagement dans ce nouvel élan de démocratie participative. Nous avons ainsi renforcé la mission de coproduction de l'action publique par une série d'analyses approfondies des réalités guyanaises et de propositions pragmatiques.

Lors du comité de pilotage en décembre 2023, j'ai eu l'honneur de représenter le GRSE et le CESECEG, contribuant à l'intégration d'un nouvel axe de travail sur la qualité des ressources alimentaires pour la Guyane, complétant ainsi les quatre axes validés lors de la réunion du GRSE du 18 octobre 2023.

Je tiens également à souligner l'implication remarquable des quatre commissions internes du CESECE Guyane, notamment celle de la commission Recherche, Valorisation scientifique et environnementale. Leurs participations aux ateliers, leurs implications, et leurs expertises ont été cruciales pour le bon déroulement de ce projet. Les contributions de Benoît de Thoisy, administrativement appuyées par la directrice Marthe Panelle Karam et Alphonse Ringuet, chargé d'étude, ont été déterminantes pour enrichir le plan.

Je remercie également mes collègues de notre assemblée pour leur soutien constant, notamment concernant le plaidoyer sur la question des ressources alimentaires, qui a porté sur trois thématiques : la santé animale, la santé végétale et la qualité des filières pour la Guyane.

Pour conclure, je souhaite exprimer ma gratitude à tous les pilotes d'action. « À grènn douri ka plen sak douri » (Chaque grain de riz remplit le sac de riz).

La présidente du CESECE Guyane





### Préambule : rappel de la définition de la santé environnementale

Le rôle déterminant de la qualité de vie et de la qualité des milieux sur l'état de santé fait aujourd'hui consensus et est pris en compte depuis plus d'une vingtaine d'années au niveau mondial, notamment au sein de l'Organisation Mondiale de la Santé (l'OMS). Dans sa Déclaration sur l'action pour l'environnement et la santé en Europe, l'OMS définit pour la première fois la santé environnementale « comme comprenant les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures».

Les déterminants environnementaux de la santé sont nombreux et incluent des facteurs tels que la qualité de l'air, la gestion des déchets, l'accès à l'eau potable et l'assainissement, et la sécurité alimentaire. Ces déterminants sont influencés par les politiques publiques, les activités industrielles et économiques, et les comportements individuels.

Agir en santé publique et agir en santé environnementale sont deux domaines de politiques publiques intrinsèquement liés. La santé publique intervient sur un large éventail de facteurs influençant la santé, y compris les comportements individuels, l'offre et l'accès aux soins de santé, les conditions sociales et économiques, en plus des expositions environnementales. Les domaines d'action en santé publique incluent des mesures telles que la surveillance de la qualité de l'air et de l'eau, la lutte contre les maladies vectorielles, et la promotion de comportements sains. Les efforts de santé publique se concentrent également sur l'éducation et la sensibilisation des populations aux risques environnementaux et aux mesures de protection.

La santé environnementale se distingue de la santé publique par son orientation spécifique sur les impacts sanitaires des facteurs environnementaux. La santé environnementale se caractérise par ses méthodologies impliquant l'épidémiologie, la toxicologie et les sciences environnementales pour comprendre et résoudre les problèmes de santé. Par ailleurs, la santé environnementale se distingue des autres domaines des politiques environnementales en ce qu'elle se concentre sur la protection de la santé humaine et cherche à minimiser les expositions aux facteurs environnementaux nocifs pour les populations. La santé environnementale se situe donc nécessairement au croisement de plusieurs champs de compétences et domaines de politiques publiques.

Cette approche multidisciplinaire se voit renforcée par le principe « Une seule santé » qui oriente aujourd'hui les stratégies de santé aussi bien à l'échelle internationale qu'à l'échelle nationale. Le principe «Une seule santé» consiste en une approche intégrée et unificatrice qui vise à équilibrer et à optimiser durablement la santé des personnes, des animaux, des végétaux et des écosystèmes. Il reconnaît que la santé des humains, des animaux domestiques et sauvages, des plantes et de l'environnement en général (et compris des écosystèmes) est étroitement liée et interdépendante.

La dimension multidisciplinaire et systémique de la santé environnementale souligne l'importance de la collaboration entre divers acteurs, y compris les communautés locales, les autorités publiques, les collectivités, les scientifiques, les organisations non gouvernementales (ONG), et les professionnels de santé.



Les populations locales jouent un rôle crucial dans l'identification des problèmes environnementaux spécifiques à leur contexte et dans la mise en œuvre des actions de santé environnementale. Leur implication permet d'assurer que les actions prennent en compte les réalités culturelles, sociales et économiques locales. Les acteurs en charge du processus d'élaboration du nouveau Plan Régional Santé Environnement (PRSE) ont intégré ces différentes considérations dans les choix de gouvernance et la définition de la stratégie en santé environnementale en Guyane pour le PRSE 2024-2028.



## Présentation du contexte d'élaboration du Plan Régional Santé Environnement (PRSE) 2024-2028 de Guyane

### Le contexte national

En France, le Plan National Santé Environnement (PNSE), énoncé aux articles L. 1311-6 à L. 1311-7 et R. 1310-1 du code de la santé publique, élaboré depuis 2004 et renouvelé tous les 5 ans, constitue la composante politique majeure en matière de santé environnement.

Le PNSE est un document qui définit la stratégie nationale visant à prévenir les risques pour la santé humaine liés à l'environnement.

Co-piloté par les ministères chargés de la santé et de la transition écologique, il prend notamment en compte les effets sur la santé des agents chimiques, biologiques et physiques présents dans les différents milieux de vie (y compris le milieu de travail), ainsi que les effets des événements météorologiques extrêmes.

Le thème des « inégalités environnementales, traduisant l'idée que les populations sont inégalement exposées aux pollutions, nuisances et risques environnementaux, qui se cumulent souvent avec les inégalités sociales » est une priorité de cette politique.

Annoncé en 2019 lors des rencontres nationales santé environnement, le 4e Plan National Santé Environnement (PNSE 4) « Un environnement, une santé » a été publié en mai 2021 pour la période quinquennale de 2021-2025. Il s'inscrit dans le cadre des travaux de l'OMS en santé environnement et d'une politique française et européenne ambitieuse (Green Deal, principe « Une seule santé »). Il est construit selon une approche transversale qui tient compte des interactions entre toutes les santés et est accompagné de financements conséquents pour la mise en œuvre des politiques publiques en matière de santé environnement.

Le PNSE4 (2021-2025) s'articule autour de 4 axes prioritaires déclinés en 20 actions :

- ⑨ Garantir une information de chacun via le recours à des technologies numériques innovantes ainsi qu'aux dispositifs et structures de formation existants
- ⑨ Réduire les expositions affectant significativement la santé (qualité de l'air, épisodes de canicules, pollutions des sols, espèces nuisibles, légionellose, nanomatériaux, pollution de l'air intérieur et bruit)

## LE CONTEXTE ET LES ENJEUX

- ⑨ Valoriser les actions de réductions des expositions déployées sur les territoires et sensibiliser les urbanistes et aménageurs des territoires sur les enjeux de santé-environnement
- ⑨ Améliorer les connaissances sur les expositions tout au long de la vie, en soutenant la recherche et le développement d'outils permettant une meilleure mobilisation et valorisation des données environnementales au service de la santé environnementale. Ce PNSE traduit de façon plus marquée la nécessité d'associer l'échelon territorial aux politiques de santé-environnement via la création d'une instance de gouvernance dédiée : le Comité d'animation des territoires (CAT) en complément du Groupe Santé Environnement. Ce comité réunit des acteurs locaux pour favoriser la mise en réseau et le partage d'expériences entre l'ensemble des parties prenantes.

Le PNSE4 s'articule avec plus de 35 plans et programmes qui contribuent à des actions concernant l'environnement ou la santé.



Figure 1 : Articulation du 4<sup>e</sup> Plan national santé-environnement (PNSE 4) avec les autres schémas, plans et programmes (Source : PNSE 4)



Instauré par l'article 118 de la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, codifiés respectivement aux articles L. 1311-7 et R. 1310-1 du code de la santé publique, le Plan Régional Santé Environnement (PRSE) constitue le cadre de référence de l'action en santé environnement, au niveau régional.

Co-piloté par les services du Préfet, l'Agence Régionale de Santé et la Région (ou Collectivité Territoriale Unique, le cas échéant), le PRSE vise ainsi à décliner, à l'échelle régionale, la stratégie pour prévenir les risques pour la santé humaine liés à l'environnement fixée par le PNSE.

Sur la Guyane, la nouvelle révision du PRSE s'est engagée en 2023. Son objectif est de décliner le PNSE et de territorialiser les politiques définies dans les domaines de la santé et de l'environnement.

Ce PRSE de Guyane est co-piloté et mis en œuvre sur la période 2024-2028, par le préfet (appuyé pour cela par les services de la DGTM Guyane), l'Agence Régionale de Santé et la Collectivité Territoriale de Guyane, en association avec les autres collectivités territoriales et établissements publics.

Le PRSE de Guyane 2024-2028 intègre ainsi les 5 actions du PNSE 4 qui doivent être déclinées dans les PRSE selon l'instruction interministérielle N°DGS/SDEA/DGPR/2022/80 du 13 avril 2022 :

- ⑨ La formation des professionnels de santé : les ARS sont incitées à promouvoir le développement de formations en fonction des spécificités locales notamment (action 5.1) ;
- ⑨ La prévention des maladies vectorielles transmises par les moustiques par des méthodes compatibles avec la préservation de l'environnement (action 11.1) ;
- ⑨ La prévention, la surveillance et la gestion des impacts en santé humaine causés par les espèces exotiques envahissantes ou proliférantes (ambroisie, chenilles processionnaires, etc.) par des méthodes compatibles avec la préservation de l'environnement (action 11.3) ;
- ⑨ L'amélioration de la qualité de l'air intérieur des établissements accueillant des populations sensibles (action 14.4) ;
- ⑨ La surveillance de la santé de la faune terrestre et la prévention des zoonoses (action 20).

## LE CONTEXTE ET LES ENJEUX

### Présentation des enjeux en santé environnementale de la Guyane

#### La Guyane, une région française unique

Collectivité Territoriale Unique d'Outre-Mer, la Guyane s'étend sur une vaste superficie de 91 000 km<sup>2</sup> ce qui en fait la 2eme plus vaste région de France. Elle a pour autre singularité d'être la région française avec la plus longue frontière terrestre, totalisant environ 1 250 km de frontière avec le Brésil et le Suriname. Cela en fait un territoire unique en termes de gestion des frontières et de coopération transfrontalière.

Territoire faiblement peuplé avec 300 000 habitants recensés en 2023, la Guyane présente une forte inégalité de répartition de la population avec 80% des habitants concentrés sur la plaine côtière et au bord de ses deux grands fleuves, le Maroni et dans une moindre mesure de l'Oyapock. Cette inégalité de répartition est liée au fait que le territoire est couvert à environ 96% de surface forestière constituée principalement de forêt équatoriale abritant une biodiversité considérée comme exceptionnelle.

Cette géographie particulière va avoir des implications pour la santé humaine. Sa vaste forêt, ses fleuves et ses écosystèmes divers favorisent l'exposition à la faune sauvage avec pour conséquence des risques en termes de maladies vectorielles. Le climat équatorial, caractérisé par des températures élevées et une humidité importante tout au long de l'année, est particulièrement propice au développement des arboviroses.

Cette situation géographique rend la mobilité vers les territoires intérieurs de la Guyane fortement contrainte conduisant à une inégalité pour l'accès aux soins et aux services publics tels que la collecte des déchets et l'accès au numérique. Les efforts visant à garantir une couverture sanitaire adéquate doivent prendre en compte cette réalité géographique.

La population guyanaise présente la spécificité d'être polyculturelle avec la présence d'un fort taux de migration issue notamment des pays limitrophes : Brésil, Surinam, Guyana. Cette diversité culturelle de la population guyanaise, composée de groupes ethniques variés, peut influencer les pratiques de santé, les croyances et les habitudes alimentaires. La prise en compte de cette diversité est essentielle pour élaborer des politiques de santé efficaces. La population se caractérise également par sa jeunesse et sa forte croissance démographique.

En termes d'organisation administrative, la Guyane est découpée en 4 EPCI (Établissements Publics de Coopération Intercommunale) : la Communauté d'Agglomération du Centre Littoral (CACL), la Communauté de Communes de l'Est Guyanais (CCEG), la Communauté de Communes de l'Ouest Guyanais (CCOG), et la Communauté de Communes des Savanes (CCDS). Cette dernière est en cours de contractualisation du premier contrat local de santé intercommunal avec l'ARS afin de réduire les inégalités territoriales et sociales de santé.

La Guyane compte 22 communes. Parmi les communes les plus importantes, on peut citer :

- ⑨ **Cayenne** : Le chef-lieu de la Guyane est le principal centre administratif et économique de la région. Située sur la façade littorale, Cayenne est également la ville la plus peuplée de Guyane. En 2019, la ville de Cayenne a signé son deuxième Contrat Local de Santé (CLS) pour aborder les problématiques de santé urbaine et renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé. Ce CLS vise notamment à améliorer la coordination des soins et à sensibiliser la population sur les questions de santé publique.
- ⑨ **Saint-Laurent-du-Maroni** : Située à l'ouest de la Guyane, près de la frontière avec le Suriname, cette commune est le deuxième centre urbain de la Guyane. La commune de Saint-Laurent du



Maroni a également signé un CLS en 2019. Ce contrat se concentre sur 5 axes stratégiques, notamment la promotion de la santé communautaire, la santé sexuelle et reproductive, et la mise en réseau des acteurs locaux pour une meilleure prise en charge des besoins sanitaires des habitants.

- ⑨ **Matoury** : La commune de Matoury a entériné un CLS pour la période 2019-2021. Ce contrat vise à développer des actions de prévention et à améliorer l'accès aux soins pour ses habitants. Des initiatives spécifiques sont mises en place pour répondre aux besoins locaux en matière de santé.

### **Un manque de connaissances disponibles sur certains indicateurs environnementaux**

Afin de s'assurer de prendre en compte les facteurs de risques propres à son territoire, le PRSE s'appuie notamment sur un état des lieux régional en santé environnementale réalisé en 2023. L'état des lieux en santé environnementale présente les disparités territoriales de la Guyane au moyen d'indicateurs socio-sanitaires et environnementaux analysés indépendamment.

Le travail mené de collecte et d'analyse de données a mis en évidence des facteurs d'incertitude, une indisponibilité ou une trop grande ancienneté de certaines données. Ce constat est partagé par plusieurs observateurs, notamment l'IRD qui indiquait que « la collecte sporadique et inégale des données environnementales compromet la fiabilité des évaluations et des modèles prédictifs » pour la Guyane. Les domaines présentant des limites sont répertoriés de façon non exhaustive ci-après.

## LE CONTEXTE ET LES ENJEUX

Source de nuisance environnementale	Données disponibles	Limite de ces données pour caractériser l'impact de la nuisance sur la santé
Contamination aux métaux lourds	Les données de synthèse de l'étude Quénel 2007 sur l'imprégnation mercurielle des cheveux d'habitants permettent d'obtenir une donnée moyenne au niveau de 8 sur 22 communes.	Les données disponibles ne sont pas représentatives de l'ensemble de la population (études réalisées dans des communes ou villages spécifiques) et sont relativement anciennes pour certaines (plus de 20 ans). L'absence de séries de données historiques complètes et continues rend difficile l'analyse des tendances à long terme. Les sources d'exposition au plomb de l'ensemble des populations résidentes au bord des cours d'eau (saturnisme) sont insuffisamment caractérisées.
Sols pollués	Recensement de 3 sites par la base de données BASOL <sup>1</sup> (Géorisques). Données sur les décharges brutes et dépôts de véhicules hors d'usage (VHU) dans le Plan de Prévention et de Gestion des Déchets (PRPGD) de 2022 et base de données des Installations Classées pour l'Environnement (ICPE) de Géorisques.	Les données disponibles ne respectent pas une méthode harmonisée et présentent des pollutions hétérogènes. La base de données nationale BASOL est incomplète.
Accès à un réseau public d'eau potable	Pourcentage et nombre d'habitants sans accès à l'eau potable en 2014 (Données de la 7ème conférence de l'eau)	Les données sont jugées peu fiables par les acteurs du territoire. Ces données sont par ailleurs anciennes et ne correspondent plus à la situation démographique et de logement annuelle en Guyane.
Qualité de l'eau utilisée pour des usages domestiques hors AEP	Données sur la qualité des eaux de surface d'Eau de France (cadre DCE – Directive-cadre sur l'eau) et du nombre d'habitants par commune de l'INSEE.	Les usages de la population des eaux de surface à des fins domestiques ne sont pas connus. Les données disponibles ne permettent pas de juger de manière fiable l'exposition des habitants à une eau de surface dégradée.
Alimentation : autres contaminations	Il n'y a pas de données disponibles pour caractériser la dépendance par rapport aux ressources locales, le volume et l'éventuelle contamination par pesticide des fruits, légumes et autres produits alimentaires importés des pays voisins (notamment de manière illégale), le nombre et profil d'habitants souffrant de malnutrition. Les situations alimentaires et nutritionnelles des différentes populations résidentes sur les fleuves ou défavorisées du littoral (maladies liées à l'alimentation) ne sont pas suffisamment connues.	
Qualité de l'air atmosphérique	Emissions en NOx et PM10 <sup>2</sup> à l'échelle des EPCI pour l'année 2015 issues de l'inventaire ATMO Guyane. Données de l'inventaire Outre-Mer du CITEPA 2021. Mesures de 5 stations de surveillance sur le territoire par ATMO Guyane.	Les données disponibles sont jugées comme moyennement représentatives des niveaux de pollution potentiellement importants aux bords des fleuves et des ports notamment pour certaines communes. Les données disponibles concernent cependant les communes de plus forte densité.

Tableau 1 : Principales limites de connaissances des indicateurs en santé environnement (Source : Etat des lieux de Guyane - Ginger BURGEAP)

<sup>1</sup>BASOL est une base constituée par le Ministère de la Transition écologique, recensant les sites et sols pollués (potentiellement) nécessitant une intervention des pouvoirs publics à titre préventif ou curatif.

<sup>2</sup>Les oxydes d'azote (NOx) et les particules dont le diamètre aérodynamique est inférieur ou égal à 10 µm (PM10) sont des polluants atmosphériques, jugés nocifs voire dangereux pour la santé humaine, pouvant provoquer notamment de l'asthme et autres maladies respiratoires.



De plus, contrairement aux régions hexagonales et à d'autres DOM, les données concernant des domaines liés aux activités économiques (tels que l'activité industrielle ou les sites pollués) présentent des biais du fait de l'importance du marché informel voire illégal.

Renforcer la connaissance de certains déterminants environnementaux est une action clé dans le cadre du PRSE 2024-2028.

### Des disparités territoriales de cadre de vie et de qualité des milieux

En dépit des limites présentées ci-dessus, l'état des lieux rend compte du caractère multifactoriel des inégalités territoriales vis-à-vis des pressions environnementales. Les facteurs environnementaux les plus créateurs d'inégalités du territoire de Guyane sont présentés ci-dessous.

Habitats indignes : la CCOG et la CACL concentrent la majorité des secteurs d'habitat potentiellement indignes<sup>3</sup>. Les communes Mana, Saint-Laurent-du-Maroni, Saint Georges et Cayenne présentent le plus d'habitats indignes. Ces secteurs cumulent inégalités sociales, environnementales et de santé.

**24%**



de la population guyanaise résiderait dans les secteurs d'habitat potentiellement indigne.

Source : DEAL 2018

## 248 kg/hab.an



de déchets produits en Guyane sur la base de la population desservie par le service public.

Source : PRPGD 2022

Déchets : 8% de la population guyanaise n'est pas desservie par un système de collecte de déchets, notamment les communes de la CCOG et de Saint-Georges et Camopi dans la CCEG<sup>4</sup>. La CACL étant l'EPCI le plus peuplé, elle se retrouve en première ligne de l'enjeu de gestion des déchets. Les habitats non desservis sont susceptibles de présenter des dépôts d'ordures ménagères non réglementaires à proximité, favorisant la venue de rongeurs et le développement de vecteurs de maladie infectieuse.

Accès à l'eau potable : l'accès à l'eau potable pour l'ensemble des habitants est une priorité absolue et la situation s'améliore. Des dispositifs de distribution individuelle d'eau pour la consommation humaine sont installés pour pallier l'absence de réseau public. Le manque d'accès à l'eau potable concerne principalement les habitants résidant dans les communes intérieures isolées et dans les habitats spontanés en zones urbaines et péri-urbaines.

**15%**



de la population guyanaise n'aurait pas accès à un réseau d'eau potable, selon des estimations de l'ARS Guyane et de l'Office de l'Eau en Guyane.

Source : ARS et OEG

<sup>3</sup> Constituent un habitat indigne les locaux ou les installations utilisés aux fins d'habitation et impropre par nature à cet usage, ainsi que les logements dont l'état, ou celui du bâtiment dans lequel ils sont situés, expose les occupants à des risques manifestes pouvant porter atteinte à leur sécurité physique ou à leur santé. Art 1-1 Loi du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement

<sup>4</sup> Chiffres clés du Plan de Prévention et Gestion des Déchets 2022 de Guyane (PRPGD)

## LE CONTEXTE ET LES ENJEUX

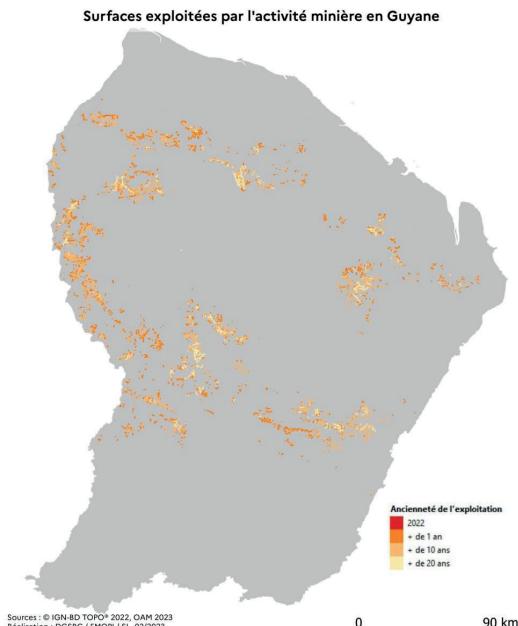


Figure 2 : Cartographie des surfaces exploitées par l'activité minière en Guyane (Source Observatoire des activités minières, 2023)

Selon les dernières données publiées en 2023 sur l'Observatoire de l'Activité Minière, entre 900 et 1000 hectares subissent une déforestation chaque année pour l'activité minière légale ou illégale. Cette déforestation s'observe notamment dans les communes de CCOG et de la CCEG comme l'illustre la carte ci-contre.

Les activités minières, en particulier l'orpaillage illégal, peuvent avoir des impacts sur la présence de métaux lourds, sur la qualité de l'eau, avec des conséquences potentielles sur la santé des populations locales. L'imprégnation au mercure de certaines espèces de poissons vivant en aval des sites miniers illégaux a des conséquences sanitaires sur les communautés, consommatrices de ces poissons.

L'afflux de travailleurs migrants dans les zones minières entraîne souvent la formation de camps informels avec des conditions de vie précaires. Ces zones manquent d'infrastructures de base telles que l'accès à l'eau potable, l'assainissement et les soins de santé, augmentant le risque de maladies.

### Des pathologies préoccupantes liées à une cause ou dégradation environnementale

Les moustiques, l'alimentation, l'absence ou la mauvaise qualité de l'eau domestique, l'habitat insalubre et la présence de contamination ou toxicité environnementale sont associées à des pathologies préoccupantes touchant l'ensemble de la population guyanaise ou des populations spécifiques, précaires ou habitant une zone géographique surexposée.

#### Population générale

- M** Arboviroses
- A** Diabète/obésité
- C** COVID-19/ zoonoses émergentes

#### Population d'une zone géographique surexposée

- M** Paludisme  
Zone: Haut-Maroni / Saint-Georges et Régina/ Orpaillages clandestins
- C** Imprégnation MeHg  
Zone: Près des sites d'orpaillages clandestins
- C** Imprégnation Pb  
Zone: Maroni et Oyapock
- C** Intoxications produits traditionnels  
Zone: Ouest Guyanais

#### Population précaire

- H** Leptospirose
- E** Typhoides, diarrhées aigües, HpA, parasitoses digestives
- C** Imprégnation MeHg  
Population côtière survivant de la pêche
- A** Maladies de sous-nutrition

#### Cause environnementale identifiée:

- M** Moustique
- A** Alimentation
- E** Eau domestique
- H** Habitat
- C** Contamination/Toxicité environnementale

Source : Etat des lieux en Santé-Environnement (BURGEAP) 2023



## Le précédent PRSE de Guyane

Le précédent PRSE élaboré en Guyane était le 2e PRSE du territoire guyanais (PRSE 2), signé en juin 2012 par le préfet, le président de région et le directeur général de l'ARS de Guyane.

La gouvernance du PRSE 2 était articulé autour d'un comité de pilotage restreint, un comité de pilotage élargi, et un groupe régional santé environnement composé d'environ 80 membres qui s'est réuni à deux reprises pendant l'élaboration du plan.

Les actions de ce plan ont été élaborées dans le cadre de 9 ateliers thématiques dont la liste est visible ci-après :

1. Atelier « protéger la santé et l'environnement des enfants et des personnes vulnérables du fait de leur état de santé ».
2. Atelier « impacts sur la santé des substances toxiques dans l'air, l'eau et les sols dont le mercure, les pesticides, les phytosanitaires et autres »
3. Atelier « accès à l'eau potable et protection des contaminations environnementales liées à l'eau »
4. Atelier « aménagement du territoire et qualité de vie, modes de transports doux ».
5. Atelier « sensibiliser la population à la santé environnementale : éducation, formation, communication »
6. Atelier « maladies vectorielles » : prévention, lutte contre les vecteurs, actions communautaires
7. Atelier habitat « indigne et insalubre »
8. Atelier « santé-environnement au travail »
9. Atelier « réduire les substances toxiques dans l'air, l'eau et les sols (dont sites et sols pollués et déchets) »

Ces ateliers étaient animés par des membres du GRSE.

Au total, 58 actions ont été retenues pour un montant global de financement devant être mobilisé, estimé à 1 389 000 euros sur 3 ans.

Malheureusement, le PRSE 2 a fait l'objet d'un suivi insuffisant. Aucune évaluation n'a été réalisée à l'issue de la période de mise en œuvre (2015). En 2022, l'ARS estimait que 25 % des actions du PRSE 2 avaient effectivement été réalisées.

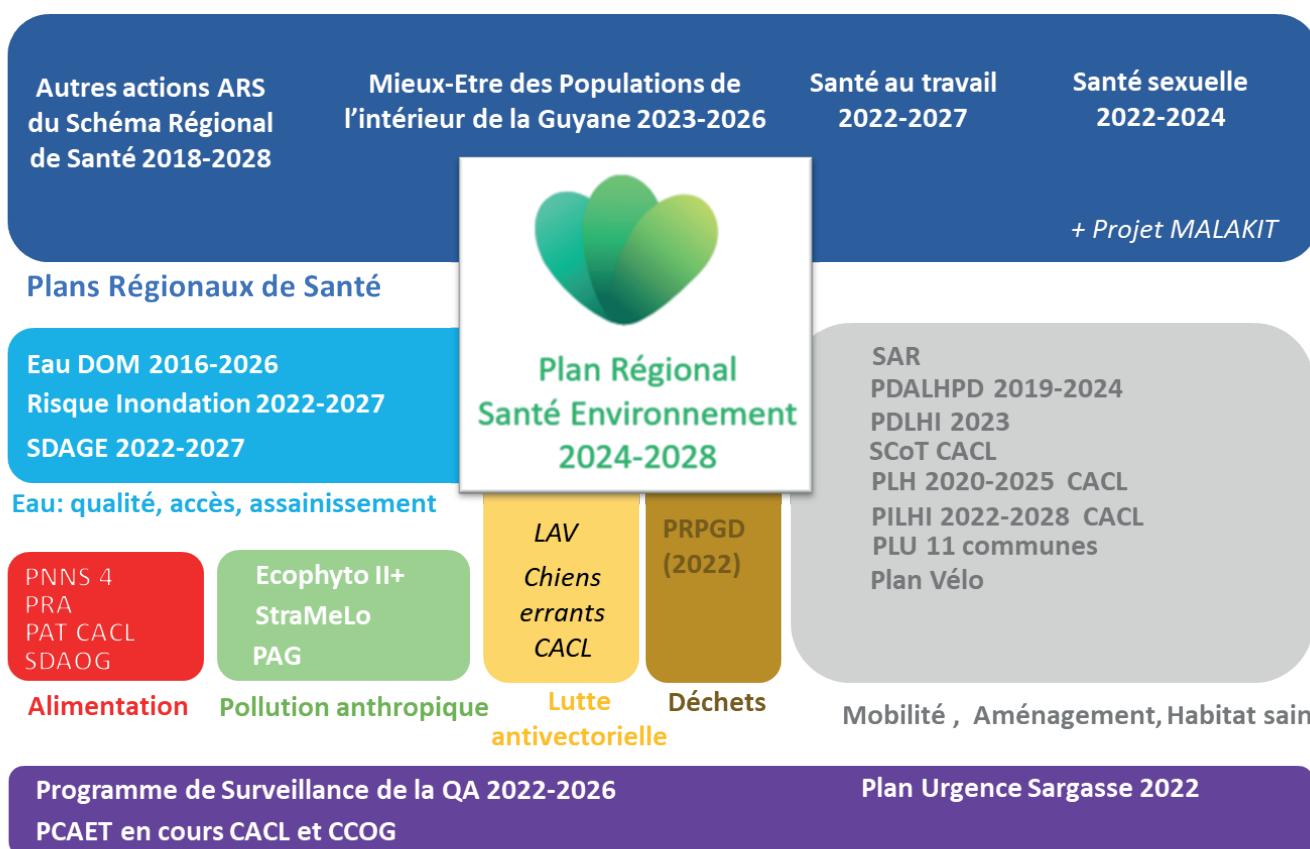
Du fait de l'ancienneté relative de ce plan et de la forte évolution du territoire depuis 2012, le COPIL du PRSE 2024-2028 a décidé de ne pas chercher à évaluer à posteriori le PRSE 2. Les réflexions sur les axes stratégiques de nouveau PRSE ont été alimentées par la mise en œuvre d'une large concertation avec les acteurs, ainsi que par la réalisation d'un état des lieux de la santé environnementale sur le territoire.

## LE CONTEXTE ET LES ENJEUX

### Articulation du PRSE 2024-2028 de Guyane avec les autres plans, schémas et programmes

Le PRSE 2024-2028 a été conçu dans le but de rechercher la complémentarité et l'efficacité avec les autres plans et programmes régionaux et territoriaux. En Guyane, le PRSE a été élaboré en sélectionnant des actions visant à renforcer ou compléter celles déjà prévues dans divers plans et programmes liés à la santé environnementale.

La santé environnementale se situe à l'intersection de nombreux plans, programmes et projets couvrant des domaines d'action variés, ce qui exige une approche intégrée et cohérente pour maximiser l'impact des interventions.



Au titre de ces interfaces, les plans et programmes suivants peuvent-être cités :

- ⑨ **4ème Plan Régional de Santé 2023-2028** : L'ARS porte plusieurs plans visant à équilibrer le maillage de l'offre de santé sur le territoire avec la mise en place notamment de médiateurs de santé.

L'EMSPEC (Équipe Mobile de Santé Publique en Commune) est l'une des mesures mises en place dans le cadre du Plan Régional de Santé (PRS) de la Guyane.

Ce dispositif a été pensé dans le but de répondre aux besoins importants de santé publique de ces populations en s'appuyant sur l'offre sanitaire assurée par les centres délocalisés de prévention



et de soins – CDPS et en complément de ceux-ci. Le projet EMSPEC était inscrit dans le premier plan régional de santé de l’agence régionale de santé (2011), puis dans le second (2018). Il a été lancé en 2019 et répond à deux objectifs du plan : « l’amélioration de l’état de santé de la population guyanaise » et « la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé à 10 ans ».

- ⑨ **La STRAMELO (2021-2025)** : En Guyane, l’imprégnation au plomb ou au mercure se retrouve sur tout le territoire, bien que les populations vivant sur les fleuves soient les premières concernées. Les femmes enceintes et les enfants sont les plus à risque. La Stratégie de Métaux Lourds, appelée STRAMELO, met en œuvre des actions de promotion et réduction de l’exposition aux métaux lourds.
- ⑨ **Le Plan Eau DOM (2016-2026)** : Le Plan Eau DOM est une initiative visant à améliorer la gestion de l’eau dans les départements et régions d’outre-mer (DOM) français, dont la Guyane fait partie.

Ce plan, lancé par le gouvernement français, vise à répondre aux défis spécifiques rencontrés par ces territoires en matière de gestion de l’eau potable, d’assainissement et de préservation des ressources en eau. Il s’appuie sur les contrats de progrès, signés entre les collectivités compétentes, la collectivité territoriale et l’Etat et ses partenaires, qui sont obligatoires pour déclencher les financements des travaux (réseaux...). Ces contrats incluent un diagnostic technique et financier du système de desserte en eau potable et de gestion des eaux usées. Les programmes d’investissement pour les premiers cinq ans vont d’une fourchette de 920 k€ à 22 500 k€ selon la commune. Les travaux financés visent à améliorer, développer, viabiliser les réseaux et système de gestion des eaux.

- ⑨ **Les documents d’urbanisme** : L’urbanisme et l’aménagement jouent un rôle majeur pour un cadre de vie et un environnement propices à la santé. Cependant plusieurs limites sont observées dans la planification territoriale.

L’ensemble des EPCI et des communes ne se sont pas encore dotés des documents d’urbanisme qui les concernent, à savoir : les Schémas de Cohérence Territoriale (SCoT), les Programmes Locaux de l’Habitat communal (PLH) ou intercommunaux (PLHi), et Plans Locaux d’Urbanisme communaux (PLU) ou intercommunaux (PLUi). A titre d’illustration, au 1er janvier 2021, d’après la DGTM seules 11 communes sur 22 sont dotées d’un PLU.

L’aspect santé dans l’acte de construire n’est pas abordé dans les premières actions lancées d’auto-construction ou auto-financement (Ex. PLH de la CACL et programme d’Investissements d’avenir de la ville de Cayenne). Le HCSP (Haut Conseil de la Santé Publique) note par ailleurs, dans son rapport sur les inégalités de santé, que certains projets immobiliers ne prennent pas suffisamment en compte les aspects environnementaux pouvant induire des risques sanitaires tels que des constructions en zones humides avec la proximité de nombreux moustiques.

- ⑨ **Le Plan d’action sur la qualité de l’air intérieur** : il prévoit des actions à court, moyen et long terme pour améliorer la qualité de l’air dans les bâtiments. Leur mise en œuvre est intégrée dans le PNSE 4, elles sont en partie déclinées dans le PRSE.

La **fiche 1.1** du PRSE décline une action liée au plan d’action sur la qualité de l’air intérieur.

# LA CONSTRUCTION ET L'ANIMATION DU PRSE 2024-2028

## La gouvernance

La loi de modernisation de notre système de santé, dans son article 54, précise que les PRSE « sont mis en œuvre par les services déconcentrés de l'État, les agences régionales de santé et les conseils régionaux, en association avec les autres collectivités territoriales, notamment par le biais des contrats locaux de santé. »

Ainsi, l'élaboration et la mise en œuvre du PRSE Guyane sont co-pilotés par le préfet de région, le directeur général de l'ARS et le président de la Collectivité Territoriale de Guyane.

Pour la partie État, le pilotage opérationnel du plan est assuré par la DGTM, sous coordination de la Préfecture.

### Le comité de pilotage (COPIL)

Le comité de pilotage est présidé par la Préfecture de Guyane et constitué de l'agence régionale de santé (ARS), de la direction générale du Transport et de la Mer (DGTM), et de la Collectivité Territoriale de Guyane.

La Préfecture de Région, l'Agence Régionale de Santé et la Collectivité Territoriale de Guyane signent ensemble le Plan régional santé-environnement. Ce comité de pilotage constitue l'instance décisionnaire qui définit et valide les orientations stratégiques et opérationnelles du plan, les modalités de mise en œuvre et de suivi du plan.



### Le comité technique (COTECH)

Le comité technique est composé de l'ARS, de la DGTM, de la DG SALIM, et de la CTG. Il constitue l'instance de coordination chargée de l'animation technique, du suivi de la mise en œuvre du PRSE 4, et de l'organisation des différentes instances de gouvernance du plan : comité de pilotage et groupe régional santé-environnement (GRSE).

Il assure le suivi opérationnel du plan et coordonne l'ensemble des travaux de sa mise en œuvre. Il est également en charge de la diffusion et de la valorisation du Plan Régional Santé Environnement auprès de la société guyanaise.





## Le Groupe Régional Santé Environnement (GRSE)

La mobilisation des acteurs locaux et des territoires est un enjeu fort du PRSE.

Le Groupe régional Santé Environnement est une instance de concertation composée des acteurs santé-environnement de la Guyane rassemblés en 5 collèges :

- ⑨ Les représentants des services de l'Etat,
- ⑨ Les établissements publics, institutions et personnalités qualifiées, dont les représentants du monde de la santé (organismes de recherche, professionnels de santé, établissements de santé, CHU)
- ⑨ Les associations de la santé, de protection de l'environnement, de patients ou de consommateurs
- ⑨ Les collectivités territoriales, dont les coordonnateurs de contrats locaux de santé
- ⑨ Les acteurs du monde économique du territoire (chambres consulaires, fédérations professionnelles).

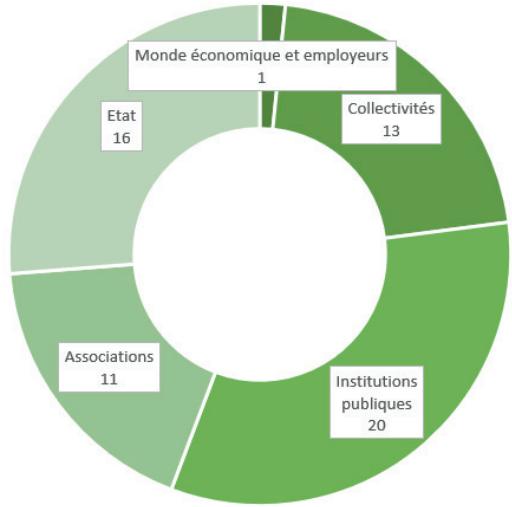


Figure 3 : Composition du GRSE Guyane (Source : COTECH)

## Le rôle du GRSE est :

- ⑨ De suivre l'élaboration du PRSE. Il apporte des recommandations sur les thématiques prioritaires, le nombre de Groupes de travail, la consultation et propose les actions prioritaires qui composeront le projet de PRSE 2024-2028
- ⑨ De participer dans le cadre des groupes de travail afin de définir les orientations, les actions, les partenaires à mobiliser, etc.
- ⑨ De suivre le déroulement du PRSE pendant sa phase de mise en œuvre
- ⑨ De faire des propositions au COPIL pour améliorer le plan
- ⑨ De se réunir régulièrement pour suivre l'avancée du plan.

Lors de la phase d'élaboration du plan, le GRSE a été réuni 3 fois. Il est prévu de le réunir au minimum une fois par an durant la phase de mise en œuvre afin de réaliser un bilan d'avancement du plan.

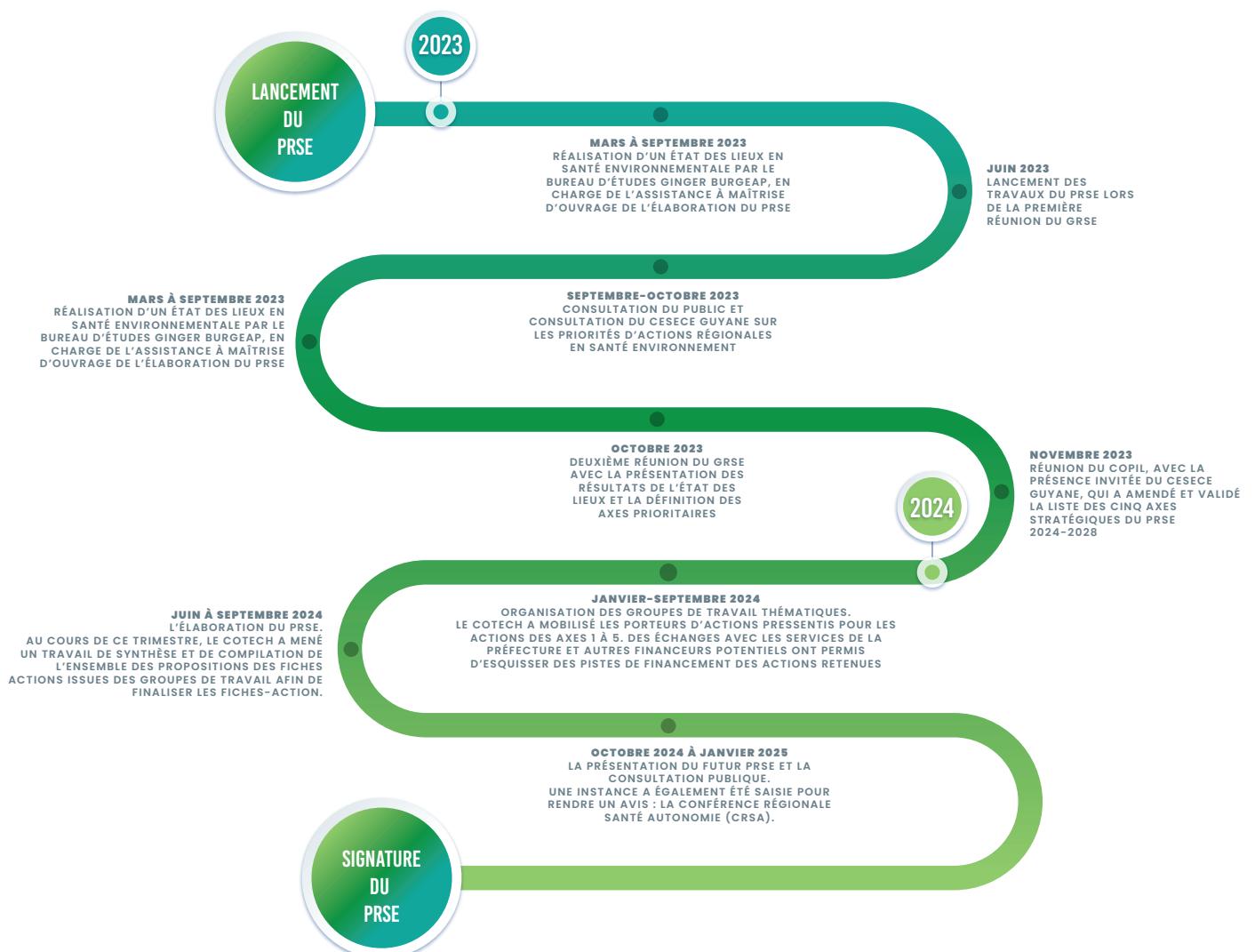
# LA CONSTRUCTION ET L'ANIMATION DU PRSE 2024-2028

Pour élargir la démarche de concertation à la société civile, le Comité de pilotage a souhaité confier la présidence du GRSE à la présidente du CESECE Guyane, Ariane FLEURIVAL.

Le CESECE Guyane s'est impliqué lors des travaux d'élaboration du PRSE Guyane à travers la mobilisation de la Commission Recherche, Valorisation scientifique, Environnement, et de la Commission Santé publique, sanitaire, sociale et solidarité. Le CESECE Guyane a contribué à la définition des axes stratégiques avec sa proposition d'ajout d'un cinquième axe traduisant les préoccupations de la population guyanaise sur les ressources alimentaires.

## Un PRSE coconstruit

### Les grandes étapes de la construction du plan





## La méthode de travail pour l'élaboration du PRSE

Le comité de pilotage du plan a souhaité que le PRSE soit coconstruit par une concertation large des acteurs garants de la prise en compte des enjeux prioritaires de la Guyane.

Les axes stratégiques ont été définis par le COTECH en collaboration avec le GRSE et sa présidence assurée par le CESECEG. A la suite des retours du GRSE et du CESECEG, un axe stratégique complémentaire a été ajouté, portant sur la qualité des filières alimentaires. L'ensemble des axes stratégiques a ensuite fait l'objet d'une validation par le Comité de Pilotage.

Cette concertation s'est traduite par la constitution de groupes de travail, composés des membres du GRSE et de personnalités qualifiées pour leur expertise ou leur compétence administrative. Les groupes de travail avaient également pour objectif de faire émerger des porteurs de projet potentiels parmi leurs membres.

Les réflexions sur les actions du PRSE ont été menées par ces groupes de travail thématiques en deux temps :

- ⑨ Réunion 1 : Les cinq groupes techniques se sont réunis lors d'une demi-journée d'atelier par groupe pour traiter des enjeux de leur thématique. Ces ateliers avaient pour objectif de faire remonter les objectifs stratégiques et opérationnels que le groupe de travail souhaitait voir inscrits dans le futur plan, ainsi que les pistes d'actions esquissées
- ⑨ Réunion 2 : Les cinq groupes de travail ont été invités à se réunir une deuxième fois pour affiner la rédaction d'une fiche action, en appui du porteur d'action identifié par le COTECH.

Ces deux réunions ont été l'occasion de rencontres et de temps d'échanges fructueux, qui constituent les prémisses d'une dynamique collective territoriale autour des priorités en santé environnement.

Le COTECH a joué un rôle central dans la priorisation des actions retenues pour le PRSE 2024-2028. En effet, il était essentiel de bâtir un plan ambitieux mais opérationnel, comportant un nombre restreint de fiches actions.

Après une première priorisation par les groupes de travail qui s'est déroulé en séance lors de la première réunion, le COTECH a examiné l'ensemble des pistes d'actions au regard des critères suivants :

- ⑨ La pertinence au regard des enjeux de santé environnement en région ;
- ⑨ La pertinence au regard des attentes des populations ;
- ⑨ La complémentarité avec les autres politiques publiques ;
- ⑨ La faisabilité (financement et temporalité) ;
- ⑨ Le caractère évaluable de l'action ;
- ⑨ Le portage de l'action par un acteur identifié et volontaire ;
- ⑨ Le caractère non régalien des mesures ;
- ⑨ Le caractère innovant dans la façon de faire (ex : appel à projets), ou dans la capacité de l'intervention à mieux atteindre les cibles... ;

Ces critères de priorisation ont permis de retenir 25 pistes d'action parmi les 104 esquissées lors de la première réunion de réflexion. De manière à garantir la transparence sur le processus de décision, les idées soumises ont été recensées dans l'annexe. Les justifications de la non sélection d'une piste d'action ont été apportées aux parties prenantes ayant exprimé cette demande.

# LA CONSTRUCTION ET L'ANIMATION DU PRSE 2024-2028

## La consultation du public

Le Code de la santé publique (CSP) encadre de nombreuses dispositions relatives à la consultation du public dans le cadre des PRSE. En particulier l'Article L1431-2 du Code de la santé publique stipule que les ARS (Agences Régionales de Santé) doivent associer les collectivités territoriales et les associations de protection de l'environnement à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des PRSE.

### La consultation du public préalable

Une consultation grand public préalable à l'élaboration du futur PRSE s'est tenue entre septembre-octobre 2023. Cette consultation visait à recenser les préoccupations des guyanais en santé-environnement.

Cette consultation a été menée sous 3 dispositifs :

- ❾ Consultation internet,
- ❾ Focus groupe à Balata et Cogneau Lamirande (quartier de Matoury).
- ❾ Consultation des jeunes élus.

La consultation internet a recueilli 691 réponses, dont 182 réponses complètes. 70% d'entre elles étaient localisées sur Cayenne, Remire-Montjoly et Matoury.

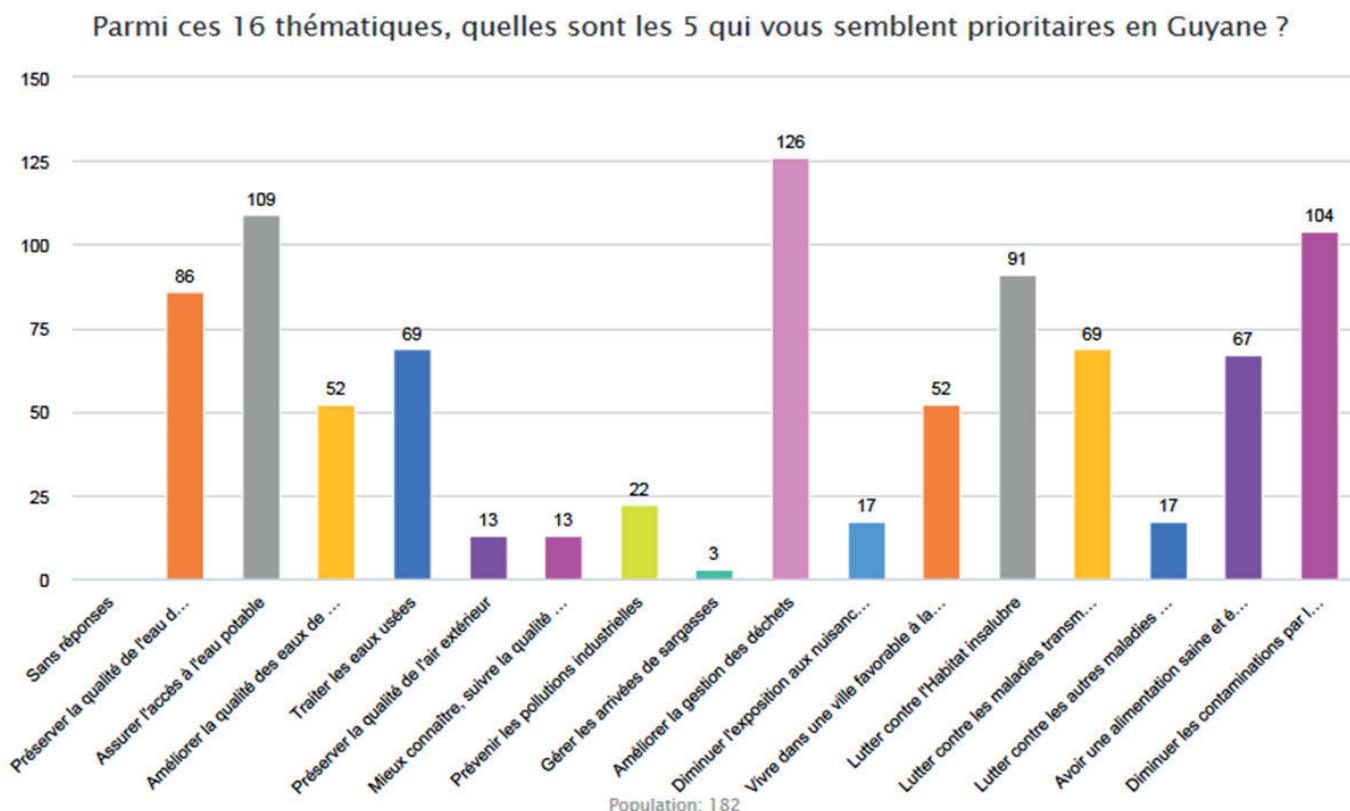


Figure 4 : Synthèse des résultats de la consultation préalable du public (Source : ARS)



Les consultations lors d'ateliers ont été animées avec l'appui de Guyane Promo Santé. L'utilisation de photographies pour illustrer les déterminants environnementaux a été privilégiée pour faciliter le dialogue sur les perceptions des participants.

Les déterminants suscitant les plus fortes préoccupations sont :

- ⑨ Impact des dépôts sauvages de déchet, et les liens faits avec le développement des maladies vectorielles;
- ⑨ L'accès à l'eau, notamment dans les quartiers informels
- ⑨ L'impact des systèmes d'assainissement;
- ⑨ Les impacts de l'orpailage illégal sur la qualité de l'eau ;
- ⑨ Les contaminations par le mercure;
- ⑨ La qualité de l'eau du robinet.



### Consultation du public sur le projet du plan

La question de la consultation du public sur le projet du plan a été discutée lors de la deuxième session des groupes de travail, impliquant les membres du GRSE.

Il a été décidé à la suite des travaux des groupes et en accord avec les membres du COPIL que la consultation du public prendrait la forme de présentation du plan et de mise à disposition du public du document final via les sites internet des instances de gouvernance du plan.

La Commission régionale Santé et Autonomie, CRSA, a ainsi été saisie en octobre 2024 et a fourni un avis qu'il est possible de consulter sur le site de l'ARS.

L'avis des instances réglementaires et consultatives a été pris en compte dans les actions contenues dans le plan final.

Pour les actions non retenues par le plan ou pour les remarques non prises en compte, un mémoire de réponse est apporté par le COTECH et également disponible sur le site de l'ARS.

## LA CONSTRUCTION ET L'ANIMATION DU PRSE 2024-2028

### Mise en œuvre, suivi et évaluation

La mise en œuvre du PRSE 2024-2028 démarrera après sa signature début 2025 et se terminera en décembre 2028.

Dans le cadre de cette mise en œuvre, la création d'un poste de coordinateur Santé Environnement a été confirmée. Cette création fait l'objet de la fiche action 4.5.

Le coordinateur Santé Environnement jouera un rôle clé dans la coordination et la mise en œuvre effective des actions décidées dans le cadre de ce plan. En tant que coordinateur, l'animateur aura pour mission de planifier et animer les réunions régulières entre les différents acteurs du PRSE (pilotes, porteurs de projet, partenaires institutionnels). Il assurera un suivi régulier de l'avancement des actions prévues. Enfin, il contribuera spécifiquement à la réalisation des actions de l'axe 4 visant à entretenir une culture partagée en santé-environnement.

Chaque axe du PRSE est coordonné par un pilote identifié parmi les membres du COTECH. Les pilotes sont chargés de la gestion stratégique et du suivi des actions par axe. Leur rôle inclut :

- ⑨ La planification des étapes clés et l'animation pour garantir la réalisation effective des objectifs.
- ⑨ Le soutien aux porteurs de projet pour l'obtention des ressources nécessaires (financement, aide technique ou appui sur l'obtention d'autorisations réglementaires).
- ⑨ Le suivi de l'avancement des actions, l'évaluation de leur efficacité et l'adaptation des stratégies en fonction des résultats et des retours.
- ⑨ La communication régulière de l'avancement des actions aux autres instances de gouvernance du PRSE. Ils seront assistés dans ces tâches par l'animateur Santé-Environnement.

Les porteurs de projet sont responsables de l'implémentation pratique et opérationnelle des actions sur le terrain. Leur rôle comprend :

- ⑨ La mise en œuvre des mesures spécifiques de chaque action, conformément aux objectifs et aux délais établis.
- ⑨ La gestion des ressources nécessaires (humaines, matérielles et financières) pour mener à bien les activités.
- ⑨ La production de rapports d'étape et la remontée des indicateurs de l'action, fournissant des données essentielles au suivi et à l'évaluation du PRSE.
- ⑨ La participation aux journées annuelles Santé Environnement pour partager leurs résultats auprès des autres porteurs d'actions, dans le but de faire émerger de nouvelles pistes d'actions en santé environnement.

Les porteurs des actions incluent les associations, organismes de recherche, observatoires, collectivités locales, acteurs de la formation, etc.

Pour assurer le suivi de la mise en œuvre des différentes actions, les pilotes organiseront régulièrement des points d'étapes avec les porteurs de projet identifiés dans les fiches-actions.

Les calendriers prévisionnels sont présentés dans chaque fiche action et pourront être ajustés par les porteurs d'actions en début de projet.

Dans le cadre de l'élaboration du PRSE 2024-2028, le COTECH a déjà entamé un travail d'identification des moyens et ressources potentiels pour les actions. Cependant certaines fiches



actions peuvent actuellement ne pas disposer de budget estimé ou de financement identifié. Cette situation peut résulter de plusieurs facteurs, notamment la complexité de l'action envisagée, la nécessité d'approfondissements afin de déterminer les besoins spécifiques en ressources, ou des interrogations sur les coûts estimés des ressources nécessaires.

Le pilote de l'axe soutiendra le porteur de projet dans la recherche de financements adaptés. Cela inclut l'identification de possibles subventions, partenariats public-privé, financements européens ou d'autres sources de financement externes qui pourraient être sollicitées. Suite à l'évaluation des besoins et à la clarification des sources de financement potentielles, un budget prévisionnel sera élaboré. Des ajustements pourront être nécessaires en fonction des retours reçus et des réalités du terrain, en vue de finaliser un budget opérationnel.

Pour certaines actions, des appels à projets permettront d'identifier et de soutenir financièrement les initiatives des acteurs de terrain. Le cas échéant, les structures pilotes de ces actions se constitueront en comité de financeurs, en charge de la définition du cahier des charges de l'appel, des critères d'éligibilité et de sélection et du processus de sélection des projets.

## LE PLAN D'ACTION DU PRSE

Le PRSE 2024-2028 a été construit autour de 5 axes stratégiques répondant à la fois aux enjeux prioritaires identifiés dans l'état des lieux Santé-environnement et ceux priorisés par les populations consultées dans le cadre des ateliers et consultation internet .





Ces 5 axes stratégiques regroupent 26 actions concrètes structurées sous forme d'une fiche action.

Chaque fiche reprend les éléments permettant de décrire :

- ⑨ le contexte et les enjeux de l'action,
- ⑨ la désignation d'un ou de plusieurs porteurs,
- ⑨ le ciblage des partenaires ainsi que le public concerné,
- ⑨ la présentation des mesures ou étapes de réalisation de l'action,
- ⑨ le calendrier prévisionnel de réalisation,
- ⑨ une esquisse du budget à mobiliser,
- ⑨ les pistes de financement envisagées,
- ⑨ les indicateurs de suivi.

5  
AXES

26  
ACTIONS

Ces fiches actions ont été travaillées lors de la deuxième session des groupes de travail s'étant déroulée du 21 au 24 mai 2024 pour les axes 1 à 4, et le 10 septembre 2024 pour l'axe 5.

La rédaction de chaque fiche-action a été affinée et finalisée par le.s porteur.s identifié.s de l'action avec l'appui du pilote de l'axe concerné.

## LE PLAN D'ACTION DU PRSE



Intitulé de l'action	Porteur
1.1 Réaliser une étude pilote de la qualité de l'air intérieur dans les ERP de Guyane	ATMO Guyane
1.2 Sensibiliser les élus sur leur compétence Déchets	ADEME
1.3 Former et sensibiliser les élus, décideurs et professionnels à l'urbanisme favorable à la santé et au bien-être	AUDEG
1.4 Vulgarisation et communication de l'étude GuyaClimat	BRGM MÉTÉO FRANCE



## Pilote : Agence Régionale de Santé Guyane



Un environnement ou cadre de vie favorable à la santé est un ensemble de conditions et de facteurs physiques, sociaux et économiques qui influencent positivement la santé et le bien-être des individus et des communautés. Il comprend des espaces de vie sûrs, propres et attrayants, un accès à des services de qualité, et des bâtiments ou aménagements qui intègrent les enjeux sanitaires en phase de conception comme en phase d'utilisation.

En Guyane, cela implique de répondre aux défis spécifiques de la région et aux attentes de la population pour améliorer leurs conditions de vie. Il s'agit également d'anticiper les évolutions du territoire à long terme. Sur le territoire guyanais, ces évolutions sont d'abord liées à la forte croissance de la population. Cette démographie a pour conséquence des besoins croissants en construction de logements et bâtiments tertiaires, et de développement des services urbains et collectifs.

L'autre facteur d'évolution qu'il est nécessaire de prendre en considération porte sur l'adaptation au changement climatique. La Guyane n'échappe pas aux conséquences du dérèglement climatique. Ces conséquences s'observeront en termes de hausse des températures et des épisodes de sécheresse, mais également en termes de vulnérabilité du territoire liée à la montée du niveau marin.

Les collectivités et les professionnels de l'aménagement jouent un rôle central dans la déclinaison de cet axe. Par l'exercice de leurs compétences et des obligations qui leur incombent, elles contribuent à améliorer le cadre de vie, à réduire les expositions des populations et à anticiper les vulnérabilités territoriales.



Dépôt sauvage (Crédits photo: CACL)

Copyright Service Communication CACL

## FICHE ACTION 1.1

RÉALISER UNE ÉTUDE PILOTE  
DE LA QUALITÉ DE L'AIR INTÉRIEUR  
DANS LES ERP DE GUYANE**PORTEUR**  
ATMO**CIBLES**  
ÉTABLISSEMENTS RECEVANT DU PUBLIC :  
GROUPES SCOLAIRES ET  
ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ  
GESTIONNAIRES DE BÂTIMENTS**PARTENAIRE**  
CTG, MAIRIES CONCERNÉES, ARS, AQUAA,  
MÉDECINS SPÉCIALISTES, ARCHITECTES,  
BUREAUX D'ÉTUDES

## CONTEXTE

La qualité de l'air intérieur est très peu étudiée en Guyane. Cependant, le climat de la Guyane est caractérisé par une forte humidité et des températures élevées tout au long de l'année, conditions favorables à la prolifération de moisissures et de champignons dans les habitations. Ces organismes peuvent libérer des spores dans l'air intérieur, contribuant à des problèmes respiratoires tels que l'asthme et les allergies.

Par ailleurs, les bâtiments peuvent ne pas être équipés de systèmes de ventilation adéquats. Cela peut entraîner une accumulation de polluants intérieurs, tels que les particules fines (PM2.5 et PM10), le monoxyde de carbone et les composés organiques volatils (COV) comme le formaldéhyde ou le benzène émis par certains matériaux de construction, le tabagisme, le mobilier et les produits de nettoyage etc. Les effets de ces polluants de l'air intérieur sur la santé peuvent provoquer des réactions variées, y compris l'augmentation de risques de cancer à long terme. Compte tenu de l'importance de la qualité de l'air intérieur en santé environnementale, le PNSE l'a consacré comme action obligatoire à décliner sur les territoires.

Il faut donc connaître les enjeux réels de cette thématique en Guyane avant de penser à des actions de prévention ou de surveillance (exemple de l'étude Radon réalisée par l'IRSN).

De plus, du fait du manque d'appropriation de cet enjeu par les parties prenantes, les nouvelles réglementations sont a priori peu appliquées. Il est essentiel de rappeler aux parties prenantes les obligations réglementaires sur la surveillance et les moyens de ventilation notamment dans les établissements recevant du public. Les établissements scolaires et les établissements de santé sont principalement ciblés par ces mesures, compte tenu de la population vulnérable qu'ils accueillent.

La qualité de l'air intérieur est très peu étudiée en Guyane. Aucune étude à ce jour n'a été réalisée par ATMO Guyane ou un tiers dans les établissements scolaires.

ATMO Guyane a principalement un rôle d'accompagnateur auprès des établissements pour leur autodiagnostic. Ce projet est une première dans le domaine et est pilote pour l'ensemble des ERP.



## MESURES

Cette étude pilote comprendrait les étapes suivantes :

1/ Interroger la population sur sa perception des enjeux liés à la qualité de l'air intérieur et de l'environnement extérieur immédiat afin d'évaluer son niveau de connaissance sur ces sujets et de rédiger un document de synthèse. Concernant cette étape, il s'agit d'évaluer la perception, la connaissance de la population sur le sujet.

2/ Diagnostiquer la qualité de l'air intérieur et des mesures de ventilation sur un échantillon représentatif d'établissements scolaires du territoire, en cherchant à brasser différents territoires et différents types de construction, pendant la saison des pluies et la saison sèche.

3/ Restituer publiquement les résultats, dans une dynamique de sensibilisation des élus.

4/ Sensibiliser sur l'autodiagnostic des moyens d'aération et mettre à disposition les outils numériques existants permettant de le réaliser.

Un établissement scolaire par EPCI sera diagnostiqué parmi la liste des établissements pressentis :

CACL : Lycée agricole de Matiti / Lycée Antoine Sylvère Félix / Collège Auxence Contout ;

CCDS : Collège Gaston Monnerville ;

CCOG : Collège Albert Londres / Lycée Lumina Sophie / Lycée Raymond Tarcy ;

CCEG : Collège Constant Chloé.

Cette étude pilote pourra être étendue ultérieurement aux autres ERP (santé, culture...) une fois que les textes réglementaires d'application seront disponibles/en vigueur et après examen de la faisabilité.



## PLANNING

2025 : phase 1

2025, 2026 : phase 2,

2027 : phase 3 et 4

Les financements seront à consolider en 2025.



## BUDGET ESTIMATIF

Environ 100 K€



## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

FEDER

FEDER Santé



## INDICATEUR DE SUIVI

Nombre de réponses aux enquêtes de populations

Nombre d'établissements diagnostiqués

Réalisation d'actions de sensibilisation auprès des élus et auprès des gestionnaires d'ERP

Nombre d'actions de sensibilisation réalisées auprès des élus et gestionnaires d'ERP





## FICHE ACTION 1.2

SENSIBILISER LES ÉLUS SUR LEUR  
COMPÉTENCE DÉCHETS**PORTEUR**  
ADEME**CIBLES**  
EPCI - ASSOCIATIONS - COMMUNES**PARTENAIRES**  
ARS, CACL

## CONTEXTE

La gestion des déchets ménagers par les collectivités territoriales en Guyane revêt une importance cruciale pour la santé publique et la préservation de l'environnement. Cette thématique est notamment ressortie comme la préoccupation principale des populations locales lors de la phase de consultation publique menée dans le cadre de l'élaboration du PRSE 2024-2028.

Cette gestion est confrontée à la présence significative d'habitats informels et à l'isolement de nombreuses zones habitées, qui rendent la collecte et le traitement des déchets complexes et coûteux. Seules les communes desservies par la route déversent leurs déchets dans l'une des deux seules installations de stockage des déchets présentes sur le territoire. Les autres communes doivent recourir à des installations de stockage illégales (7 répertoriées dans le plan régional de prévention et gestions des déchets), à des unités de traitement de déchet (UTD) ou à des « éco-carbets ».

La production de déchets par habitant en Guyane est de 248 kg/an. Les taux de recyclage sont inférieurs à ceux observés en métropole, en partie à cause du manque d'infrastructures et de structurations de filières de recyclage sur le territoire.

Les déchets sont à l'origine de la prolifération de certains vecteurs de maladie : les décharges sauvages sont autant de gîtes larvaires propices à la prolifération des moustiques, de plus elles occasionnent la prolifération de rats, principaux vecteurs de la leptospirose. La qualité de l'air est également touchée par la mauvaise gestion des déchets : le brûlage des déchets verts ou les incendies dans les décharges sauvages occasionnent l'émission de particules et de substances toxiques.

Face à l'augmentation constante du volume de déchets produits et à la vulnérabilité écologique de la Guyane, un rapport du Sénat de 2022 jugeait la Guyane en état d'urgence absolue sur cette problématique de la gestion des déchets. Il est nécessaire de développer des stratégies de gestion et de prévention adaptées. Cela implique

de renforcer les capacités des collectivités locales à l'exercice de la compétence déchet à travers des formations spécifiques, des échanges de bonnes pratiques et un soutien technique.

Les Plans Locaux de Prévention des Déchets Ménagers et Assimilés (PLPDMA) sont des instruments stratégiques pour organiser la gestion des déchets au niveau local. Définis principalement par la loi relative à la transition énergétique pour la croissance verte (LTECV) de 2015, cette loi stipule que chaque collectivité territoriale ou groupement de collectivités en charge de la gestion des déchets doit élaborer un PLPDMA.

La sensibilisation des élus sur leurs compétences en gestion des déchets est indispensable pour assurer le succès de ces plans. Les élus jouent un rôle déterminant dans la mise en œuvre des réglementations et la mobilisation communautaire.

## MESURES

Cette action pourrait être mise en œuvre via le réseau «élus pour agir» animé par l'ADEME. Elle pourrait se traduire par des sensibilisations sur les items suivants :

- 1/ Valoriser l'exercice réalisé par la CACL sur le PLPDMA (voire plus tard, d'autres collectivités),
- 2/ Valoriser les actions des associations,
- 3/ Sensibiliser sur les risques sanitaires liés à l'abandon des déchets (leptospirose, gîtes larvaires, qualité de l'air)

## PLANNING

L'action serait mise en œuvre en 2025-2026.

## BUDGET ESTIMATIF

Action financée par le budget ADEME dédié à l'animation du réseau « élus pour agir »

## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

Action financée par le budget ADEME dédié à l'animation du réseau « élus pour agir »

## INDICATEUR DE SUIVI

Nombre de sessions de formation

Nombre d'élus présents lors des sessions de formation

Nombre de communes et EPCI sensibilisées





## FICHE ACTION 1.3

FORMER ET SENSIBILISER LES ÉLUS,  
DÉCIDEURS ET PROFESSIONNELS À  
L'URBANISME FAVORABLE À LA SANTÉ ET  
AU BIEN-ÊTRE



## PORTEUR

AUDeG



## CIBLES

CTG - EPCI - COMMUNES - AMÉNAGEURS  
BAILLEURS SOCIAUX

## PARTENAIRES

ARS - CNFPT



## CONTEXTE

L'enchaînement de crises sanitaires (COVID-19, dengue) et de crises climatiques (inondations, sécheresses) ces dernières années en Guyane nous a confronté aux grandes lacunes de nos sociétés et de nos politiques sur la santé ainsi qu'aux profonds retards d'aménagement du territoire où les disparités géographiques et sociales sont importantes. Ces crises nous poussent aujourd'hui à bousculer la façon de penser l'aménagement du territoire et de s'interroger sur les leviers d'amélioration de la santé et du bien-être des guyanais. En d'autres termes, il s'agit de se questionner sur le rôle que doit jouer l'urbanisme dans les questions de santé et de bien-être des habitants.

Le concept d'urbanisme favorable à la santé vise à promouvoir des projets d'urbanisme et d'aménagement sains et durables ayant des bénéfices sur la qualité de vie, le bien-être et l'environnement. Il s'agit d'encourager des choix qui minimisent l'exposition des populations à des risques sanitaires (pollutions diverses, nuisances sonores, isolement social, etc.) et maximisent le bien-être en ville (pratique de l'activité physique via les mobilités actives, nature en ville, accès aux soins, etc.), le tout dans une optique de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

En Guyane, ce concept est malheureusement très peu connu et peu mis en œuvre dans les choix d'aménagement et de planification territoriale. Intégrer les enjeux de santé publique dans l'aménagement passe de fait par la mise en œuvre d'actions de sensibilisation et d'acculturation des acteurs de la santé, de l'aménagement et de l'environnement et une amélioration des collaborations entre ces différents acteurs.

Une première réponse face à ces défis consistera à proposer en Guyane différentes animations visant à former et sensibiliser les élus, décideurs et professionnels à l'urbanisme favorable à la santé et au bien-être. Leur montée en compétences permettra d'identifier les enjeux prioritaires du territoire et de définir des recommandations adaptées au contexte guyanais, de façon concertée avec l'ensemble des parties prenantes.

## MESURES

Cette sensibilisation/formation pourrait se traduire par l'organisation de 3 temps d'animation :

1/ Un séminaire hors les murs à destination des élus (CTG, EPCI et mairies, soit environ 50 élus) visant à voir concrètement comment certains aménagements urbains peuvent influencer positivement ou négativement la santé des habitants. Ce séminaire incarnerait une sensibilisation pratique et interactive pour mieux partager les enjeux d'un urbanisme favorable à la santé, découvrir des solutions inspirantes et identifier les priorités d'intervention publique en Guyane.

2/ Une formation/action (en collaboration avec le CNFPT) à destination des décideurs et professionnels (services des collectivités et de l'Etat, professionnels de l'urbanisme, de la santé et de l'environnement) afin de proposer des regards croisés sur les enjeux de l'urbanisme favorable à la santé et de déterminer les actions, mesures et leviers activables en Guyane.

3/ Un colloque à destination des élus, décideurs et professionnels (local, national voire international) visant à débattre et identifier les perspectives et actions à mener en Guyane en vue d'impulser et considérer la santé comme un critère majeur de la fabrique des villes et de la planification territoriale.

4/ Construire un livrable : les résultats des travaux de ces trois temps d'animation seront capitalisés au sein d'un rapport de type guide présentant les défis à relever et les recommandations visant à agir pour un urbanisme favorable à la santé et au bien-être en Guyane.

## PLANNING

Action 1 : 1er semestre 2025

Action 2 et 3 : 1er et second semestre 2025

Action 4 : réflexion à construire à partir de 2026

Action 5 : 2nd semestre 2025

## BUDGET ESTIMATIF

50 K€ sur 3 ans

## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

Pour les actions 1, 3 et 4

- DGTM (service PEB, TECT ou ULA)
- ADEME
- CNFPT

• ARS

• AFD

Pour l'action 2 : CNFPT

## INDICATEUR DE SUIVI

Nombre de participants aux différents temps d'animation



## FICHE ACTION 1.4

VULGARISATION ET COMMUNICATION DE  
L'ÉTUDE GUYACLIMAT**PORTEURS**  
BRGM / MÉTÉO FRANCE**CIBLES**  
GRAND PUBLIC - ÉLUS - SERVICES DE L'ÉTAT  
ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES**PARTENAIRES**  
ADEME/DGTM

## CONTEXTE

Le projet GuyaClimat est une étude prospective aux horizons 2030-2050-2100. L'étude porte sur les paramètres physiques suivants :

- températures
- précipitations
- niveau de la mer
- hauteurs de vagues
- vent

Les résultats de l'étude peuvent servir aux analyses de vulnérabilité pour les projets d'aménagement du territoire mais elle nécessitera d'être poursuivie sur les volets sectoriels notamment sur les impacts sur la santé globale.

En effet, les projections de GuyaClimat devraient aboutir à une modélisation de l'évolution de certains déterminants de la santé tels que les risques liés à l'eau potable, aux fortes températures, à l'augmentation du taux d'humidité dans l'air.

Un important effort de communication doit être fait auprès des décideurs (élus et acteurs du monde économique) et il faut aussi renforcer la prise de conscience de la réalité du changement climatique en Guyane par la population avec une attention particulière pour la jeunesse (interventions en milieu scolaire).

A l'issue de ces travaux, les partenaires du projet ont convenu que le développement de futures études sur le sujet des changements globaux à l'échelle de Guyane passera par une plus grande visibilité de l'étude Guyaclimat initiale, de ses résultats et des messages que l'étude apporte. Les organismes qui ont réalisé l'étude, BRGM et Météo France, souhaitent proposer un plan de communication, échelonné sur fin 2024-2025, qui permettra de répondre aux objectifs ci-dessous :

- Donner de la visibilité au projet Guyaclimat et aux actions des partenaires
- Diffuser la connaissance : résultats des projections et leurs conséquences (impacts sectoriels)
- Sensibiliser au changement climatique et à ses conséquences
- Favoriser l'appropriation des résultats par les acteurs publics
- Constituer un premier jalon vers un label Guyaclimat pour de futures études sectorielles

## MESURES

### Actions :

Les actions envisagées concernent tant l'organisation des actions de valorisation que les éléments à construire à court et moyen terme.

a. Action 1 : Création d'un groupe de travail, cœur d'animation de la communication et des actions autour de Guyaclimat (action court terme)

Ce groupe de travail définira une stratégie de vulgarisation et de diffusion des résultats de l'étude afin de prioriser les actions à court et moyen terme. Ce groupe peut rassembler des acteurs comme le BRGM, MétéoFrance, la DGTM, l'ADEME, l'AFD ou la CTG.

b. Action 2 : création d'une identité visuelle propre à Guyaclimat (action court terme)

La labellisation de Guyaclimat permettra au projet de gagner en visibilité, d'être fédérateur et de s'ouvrir vers d'autres champs sectoriels du territoire. Un label Guyaclimat nécessite la création d'un visuel type logo qui, à l'image de l'Observatoire de la Dynamique Côtière (ODyC), permettra de clairement identifier le projet et les études plus approfondies qui peuvent être lancées dans le futur.

c. Action 3 : création de supports de communication (action court terme)

Les partenaires du projet sont régulièrement amenés à participer à des événements à destination des professionnels ou du grand public. Des éléments de communication vulgarisés sont aussi souvent demandés par plusieurs interlocuteurs comme des journalistes. La visibilité du projet sur le court et moyen terme doit être renforcé par la conception de supports de communication réutilisables qui seront déployés lors d'événements par exemple. Les supports de communications proposés sont de plusieurs types :

- Plaquette d'information format A4 ré-imprimable lors d'événements résumant et vulgarisant les résultats du projet de manière illustré à l'image du communiqué de presse construit lors de la présentation du projet.
- Une série de Kakémono / poster déployés par les partenaires du projet lors d'événements qui résumeront les résultats de Guyaclimat de manière vulgarisée et graphique.
- Une vidéo de présentation tout public présentant les résultats du projet au travers d'un scénario. Les principaux intervenants du projet pourront être interviewés.

Les partenaires du projet Guyaclimat sont régulièrement sollicités pour parler du projet et en vulgariser les résultats. Ce plan de communication prévoit une récurrence des actions de communication plus élevée après la création de supports de communication adaptés comme durant le séminaire passé des 10 ans de l'ODyC. Cet aspect sera inclus dans les plans de charges 2023-2024 des partenaires BRGM et Météo France.

d. Action 4 : plateforme de diffusion et de ressource (action moyen terme)

Les participants de l'atelier ont convenu de la nécessité d'organiser la diffusion de l'étude et l'utilisation de ses résultats pour des enjeux structurels connexes autour d'une ou de plateforme(s) de diffusion type site internet. Cette action s'inscrit dans une démarche à moyen terme et les contours doivent être précisés.

e. Action 5 : interventions en public (action court terme)

Les participants ont convenu de la nécessité de continuer les actions de diffusion via des interventions en milieu scolaire et aux événements institutionnels régionaux (« Conférence des Parties » régionale, journée de la science, journée de la résilience, CTG 2025). Les organismes publics tel que le BRGM et Météo France devront être mobilisés à ces occasions.

Le développement de ces mesures devra être cohérent avec les travaux de l'AUDEG et de la CTG visant à organiser en Guyane un grand colloque mi-2025 sur l'adaptation au changement climatique.

## PLANNING

- Action 1 : second semestre 2025
- Action 2 et 3 : premier semestre 2025 au second semestre 2025
- Action 4 : réflexion à construire à partir de 2026
- Action 5 : second semestre 2025

## BUDGET ESTIMATIF

Estimation : 50 K€ sur 3 ans

## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

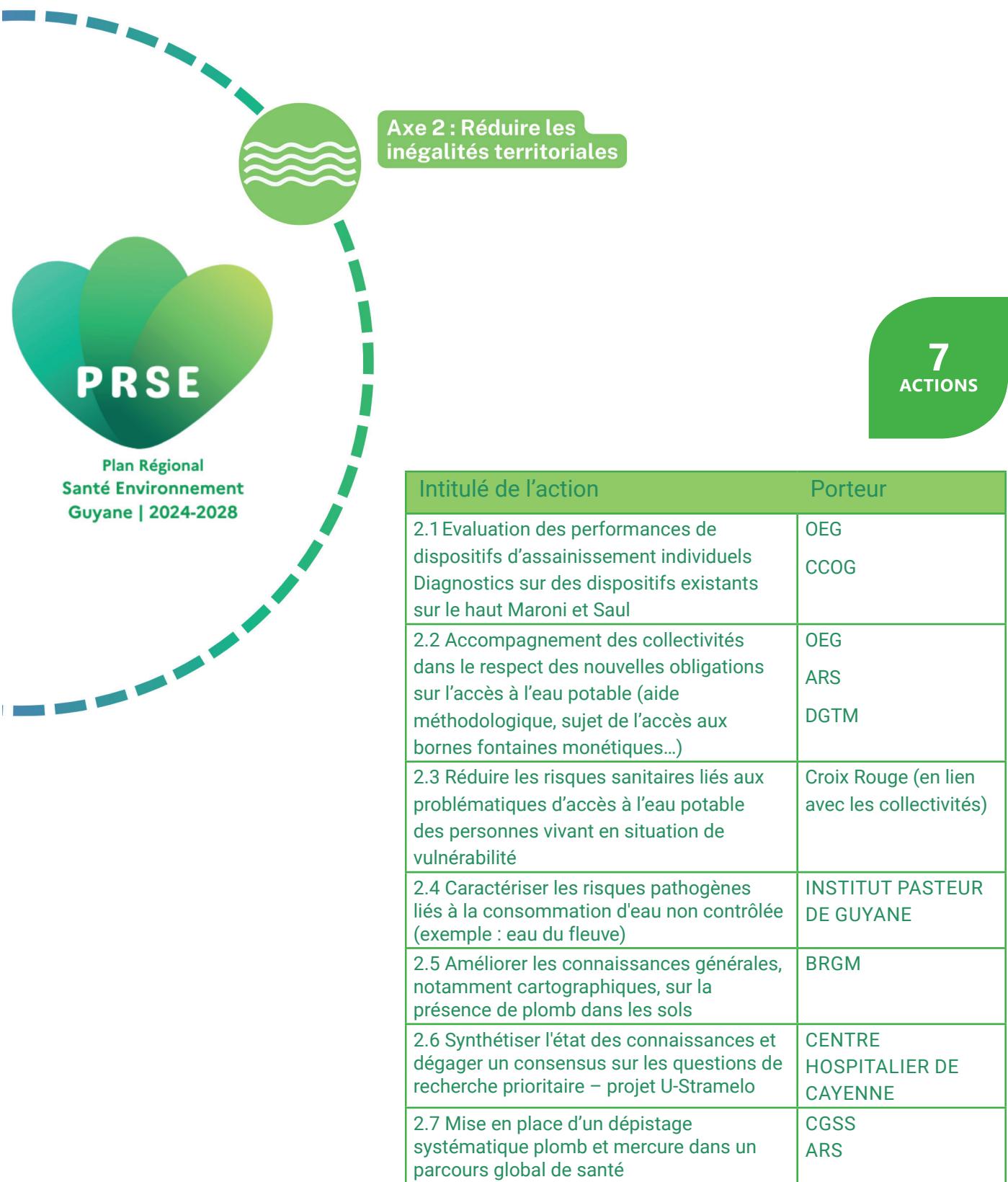
- BRGM,
- DGTM,
- ADEME,
- Dispositif d'appui au Développement

## INDICATEUR DE SUIVI

- Nombre de réutilisations des paramètres pour études sectorielles
- Nombre d'opérations de communications
- Nombre de participants aux événements



## LE PLAN D'ACTION DU PRSE



## LE PLAN D'ACTION DU PRSE

### Pilote : Direction Générale des Territoires et de la Mer (DGTM)

La réduction des inégalités territoriales de santé environnementale est une composante fondamentale des politiques de santé publique modernes. Ces inégalités territoriales correspondent schématiquement à 3 types de situations :

- ⑨ Les difficultés spécifiques d'accès aux soins pour des raisons géographiques.
- ⑨ L'accumulation dans un même territoire d'un ensemble de déterminants en cause dans les inégalités sociales de santé et qui se renforcent mutuellement : pauvreté monétaire, cadre de vie défavorable (pas d'accès aux espaces verts, à une offre culturelle, pollution et bruit...), habitat insalubre, violences, transports insuffisants, faisant de ces territoires de véritables zones de ségrégation sociale.
- ⑨ L'exposition de la population résidant dans un territoire (toutes catégories sociales confondues) à un environnement délétère. Les effets de cette pollution pouvant être renforcés par une moindre capacité à s'en prémunir pour des raisons sociales.

La question de l'accès à l'offre de soins est une question préalable à la réduction des inégalités territoriales de santé. Celle-ci est déjà au cœur du Plan Régional de Santé de Guyane.

L'axe 2 du PRSE 2024-2028 vise à agir sur la réduction ou la connaissance des expositions environnementales.

Dans le cadre de l'état des lieux en santé environnement, l'analyse des cumuls d'exposition aux nuisances et aux pollutions fait ressortir 3 déterminants environnementaux, facteurs d'inégalités territoriales:

- ⑨ La question de l'accès à l'eau pour la consommation humaine ;
- ⑨ La question de l'accès à l'assainissement ;
- ⑨ Les expositions des populations aux métaux lourds.



Kampu (Crédit photo : ARS)



Environ 45 000 habitants n'ont pas accès au réseau public d'eau potable, notamment dans les communes intérieures isolées de Guyane, ainsi que dans les zones d'habitats spontanés. Conformément à la Directive-Cadre sur l'Eau, la Guyane doit garantir l'accès à l'eau potable pour tous, notamment pour les groupes vulnérables et marginalisés. Cela inclut l'installation de fontaines d'eau publique dans les zones urbaines et l'amélioration de l'accès dans les bâtiments publics. En pratique, des dispositifs de traitement individuel devront compléter ces fontaines pour assurer un accès adéquat à l'eau.

Un autre déterminant lié à l'absence d'eau potable est le manque d'accès à l'assainissement. Les situations en matière d'assainissement sont hétérogènes : certains territoires disposent d'ouvrages d'assainissement collectif, certaines zones d'habitations sont équipées d'assainissement non collectif, et d'autres encore ne bénéficient d'aucun traitement des eaux usées. L'HCSP estime qu'environ 60 000 habitants produisent des eaux usées qui ne sont pas traitées par un dispositif collectif, public ou privé, ce qui constitue une pression importante pour l'environnement et la santé humaine.

L'exposition aux métaux lourds représente un autre déterminant environnemental critique. Les populations de certaines régions sont particulièrement vulnérables en raison de la concentration élevée de métaux lourds dans leur environnement. Les habitants des zones proches des sites d'extraction minière sont ainsi exposés à des niveaux préoccupants de métaux lourds. Les effets des métaux lourds sur la santé humaine sont variés et potentiellement graves. Le PRSE a vocation à compléter les actions de la STRAMELO sur ces volets de connaissance et prévention des risques sanitaires.



## FICHE ACTION 2.1

EVALUATION DES PERFORMANCES  
DE DISPOSITIFS D'ASSAINISSEMENT  
INDIVIDUELS - DIAGNOSTICS SUR DES  
DISPOSITIFS EXISTANTS SUR LE HAUT  
MARONI ET SAUL

## PORTEURS

CCOG - OEG



## CIBLE

POPULATION DE L'OUEST  
GUYANAIS, COMMUNAUTÉ  
BUSHINENGUÉ ET SAULIENNE

## PARTENAIRE

DGTM - OFB



## CONTEXTE

En Guyane, une proportion significative de la population, notamment celle des communes de l'intérieur et les habitants des quartiers informels n'a pas accès à une solution d'assainissement qu'elle soit collective ou non collective. Le faible accès à une solution d'assainissement constitue une des inégalités territoriales de santé majeures pour la Guyane.

L'absence d'assainissement et les systèmes d'assainissement non collectifs, qui ne seraient pas correctement conçus, installés, ou entretenus, peuvent poser des risques sérieux pour la santé publique et l'environnement. L'absence de traitement des eaux usées peut entraîner une contamination des sources d'eau potable par des agents pathogènes, des nitrates, des phosphates, et des produits chimiques dangereux, conduisant à des maladies d'origine hydrique, telles que les diarrhées aigües et l'hépatite A.

Il est à noter que les normes nationales d'assainissement ne sont pas toujours adaptées au territoire Guyanais, dû au climat, à la géologie des sols et à la difficulté d'accès sur certains lieux de vie. Les caractéristiques du territoire ne permettant pas de développer les réseaux d'assainissement sur l'ensemble du département, il convient de promouvoir des solutions réellement adaptées. Les populations concernées utilisent souvent des systèmes non agréés (par exemple, les «fosses surinamaises» des deux côtés du Maroni) aux performances inconnues, susceptibles de représenter une alternative crédible.

Il est important de pallier le manque de connaissances sur ces dispositifs pour définir des préconisations et un cahier des charges permettant un agrément local de ces dispositifs.

Les questions qui se posent sur ces dispositifs utilisés par les populations sont les suivantes :

- Ces derniers ont-ils, en l'état, un impact sur l'environnement et sanitaire ?
- Si oui, comment concevoir des systèmes adaptés aux conditions pédologiques locales qui n'aient pas d'impact environnemental et sanitaire ?
- Comment faire en sorte que ces dispositifs puissent être acceptés comme conformes en Guyane par dérogation préfectorale sur deux critères de conformité : par rapport au risque sanitaire et par rapport à la conformité technique.



## MESURES

L'action se décline sous la forme d'un appel à projet pour la réalisation d'une étude ou recherche pour évaluer les performances des systèmes d'assainissement existants.

Etapes mise en œuvre du projet :

1. Rédaction de l'appel à projet : définition du besoin/objectif de l'étude
2. Définir la méthodologie et sélectionner les sites avec des solutions alternatives d'intérêts pour le territoire, notamment sur l'ouest et Saül (présenter les choses aux communes/habitants, pour une acceptabilité du projet par la population) / appel à volontaires à la population (présentation). Pour ce faire, il est prévu de définir la méthodologie du suivi expérimental ainsi que les sites avec l'organisme retenu dans le cadre de l'appel à projet
3. Bâtir un protocole d'évaluation des performances de ces solutions et le mettre en œuvre,
4. Présenter les résultats et les ajustements possibles par le biais de fiches de préconisations
5. Présenter aux populations les résultats de l'étude
6. Réfléchir aux possibilités d'accompagnement des habitants dans l'amélioration de leurs systèmes en fonction des résultats
7. En parallèle, identifier les possibilités réglementaires qui permettraient d'autoriser ces dispositifs, si les performances le justifient.

Précisions sur la méthodologie possible :

- Choix des sites en fonction des contraintes environnementales et d'urbanisation (densité et isolée). (Mana et Grand Santi, Saül...) / proposer plusieurs sites en fonction de la perméabilité des sols, pédologie de celui-ci.
- Se référer à l'étude des Schémas Directeurs Assainissement dans lesquels il y a des cartes de perméabilité des sols et réalise une nouvelle campagne de mesures au droit des ouvrages choisis.
- Implanter au droit de l'ouvrage des piézomètres, amont/aval, pour faire des prélèvements de sols et eau.
- Analyses de physico-chimie réglementaire pour déterminer les performances : DCO/DBO/MES/NO3/Phosphore/Boues. De plus, des analyses bactériologiques pourraient être envisagées.

## PLANNING

Rédaction de l'appel à projet en 2025

Lancement de l'appel à projet fin 2025

Conduite de l'étude ou de la recherche 2026-2027

Réalisation des fiches de préconisations : 2027-2028

Recherche de possibilité d'accompagnement technique et financier des habitants : 2027

Demande de dérogation préfectorale fin 2027

## BUDGET ESTIMATIF

Des financements sont nécessaires pour mettre en œuvre le protocole d'évaluation cité au 2/. L'enveloppe nécessaire est à définir.

Estimation 200K à 250K€

## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

Fonds verts  
OFB  
OEG  
CCOG

FEDER  
Fonds de recherche  
Appel à projet avec un financement thèse/ Univ Guyane

## INDICATEUR DE SUIVI

Quantitatif : Livrable d'évaluation des performances du dispositif

Qualitatif Perception /volonté (engagement/investissement) des habitants à la mise en place du dispositif



## FICHE ACTION 2.2

ACCOMPAGNEMENT DES  
COLLECTIVITÉS DANS LE RESPECT DES  
NOUVELLES OBLIGATIONS SUR L'ACCÈS À  
L'EAU POTABLE (AIDE MÉTHODOLOGIQUE,  
SUJET DE L'ACCÈS AUX BORNES FONTAINES  
MONÉTIQUES...)



**PORTEURS**  
OEG - ARS - DGTM



**CIBLE**  
INTERCOMMUNALITÉS

## CONTEXTE

La Guyane présente d'importants défis en matière de fourniture d'eau potable. Les disparités d'accès entre les zones urbaines et les communautés isolées accentuent la complexité de la gestion de l'eau. Comme toutes les régions françaises, la Guyane est soumise aux nouvelles réglementations sur l'eau potable. La directive révisée de l'Union européenne sur l'eau potable, adoptée en 2020, vise à :

- Mettre à jour les normes de qualité en réponse aux dernières découvertes scientifiques et aux préoccupations sanitaires.
- Mettre en place une approche basée sur les risques en rendant obligatoire la mise en place d'un plan de gestion de la sécurité sanitaire des eaux (PGSSE).
- Renforcer les exigences en matière de matériaux au contact de l'eau.
- Améliorer l'accès à l'eau potable pour tous les citoyens, notamment en identifiant les personnes n'ayant pas accès à l'eau potable et les solutions alternatives à leurs dispositions.
- Augmenter la transparence en obligeant les fournisseurs d'eau à fournir plus d'informations sur la qualité et le coût de l'eau.

Les textes de loi et décrets de transposition de la directive européenne sur l'accès à l'eau potable ont été publiés au Journal Officiel en décembre 2022.

Pour répondre à cette nouvelle directive eau potable, les intercommunalités compétentes doivent élaborer un diagnostic de l'accès à l'eau sur leur territoire et proposer un plan d'action adapté avant décembre 2024 (CACL) ou décembre 2026 (CCOG, CCDS, CCEG).

Cette obligation réglementaire présente des enjeux particuliers en Guyane où l'on constate une absence de données fiables sur l'accès à l'eau potable. Il est estimé qu'environ 15% de la population de Guyane ne dispose pas d'accès à l'eau potable par un réseau public. Ces données sur l'accès à l'eau potable présentent cependant un fort niveau d'incertitude et nécessitent d'être fiabilisées. En complément du travail d'état des lieux sur l'accès à l'eau, les collectivités ou leurs établissements publics de coopération (EPCI) devront prendre les mesures nécessaires pour

améliorer ou préserver l'accès à toute personne à l'eau destinée à la consommation humaine, même en cas d'absence de raccordement au réseau public de distribution. A titre d'exemple, il existe à ce jour des bornes fontaines, qui sont installées par un exploitant mais financées directement par la collectivité. Ces bornes fonctionnent via un système de carte, fournie par l'exploitant. L'usager paie un abonnement et sa carte lui permettra de récupérer une certaine quantité d'eau à la borne, qui est généralement placée dans un lieu stratégique afin que le plus grand nombre en bénéficie. L'action vise à mobiliser les collectivités pour la mise en œuvre des nouvelles obligations et à les accompagner dans la mise en place des plans d'action.

## MESURES

Cette action phare pourra se décliner en plusieurs mesures :

- L'organisation d'un séminaire technique eau-assainissement en 2025 pour présenter et échanger sur la méthodologie aux collectivités.
- Un accompagnement des collectivités dans l'élaboration de leur diagnostic de l'accès à l'eau potable et de leur plan d'action. Cet accompagnement pourra se matérialiser par :
  - La réalisation d'un prototype de cahier des charges pour la réalisation du diagnostic de l'accès à l'eau, dans un esprit de co-construction (ce prototype s'inspirera du cahier des charges du schéma directeur),
  - L'accès aux données INSEE dans la mesure du possible.
- Une intervention auprès du comité technique et du comité des financeurs pour que la réalisation de ce diagnostic et du plan d'action soit mieux valorisée dans le montant d'aide aux projets d'accès à l'eau (extension de réseau, bornes monétiques),
- Des démarches auprès des collectivités et du délégataire pour trouver des solutions facilitant l'accès et le paiement des recharges de cartes (conventionnement avec les magasins alimentaires, système de recharge par téléphone, carte prépayée).

## PLANNING

Intervention auprès du comité technique et des financeurs : premier semestre 2025

Séminaire technique : deuxième semestre 2025

Réalisation d'un prototype de cahier des charges pour diagnostic accès eau : deuxième semestre 2025

Travaux auprès des collectivités pour faciliter l'accès aux cartes et à leur recharge : 2025

## BUDGET ESTIMATIF

Absence de financement nécessaire.

## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

Sans objet

## INDICATEUR DE SUIVI

Réalisation du séminaire technique.

Réalisation du prototype de cahier des charges.

Intervention auprès du comité technique et comité des financeurs.

Mise en œuvre de solutions facilitant l'accès aux cartes et à leur recharge.



## FICHE ACTION 2.3

RÉDUIRE LES RISQUES SANITAIRES LIÉS  
AUX PROBLÉMATIQUES D'ACCÈS À L'EAU  
POTABLE DES PERSONNES VIVANT EN  
SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

## PORTEURS

CROIX ROUGE (EN LIEN AVEC LES  
COLLECTIVITÉS)



## CIBLE

HABITANTS DES QUARTIERS  
INFORMELS



## PARTENAIRES

ARS- GPS - EMSPEC - CACL- SGDE



## CONTEXTE

En 2024, la population guyanaise est estimée à 301 099 personnes. Avec une croissance démographique élevée (+2.5% en moyenne annuelle), un taux de pauvreté croissant (54% de la population) et un phénomène migratoire important, le nombre de personnes vivant en situation de précarité et d'isolement ne cesse d'augmenter.

En avril 2024, 63 sites d'habitat spontané sont recensés pour les seules communes du littoral (Plateforme Résorption Bidonvilles). Ces sites regroupent un peu plus de 23 000 personnes qui vivent dans des conditions de précarité et d'insalubrité souvent extrêmes. Majoritairement isolée et en situation irrégulière, cette frange de la population a difficilement accès à l'information sanitaire et n'est pas desservie par les réseaux d'eau, d'assainissement ou encore d'électricité. L'absence de viabilisation de ces sites rend la mise en place des mesures essentielles d'hygiène laborieuse et expose ces populations à des risques sanitaires majeurs en favorisant, entre autres, la survenue de maladies d'origine hydrique dont certaines à potentiel épidémique.

Bien que parcellaires, ces éléments de contexte permettent d'estimer l'ampleur du phénomène à l'échelle du territoire et de mesurer l'importance de la nécessité de déployer largement des interventions en promotion de la santé auprès de ces populations.

S'inscrivant dans l'évolution réglementaire en matière d'accès à l'eau potable, ce projet vise à accompagner les publics ayant un accès inexistant ou insuffisant à l'eau potable à la mise en place de bonnes pratiques relatives au traitement de l'eau à domicile (TED).

Déjà initiée par l'Équipe Mobile Santé Environnement (EMSE) de la Croix-Rouge française (CRf), cette approche en promotion de la santé s'attache à proposer des interventions adaptées aux contextes de vie des personnes, à leurs moyens ainsi qu'à leurs pratiques actuelles, favorisant ainsi la faisabilité et l'acceptabilité du projet par les personnes concernées. Un état des lieux sur l'accès à l'eau potable, les usages de l'eau et les pratiques relatives au traitement de l'eau a été réalisé par le biais d'une enquête sur les Connaissances, Attitudes et Pratiques (CAP) des habitants

de quartiers d'habitat spontané de Cayenne et ses environs en 2023. Celui-ci a permis d'identifier les stratégies d'adaptation mises en place par ces populations pour pallier les difficultés d'accès à l'eau potable et de construire une stratégie d'intervention dans les quartiers, visant l'empowerment des habitants. Une première série de fiches techniques a été conçue et validée par un groupe de travail rassemblant l'ARS, la CACL, l'OEG, la SGDE ainsi que la CRf, visant à encadrer les solutions conseillées et les messages délivrés par l'EMSE aux habitants.

Un quartier a été identifié par l'équipe comme « quartier pilote » pour le déploiement d'interventions en promotion de la santé dans une logique de réduction des risques.

Ayant la volonté d'essaimer ces interventions à l'ensemble du territoire en partenariat avec les acteurs de terrains des différentes communes concernées par ces difficultés d'accès à l'eau potable, il apparaît aujourd'hui essentiel de consolider cette stratégie.

## MESURES

- Finaliser l'état des lieux des méthodes de traitement de l'eau utilisées à domicile par les personnes ayant un accès inexistant ou insuffisant à l'eau potable (communes de l'intérieur)
- Élaborer les fiches techniques manquantes en fonction de l'état des lieux réalisé et les valider avec l'ensemble des parties prenantes (ARS, CACL, OEG, CRf)
- Élaborer un document cadre sur les techniques de traitement de l'eau à domicile (validation réglementaire : ARS) et le valider avec l'ensemble des parties prenantes (validation stratégique : EPCI, communes)
- Mettre en place un comité de pilotage
- Concevoir une formation à destination des médiateurs en santé et autres partenaires intéressés à partir des fiches techniques validées
- Concevoir des outils en promotion de la santé (ex : boîte à outils « fiches techniques sur le TED » – outil en deux volets : l'un servant de support aux médiateurs et autres professionnels pour les actions de sensibilisation, l'autre destiné à être remis aux personnes sensibilisées / accompagnées, animations collectives en population générale, ateliers dans les quartiers, théâtre forum, stands d'animations pour la journée mondiale de l'eau, actions d'information grand public via les réseaux de communication, etc...)
- Déployer des interventions en promotion de la santé sur les méthodes de TED dans les quartiers d'habitat spontané / sites isolés
- Réaliser un accompagnement régulier des équipes terrain afin d'assurer un accompagnement méthodologique / une révision stratégique / des actions de formation continue / une analyse de la pratique
- Évaluer la stratégie d'intervention à l'issu de l'année N en vue d'une capitalisation et d'un essaimage
- Essaimer le projet aux communes concernées par des problématiques d'accès à l'eau potable, en partenariat avec les acteurs de terrain déjà présents pour les années N+1-2-3

## PLANNING

Année N (2025) : Projet pilote

Action 1 : Janvier 2025

Recrutement d'un référent technique WASH (Croix-Rouge française)

Action 2 : Janvier-février 2025

Capitalisation des actions déjà déployées en 2023-2024 par la CRf

Recensement des pratiques relatives au TED auprès des publics concernés et partenaires (communes de l'intérieur)

Identification de 1 à 2 sites pilotes (un quartier d'habitat informel et un site isolé dans l'idéal) selon des critères établis au préalable

Réalisation d'un état des lieux des pratiques pré-intervention au sein des 2 sites identifiés

Action 3 : Mars 2025

Ingénierie de formation en partenariat avec Guyane Promo Santé (formation sur les techniques d'animation, les postures de prévention, les techniques de traitement de l'eau à domicile à destination des médiateurs en santé, des agents techniques des communes de l'intérieur et autres partenaires identifiés)

Création d'outils en promotion de la santé (ex : fiches techniques TED)

Action 4 : Avril 2025

Formation des médiateurs en santé de la Croix-Rouge française (+/- partenaire pour 1 site isolé sur le territoire de l'intérieur – EMSPEC ?) et définition de la stratégie d'intervention par site identifié

Action 5 : Mai-octobre 2025

Déploiement des interventions en promotion de la santé dans les sites identifiés

Accompagnement des équipes et analyse de la pratique en partenariat avec GPS

Action 6 : Novembre 2025

Réalisation d'un état des lieux des pratiques post-intervention au sein des 2 sites identifiés

Action 7 : Décembre 2025

Evaluation de la phase pilote, ajustement et capitalisation

Années N+1 – 2 - 3 : Essaimage du projet

Réalisation d'actions de formation à destination des partenaires identifiés

Accompagnement des partenaires sur la définition de la stratégie d'intervention

Accompagnement terrain des partenaires

Accompagnement à la création d'outils en promotion de la santé

Evaluation de la stratégie



## BUDGET ESTIMATIF

Budget pilote : 120 K€

Budget essaimage : 260 K€



## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

OEG

EPCI (CACL)

Financeurs du PEDOM

CTG

ARS (FIR)

FSE

ARS (AMI médiation en santé)

Communes

Préfecture



## INDICATEUR DE SUIVI

Pour la phase pilote :

Rendu du rapport d'évaluation de la phase pilote

Nombre de personnes sensibilisées / accompagnées

Pour la phase d'essaimage :

Nombre de partenaires opérationnels

Nombre de médiateurs formés

Nombre de communes concernées par le déploiement du projet

Nombre de personnes sensibilisées / accompagnées lors des interventions réalisées



## FICHE ACTION 2.4

## CARACTÉRISER LES RISQUES

PATHOGÈNES LIÉS À LA CONSOMMATION  
D'EAU NON CONTROLÉE  
(EXEMPLE : EAU DU FLEUVE)

## PORTEUR

INSTITUT PASTEUR DE GUYANE



## CIBLE

HABITANTS DE LA GUYANE



## PARTENAIRES

ARS - CCOG - CROIX ROUGE  
FRANÇAISE

## CONTEXTE

L'eau est le vecteur de différents pathogènes bactériens, vitaux et parasitaires. Les risques de contamination pour l'Homme peuvent être directs, par ingestion, ou indirects.

Actuellement, les contrôles réalisés par l'ARS concernent des paramètres microbiologiques, des paramètres chimiques incluant la mesure de mercure, cyanures totaux et pesticides et d'autres indicateurs physiques, du bon état écologique (couleur, pH) et des indicateurs de radioactivité. Les paramètres biologiques visent à contrôler que les eaux d'alimentation ne contiennent aucun micro-organisme pathogène et doivent être exemptes de toute bactérie témoin d'une contamination fécale.

D'après les contrôles réalisés sur les Unités de Distribution de l'eau potable entre 2019 et 2021 :

- 93% de la population desservie reçoit une eau de « bonne qualité » concernant les paramètres bactériologiques
- 6% de la population consommerait une eau contaminée de manière « périodique à chronique ». Ces populations concernent les habitants des communes de Saül, Ouanary ainsi que des sites de distributions sur les communes de Camopi, Maripasoula, Régina et Roura.
- 18% des pompes à motricité humaine délivrent une eau chroniquement contaminée.

Néanmoins les mesures biologiques sur les masses d'eau se limitent à la présence d' *E. coli* et d'entérocoques intestinaux, limites de qualité dans la réglementation. Peu d'études scientifiques caractérisant la présence de pathogènes (tous types de micro-organismes) en Guyane et leur dynamique de circulation sont disponibles.

La cartographie des contaminations existantes est également limitée aux points de contrôle sanitaire c'est à dire l'eau destinée à la consommation humaine (EDCH) et aux eaux de loisirs, sans caractérisation génétique (identification des espèces pathogènes pour l'homme).

De nombreux projets en cours ont permis d'identifier des points d'eau naturels où l'eau est consommée par la population guyanaise (Doctorat de Priscilla Thébaux, équipes mobiles en santé environnement de la Croix Rouge et

diagnostic Bio-Plateau sur le Maroni).

Ces points d'eaux sont pour la plupart non contrôlés par les autorités sanitaires et donc les risques induits par la présence de pathogènes sont inconnus.

## MESURES

L'action vise à améliorer la connaissance de la qualité de l'eau consommée ne faisant pas l'objet de contrôle. Elle se déclinera en deux étapes :

- 1/ Identifier les pathogènes d'intérêt et problématiser le sujet - construire un sujet de thèse (ARS/Institut Pasteur)
  - Recueil de données de la littérature et des données médicales actuelles sur les risques infectieux liés à l'eau en Guyane : pathogènes majeurs endémiques circulants ou potentiellement émergents auxquels la population guyanaise est exposée (acteurs santé publique) : ARS, SpF, MM, CDPS, CIC...etc
  - Choix des pathogènes d'intérêt à étudier : ARS/PASTEUR

2/ Réalisation de la thèse : Cartographie des risques pathogènes liés à l'eau en Guyane

Établir une carte des sites prioritaires échantillonnages et d'analyses (fleuves, quartiers informels) selon les études existantes et en cours (Thèse de Pricilla Thébaux sur la perception de l'eau potable à Saint-Georges, projet Bioplateaux/CCOG sur les ressources en eau utilisées sur le Maroni, projet d'étude de la qualité des cours d'eau urbains de l'Office de l'Eau...).

Caractériser les risques pathogènes endémiques ou potentiellement émergents sur les sites choisis.

Il est par ailleurs proposé que les travaux de cette thèse soient orientés de façon à mieux comprendre la forte présence de bactéries de type E. Coli et enterocoque relevée dans une grande partie des baignades naturelle d'eau douce du territoire, et à mieux évaluer leur impact sanitaire éventuel.

Un volet SHS Sciences Humaines et sociales devra être intégré au cours de la thèse. Une restitution des données à la population sera organisée à la fin des travaux.

## PLANNING

Définition du sujet thèse 2025 et recherche du financement de la thèse et du candidat

Début thèse septembre/octobre 2025

Fin de thèse : fin 2028

## BUDGET ESTIMATIF

Financements nécessaires pour l'étudiant en thèse ( 100 K€) et pour les analyses (> 250-300 K€ sur 3 ans)

Total : 350 K€-400 K€

## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

FEDER Santé 2025

ARS AAP Amorçage de recherche - Guyane Santé 2030  
Université de Guyane (pour la thèse)

Plus incertain :

1. Fonds vert 2024, sur la mesure ingénierie
2. Banque des territoires (AFD/OFB)
- OEG

## INDICATEUR DE SUIVI

Définition du sujet de thèse

Publications scientifiques

## FICHE ACTION 2.5

AMÉLIORER LES CONNAISSANCES  
GÉNÉRALES, NOTAMMENT  
CARTOGRAPHIQUES, SUR LA PRÉSENCE  
DE PLOMB DANS LES SOLS

## PORTEUR

BRGM



## CIBLES

GRAND PUBLIC  
DOMAINE DE LA RECHERCHE

## PARTENAIRE

DGTM

## CONTEXTE

L'étude Guyaplomb menée en 2015-2017 auprès d'un échantillon représentatif de 590 enfants a montré que 20.1% de enfants avaient une plombémie au moins égale à 50 µg/L et 3.5 %, une plombémie supérieure à 100 µg/L. En France, les taux étaient respectivement de 1.5% et 0.1% (étude Saturnif menée en 2008-2009). La très grande majorité des cas de plombémie correspondaient à des enfants résidant sur les bords des fleuves Maroni et Oyapock. Cette contamination au plomb ne concerne pas que les enfants, cette plombémie est observée chez toutes les tranches d'âge. Pour rappel, le plomb (Pb) est toxique pour les organismes vivants. Chez l'humain, il est responsable de troubles du système nerveux et digestif.

Si plusieurs études ont été menées pour identifier les sources d'exposition, le HCSP relève toujours en 2021 un « hiatus de connaissances » sur la caractérisation des sources d'exposition au plomb de l'ensemble des populations résidant au bord des cours d'eau dans la forêt amazonienne.

Parmi les sources d'exposition avancées à ce jour la consommation de farine de manioc cultivée dans un sol chargé en plomb. Des études existent, pour tenter notamment de comprendre les liens entre le plomb et le manioc, et des dépistages sont mis en place sur des populations cibles jugées sensibles.

Cependant, il existe des lacunes importantes dans la connaissance géologique des sols guyanais, y compris sur la teneur en métaux lourds. On a peu d'idée, à ce jour, de la répartition et de la teneur en éléments chimiques dans les sols du territoire. En ce qui concerne la géochimie des sols en particulier, le fonds géochimique n'est pas une donnée disponible en Guyane, ce qui induit un manque de connaissance sur les teneurs des différents éléments du sol. Le fond géochimique est utilisé pour distinguer entre les concentrations d'éléments dues à des sources naturelles et celles résultant de la pollution.

L'objectif de cette action est double :

- Déterminer s'il existe un lien entre les formations géologiques et la teneur en plomb des sols, et si c'est le cas, extrapoler au territoire une cartographie de susceptibilité de présence du plomb dans les sols.
- Démarrer une réflexion pour l'acquisition du fonds géochimique guyanais visant à centraliser et rendre accessible les données sur la composition des sols, facilitant ainsi la recherche future et les interventions de santé publique.

## MESURES

### 1. Plomb

Cartographier la répartition géographique du plomb en fonction de ses sources géologiques et en déduire une cartographie d'aléa/de favorabilité de présence du plomb dans les secteurs à enjeux.

Cette mesure s'appuiera sur le choix d'un ou deux secteurs particuliers, en lien avec des études déjà en cours sur la thématique plomb. Sur ce secteur, il sera procédé dans un premier temps à des analyses in situ permettant de déterminer la teneur en plomb du sol, puis les possibilités de corrélation avec la géologie présente seront examinées. Si les corrélations mettent en lumière un lien entre formation géologique et teneur en plomb, une extrapolation pourra être menée sur l'ensemble du territoire guyanais.

### 2. Fonds géochimique

Sur le sujet d'acquérir un fonds géochimique guyanais, les premières réflexions devront se centrer sur les éléments chimiques que l'on souhaite caractériser. Le terme métaux lourds étant large, il faudra déterminer lesquels comporteront le plus d'intérêt (exemple : l'aluminium ?). Il serait intéressant de profiter des autres projets (inventaire minier, PEPR, analyses stream sédiments...) qui vont démarrer sur le territoire guyanais pour élargir l'analyse.

## PLANNING

Étude plomb : 2025-2026

Fonds géochimique : 2026-2028

- Réflexion sur les éléments à inclure dans l'étude – possibilité d'une étude de faisabilité (2026)
- Acquisition de données (2027-2028)

## BUDGET ESTIMATIF

1. Plomb : 100 000 €

2. Fonds géochimique : L'enveloppe est à définir, et pourra être mobilisée en plusieurs étapes successives

## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

1. DGTM, Préfecture

2. A déterminer.

## INDICATEUR DE SUIVI

1. Plomb

- Le livrable de l'étude
- Une restitution de l'étude dans le cadre d'une journée PRSE





## FICHE ACTION 2.6

SYNTHÉTISER L'ÉTAT DES  
CONNAISSANCES ET DÉGAGER  
UN CONSENSUS SUR LES QUESTIONS DE  
RECHERCHE PRIORITAIRE  
PROJET U-STRAMELO

## PORTEUR

CENTRE HOSPITALISER DE CAYENNE



## CIBLE

ACTEURS DE LA RECHERCHE



## PARTENAIRES

ARS - UNIVERSITÉ DE GUYANE - IRSET

## CONTEXTE

Les intoxications aux métaux lourds en Guyane sont une problématique de santé publique et environnementale complexes.

A l'heure actuelle, les connaissances permettant de répondre aux enjeux cités ci-avant restent parcellaires, malgré plusieurs projets de recherche menés sur le territoire. Citons par exemple :

- L'étude Guyaplomb, pilotée par Santé Publique France, et l'étude « Repas Dupliqués », coordonnée par l'ARS, qui ont évalué l'imprégnation au plomb des enfants de 1 à 6 ans en Guyane,
- L'étude PLomb-Manioc (PLOC), pilotée par le CNRS et l'IRD, visant à identifier les facteurs de bioaccumulation du plomb dans le manioc et ses dérivés.

Pour déployer un programme de lutte contre les intoxications aux métaux lourds en Guyane, il est nécessaire :

- D'identifier et de comprendre les déterminants individuels, sociaux et environnementaux de ces intoxications ;
- D'élaborer, de mettre en œuvre et d'évaluer des interventions ciblant ces déterminants.

La production de telles connaissances exige le développement d'un programme de recherche structuré et pluridisciplinaire

Le projet U-STRAMELO, porté dans le cadre de la STRAMELO, vise à initier une démarche de recherche en santé des populations, concertée et pluridisciplinaire, sur la thématique des intoxications aux métaux lourds en Guyane.

## MESURES

Les mesures sont les suivantes :

- Réaliser un état des connaissances sur les intoxications aux métaux lourds en Guyane par une recherche bibliographique exhaustive en Guyane et hors Guyane.
- Identifier et consulter les acteurs impliqués dans la lutte contre les intoxications aux métaux lourds en Guyane.
- Etablir un catalogue des bases de données, structurées et non structurées, déjà constituées sur la thématique et susceptible d'alimenter les projets de recherche.
- Initier une collaboration scientifique avec l'institut de recherche en santé environnement et travail (IRSET, Rennes), unité mixte de recherche de référence sur la thématique de la santé environnementale.
- Organiser un séminaire annuel réunissant la commission santé des populations de l'université de Guyane, en utilisant des méthodes d'animation permettant de faire émerger un consensus sur les questions de recherche prioritaire,
- Établir un programme pluriannuel de recherche dans le cadre d'un call for research international financé à hauteur de 1 million d'euros par an.

## PLANNING

Élaboration d'une synthèse de l'état des connaissances sur les déterminants des intoxications aux métaux lourds en 2024.

Organisation d'un premier séminaire début 2025.

Mise en œuvre d'un appel à projet international à partir de 2025

## BUDGET ESTIMATIF

Financement des ETP gérant le projet : 110 K€/an

Financement du séminaire : à définir

Financement de l'appel, à projet : 1 000 000 euros/an

## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

ARS

CHC

## INDICATEUR DE SUIVI

Organisation d'un séminaire début 2025.

Mise en œuvre régulière de l'appel à projet international dès 2025





## FICHE ACTION 2.7

MISE EN PLACE D'UN DÉPISTAGE  
SYSTÉMATIQUE PLOMB ET MERCURE  
DANS UN PARCOURS GLOBAL DE SANTÉ

## PORTEURS

CGSS - ARS...



## CIBLE

HABITANTS DE MARIPASOULA  
(ville pilote)

## PARTENAIRE

SANTÉ PUBLIQUE FRANCE



## CONTEXTE

Les dangers du plomb et du mercure sont bien connus. Les femmes enceintes et les enfants en bas âge sont particulièrement vulnérables aux effets toxiques du plomb et du mercure pour plusieurs raisons biologiques et développementales. Le système nerveux des enfants est en développement rapide durant les premières années de vie. Le plomb et le mercure peuvent interférer avec ce développement, provoquant des retards dans le développement cognitif et moteur, des déficits de l'attention, et des troubles du comportement. Le plomb, en particulier, est connu pour affecter négativement l'intelligence et les capacités d'apprentissage des enfants. Les jeunes enfants sont également plus susceptibles de s'exposer au plomb en raison de comportements tels que le port des mains et des objets à la bouche, ce qui est une voie d'exposition significative au plomb.

Durant la grossesse, le système nerveux central du fœtus est particulièrement sensible aux toxines. L'exposition au mercure, notamment sous sa forme méthylmercure (présente principalement dans certains poissons), peut traverser la barrière placentaire et s'accumuler dans le cerveau du fœtus, entraînant des lésions neurologiques potentiellement sévères.

Ces catégories de population vulnérable à ces expositions sont en nombre important en Guyane, avec plus de 8000 naissances par an et 50% de la population âgée de moins de 20 ans. Sur la population adulte, on constate aussi une toxicité rénale et un risque accru d'hypertension. Le plomb est en cause dans de nombreux troubles mentaux (déficience intellectuelle), mais aussi de maladies cardiovasculaires et maladies chroniques de reins.

Pourtant les intoxications par le mercure et par le plomb ne sont pas vécues par les populations comme un problème de santé prioritaire. Le HCSP recommande que les actions de prévention doivent pouvoir apporter un bénéfice immédiat aux populations, et ne pas être vécues comme des contraintes supplémentaires dans un environnement déjà dégradé.

Par ailleurs, si les dépistages de plombémies font bien partie de la nomenclature de la caisse générale de sécurité

sociale et sont donc remboursés, ce n'est pas le cas pour les mesures des contaminations mercurielles dans les cheveux. Pourtant le HCSP recommande que les résultats des dosages de mercure maternel et infantile, ainsi que les informations environnementales et alimentaires pertinentes, soient intégrés, à la fois dans le dossier médical de la mère et celui de l'enfant. Il est également recommandé de constituer une base de données départementale Guyanaise pour la traçabilité individuelle des expositions au MeHg.

La systématisation des dépistages de plombémie et contaminations mercurielles constitue un point d'étape nécessaire pour développer un système de traçabilité adéquat. Après cette étape du dépistage, une prise en charge sera proposée aux femmes concernées et à leurs enfants.

## MESURES

L'objectif du projet est de permettre un dépistage systématique de toutes les femmes enceintes et enfants jusqu'à 7 ans, en deux temps.

- Un déploiement sur la totalité du territoire de la commune de Maripasoula d'un parcours global de santé (dépistage, prévention, prise en charge sanitaire et médico-social, surveillance)
- En fonction des résultats de la première phase, une généralisation sur tout le territoire.

Les étapes du déploiement de ce projet sur Maripasoula sont les suivantes :

- Soutien de l'Assurance maladie pour l'inscription de l'analyse de l'imprégnation du cheveu au mercure dans la Nomenclature des actes de biologie médicale.
- Mise en place d'un dépistage systématique du plomb et du mercure chez les femmes enceintes et chez les enfants,
- Déploiement d'une équipe pluridisciplinaire « métaux lourds » visant à promouvoir la santé et prévenir les intoxications au plomb et au mercure en développant une approche communautaire et participative, ainsi qu'à la prise en charge médicale des personnes.
- Mise en place d'une surveillance par Santé Publique France.

## PLANNING

Deuxième semestre 2025 : déploiement du projet à Maripasoula,  
2026 : bilan du déploiement, avant éventuelle généralisation à l'ensemble du territoire.

## BUDGET ESTIMATIF

Cout annuel du dépistage et de la mise en œuvre de l'équipe pluridisciplinaire : 1 500 000 euros

## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

Fonds d'Interventions Régional de l'ARS

Budget ministères

CGSS

## INDICATEUR DE SUIVI

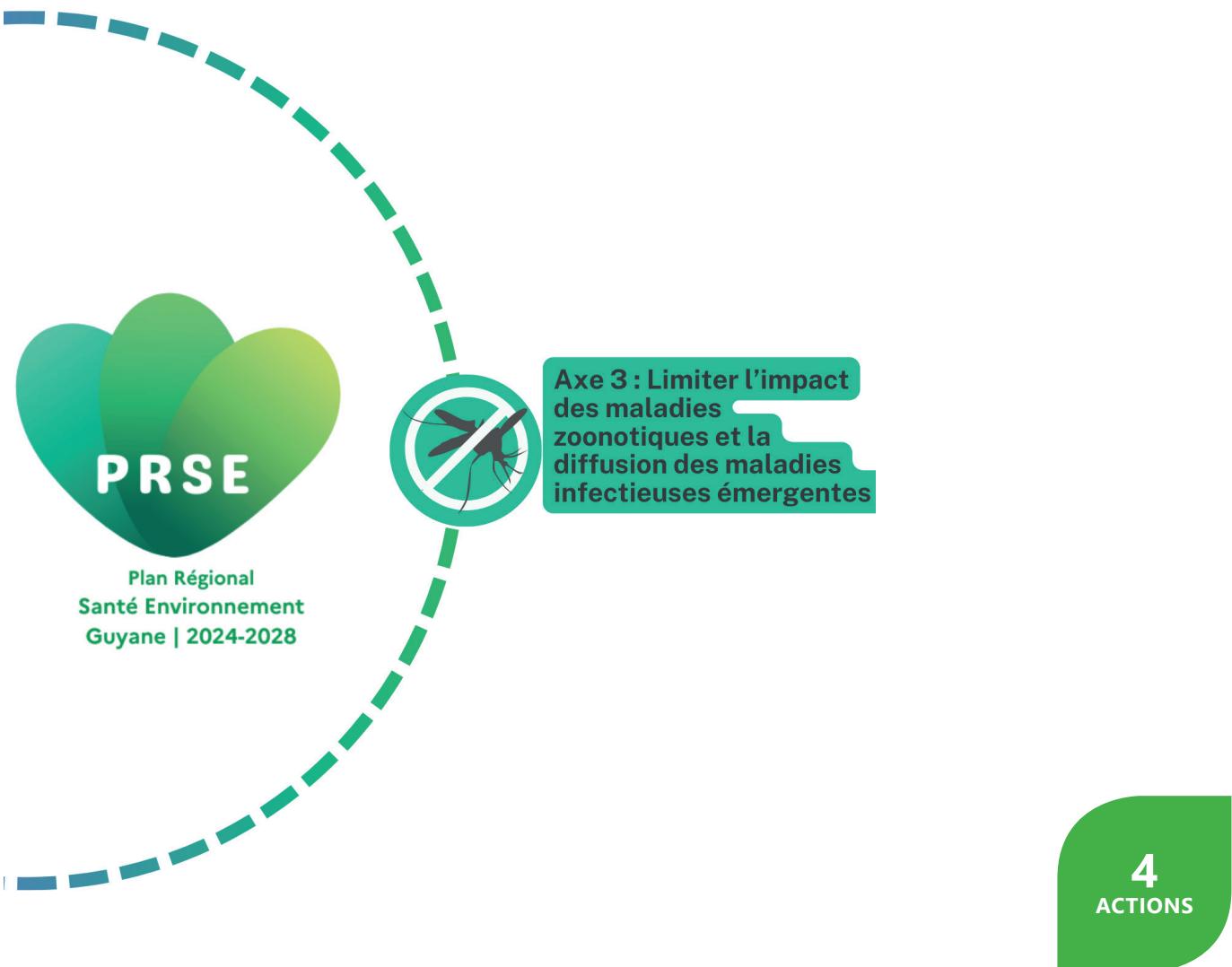
Nombre de personnes dépistées sur Maripasoula

Nombre d'interventions de promotion de la santé sur Maripasoula

Nombre de personnes prises en charge sur Maripasoula

Nomenclature assurance maladie modifiée

## LE PLAN D'ACTION DU PRSE



Intitulé de l'action	Porteur
3.1 Etudier la possibilité d'utiliser la bactérie Wolbachia pour réduire les capacités vectorielles du moustique aedes aegypti	Institut Pasteur de Guyane
3.2 Démultiplier les actions de prévention, promotion de la santé sur les maladies zoonotiques et à transmission vectorielle.	CTG ARS
3.3 Mettre en place un réseau de surveillance animale SAGIR sur les oiseaux et/ou les mammifères	DG SALIM ARS OFB
3.4 Elaborer et mettre en œuvre un plan de prévention de la leptospirose	ARS

## LE PLAN D'ACTION DU PRSE



### Pilote : Collectivité Territoriale de Guyane

Le Plan Régional Santé Environnement de Guyane (PRSE) 2024-2028 est la déclinaison territoriale du PNSE 4, ce dernier proposant le déploiement d'une approche « Une seule santé » pour aborder les défis de la santé environnementale. L'approche « Une seule santé » repose sur la prise en compte des interactions étroites entre santé humaine, santé animale et santé environnementale. Ce concept s'est intensément développé avec la crise du Covid-19 et la (ré)émergence de maladies infectieuses liée en partie à la mondialisation des échanges. Le concept propose une approche collaborative, multisectorielle et transdisciplinaire des enjeux sanitaires « tout en reconnaissant les interconnexions entre les personnes, les animaux, les plantes et leur environnement commun » (One Health Commission, 2019).

Le PRSE de Guyane intègre l'approche « Une seule santé » dans la lutte contre les zoonoses (maladies susceptibles de se transmettre de l'animal à l'homme et inversement) et la diffusion des maladies infectieuses émergentes. Concrétiser cette approche nécessite de créer des passerelles entre les sciences écologiques, environnementales, et évolutives de la médecine humaine et vétérinaire, afin de comprendre les interactions entre ces trois domaines. L'objectif est de développer des stratégies innovantes pour protéger à la fois la santé humaine et l'environnement.

La majorité des zoonoses présentes en Guyane sont transmises par les piqûres de moustiques. Entre 2012 et 2017, les épidémies, toutes causes confondues, ont touché environ 30 000 personnes, soit près de 20% de la population. Entre 2023 et juillet 2024, l'épidémie de dengue sur le territoire avait ainsi touché 22 000 personnes (cas cliniquement évocateur), entraîné l'hospitalisation de 448 personnes et 11 décès. Le principal vecteur est le moustique *Aedes aegypti*.



Aedes aegypti ou moustique tigre



En outre, d'autres arboviroses sont présentes en Guyane. Le territoire connaît également des zones de transmission du paludisme, notamment dans la région de Saint-Georges et Régina, dans les villages amérindiens du Haut-Maroni, ainsi que sur les sites d'orpaillage clandestins. Au-delà des arboviroses, d'autres maladies infectieuses, telles que la leptospirose transmise par les rongeurs, sont également présentes. En raison de la richesse de sa faune sauvage, la Guyane est particulièrement exposée au risque d'apparition de nouvelles maladies infectieuses, notamment celles transmissibles aux chiroptères ou aux oiseaux.

Cette situation souligne l'importance de l'approche intégrée « Une seule santé », qui permet de mieux anticiper et gérer les risques sanitaires en tenant compte des interconnexions entre santé humaine, animale et environnementale. Le développement de nouveaux réseaux de surveillance de l'émergence et de la diffusion des maladies est un des objectifs clés de l'axe 3. De même les nouveaux moyens de lutte et de nouvelles stratégies de prévention doivent venir renforcer la capacité du système de santé guyanais à faire face à ces enjeux d'une santé globale.

## Limiter l'impact de certaines maladies zoonotiques et la diffusion des maladies infectieuses émergentes

### 3.1 ÉTUDIER LA POSSIBILITÉ D'UTILISER LA BACTÉRIE WOLBACHIA POUR RÉDUIRE LES CAPACITÉS VECTORIELLES DU MOUSTIQUE AEDES AEGYPTI

**PORTEUR**

INSTITUT PASTEUR DE LA GUYANE (IPG)

**CIBLE**

HABITANTS DE LA GUYANE

**PARTENAIRE**

WORLD MOSQUITO PROGRAM - ARS -CTG



## CONTEXTE

Sur le territoire français, la seule molécule autorisée pour lutter contre les moustiques adultes est la deltaméthrine. Par ailleurs, le moustique *Aedes aegypti*, vecteur de la dengue en Guyane développe une forte résistance à cette molécule. Depuis plusieurs années, des réflexions sont menées pour identifier les méthodes alternatives de lutte antivectorielle pour répondre à cette problématique. Une des pistes prometteuses ayant fait l'objet de plusieurs utilisations à travers le monde est l'utilisation de la bactérie *Wolbachia*. Les bactéries *Wolbachia* sont présentes naturellement dans plusieurs espèces d'insectes, y compris certains moustiques, mouches des fruits, papillons de nuit, libellules et papillons. Des travaux en cours de publication menés par l'Institut Pasteur de la Guyane font état de 60% des espèces de moustiques de Guyane qui seraient naturellement infectées, y compris des moustiques piquant souvent l'homme (*Culex quinquefasciatus*, *Coquillettidia venezuelensis*).

La bactérie *Wolbachia* empêche les moustiques *Aedes aegypti* porteurs de celle-ci de transmettre les arbovirüs (dengue, Zika, chikungunya...). Ainsi, la méthode de lutte utilisant les *Wolbachia* vise à obtenir, par accouplement des moustiques infectés par cette bactérie avec des moustiques sauvages, une population de moustiques *Aedes aegypti* incapables de transmettre les arbovirüs. Cela nécessite de croiser progressivement ces moustiques porteurs de *Wolbachia* avec des moustiques non porteurs afin d'assurer la transmission à la descendance.

Cependant, le cadre réglementaire national de l'utilisation de *Wolbachia* sur le terrain n'est pas stabilisé.

Les récentes utilisations de ces techniques, y compris en Nouvelle-Calédonie (où le cadre réglementaire est différencié par rapport à celui de l'hexagone) ont donné de bons résultats. En Amérique du Sud, le Brésil, pays limitrophe à la Guyane, a utilisé cette technique à plusieurs reprises lors d'épidémies de dengue.

Une analyse de risque de l'utilisation de cette méthode pour l'environnement (insectes, arthropodes) est nécessaire en Guyane.

## MESURES

L'action se déclinera en plusieurs étapes suivantes :

1/ Réalisation d'une étude de faisabilité de l'utilisation de la bactérie *Wolbachia* dans le contexte guyanais, en mettant en avant les coûts/bénéfices, et l'analyse des risques sanitaires et environnementaux, d'une mise en œuvre opérationnelle sur le territoire, par l'institut Pasteur dans le cadre d'un post-doctorat.

Objectif : Croiser en laboratoire les souches de moustiques infectés aux lignées locales de moustiques pour limiter la compétition et fournir le substrat génétique nécessaire à leur survie, y compris dans le contexte d'utilisation historique des insecticides chimiques en Guyane et la résistance des vecteurs en découlant. Les compétences vectorielles de ces souches locales infectées devront être étudiées et faire preuve de leur pouvoir de protection vis-à-vis des arbovirus à *Aedes aegypti* circulant en Guyane.

2/ Établissement d'un argumentaire réglementaire, soit à titre général, soit à titre dérogatoire pour disposer de la possibilité d'utiliser ces moyens de lutte sur le territoire.

3/ Mise en place un atelier d'échanges régionaux sur ces techniques, avec l'appui de l'OMS et de l'institut Pasteur (Paris), en impliquant le World Mosquito Program, les chercheurs impliqués, les opérateurs de lutte ainsi l'Espace de Réflexion Ethique Régional de Guyane et la société civile.

4/ En fonction de l'ensemble des résultats des étapes précédentes, un déploiement « pilote » de ces méthodes de lutte pourrait être mise en œuvre avant d'envisager leurs généralisations.

## PLANNING

2025 : premier atelier régional : contacts, construction de l'argumentaire et agenda, présentation aux politiques

2025-2026 : Post-doctorat, étude de faisabilité

2026 : deuxième atelier régional

2026 : solutions réglementaires

2027 : mise en place du pilote (Guyane, Martinique, si les résultats des étapes précédentes le permettent)

## BUDGET ESTIMATIF

Atelier 1 : 20K€

Post-doctorat : environ 100 K€

Atelier 2 : 30 K€

## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

Les pistes de financement pour le post-doctorat :

1.FEDER Santé 2025

2.AAP Amorçage de recherche - Guyane Santé 2030

3. Création d'une start-up pour lever d'autres sources de financement (ex : BPI), sur le même modèle que La Réunion ou la Nouvelle Calédonie

4/Institut Pasteur (réseau PAHO)

Les pistes de financement pour l'organisation des ateliers : ARS, IPG, CTG, UG

## INDICATEUR DE SUIVI

Organisation effective des ateliers

Réalisation de l'étude post-doctorat

Acquisition des solutions réglementaires

Dans le cadre d'une mise en œuvre opérationnelle :

- % territoire couvert (nb moustiques relâchés)
- % moustiques infectés par *Wolbachia* par zone ( $\geq 100\%$ )
- Nb patients arbovirus (baisse)

## Limiter l'impact de certaines maladies zoonotiques et la diffusion des maladies infectieuses émergentes

### 3.2 DÉMULTIPLIER LES ACTIONS DE PRÉVENTION, PROMOTION DE LA SANTÉ SUR LES MALADIES ZOONOTIQUES ET À TRANSMISSION VECTORIELLE



**PORTEUR**  
CTG - ARS



**CIBLE**  
GRAND PUBLIC



#### CONTEXTE

En Guyane, plusieurs animaux sont potentiellement porteurs de maladies zoonotiques et/ou à transmission vectorielle générant d'importants impacts sur la santé des habitants.

Le moustique est ainsi susceptible de transmettre des arboviroses majeures (Dengue, Chikungunya, Zika, fièvre jaune). Au 23 mai 2024, l'épidémie de dengue en cours sur le territoire avait ainsi touché 21 000 personnes (cas cliniquement évocateur), entraîné l'hospitalisation de 354 personnes et 10 décès.

En Guyane, le moustique est également susceptible de transmettre le paludisme. Au 23 mai 2024, 291 accès palustres ont ainsi été diagnostiqués sur le territoire depuis le début de l'année, en forte hausse par rapport aux années précédentes.

Certains rongeurs (et en particulier le rat) sont susceptibles de transmettre la leptospirose via le contact direct avec l'urine des animaux infectés ou par contact avec un environnement contaminé. Cette maladie, encore sous-diagnostiquée, est responsable chaque année de plusieurs décès sur le territoire.

Les populations rurales et isolées sont particulièrement vulnérables en raison de l'éloignement des centres de soins et du manque d'accès à l'information et aux mesures de prévention. Aussi, les conditions socio-économiques précaires exacerbent cette vulnérabilité.

Ainsi, il est essentiel de promouvoir des comportements sains. L'adoption des pratiques d'hygiène au sein des communautés sont cruciales pour réduire les risques d'infection. L'éducation sanitaire permet de sensibiliser et d'engager les populations dans les efforts de prévention.

Dans ce cadre, l'ARS et la CTG proposent de démultiplier les actions de prévention et de promotion de la santé auprès des habitants.



## MESURES

Cette action se traduira d'abord par le renforcement de l'appel à projet annuel prévention de l'ARS sur la partie «prévention des maladies zoonotiques et à transmission vectorielles», avec une implication plus importante de la CTG.

L'objectif majeur sera de monter des actions permettant de renforcer l'éducation sanitaire à destination des jeunes des territoires les plus exposés aux paludismes (SGO, Régina, Roura, Montsinéry) et aux maladies zoonotiques telle que la leptospirose (zones informelles, etc.)

- Élaboration de contenus et mise à disposition de matériel pédagogique ;
- Formation d'animateurs/enseignants dans chacun des établissements scolaires du territoire concerné.

Les mesures seraient les suivantes :

- Compléter le cahier des charges de l'appel à projet sur la partie prévention des maladies zoonotiques et à transmission vectorielles en lien avec les associations.
- Permettre un renforcement de l'appel à projet d'un montant de 200 000 euros dédié aux maladies zoonotiques et à transmission vectorielle.
- Évaluer chaque année les actions mises en œuvre sur le terrain, et, le cas échéant, faire évoluer le contenu du cahier des charges.

En accord avec les associations, le cahier des charges pourrait appuyer le fait de favoriser les projets de science participative, les projets permettant de favoriser des bons comportements pour se protéger des maladies vectorielles (arbovirose, paludisme notamment) et zoonotiques, les projets favorisant la prise en compte des relations entre santé écosystème/santé humaine avec une ouverture sur le « One Health ».



## PLANNING

Deuxième semestre 2024 : Compléter le cahier des charges de l'appel à projet

Janvier 2025 : Renforcement financier de l'appel à projet.



## BUDGET ESTIMATIF

L'appel à projet prévention de l'ARS est doté de 400 K€ chaque année. Cette enveloppe serait renforcée grâce à des fonds ARS et CTG sur un montant de 200 K€ annuel.



## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

ARS : 150 K€/an

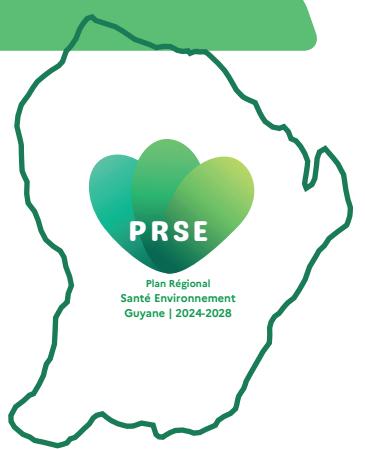
CTG : 50 K€/an



## INDICATEUR DE SUIVI

Montant financier dédié aux actions de prévention/promotion des bons comportements

Nombre de personnes touchées par les associations chaque année.



## Limiter l'impact de certaines maladies zoonotiques et la diffusion des maladies infectieuses émergentes

### 3.3 METTRE EN PLACE UN RÉSEAU DE SURVEILLANCE ANIMALE SAGIR SUR LES OISEAUX ET/OU LES MAMMIFÈRES



#### PORTEURS

DGTM(SALIM), ARS (préfiguration)  
OFB (animation du réseau)



#### CIBLE

POPULATION GUYANAISE



#### PARTENAIRES

INSTITUT PASTEUR, UNIVERSITÉ, VÉTÉRINAIRES,  
CENTRE DE SOINS, COMPAGNIE DES GUIDES,  
OCLAESP, ARMÉE, RÉSEAU ÉCHOUAGE GUYANE,  
IFREMER, RÉSERVES NATURELLES...



## CONTEXTE

Dans l'hexagone, les réseaux SAGIR sont des réseaux de surveillance des maladies infectieuses des oiseaux et des mammifères sauvages terrestres, qui reposent sur un partenariat entre les fédérations des chasseurs et l'OFB. Ils permettent de détecter, surveiller et analyser les pathogènes et les maladies émergentes, contribuant ainsi à la protection de la faune sauvage et, par extension, à la santé publique et animale. Ils collectent et analysent des données épidémiologiques qui aident à comprendre la dynamique des infections.

Les particularités uniques de la Guyane imposent de repenser ce modèle pour l'adapter au contexte local. La Guyane est caractérisée par :

- Un territoire majoritairement couvert par une forêt dense et tropicale, qui constitue un écosystème riche en biodiversité.
- Un climat équatorial, qui favorise la prolifération de diverses maladies infectieuses et vectorielles.
- L'absence de fédération de chasseurs, ce qui rend impossible l'application directe du modèle hexagonal de réseau SAGIR.

La mise en place d'un réseau SAGIR adapté s'inscrit nécessairement dans une approche intégrée « Une Seule Santé ». Les écosystèmes forestiers denses de la Guyane abritent une faune sauvage diversifiée, qui peut être à la fois un réservoir et un vecteur de nombreuses maladies infectieuses transmissibles à l'homme (zoonoses). Par conséquent, une surveillance efficace de ces maladies peut constituer un des dispositifs d'un système d'alerte des risques zoonotiques.

Ce réseau doit d'abord être préfiguré (objectifs, pathogènes d'intérêt, espèces réservoirs, périmètre). La préfiguration de ce réseau adapté au contexte particulier de la Guyane pourrait être piloté par l'ARS, le SALIM et l'OFB, avant sa mise en œuvre.

## MESURES

Les étapes de mise en œuvre du réseau sont les suivantes :

### 1. Préfiguration du réseau SAGIR :

Cette étape doit permettre de définir les pathologies d'intérêt et les populations animales susceptibles d'être réservoirs/vecteurs, d'identifier les ressources susceptibles de participer à cette surveillance et les modalités de celle-ci.

Cette étape pourra s'appuyer sur le retour d'expérience de réseaux similaires mis en place en Guyane et dans d'autres territoires.

Elle aura pour objectif de conclure sur la faisabilité de mise en œuvre d'un réseau SAGIR adapté à la Guyane et de définir les budgets nécessaires.

### 2. Mise en œuvre :

La mise en œuvre du réseau passera par les étapes suivantes :

- Identifier les personnes ressources par secteur,
- Identifier et lever les contraintes de stockage et d'envoi des matières infectieuses,
- Former les personnes à la gestion de matière infectieuse (biosécurité)
- Elaborer un arbre décisionnel et les indicateurs de réussite.

## PLANNING

Préfiguration : 2025

Décision mise en œuvre : fin 2025

## BUDGET ESTIMATIF

Aucun financement nécessaire pour la phase de préfiguration. Des financements seront à rechercher pour l'animation du réseau (minimum de 60 K€/an).

## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

Pour la mise en œuvre du réseau :

Fonds vert

Ministère de l'agriculture

Ministère de l'environnement

ARS

## INDICATEUR DE SUIVI

### 1/ Préfiguration :

Nombre de réunions de préfiguration et pourcentage de participation

Production d'une synthèse conclusive de cette étape

### 2/ Phase opérationnelle :

Nombre de cas infectieux traités par an



## Limiter l'impact de certaines maladies zoonotiques et la diffusion des maladies infectieuses émergentes

### 3.4 ÉLABORER ET METTRE EN ŒUVRE UN PLAN DE PRÉVENTION DE LA LEPTOSPIROSE



**PORTEUR**  
ARS



**CIBLE**  
ASSOCIATIONS, PROFESSIONNELS DE SANTÉ, COLLECTIVITÉS



**PARTENAIRES**  
CH - FREDON - LABORATOIRE PASTEUR - COLLECTIVITÉS - GPS - ASSOCIATIONS...

#### CONTEXTE

La leptospirose est une maladie grave touchant en moyenne entre 50 et 100 personnes par an en Guyane. La leptospirose est une maladie d'origine bactérienne. Ses principaux réservoirs sont les rongeurs, en particulier les rats, qui excrètent la bactérie dans leurs urines.

L'infection chez l'homme survient par contact direct avec l'urine des animaux infectés ou par contact avec un environnement contaminé par de l'urine, tels que l'eau de surface, le sol et les plantes. Les leptospires peuvent pénétrer par des coupures ou écorchures de la peau et par les membranes muqueuses des yeux, du nez et de la bouche.

Récemment classée en «maladie à déclaration obligatoire», la leptospirose conduit à une mortalité de l'ordre de 10 à 15%. Cette maladie est sous-diagnostiquée en Guyane. Les médecins, de dispensaire ou généralistes n'ont pas l'habitude d'identifier cette maladie. Le système de surveillance de santé publique ne permet pas encore une collecte continue et systématique des données concernant la leptospirose.

Les recherches de Vincent Robert (2020) identifiaient plusieurs causes ou facteurs de risques pour la propagation de la bactérie :

- Environnement propice au développement des rats (Présence de déchets)
- La présence de chiens errants
- Environnement inondé ou inondable
- Sol boueux voir immersé
- Habitat précaire
- Comportement individuel à risque (marche pieds nus ou consommation de fruit tombé d'un arbre)

Les causes sont donc multiples et nécessitent la mise en place d'un plan d'action mobilisant un large panel d'acteurs. Il est nécessaire aujourd'hui d'organiser la réponse pour prévenir la transmission de cette maladie avec un plan concerté entre les acteurs compétents permettant la surveillance et le renforcement du diagnostic.

## MESURES

L'objectif est de construire un plan très opérationnel concerté entre les acteurs dont les objectifs sont les suivants :

- Organiser la surveillance de la circulation de ce pathogène au sein du territoire (optimiser le circuit de traitement de la déclaration obligatoire, sensibiliser les professionnels de santé à l'importance du signalement). L'opportunité d'avoir une surveillance des populations de rats (piégeage) devra être abordée.
- Mettre en œuvre une stratégie de prévention et de promotion de la santé adaptée aux populations les plus vulnérables,
- Définir un programme pour diagnostiquer et prendre en charge thérapeutiquement la leptospirose en Guyane,
- Définir les moyens à mettre en œuvre contre les vecteurs de cette maladie (dératisation, actions de lutte contre les dépôts sauvages).

Il pourra être utile de rechercher la mise en commun des pratiques avec les pays voisins et les autres territoires ultramarins des Antilles.

Ces objectifs seront traités en groupe de travail thématique avec les acteurs compétents (associations, collectivités, services de l'Etat, centre hospitalier, acteurs de la recherche).

Ce plan devra être élaboré en prenant en compte les travaux menés par Vincent Robert dans le cadre de la rédaction de son mémoire de master 2 de l'EHESS « Epidémie de leptospirose à Cayenne, du traitement du signal aux actions de santé publique » (2020)

## PLANNING

1er semestre 2025 : Début des travaux en groupe thématique

Fin 2025 : Fin de l'élaboration du plan

## BUDGET ESTIMATIF

Absence de financement nécessaire

## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

Sans objet

## INDICATEUR DE SUIVI

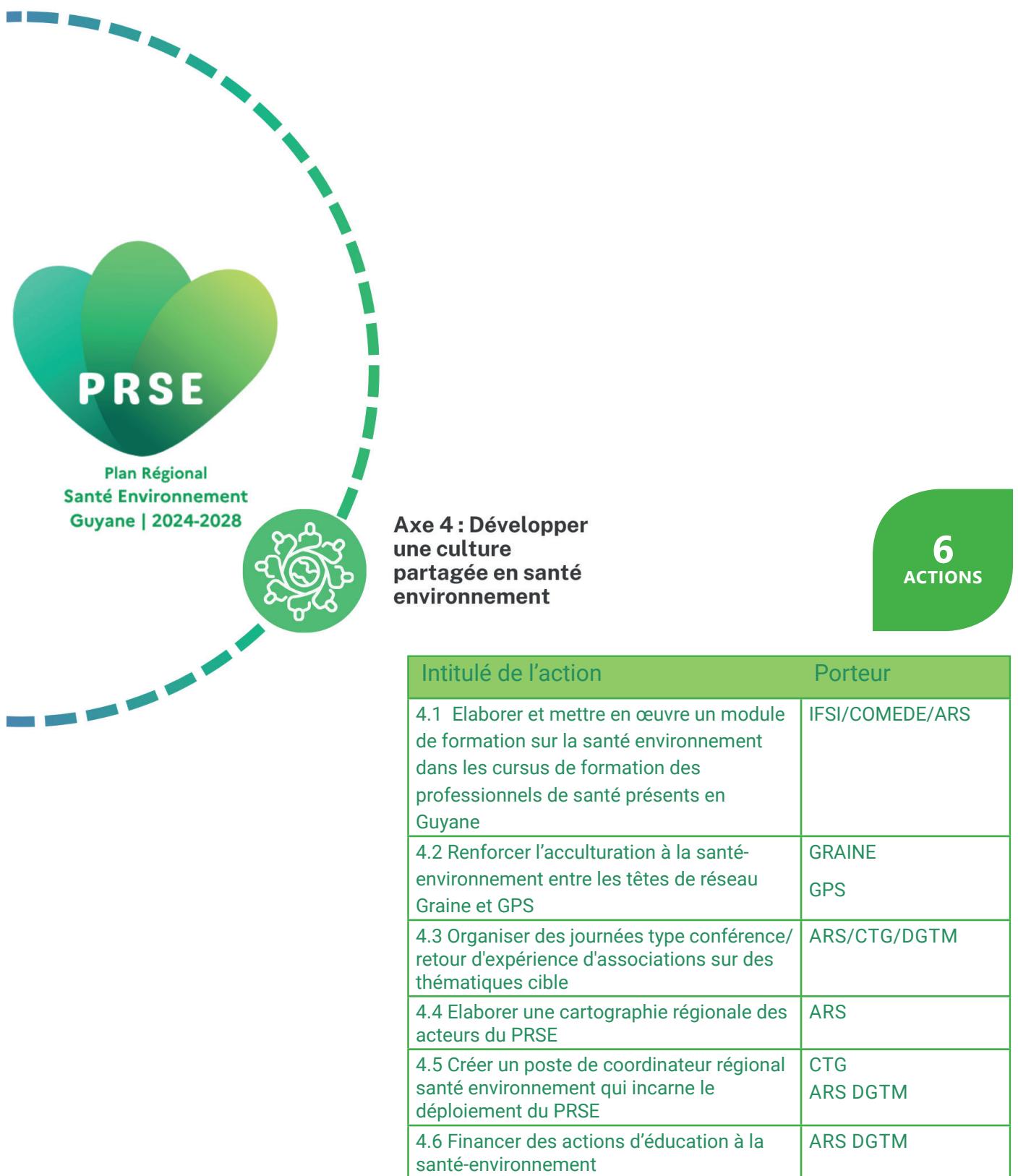
Tenue des groupes de travail

Élaboration effective du plan

Mise en œuvre effective du plan



## LE PLAN D'ACTION DU PRSE





## Pilote : ARS

En dépit de l'importance de leurs impacts avérés ou potentiels sur le cadre de vie des habitants, les sujets de santé environnementale sont peu connus et peu appropriés par la population locale mais également par les acteurs de santé. La majorité des acteurs perçoivent l'importance des enjeux mais manquent de connaissances pour améliorer la gestion et la planification des politiques publiques dans ce domaine.

Le constat régional met également en évidence le manque de maillage entre les domaines de la protection de l'environnement et celui de la prévention en santé. Des actions de sensibilisation à la santé environnementale sont déjà menées auprès de différents publics. L'axe 4 a vocation à amplifier ces actions, en ciblant notamment les professionnels de santé et les médiateurs en santé afin qu'ils soient mieux outillés pour identifier les déterminants environnementaux et accompagner les populations dans la réduction des expositions.

Le PRSE crée l'opportunité d'initier une véritable communauté de professionnels dans une perspective de santé globale, au croisement des domaines de l'environnement, de la santé animale et de la santé humaine. Cet axe vise également à mettre en place les moyens nécessaires à l'animation de cette communauté.



Groupe de travail du PRSE Guyane  
(Crédits photo : Ginger BURGEAP)



#### 4.1 ÉLABORER ET METTRE EN ŒUVRE UN MODULE DE FORMATION SUR LA SANTE ENVIRONNEMENT DANS LES CURSUS DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE PRESENTS EN GUYANE

**PORTEURS**

IFSI - COMEDE - ADER - ARS

**CIBLE**

PROFESSIONNELS DE SANTÉ

**PARTENAIRE**

UNIVERSITÉ DE GUYANE



#### CONTEXTE

Au niveau national, les études montrent que les professionnels de santé ne s'estiment pas assez bien formés ni informés sur les déterminants environnementaux de la santé et qu'ils maîtrisent mal les risques en lien pour les patients. Ils sont ainsi 73% à se déclarer en difficulté pour informer leurs patients par manque de connaissances. Dans une enquête du Shift Project de 2023, menée à l'échelle nationale, les trois quarts des étudiants en santé interrogés affirmaient ne pas avoir bénéficié d'enseignements sur les enjeux environnementaux. Dans cette même enquête, un tiers des 193 établissements étudiés proposaient des cours de santé environnementale, mais ces cours ne représentaient que 0,4 % du volume horaire total de la formation. La formation initiale et continue des professionnels de santé en matière de santé environnementale est un enjeu important pour accompagner la prise en charge de la population.

La formation est un levier d'autant plus important que les connaissances et les approches en santé environnementale évoluent. Ainsi les approches dites de santé globale « One Health », qui considèrent l'intersection entre la santé animale, la santé des écosystèmes et la santé humaine sont encore récentes. Il est nécessaire d'aider les professionnels de santé à intégrer ces approches et les nouvelles connaissances en santé environnementale dans leur pratique quotidienne.

L'action 5 du PNSE 4 « Approfondir les connaissances des professionnels sur les liens entre l'environnement et la santé » a produit un référentiel socle de connaissances et de compétences en santé environnementale. Le PNSE a également permis d'inscrire la santé environnementale comme une des priorités du développement personnel continu pour l'ensemble des professionnels de santé, portée par l'Agence nationale du développement professionnel continu (ANDPC).

L'action proposée est une déclinaison locale de celle du PNSE. Cette déclinaison présente un sens particulier en Guyane, territoire qui présente des particularités fortes sur ses enjeux de santé environnementale en comparaison

des autres régions du territoire national.

En effet, l'état des lieux en santé environnement met en évidence des déterminants environnementaux spécifiques à la Guyane (métaux lourds, maladies vectorielles...)

Il est ainsi primordial que les professionnels de la santé soient sensibilisés/formés à ces thématiques particulières afin d'améliorer le diagnostic, la prévention des expositions et des maladies et l'anticipation de risques émergents.

## MESURES

Dans un premier temps, il est proposé de dimensionner/pérenniser un module santé-environnement dans les deux formations initiales suivantes qui sont entièrement dispensées en Guyane :

1/ le Diplôme Universitaire de médiateur en santé de l'Université de Guyane, dont la direction pédagogique est partagée entre le professeur Nacher, l'ADER et le COMEDE -module déjà existant

2/ La formation d'infirmier de l'institut de formation en soins infirmiers (IFSI) – module à construire.

Les thématiques prioritaires visées sont celles de l'imprégnation aux métaux et des maladies vectorielles.

Dans un second temps, l'ARS investiguera avec le centre hospitalier de Cayenne et le département de formation et de recherche en santé la possibilité de proposer le module santé-environnement prodigué à l'IFSI dans le cadre de la formation continue des médecins, ainsi que la possibilité de proposer dans le cadre du service sanitaire des étudiants en santé, des actions auprès d'associations du territoire œuvrant sur la santé-environnement.

L'ARS investiguera la possibilité de permettre aux nouveaux arrivants de suivre ce module d'enseignement.

## PLANNING

2025 : Co-construction du module santé-environnement avec l'IFSI et les personnes compétentes

2026 : mise en œuvre du module santé-environnement à l'IFSI –investigation des possibilités de duplication en formation continue

## BUDGET ESTIMATIF

Absence de financement nécessaire

## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

Sans objet

## INDICATEUR DE SUIVI

Inscription du module santé-environnement à l'IFSI

Nombre de module de santé-environnement mis en œuvre en formation continue

Nombre d'étudiant ayant suivi le module

Nombre de professionnels de santé formés par an dans le cadre de la formation continue (avec répartition communes de l'intérieur/littoral)

## 4.2 RENFORCER L'ACCULTURATION À LA SANTÉ-ENVIRONNEMENT ENTRE LES TÊTES DE RÉSEAU GRAINE ET GPS

**PORTEURS**

GRAINE - GPS

**CIBLES**ACTEURS ASSOCIATIFS ET INSTITUTIONNELS  
ADHÉRENTS ET EN LIEN AVEC LES DEUX  
RÉSEAUX RESPECTIFS**PARTENAIRES**ARS - AUTRES FINANCEURS CONCERNÉS  
TOUS ACTEURS ASSOCIATIFS ET  
INSTITUTIONNELS IMPLIQUÉS DANS LE PRSE

## CONTEXTE

En Guyane, le GRAINE (Groupe Régional d'Animation et d'Initiation à la Nature et à l'Environnement) et GPS (Guyane Promotion Santé) qui est l'IREPS (Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé) œuvrent respectivement à défendre et à développer l'éducation à l'environnement et à la santé sur le territoire en accompagnant divers acteurs (associations, professionnels,...) dans les champs de l'Éducation à l'Environnement et au Développement Durable et de la Promotion de la Santé.

Dans le cadre du plan régional santé-environnement 2024-2028, le GRAINE et GPS ont décidé de renforcer les collaborations entre leurs deux organismes « têtes de réseaux » pour favoriser la mobilisation et les partenariats avec les acteurs de leurs réseaux respectifs sur cette thématique santé environnement.

Ainsi le GRAINE et GPS réaffirment collectivement que l'éducation et la promotion de la santé et de l'environnement sont le moyen pour accompagner les citoyens à devenir acteurs de leur environnement, de leur cadre de vie et de leur santé, à porter des revendications et à agir ensemble.

Les deux structures s'associent pour mieux faire comprendre les enjeux de santé et d'environnement et rendre visibles leurs interactions souvent complexes (selon notamment l'approche One Health) : dérèglement climatique, effondrement de la biodiversité, épuisement des ressources disponibles qui sont autant de déterminants de santé renforçant l'accroissement des inégalités sociales et de santé.

Pour ce faire, le GRAINE et GPS souhaitent donc mettre en place diverses activités communes (formation, ateliers, outils, pédagogie,...) dont l'objectif est d'accompagner les acteurs dans le champ de la santé-environnement et de créer une culture commune sur cette thématique entre ces acteurs.

En amont du déploiement de ces activités à venir, le GRAINE et GPS souhaitent identifier les valeurs fortes communes entre GRAINE/GPS, formaliser leur engagement partagé à travers la signature d'une convention puis de diffuser publiquement l'information de cette alliance auprès de leurs réseaux respectifs et institutions concernées.



## MESURES

L'action se déclinera en un programme d'actions collectives organisées sur la durée du PRSE 2024-2028 :

### 1/ Formaliser un partenariat basé sur une convention signée entre le GRAINE et GPS

Elaborer et formaliser une stratégie commune en vue de mettre en cohérence les actions citées ci-après, définir un calendrier détaillé et chiffrer précisément le coût des dites actions à venir (formation, création d'outils...).

### 2/ Animer régulièrement divers évènements et activités :

GPS et le GRAINE proposent respectivement tout au long de l'année des activités ponctuelles pouvant avoir trait à la thématique santé environnement : des POTI (Présentation d'Outils et Techniques d'Intervention), des MPO (Matinée Porte Ouverte) de la pédagothèque de GPS ; des journées d'échanges de pratiques, les rendez-vous du Carbet du GRAINE, etc. Parmi ces activités, certaines seront plus particulièrement déployées au profit de la dynamique de création d'une culture partagée, à savoir :

### 3/ Organiser des temps d'échange du réseau sur les sujets santé-environnement

3-1/ Mettre en œuvre chaque année un atelier de la recherche en « visio » sur un thème santé-environnement qui permette de relier les acteurs des réseaux

L'objectif principal d'un atelier de la recherche étant de faire connaître les actions et points de vue d'intervenants de différents horizons (chercheur scientifique, acteur de terrain, Institutionnel) et de leur permettre de présenter leurs actions/travaux/recherches respectives afin de faciliter les synergies entre professionnels ainsi que de valoriser la recherche et les études réalisées sur le territoire dans le champ de l'Education et promotion de la Santé-Environnement.

3-2/ Organiser un atelier santé-environnement dans le cadre des Rencontres Régionales du GRAINE (lors de la semaine du développement durable ou autre temps...)

Les Rencontres Régionales du GRAINE sont organisées presque tous les 1 ou 2 ans pour permettre aux éducateurs à l'environnement, et plus largement au réseau, de se retrouver et de partager des savoirs, des pratiques pédagogiques, les réalités de nos territoires et d'échanger et de réfléchir collectivement autour de thématiques de l'EEDD.

3-3/ Intégrer la notion de santé-environnement dans le festival des alternatives de Guyane, Alternayana

Le festival Alternayana est organisé tous les 2 à 3 ans par le GRAINE avec l'ensemble des acteurs du réseau d'éducation à l'environnement et au-delà. Mélant culture et EEDD, le festival attire plusieurs milliers de personnes. La question de santé-environnement sera intégrée dans les parcours dès la réflexion du projet, que ce soit sous forme d'ateliers, débat, conférences ou autre.

### 4/ Développer les centres de ressources documentaires et pédagogiques respectives existantes du GRAINE/GPS sur les sujets santé-environnement

L'objectif global est de soutenir le développement de projets contribuant à l'éducation et la promotion de la santé environnement sur le territoire en mettant à la disposition des acteurs des deux réseaux de l'éducation à la santé et de l'éducation à l'environnement et au développement durable les ressources et outils nécessaires.

Cette démarche consiste à renforcer l'existant (inventaire des outils des pédagothèques respectives assorti d'un travail d'adaptation, valorisation, mutualisation,) à rechercher de nouveaux outils (issus d'autres régions) mais aussi à générer un annuaire des acteurs dans leurs réseaux respectifs...

### 5/ Organiser une formation One Health avec organisme extérieur, GPS ou GRAINE

Permettre aux acteurs de terrain en Guyane de s'approprier la démarche « One Health » et en valoriser la démarche par des applications concrètes.

Faire réfléchir sur ce que ce concept de «One Health» peut apporter concrètement à leurs projets en promotion de la santé et d'éducation à l'environnement et au développement durable.

Dispenser cette formation chaque année (catalogue de formation commun GRAINE-GPS)

## PLANNING

Mise en place de l'alliance GRAINE-GPS : 2024-début 2025

Organisation des Ateliers et évènements : 2025-2028

Création et développement du centre de ressources partagées : 2024-2028

Création et animation de l'annuaire des acteurs inter-réseaux : 2025-2028

Conception d'une formation One Health : 2025

Diffusion de la formation One Health : 2026-2028

## BUDGET ESTIMATIF

GPS financé par CPOM ARS

Des financements complémentaires pourraient être nécessaires en cas de création d'outil ou de formation nécessitant des intervenants extérieurs.

GRAINE non financé

Les rencontres régionales du GRAINE et le festival Alternaya nécessitent des financements respectifs totaux de 20 K€ et de 150 K€

Développer le centre de ressource : 2 000€

Conception/diffusion formation one health : à chiffrer

## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

Pour le festival Alternaya et les rencontres régionales du Graine, les financeurs potentiels sont les suivants :

DGTM

WWF

ADEME

Office de l'eau

CTG

Parc Amazonien

CACL

ARS

CAF

Pour développer le centre de ressource sur la thématique santé-environnement : ARS

Pour concevoir/diffuser une formation One Health : à investiguer

## INDICATEUR DE SUIVI

Nombre de manifestations organisées mettant en valeur une/plusieurs thématiques de santé-environnement.

Nombre de participants à ces manifestations.

Mesurer si la collaboration entre les parties prenantes engagées dans ce projet d'activités est jugée satisfaisante : de manière formelle (à l'aide d'un questionnaire) ou informelle (ex. demander les commentaires des partenaires)



4.3 ORGANISER DES JOURNEES TYPE  
CONFÉRENCE/ RETOUR D'EXPÉRIENCE  
D'ASSOCIATIONS SUR DES THÉMATIQUES  
CIBLE**PORTEURS**

Portage financier : CTG - DGTM - ARS  
Portage de l'emploi : GPS

**CIBLES**

ACTEURS IMPLIQUÉS DANS LE PRSE  
GRAND PUBLIC

**PARTENAIRES**

GRAINE - GPS - MUNICIPALITÉS  
(CLS) - ACTEURS ASSOCIATIFS ET  
INSTITUTIONNELS IMPLIQUÉS DANS LE  
PRSE

**CONTEXTE**

Pour élaborer et mettre en œuvre le plan régional santé-environnement 2024-2028, l'ARS, la préfecture et la CTG se sont appuyés sur le GRSE (Groupe régional santé environnement).

Lors d'une première période de concertation, l'ensemble des acteurs concernés (ainsi que le grand public) ont indiqué les sujets qui les préoccupaient le plus afin que le PRSE retienne un nombre resserré d'actions opérationnelles à mener pour les prochaines années.

Cette démarche participative a favorisé le lancement d'une dynamique collective des acteurs de notre territoire : la mobilisation des acteurs locaux et des territoires est donc un enjeu fort de ce PRSE.

Dans l'objectif de poursuivre et d'entretenir cette dynamique, il est donc prévu d'organiser une fois par an une journée visant à réunir les acteurs professionnels pour faire un point d'étape annuel du PRSE. Ce point d'étape permettra de mobiliser et soutenir ces acteurs, partager l'information, assurer le suivi du PRSE, débattre d'un thème spécifique, d'échanger entre acteurs du territoire et de valoriser les retours d'expériences positifs.

Il est par ailleurs proposé qu'une fois tous les deux ans, cette journée permette la mise en œuvre d'actions de sensibilisation du grand public.

A cet effet, un appel à projet pourrait être lancé tous les deux ans pour réunir les moyens nécessaires à la mise en œuvre d'animations dans le cadre de ces journées de sensibilisation à la santé environnementale.

## MESURES

Il est prévu d'organiser 4 journées santé-environnement (soit une par an entre 2025 et 2028 ), sous deux formats différents en alternance.

### Descriptif :

Chaque année, cette journée s'ouvrirait sur une demi-journée institutionnelle réservée aux acteurs du GRSE pour présenter le point d'avancement PRSE.

Cette présentation vise à mettre en lumière de 1 ou 2 projets réalisés ou en cours afin d'illustrer l'avancée du PRSE.

La deuxième demi-journée serait différente d'une année sur l'autre en alternant les formats suivants :

Format 1 : ½ journée ouverte au grand public (et aux professionnels) pour présenter et assurer la vulgarisation des actions menées. Pour le contenu, l'évènement s'appuie sur le retour d'expérience des acteurs (associatifs, chercheurs,...)

Format 2 : ½ journée uniquement ouverte aux professionnels : organisation de tables rondes, échanges sur les retours d'expérience d'association, mise en situation.... dans un cadre plus décontracté.

### Modalités :

Les journées ouvertes au public sont idéalement adossées à une autre manifestation fédératrice du public (type Alternayana, Green Days, Semaine Européenne du Développement Durable, journée de l'Environnement, fête de la Science...).

Ces journées s'appuient sur des partenaires (Municipalités) impliqués dans l'organisation pour permettre l'inclusion des populations vivant dans les communes et Quartier Prioritaires de la Ville (type Contrats Locaux de Santé...).

Chaque financeur concerné pourra mettre en œuvre un Appel à Projet annuel permettant de mobiliser les acteurs (notamment associatifs) afin qu'ils proposent au grand public un programme adapté (sensibilisation, communication...) lors de ces journées.

## PLANNING

Il est prévu d'organiser 1 rencontre annuelle à partir de fin 2025 (en alternance format 1 ou 2)

Voir exemple de programmation / cycle ci-dessous pour les journées ouvertes au public :

Novembre-décembre/ année n-1 : Lancement de l'appel à projet pour les acteurs souhaitant proposer des activités de vulgarisation et itinérantes auprès du grand public (réponse avant fin janvier)

Janvier à mai / année en cours : préparation de la journée santé-environnement (travail réparti sur une période de 5 mois en amont de la journée)

Juin : réalisation de la journée (1 jour)

Septembre : bilan de l'évènement et diffusion des actes, captation vidéo et autre podcast (travail réparti sur une période de 1 mois)

## BUDGET ESTIMATIF

Pour une journée au format 1 : 16 K€

Pour une journée au format 2 (80 professionnels) : 8 K€

Total : 48 K€ pour 4 ans

## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

Tous financeurs concernés : ARS, DGTM, DAAF, Communautés de Communes

## INDICATEUR DE SUIVI

Organisation effective d'une manifestation de suivi du PRSE chaque année

#### 4.4 ELABORER UNE CARTOGRAPHIE RÉGIONALE DES ACTEURS DU PRSE



##### PORTEURS

Portage financier : CTG - DGTM - ARS

Portage de l'emploi : GPS



##### CIBLE

GRSE



#### CONTEXTE

Lors de l'élaboration du troisième Plan Régional Santé-Environnement (2024-2028) est apparue la nécessité de mieux connaître les acteurs du territoire en santé environnement pour décliner les actions du plan. Ce projet d'identification s'inscrit plus particulièrement dans le cadre de l'axe 4 pour favoriser l'émergence d'une culture partagée en santé-environnement.

La cartographie régionale des acteurs et son partage constitue l'étape préalable à la construction d'une communauté d'acteurs.

Il apparaît que le concept de santé-environnement, très systémique, se situe à l'interface entre plusieurs mondes, celui des santes animale et humaine, celui de l'environnement, celui de l'aménagement et celui des politiques publiques. Ainsi les acteurs agissant de manière directe ou indirecte sur ce sujet sont très nombreux (collectivités, services de l'Etat, associations...). L'élaboration du plan a montré que de nombreux domaines faisant l'objet d'actions publiques au niveau de l'alimentation, de l'eau, de l'urbanisme, des services urbains portent des enjeux de santé environnementale.

La conduite des actions du PRSE demande d'identifier les acteurs pour les mobiliser en tant que destinataires des actions ou en tant que partenaires. La connaissance des domaines d'intervention et d'expertise des acteurs favorisera également la dynamique collective. Celle-ci contribuera nécessairement à l'émergence de futures initiatives favorables au développement de la connaissance, de la surveillance ou à la prévention des expositions sur la Guyane. L'enjeu du travail de cartographie est de proposer un dispositif simple et intuitif, régulièrement actualisé, pour refléter l'évolution du système d'acteurs sur le territoire.

## MESURES

Il est proposé de chercher à réaliser une cartographie interactive des acteurs, en trois étapes :

1/ Elaborer un schéma / organigramme des acteurs du PRSE

2/ Réaliser avec les moyens propres de l'ARS une cartographie simple des acteurs.

Devront apparaître pour chacun d'eux le territoire d'action, le type de structure, la thématique de travail, ainsi qu'un paragraphe décrivant ses compétences et son éventuel rôle dans le PRSE.

3/ Rechercher à rendre interactive cette carte par des moyens externes, en construisant un moteur qui permette de rechercher les acteurs en rentrant l'une des caractéristiques citées plus haut, ainsi qu'une cartographie interactive.

Cette deuxième phase impliquera l'écriture d'un cahier des charges et l'appel à une prestation externe qui nécessitera un financement restant à définir..

## PLANNING

Phase 1 : 2024

Phase 2 : 2025

## BUDGET ESTIMATIF

Absence de financement nécessaire pour les phases 1 et 2.

La phase 3 nécessitera un financement complémentaire restant à définir.

## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

Pour la phase 3 : ARS, DGTM et/ou CTG.

## INDICATEUR DE SUIVI

Existence d'un schéma/organigramme des acteurs du plan.

Publication d'une cartographie des acteurs « figée ».

Réalisation de l'outil informatique.





#### 4.5 CRÉER UN POSTE DE COORDINATEUR RÉGIONAL SANTÉ ENVIRONNEMENT QUI INCARNE LE DÉPLOIEMENT DU PRSE

**PORTEURS**

Portage financier : CTG - DGTM - ARS  
Portage de l'emploi : GPS

**CIBLES**

PILOTES ET PORTEURS DE PROJETS



#### CONTEXTE

L'élaboration du plan régional santé environnement a beaucoup reposé sur la disponibilité des membres du COTECH et sur le bureau d'étude choisi pour l'assistance à maîtrise d'ouvrage.

La mise en œuvre du plan nécessitera un effort tout aussi important d'animation et de coordination des acteurs. Par ailleurs, un grand nombre d'action du PRSE est porté par l'ARS, la DGTM ou la CTG.

Pour augmenter les chances de réussite de ce plan, il est nécessaire de créer un poste à temps plein pour assister la DGTM, l'ARS et la CTG dans cet effort.

## MESURES

Le coordinateur PRSE aura les missions suivantes :

1/ Assurer le pilotage (ou copilotage) technique de plusieurs actions de l'axe 4 du plan :

- Elaborer et mettre en œuvre un module de formation SE dans les cursus de formation des professionnels de santé en Guyane.
- Organiser des journées type conférence/retour d'expérience d'assos sur des thématiques cibles.
- Elaborer un schéma/organigramme du PRSE listant les interlocuteurs et les actions puis une cartographie régionale des acteurs

2/ Faire le lien avec les associations des réseaux Graine et GPS au niveau des actions suivantes :

- « Démultiplier les actions de prévention, promotion de la santé sur les maladies vectorielles, – action 3.2 »
- « Mise en œuvre des actions d'éducation à la santé-environnement – action 4.6 »

3/ Effectuer le suivi de la mise en œuvre du plan :

- Assister en tant que de besoin les porteurs dans la réalisation des actions – faire le lien avec le COTECH et les financeurs
- Suivre les indicateurs de réalisation des actions et préparer un rapport synthétique de suivi annuel,
- Préparer et organiser les plénières du GRSE (1 par an).

## PLANNING

Embauche ETP : 1er sem 2025

Contractualisation pour 4 ans

## BUDGET ESTIMATIF

70 K€/an pendant 4 ans

## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

ARS : 50 %

DGTM : 25%

CTG : 25%

## INDICATEUR DE SUIVI

Sans objet



## 4.6 FINANCER DES ACTIONS D'ÉDUCATION À LA SANTE- ENVIRONNEMENT

**PORTEURS**

ARS - DGTM

**CIBLES**

CITOYENS

**PARTENAIRES**

CTG - GRAINE - GPS



### CONTEXTE

La Guyane est confrontée à des défis uniques en matière de santé environnementale. Les interactions complexes entre les activités humaines et l'environnement naturel soulèvent des préoccupations importantes concernant les expositions environnementales, souvent mal comprises ou sous-estimées, qui peuvent affecter la santé des populations locales.

Les enjeux spécifiques à la Guyane comprennent des risques liés à la contamination par le mercure issu de l'orpaillage illégal, l'exposition au plomb, les maladies vectorielles telles que le paludisme et la dengue, ou encore les effets d'une alimentation non durable sur la santé publique. Certains facteurs environnementaux peuvent avoir des conséquences graves, notamment sur les populations les plus vulnérables comme les enfants et les femmes enceintes.

Dans ce contexte, il est primordial de développer et de renforcer la sensibilisation et l'éducation sur les liens entre santé et environnement. Il est essentiel que les citoyens de la Guyane soient informés et conscients des risques environnementaux, afin de pouvoir adopter des comportements qui favorisent et prennent en compte l'environnement tout en protégeant leur santé.

Il est donc important de pouvoir partager avec les citoyens du territoire une information cohérente et adaptée aux public-cibles sur les différentes thématiques de la santé environnementale, pour que chacun devienne conscient des liens entre la santé et l'environnement et soit en capacité d'être pleinement acteur de sa santé.

Il est également essentiel de s'appuyer sur la société civile et en premier lieu sur le monde associatif pour mener ces actions au plus proche des habitants concernés. Par leur action de terrain et leur proximité avec les communautés, le tissu associatif guyanais peut permettre d'engager celles-ci dans les actions de prévention des risques sanitaires liés à l'environnement.

En Guyane, la DGTM lance chaque année un appel à projets à destination des associations à compétences environnementales et éducatives, qui vise à accompagner leurs projets d'actions pédagogiques, de sensibilisation, de dialogue ou de participation citoyenne.



## MESURES

La mesure consiste à renforcer l'AAP existant « Education à l'environnement et au développement durable » mis en œuvre par la DGTM avec des fonds emmenés par l'ARS à hauteur de 15 000 euros/an supplémentaires.

Cet AAP permettra ainsi de financer des actions des associations faisant explicitement le lien entre environnement et santé.

Elle s'articulera comme suit :

1/ modification du cahier des charges de l'appel à projet pour y intégrer des actions faisant le lien entre la santé et l'environnement,

2/ présentation de l'appel à projet aux associations des deux têtes de réseau GRAINE et GPS,

3/ Mise en œuvre de l'appel à projet annuellement dès 2025.



## PLANNING

Mise en œuvre du premier AAP « éducation à l'environnement et à la santé environnement » en 2025



## BUDGET ESTIMATIF

30 K€



## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

DGTM : 15 K€

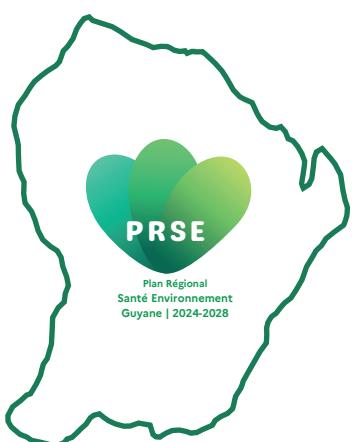
ARS : 15 K€



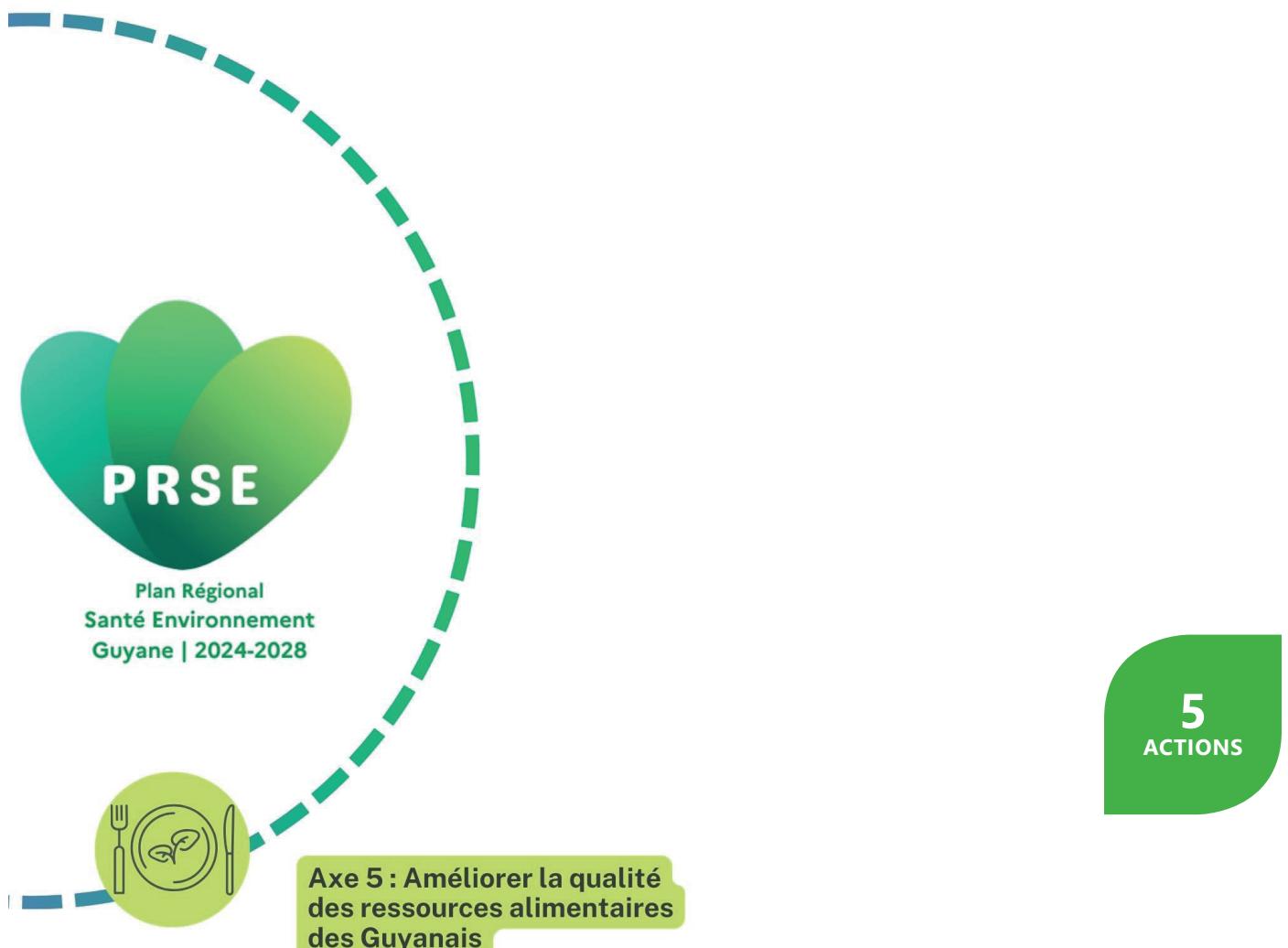
## INDICATEUR DE SUIVI

Mise en œuvre effective de l'AAP.

Nombre d'actions effectivement financées et réalisées au terme de la mise en œuvre du PRSE.



## LE PLAN D'ACTION DU PRSE



Intitulé de l'action	Porteur
5.1 Elaborer et mettre en œuvre un plan alimentaire sur les établissements scolaires de Guyane	CTG
5.2 Elaborer et mettre en œuvre une charte de qualité sur le marché de Cayenne	MAIRIE DE CAYENNE
5.3 Construction d'une filière de valorisation des plantes alimentaires non conventionnelles	APOGU
5.4 Proposer une alimentation saine et de qualité dans la restauration collective (établissements scolaires)	ARS
5.5 Plaidoyer pour une contribution à la réflexion sur l'autosuffisance alimentaire de la Guyane	CESECE GUYANE



## Pilote : DG SALIM



La spécificité de la situation alimentaire en Guyane est étroitement liée aux particularités culturelles et économiques mais aussi aux particularités géographiques et climatiques, donc aussi aux productions agricoles. Une attention toute particulière doit donc être portée aux conditions socioéconomiques qui jouent un rôle déterminant, ainsi qu'aux spécificités culturelles et à la valorisation des ressources locales.

En Guyane, la prévalence de l'obésité mais aussi des autres pathologies associées (diabète, hypertension artérielle (HTA), maladies cardiovasculaires) est élevée. La Guyane est ainsi une des 3 régions de France avec les prévalences de diabète les plus élevées en 2021 avec une prévalence de 11.6% selon le Baromètre de Santé Publique France 2021.

Même si les données de terrain sur les situations alimentaires et nutritionnelles des différentes populations résidant sur les fleuves de Guyane et en situation défavorisée sur le littoral manquent, une tendance inquiétante se dessine : augmentation de la consommation de protéines animales, de sucres et de graisses, et très faible consommation de fruits, légumes et produits laitiers (HCSP, 2021).

Les produits introduits illégalement sur le territoire présentent des risques pour la santé humaine, notamment à cause de pesticides non autorisés en Europe, et pour la santé des écosystèmes, en apportant des parasites ou nuisibles affectant les filières végétales ou animales.

Par ailleurs, la Guyane, riche en biodiversité et disposant d'un potentiel agricole important, dépend aujourd'hui majoritairement des importations alimentaires, notamment en provenance d'Europe et plus particulièrement de France hexagonale, et aussi des pays frontaliers, par des voies en grande partie informelles.

Dans ce contexte, le développement de l'autosuffisance alimentaire devient une priorité stratégique pour la Guyane. La région doit renforcer ses capacités de production locale et de contrôle de la qualité sur les filières animales, végétales et les produits transformés,

Il faut donc être en mesure d'accompagner le développement de filières agricoles durables, tout en veillant à contrôler et limiter les importations illégales qui mettent en péril la santé des consommateurs et la sécurité des productions locales.

Ces risques pour la santé humaine rendent cet axe stratégique central pour la société civile en matière de santé environnementale.

## 5.1 ÉLABORER ET METTRE EN ŒUVRE UN PLAN ALIMENTAIRE SUR LES ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES DE GUYANE

**PORTEUR**

CTG

**CIBLES**COLLÈGES ET LYCÉES DE 4 BASSINS  
IDENTIFIÉS DE LA GUYANE**PARTENAIRE**

RECTORAT - DEAAF ( SALIM )



### CONTEXTE

La Guyane connaît une situation préoccupante en termes d'alimentation, notamment chez les enfants scolarisés. Nombre d'entre eux sont confrontés à des habitudes alimentaires peu variées, marquées par la consommation excessive de produits ultratransformés, riches en graisses et en sucres. Cette alimentation déséquilibrée contribue à une augmentation des cas d'obésité infantile et des problèmes de santé tels que le diabète et les maladies cardiovasculaires. En milieu scolaire, où certains élèves issus de milieux défavorisés n'ont pas accès à une alimentation de qualité à la maison, le repas servi à la cantine peut parfois constituer le seul repas équilibré de la journée. Ce constat fait de la restauration scolaire un levier essentiel pour améliorer la santé des jeunes en Guyane.

L'élaboration d'un Programme Territorial d'Alimentation Durable des Etablissements Secondaires (PTADES) adapté aux spécificités locales doit donc répondre à plusieurs enjeux : il ne s'agit pas seulement de garantir l'équilibre nutritionnel, mais aussi d'introduire des pratiques alimentaires plus durables et responsables. Ce plan, en définissant les règles pour des menus équilibrés et en tenant compte des besoins nutritionnels des enfants en pleine croissance, joue un rôle primordial dans leur développement. La mise en place de ce programme doit s'appuyer sur les recommandations du GEMRCN (Groupement d'Études des Marchés en Restauration Collective et Nutrition) qui fixe des objectifs nutritionnels précis, adaptés aux différentes tranches d'âge.

En parallèle, l'intégration de produits frais, locaux et de saison est encouragée, non seulement pour répondre aux enjeux de santé publique, mais aussi pour soutenir l'économie locale et limiter l'empreinte écologique des repas. Les produits issus de l'agriculture guyanaise, souvent sous-valorisés, doivent trouver leur place dans les cantines scolaires. Ce plan alimentaire permettra ainsi d'accentuer l'utilisation des productions locales en tenant compte des saisons et des volumes nécessaires pour approvisionner régulièrement les établissements.

## MESURES

L'action consiste à élaborer un PTADES en concertation avec l'ensemble des cuisines de production qui seront regroupées par bassin de population.

Les établissements identifiés sont :

- Sur le bassin centre: Collège A.CONTOUT, Lycée MELKIOR GARRE, Collège A.DEDE, Collège J.HYASINE, Lycée MATITI, Collège de Montsinéry, Lycée Préfontaine, Collège de l'écoquartier de Rémire Montjoly;
- Sur le bassin des savanes : Lycée G.MONNERVILLE, Collège F.MADELEINE
- Sur le bassin de l'ouest : Collège L.OTHILY, Lycée B.JUMINER, Collège MA AYE, Collège GRAN MAN DIFOU; Lycée Saint Laurent IV;
- Sur le bassin de l'est : Collège et lycée SAINT GEORGES

Chaque bassin serait représenté par un référent (gestionnaire et/ou chef de cuisine) qui serait l'interlocuteur privilégié de la CTG. Ce référent sera notamment en charge de récolter les remontées des cuisines de son bassin et de sensibiliser les autres cuisines à la mise en application du PTADES.

Son élaboration sera basée sur les prérequis suivants :

### Évaluation des pratiques existantes

- Analyser les menus actuels pour identifier les écarts par rapport aux recommandations du GEMRCN.
- Évaluer les besoins nutritionnels des élèves selon leur âge, en prenant en compte les spécificités locales(habitudes alimentaires, etc.).
- Ressources locales : Identifier les fournisseurs locaux par bassin géographique
- Analyser les données issues des campagnes de télédéclaration « Ma Cantine » concernant : les approvisionnements en produits durables et de qualité, la lutte contre le gaspillage alimentaire, la diversification des sources de protéines et la substitution des plastiques.

### Élaboration des menus

- Associer des professionnels de la diététique connaissant parfaitement le territoire et ses habitudes, le chef de cuisine, la gestionnaire, l'infirmière de l'établissement.
- Concevoir des menus équilibrés, conformes aux recommandations du GEMRCN.
- Planifier la saisonnalité des produits pour favoriser l'utilisation d'ingrédients frais et locaux.
- Intégrer des options végétariennes, en conformité avec la loi EGALIM.

### Communication et sensibilisation

- Informer les élèves, les parents et le personnel éducatif sur les objectifs du plan alimentaire et l'importance d'une alimentation équilibrée.
- Accompagner les opérateurs de restauration collective à s'inscrire sur la plateforme « Ma Cantine » et à déclarer leurs taux d'approvisionnement en produits durables et de qualité.
- Utiliser l'outil de communication intégré de la plateforme pour valoriser les démarches engagées.

### Collaboration avec les fournisseurs

- Travailler avec les fournisseurs pour atteindre les objectifs EGALIM en matière d'approvisionnements durables et de qualité.
- Travailler avec les fournisseurs pour garantir l'approvisionnement en produits conformes aux exigences nutritionnelles et de qualité du GEMRCN.
- Création de filières.
- Encourager les partenariats avec des producteurs locaux pour soutenir l'économie locale.

## PLANNING

Les plans alimentaires (PA) devant être fonctionnels pour la rentrée 2025-2026 sur les 4 bassins identifiés, la méthode suivante sera appliquée :

- \* Prise de contact avec les établissements (fin 2024) afin de récupérer les documents utiles à la mise en place du plan alimentaire : menus pratiqués, habitude nutritionnelles, capacité de transformation des cuisines, produits utilisés et volume.
- \* Sélection de 2 référents par bassin (fin 2024)
- \* Comité de pilotage (date à définir) afin de définir les objectifs précis attendus ; participants : CTG PEES, rectorat, DEAAF, service économie de la CTG.
- \* Engagement de 2 diététiciens, spécialistes du territoire.
- Rencontre des représentants par bassin (2/Bassins).
- \* Comité technique par bassin ; participants : CTG, DEAFF, gestionnaire établissement, chef de cuisine, infirmière scolaire.
- 3 rencontres par bassin max ; de janvier 2025 à mai 2025
- \* Comité de pilotage (juin 2025) afin de valider les plans alimentaires

Par la suite se tiendra (sur la période scolaire 2025-2026 et 2026-2027 (un COTECH par an sur chaque bassin et un COPIL annuel afin d'évaluer les Plans alimentaires et y apporter des ajustements si nécessaires.

## BUDGET ESTIMATIF

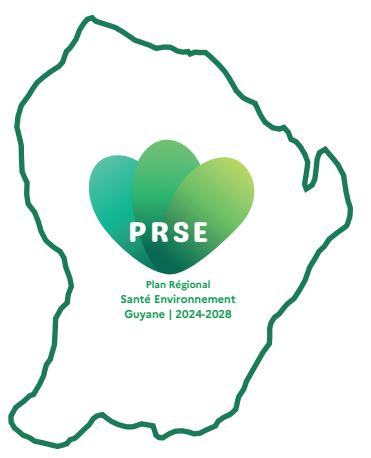
Validation des menus par deux professionnels de la diététique.  
(Budget à définir)

## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

CTG  
ARS  
DEAAF (PRA 2025 ?)

## INDICATEUR DE SUIVI

- Indicateurs d'impact :
  - Taux d'approvisionnement en produits durables et de qualité, dont bio (année n-1)
  - Pourcentage de restaurants proposant au moins un menu végétarien hebdomadaire
- Indicateurs de déploiement :
  - Nb de cantines inscrites sur « ma cantine » (année n)
  - Nb de télédéclarations (année n)
  - Fréquence de service des groupes alimentaires
  - Qualité nutritionnelle des menus
  - Satisfaction des convives
  - Données relatives aux déchets alimentaires renseignées sur « Ma Cantine »
  - Coût des repas



## Améliorer la qualité des ressources alimentaires des Guyanais

### 5.2 ÉLABORER ET METTRE EN ŒUVRE UNE CHARTE DE QUALITÉ SUR LE MARCHÉ DE CAYENNE



#### **PORTEUR**

MAIRIE DE CAYENNE



#### **CIBLES**

USAGERS DU MARCHÉ - AGRICULTEURS  
REVENDEURS



#### **PARTENAIRE**

DEAAF



### CONTEXTE

Le marché de Cayenne regroupe actuellement 460 exposants dont 180 commerçants.

Ce lieu emblématique des échanges et des rencontres fait actuellement l'objet d'un programme de réaménagement et requalification du secteur. Si la présence croissante de produits importés a parfois pu susciter des interrogations quant à la qualité et la traçabilité des produits, il demeure un espace essentiel à la vie locale, offrant une grande diversité de choix aux consommateurs. Les produits locaux, riches de valeur patrimoniale et culturelle, peinent pourtant à se démarquer dans ce contexte où l'origine et la qualité des produits vendus ne sont pas toujours très identifiées.

Ce constat souligne l'importance de valoriser la production de notre territoire tout en veillant à maintenir des standards élevés de qualité pour rassurer les consommateurs.

La gestion par l'équipe municipale du marché a d'ailleurs montré une réelle volonté d'améliorer l'organisation et la transparence du marché. Des initiatives sont en cours pour promouvoir les produits locaux et garantir la sécurité alimentaire notamment par la mise en place d'un nouveau règlement général.

L'élaboration et la mise en œuvre d'une charte de qualité doit ainsi renforcer ces efforts, en redonnant au marché sa pleine attractivité. Ce projet ambitieux permettra non seulement de redorer l'image du marché, mais aussi de lui rendre son rôle central dans l'économie locale, en répondant aux attentes des consommateurs tout en valorisant les producteurs régionaux.



## MESURES

1/ Ecrire et valider une charte pour le marché de Cayenne qui servira à encadrer et améliorer les pratiques commerciales, en garantissant la qualité et la traçabilité des produits vendus. Elle contribue à promouvoir les producteurs locaux, en assurant le respect des normes sanitaires, tout en renforçant la confiance des consommateurs et l'attractivité du marché. En somme, elle constitue un outil essentiel pour structurer et dynamiser l'économie locale. Celle-ci sera issue d'un travail commun entre le service marché, la DEAAF et le service tourisme de la mairie de Cayenne.

L'objectif est que la charte soit validée entre les parties prenantes.

2 / Contrôler/ limiter les importations illégales en s'appuyant sur les services de la Police municipale, l'équipe du marché et le SALIM.

- En préambule, organiser une réunion avec La Maire, police municipale, DEAFF, pour faire appliquer le nouveau règlement. Avril 2025
- Sensibilisation des élus et rappel des obligations de la Mairie.
- Remettre en place la brigade marché (3/4 personnes) ; travail en cours, en attente d'assermentation.
- Appuyer la brigade marché par les services de contrôle des marché. Les missions régaliennes de contrôle concernent la sécurité sanitaire des produits, le respect des normes d'hygiène et la régulation de la concurrence. Elles incluent la vérification de la traçabilité des produits, la conformité des vendeurs (autorisation de vente, respect des zones attribuées) ainsi que la protection des consommateurs contre les fraudes et pratiques commerciales trompeuses.
- Créer un focus de contrôle sur les bananes : le contrôle ciblé sur les bananes du Suriname en Guyane répond à plusieurs enjeux. Tout d'abord, les bananes en provenance du Suriname sont importées illégalement sans respecter les réglementations sanitaires de l'Union européenne, ce qui peut poser un risque de contamination par des organismes nuisibles ou de résidus de pesticides. Ces contrôles visent ainsi à protéger les filières agricoles locales, à maintenir la sécurité alimentaire et à éviter l'introduction de maladies qui pourraient affecter les cultures guyanaises.

3/ Mettre en œuvre un contrôle de la charte : afin d'apporter un suivi de cette charte, des réunions entre les parties prenantes seront organisées 2 fois par an à partir de avril 2025 ; y seront associés les services de police et les services de l'Etat.

4/ Evaluer la mise en œuvre de la charte :

La mise en œuvre de la charte du marché de Cayenne pourra être évaluée par plusieurs indicateurs : la satisfaction des clients et des commerçants, le respect des normes sanitaires, la traçabilité des produits, et l'augmentation des ventes de produits locaux. Des audits réguliers, des enquêtes auprès des consommateurs et des contrôles sur le terrain permettent de mesurer l'impact de la charte et d'ajuster les actions si nécessaire. Ces enquêtes seront proposées si possible en ligne afin de l'ouvrir au plus grand nombre ; ces évaluations débuteront 6 mois après la mise en place de charte.

5 / S'appuyer sur le nouveau règlement pour réorganiser le marché, afin de mettre en avant la production locale. A partir de juillet 2025 :

- Pour sensibiliser les commerçants du marché de Cayenne, des visites de courtoisie peuvent être organisées par les services compétents. Ces rencontres permettront de renforcer le dialogue, d'expliquer les avantages d'une gestion rigoureuse et de les informer sur l'importance de respecter les normes sanitaires et la qualité des produits. Cela favorisera un engagement mutuel pour améliorer l'image du marché et encourager de bonnes pratiques commerciales.
- A cette occasion les différents services (Mairie, URSSAF, SALIM, Douanes) pourront rappeler diverses obligations : respect du règlement, obligation d'affichage des marchandises proposées à la vente, affichage des prix obligatoires, présence des factures d'achats afin de certifier l'origine des produits.

6/ Communiquer aux clients sur l'origine des produits, les sensibiliser aux dangers de l'alimentation hors cadres réglementaires.

- Mettre en avant les produits labellisés RUP (régions ultrapériphériques) en s'appuyant sur les interprofessions.
- Organiser des animations par les interprofessions ( IFIVEG, INTERVIG) à l'image de celles réalisées par la profession de la boucherie en juillet et novembre de chaque année
- Réaliser des enquêtes consommateurs.
- Mettre en place de l'affichage sur les produits autorisés et interdits.
- Communiquer aux agriculteurs volontaires sur la possibilité d'obtenir un kit de communication (coût à définir) afin de valoriser les bonnes pratiques agricoles sur le territoire. Ce kit sera financé par la mairie (à définir montant de la prise en charge et date de mise en œuvre)
- Ce dispositif sera abordé lors des rencontres sur l'attractivité et la mise en place de la charte au premier trimestre 2025.
- Agir sur le levier attractivité (coeur de ville, tourisme) ; action à partager avec le service tourisme convié à l'écriture de la charte ; premier trimestre 2025 ; possibilité de définir des zones de ventes distinctes, producteurs/ revendeurs.



## PLANNING

Écriture charte : premier trimestre 2025

Rencontres sur le contrôle : premier trimestre 2025

Signature charte : avril 2025

Evaluation charte : fin 2025 et année 2026

Ces actions se tiendront en parallèle des travaux de rénovation du marché prévus à partir de 2025.



## BUDGET ESTIMATIF

Coût de l'affichage, type enseigne (kit de communication) à définir.



## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

Mairie de Cayenne

CTG

Plan Régional d'Alimentation 2025



## INDICATEUR DE SUIVI

Indicateur : Réalisation de la charte

Identification des produits locaux

Pourcentage d'augmentation des producteurs locaux sur le marché de Cayenne



## 5.3 CONSTRUCTION D'UNE FILIÈRE DE VALORISATION DES PLANTES ALIMENTAIRES NON CONVENTIONNELLES

**PORTEURS**

APOGU

ASSOCIATION DES PRODUCTEURS DE  
L'OUEST GUYANAIS**CIBLES**

AGRICULTEURS DE L'OUEST

GRAND PUBLIC



### CONTEXTE

Le secteur de l'alimentation en Guyane est confronté à de nombreux enjeux : la forte dépendance aux importations, la forte érosion de la biodiversité alimentaire, la faible valorisation des produits de la petite agriculture.

Il existe en Guyane une grande diversité de produits végétaux comestibles très peu connus car relégués au second rang. Ces produits sont désignés sous le terme de Plantes Alimentaires non Conventionnelles et parties non conventionnelles de plantes (PANC) dont certaines sont répertoriées dans un document dont la traduction et l'édition ont été cofinancés par la DAAF de Guyane et la CTG : Les Plantes Alimentaires Non Conventionnelles (Kinupp et Lorenzi, 2014).

En amplifiant le nombre d'espèces végétales comestibles sur les parcelles agricoles, en les faisant cohabiter avec les cultures traditionnelles, cela doit permettre à l'agriculteur d'avoir un panel de production dont les récoltes s'étalent dans le temps et donc d'avoir des revenus tout au long de l'année à partir d'un investissement très faible. Cette amplification du nombre d'espèce à l'échelle d'une parcelle permet aussi de limiter l'impact des bioagresseurs des cultures et garantir une meilleure protection des sols.

Il s'agit donc à terme de promouvoir la dimension patrimoniale et culturelle de l'alimentation, et plus généralement, d'élaborer et de mettre en œuvre une véritable politique de l'alimentation durable dans l'ouest (autonomie alimentaire).

C'est dans ce cadre que l'Association des producteurs de l'Ouest Guyane (APOGU) cherche à construire une filière de valorisation des PANCS sur l'ouest Guyanais.

Cette association a entamé plusieurs démarches en ce sens, et vient d'obtenir des premiers financements pour la mise en place de deux pépinières spécifiques pour les PANCS permettant aux agriculteurs d'avoir accès de manière gracieuse au matériel génétique.

Le projet de l'APOGU est constitué de trois volets :

- Un volet agricole, visant à regrouper et produire des semences et des plants de PANCS facilement accessibles pour les agriculteurs, les jardiniers et les associations et à apporter un appui technique aux agriculteurs, jardiniers et cueilleurs,
- Un volet agro-transformation, visant à rendre la consommation de ces plantes-là plus facile possible,
- Un volet transversal (ou Social/Santé), visant à promouvoir la consommation des PANCS, et à une meilleure connaissance, reconnaissance et utilisation par la population.

L'APOGU souhaite développer les trois volets de son projet au travers d'un outil principal : une Maison de l'Alimentation qui comprendrait un espace de coworking, un atelier de transformation, une cuisine pédagogique, une place de marché/restauration, un magasin d'usine, une épicerie solidaire, une zone de stockage en froid + et – et température ambiante, des espaces de formation et de sensibilisation à l'Alimentation sous tous ses aspects (nutrition, santé, social, économique,...) et un jardin pilote comprenant un espace jeux pour des ateliers pédagogiques et des activités périscolaires.

Pour le volet transversal, la mise en place d'actions orientées vers le domaine du social et de la santé (exemple des jardins et de spots de cueillette servira de support pour promouvoir ses plantes et leurs utilisations ; les activités d'éducation nutritionnelle dans le secteur de l'éducation, etc.). L'APOGU souhaitant transformer Saint Laurent du Maroni en ville Nourricière pilote, afin de faciliter l'accès des habitants à une alimentation saine, locale et autonome tout en priorisant les populations les plus démunies.

## MESURES

Le développement de ces trois volets doit passer par les étapes suivantes :

1/ La constitution d'une liste d'espèces prioritaires sur la base d'espèces les plus consommées et pour lesquelles du matériel de multiplication existe. Cette liste d'une quinzaine d'espèces sera constituée sur la base d'échanges en format atelier ;

2/ La mise en place de la pépinière et la création d'une charte d'utilisation des pépinières permettant d'en assurer un fonctionnement durable et autonome ;

3/ En parallèle, l'APOGU rédigera les cahiers des charges nécessaires pour la réalisation d'analyses prévisionnelles techniques et financières, confiées à des bureaux d'études externes spécialisés, et recherchera les financements pour ces travaux.

Ces analyses auront pour objectif de proposer une gouvernance, un mode de fonctionnement, ainsi que de dimensionner le projet sur les plans technique et économique, en tenant compte de différents scénarios. Leur réalisation a été divisée en trois thèmes, du fait de la spécialisation des consultants potentiels approchés, aucun n'estimant pouvoir répondre pour la globalité du projet :

- La construction d'un atelier de transformation des PANCS susceptible d'être utilisé/exploité par un public de professionnels (agriculteurs, agro transformateurs, associations, commerces locaux...) et de particuliers,
- Le développement d'activités de promotion des PANCS (cuisine pédagogique, espace de coworking culinaire, place de marché/restauration, magasin d'usine), leur organisation et mode de fonctionnement et la gouvernance de cette maison de l'éducation
- Etude architecturale (bâti hébergeant les ateliers, harmonisation des activités, ...)

4/ la construction du volet transversal (ou social/santé) du projet. En effet, l'APOGU aura besoin d'un ETP spécialisé dans la construction des projets orientés de type promotion de la santé.. Il travaillera avec les associations et autres structures actrices impliquées indirectement dans le secteur de l'alimentation (santé, social, éducation, touristique,...). La personne recrutée devra mettre en place des ateliers avec les acteurs du social et de la santé du territoire afin de proposer un document unique qui servira de plan d'action pluriannuel pour les acteurs impliqués. Cela permettra d'éviter les actions doubles et de fédérer les acteurs impliqués dans une démarche commune.

Ce plan action servira de repère pour les recherches de financements et la mobilisation des acteurs.

Il est à noter que la promotion/sensibilisation autour de la consommation des PANCS peut être portée par d'autres associations via les appels à projet de l'ARS et de la DGTM.



## PLANNING

Rédaction du cahier des charges : mi 2025

Recherche de financement pour les analyses technico-économiques : 2eme semestre 2025

Etude prospective : 3ème trimestre 2025

Déblocage d'un ETP pour développer le volet social APOGU : 2026

Intégration des volets PANCS dans les AAP ARS et DGTM : dès 2025



## BUDGET ESTIMATIF

Analyses technico-économiques : 100 K€

1 ETP pour développer le volet social : 70 K€ / année



## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

FEADER



## INDICATEUR DE SUIVI

Réalisation des analyses technico-économiques.

Réalisation du document de plan d'action pluriannuel pour le secteur du social et de la santé.

Nombre d'actions de sensibilisation autour des PANCS réalisés par an.



**5.4 PROPOSER UNE ALIMENTATION  
SAINTE ET DE QUALITÉ DANS LA  
RESTAURATION COLLECTIVE  
(ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES)****PORTEUR**

ARS

**CIBLES**RESPONSABLES DE CUISINE CENTRALE,  
CHEFS DE CUISINE**PARTENAIRES**

VILLES, DEAAF, CTG, DIÉTÉTICIENS

**CONTEXTE**

L'alimentation est un déterminant majeur de l'état de santé. Adopter une alimentation saine dès le plus jeune âge est important pour prévenir la malnutrition, et certaines maladies chroniques.

Les pathologies chroniques telles que le diabète et les maladies cardio-vasculaires sont particulièrement développées en outre-mer ; ce qui s'explique en partie par les déterminants de santé que sont l'hygiène de vie et l'alimentation (ainsi, le surpoids et l'obésité concernent deux fois plus de personnes dans les DROM qu'en hexagone), ainsi que par le niveau de précarité plus important.

En Guyane, plus de la moitié de la population vit en dessous du seuil de pauvreté. La précarité alimentaire touche de nombreuses personnes. Le repas, considéré comme un moment privilégié d'apprentissage en famille ou à l'école, doit être en Guyane d'autant plus « valorisé » lorsqu'il est servi en restauration collective scolaire. Il joue un rôle majeur dans l'accès à une alimentation favorable pour la santé.

Des menus adaptés aux besoins nutritionnels des enfants, alimentation équilibrée et variée aident les élèves à acquérir de bonnes habitudes alimentaires.

Le repas doit être également un moment de plaisir.



## MESURES

Cette action doit permettre d'accompagner et former les équipes de restaurations sur leurs connaissances des produits sains, dans leurs pratiques culinaires et dans l'accompagnement de leurs publics.

### 1/ Constituer un comité technique et de pilotage

Identifier les représentants des filières d'approvisionnement et des établissements impliqués et leur permettre de se réunir pour coordonner et évaluer collectivement cette action.

### 2/ Réaliser un état des lieux de la restauration collective :

- Recueillir les données quantitatives et qualitatives : nombre et localisation des établissements, nombre de repas pris,
- Identifier le rôle, les acteurs et les filières d'approvisionnement locales ou non (privées, publiques, actuelles, potentielles...),
- Identifier les produits utilisés, leur provenance, les menus réalisés, les aliments plébiscités ou non et faire une synthèse des tendances.

### 3/ Former, avec un intervenant qualifié sur la thématique nutrition, les chefs de cuisine et sensibiliser l'ensemble des intervenants de la chaîne de décision sur l'alimentation des scolaires tant sur les recommandations nutritionnelles, les normes que sur l'éducation au goût :

- Proposer un plan de formation à destination des chefs de cuisine,
- Concevoir un référentiel de formation adapté (public scolaire, normes sanitaires, territoire, filières)
- Concevoir un référentiel de formation adapté (recommandations nutritionnelles, éveil sensoriel, éducation au goût, et boîte à outil, reprenant le référentiel des normes sanitaires, les contacts des interprofessionnels, cartographie, calendrier des produits locaux).
- Concevoir un module d'information à l'attention des économies et gestionnaires de la restauration collective (loi égalim, Ma cantine, recommandation nutritionnelle pour le milieu scolaire, l'approvisionnement local).
- Concevoir un module de sensibilisation à l'attention des agents d'accompagnement à l'éducation de l'enfant (l'alimentation, les relations des enfants à la nourriture, gaspillage alimentaire, posture éducative auprès des enfants).

### 4/ Organiser des rencontres interprofessionnelles annuelles :

Identifier et réunir les différents chefs de cuisine avec les représentants des filières alimentaires et des chefs locaux.

S'adosser sur différents évènements existant (semaine du goût...), envisager des visites de sites locaux (de production, de transformation...)



## PLANNING

Constitution d'un comité technique et de pilotage (1er semestre 2025)

Organisation d'une rencontre avec les chefs pour échanger sur le projet (1er semestre 2025)

Réalisation de l'état des lieux du territoire en terme de restauration collective scolaire (2eme semestre 2025)

Formation des chefs de cuisine :

- recherche de prestataire et inscription au catalogue de formation (CNFPT et rectorat) (2eme semestre 2025)
- formation janvier 2026 (1er semestre 2026)

Rencontre interprofessionnelle (1er semestre 2026)

Conception d'un référentiel de formation (2eme semestre 2026)





## BUDGET ESTIMATIF

Prestation diététicienne  
 Bureau d'étude pour le diagnostic (10 K€)  
 Organisme de formation  
 Conception d'un guide de formation  
 Organisation des rencontres annuelles



## SOURCES DE FINANCEMENT POTENTIELLES

CTG, ville pour la formation (OPCO)  
 ARS, DEAFF, CTG (guide formation)



## INDICATEUR DE SUIVI

Indicateurs de qualité des repas à vérifier 6 mois, un an après.

- satisfaction des chefs, changement dans les pratiques, les menus proposés
- satisfaction des élèves

Indicateurs de formation du personnel en fin de session de formation

- satisfaction des chefs et nombre de personnes formées
- adéquation entre les objectifs et les attentes
- indicateur de qualité du contenu de la formation, du prestataire



## 5.5 PLAIDOYER POUR UNE CONTRIBUTION À LA RÉFLEXION SUR L'AUTOSUFFISANCE ALIMENTAIRE DE LA GUYANE



**PORTEUR**

CESECE GUYANE



**CIBLES**

CTG, CHAMBRE D'AGRICULTURE,  
PRÉFECTURE, ARS



### CONTEXTE

La Guyane, riche en biodiversité et disposant d'un potentiel agricole important, dépend aujourd'hui majoritairement des importations alimentaires, notamment en provenance d'Europe et plus particulièrement de France hexagonale, et aussi de des pays frontaliers, par des voies en grande partie informelles.

Cette dépendance soulève plusieurs défis majeurs, notamment l'augmentation des coûts alimentaires due à la distance d'approvisionnement, de la quasi situation de monopole des grands distributeurs, et la vulnérabilité de la région face aux crises économiques ou sanitaires mondiales.

Par ailleurs, la Guyane ne peut s'approvisionner légalement en produits agricoles auprès de ses voisins directs, comme le Brésil ou le Suriname, que dans des cadres encore très contraignants, en raison des normes strictes imposées par les réglementations européennes sur les importations de produits agroalimentaires.

Dans ce contexte, le développement de l'autosuffisance alimentaire devient une priorité stratégique pour la Guyane. La région doit renforcer ses capacités de production locale et de contrôle de la qualité sur les filières animales, végétales et les produits de transformés,

Il faut donc être en mesure d'accompagner le développement de filières agricoles durables, tout en veillant à contrôler et limiter les importations illégales qui mettent en péril la santé des consommateurs et la sécurité des productions locales.

Le Conseil économique, social, environnemental, et culturel de Guyane (CESECEG) se mobilisera pour faire un plaidoyer auprès de la Collectivité Territoriale de Guyane (CTG), la Chambre d'Agriculture, la Préfecture et ses services, les Mairies et l'ARS afin qu'ils intègrent dans leurs priorités les besoins exprimés par la société civile et les acteurs agricoles.

L'objectif est de construire une Guyane résiliente et autonome en matière alimentaire, en tenant compte des spécificités locales et des attentes des agriculteurs et des citoyens. En ce sens, le CESECEG propose une action de plaidoyer, à intégrer dans le Plan Régional Santé et Environnement de la Guyane.

## MESURES

L'objectif stratégique de cette action est de développer l'autosuffisance alimentaire de la Guyane.

Les objectifs opérationnels et actions à mener sont les suivants :

- Prendre en compte les spécificités locales, notamment sur les contraintes phytosanitaires :
  - Adapter les politiques agricoles aux réalités géographiques, climatiques, environnementales et sanitaires de la Guyane.
- Structurer les filières en créant des coopératives et/ou des Groupements de producteurs :
  - Encourager la mutualisation des ressources entre petits producteurs et la structuration des chaînes de valeur locales.
- Agir sur les pertes et la stabilité de l'offre :
  - Améliorer les conditions de stockage des produits locaux et développer des ateliers de transformation pour éviter les pertes post-récolte et garantir une offre continue.
- Développer les circuits de proximité et de qualité :
  - Encourager les ventes directes entre producteurs et consommateurs, avec un accent sur la qualité et la durabilité.
- Réflexion sur un statut de « tout petit agriculteur » ou production personnelle :
  - Proposer un cadre juridique permettant aux petits agriculteurs de vendre leurs surplus à l'échelle locale, notamment au niveau du voisinage.
- Sensibiliser les acteurs aux produits locaux :
  - Organiser des formations et des journées de sensibilisation pour les acteurs publics et privés afin de promouvoir l'usage des produits locaux.
- Créer les moyens d'un développement durable résilient
  - Mettre en place Banques de Semences
  - Mettre en place des pépinières de références
- Maintenir une capacité de mise en œuvre, avec adaptation des normes, sur les
  - Laboratoires de diagnostic
  - Laboratoires analyses des compositions nutritionnelles
  - Laboratoires analyses des contaminants, polluants, ...

Pour mener ce plaidoyer et convaincre les acteurs institutionnels d'intégrer ces actions dans leurs priorités d'action, le CESECEG appliquera la méthodologie suivante :

- Rencontres bilatérales : des réunions seront organisées entre le CESECEG et les acteurs clés, notamment la CTG, la Chambre d'Agriculture, la Préfecture et ses services, pour discuter des enjeux et de la mise en œuvre des actions proposées.
- Assises de l'autonomie et l'autosuffisance alimentaire : Le CESECEG coorganisera chaque année des Assises de l'autonomie alimentaire avec les acteurs concernés afin de faire le point sur les avancées, ajuster les priorités et renforcer les collaborations.
- Consultations agricoles : Des consultations seront menées avec les acteurs du monde agricole et la société civile pour ajuster les stratégies en fonction des besoins et des évolutions

## PLANNING

Absence de planning proposé

Absence de budget nécessaire

Absence d'indicateur proposé

## **ANNEXES**

## ACTIONS INITIALES : AXE 1

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
<b>Lutte contre les dépôts sauvages</b>	Sensibiliser les citoyens aux bons gestes		Compléter les canaux de communication classique par des moyens originaux (groupe carnalesque, chanson)	Citoyens	
			Sensibiliser sur les impacts de l'abandon de déchets dans les canaux d'eau pluviale	Citoyens	
			Sensibilisation "valorisante" au sein des quartiers informels	Citoyens, associations de quartier	
			Améliorer la communication lors des changements de jours de collecte	Citoyens	
			Mettre en oeuvre le programme "commerce engagé "	Commerçants	
			Appliquer la réglementation sur les sacs plastiques chez les commerçants	Commerçants	
	Augmenter les capacités du service de collecte		Poursuivre le maillage du territoire en installations structurantes (déchetteries, installation de stockage)	Collectivités compétentes	
			Augmenter les fréquences de collecte	Collectivités compétentes	
			Mettre en place des collectes/opérations de ramassage de déchet ciblées dans le temps et l'espace en fonction de la présence de cluster de cas de leptospirose	Collectivités compétentes/ ARS	

## ACTIONS INITIALES : AXE 1

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
<b>Lutte contre les dépôts sauvages</b>		Sensibiliser les élus sur leurs compétences	Sensibiliser les élus sur leurs compétences		
			Inciter les élus à mettre en oeuvre les règlements de voirie et à intégrer dans leurs PLU l'obligation pour les nouvelles constructions d'avoir une zone de collecte de déchet aménagée	Collectivités (maires, président EPCI)	
		Réprimer les mauvais comportement	Mettre en oeuvre brigades de l'environnement, leurres (fausse caméra, zone sous surveillance...), médiatiser les condamnations	Citoyens, associations de quartier	
		Améliorer la collecte dans les zones isolées	Plaidoyer auprès des écoorganismes pour que les zones isolées soient intégrées dans la collecte (D3E par exemple).	Eco-organisme	
<b>Promouvoir une construction favorable à la santé</b>		Repenser les modes constructifs adaptés au territoire (en s'inspirant des architectures vernaculaires)	Favoriser une construction bioclimatique	Recourir aux éco-matériaux et aux énergies renouvelables	
			"Proposer un habitat adapté au territoire : espace extérieur, ventilation, densité		
			Former les entreprises BTP et les architextes aux modes de construction Bois / Briques		
			Créer un lieu pédagogique de promotion de l'habitat sain et bioclimatique		AQUAA

## ACTIONS INITIALES : AXE 1

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
<b>Promouvoir une construction favorable à la santé</b>			Intégrer l'enjeu santé environnemental dans les documents d'urbanisme		
			Systématiser les études d'impact en santé dans les projets d'aménagement (OIN, NPNRU, Plan de lutte contre l'habitat indigne)		
			Mieux penser les constructions et les aménagements extérieurs (ex. critères d'implantation des locaux de déchets)		
			Bonifier les aides à l'acquisition sociale pour les projets respectant la norme NF HQE (CERQUAL) ex: projets de l'OPAH Kamuyou-Yapora		
Lutter contre l'habitat indigne			Etablir un recensement exhaustif des situations d'habitat indigne sur l'ensemble du territoire		
			Finaliser l'atlas des quartiers en y intégrant les enjeux d'urbanisme favorables à la santé		
			"Renforcer les actions de santé environnement dans les secteurs de l'habitat informe (médiation en santé plus médiation cadre de vie Stabiliser le modèle économique de la médiation»		
			Former les acteurs de la GUPS aux enjeux de santé environnement (médiateurs, adultes relais, régies de quartier)		

## ACTIONS INITIALES : AXE 1

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
<b>Promouvoir une construction favorable à la santé</b>	Favoriser les modes doux	Inciter aux aménagements propices aux mobilités douces et actives	Développer les structures continues entre deux communes Développer des trottoirs		
		Aménager autrement pour limiter les pollutions induites par les déplacements en véhicules thermiques			
	Réduire l'exposition aux risques et la vulnérabilité liées à l'urbanisme	Adapter les villes aux effets du changement climatique	Sensibiliser les acteurs au changement climatique Communication et vulgarisation de l'étude GuyaClimat		
			Identifier les enjeux susceptibles d'être affectés par des risques		
		Lutter contre les maladies vectorielles «urbaines»	Identifier les liens entre urbanisme et développement des gîtes larvaires		
	Améliorer le cadre de vie pour et avec les habitants		Appel à projet «site pilote» de logement social avec régisseur de proximité sur une durée de 18 mois avec bilan mi parcours		
		Végétaliser la ville pour favoriser le bien-être	Systématiser les jardins partagés dans les projets d'aménagements - Relancer les AAP à destination des jardins partagés		
			Maintenir les arbres existants		
			Mieux prendre en compte la biodiversité à décliner à partir des documents supra (SAR, SDAGE, TVB)		

## ACTIONS INITIALES : AXE 1

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
<b>Promouvoir une construction favorable à la santé</b>	Améliorer le cadre de vie pour et avec les habitants		<p>Mobiliser davantage le pilier cadre de vie dans les contrats de ville pour des actions de sensibilisation, résorption en lien avec la gestion des déchets</p> <p>"Prendre en compte les modes de vie des habitants Accompagner l'appropriation des logements et quartiers (en particulier les logements sociaux)"</p> <p>Intégrer les consultations du public dans les projets d'équipements de proximité (parc, équipements sportifs) ex. parc urbain Palika (EPFAG)</p>		
<b>La qualité de l'air intérieur (QAI)</b>	Connaissance de la QAI en Guyane et risques associés	<p>Connaissance la qualité de l'AI en Guyane (de quoi parle t'on,quels risques pour la santé)</p> <p>Sensibilisation, information</p>	<p>Etat des lieux : Etude pilote dans différents sites (bâtiments publics, écoles, crèches, bureaux domicile...) sur tout le territoire pour mesurer un large spectre de paramètres"</p> <p>Développer un programme pédagogique sur la QAI</p> <p>Campagne de sensibilisation pour le public</p>	ERP (Crèche, écoles, Ephad, CH...)	

## ACTIONS INITIALES : AXE 1

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
<b>La qualité de l'air intérieur (QAI)</b>	Connaissance de la QAI en Guyane et risques associés	Sensibilisation, information	Mettre en place un programme pédagogique sur la QAI à l'attention des scolaires	Scolaires	
			Formation des élus, des responsables, des professionnels	Elus, des responsables, des professionnels	
			Construction responsable	Particuliers et professionnels construction	

## ACTIONS INITIALES : AXE 2

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
<b>Accès à l'eau potable</b>			Plaidoyer envers les collectivités locales pour le respect du droit à l'eau pour tous/		
			Accompagner/ sensibiliser les populations sur les moyens individuels d'accès à l'eau potable		Associations + donneur d'ordre (idéalement, collectivité)
			Elaborer un cadre normatif partagé sur les moyens collectifs d'accès à l'eau en Guyane		
			Elaborer des fiches techniques permettant d'accompagner l'accès individuel à l'eau (chloration, filtration, aménagement de puits)		ARS + Croix Rouge (en lien avec les collectivités)
			Favoriser l'accès à des dispositifs de traitement de l'eau (SWC, pastilles chlore)		
			Favoriser l'accès aux bornes fontaines monétiques (nombre et localisation de BFM, accès aux cartes et à ses recherches, tarif des cartes)		Nécessite portage collectivité
			Réaliser un état des lieux cartographique de l'accès à l'eau en Guyane		OEG - ARS - DGTM)
			Caractériser les risques pathogènes liées à la consommation d'eau non contrôlée (exemple: eau du fleuve)		Laboratoire Pasteur

## ACTIONS INITIALES : AXE 2

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
<b>Métaux lourds</b>	<p>Réduire les inégalités en diminuant l'imprégnation due aux métaux lourds en améliorant les connaissances sur les sources d'impact, et en maîtrisant les niveaux d'exposition</p>	<p>Améliorer et capitaliser la connaissance Pb Hg et autres métaux lourds (Cd As Al)</p> <p>Garantir le non dépassement des niveaux d'imprégnation de l'OMS</p>	<p>Réaliser un état des lieux des conduites sociologiques menant un risque de contamination</p> <p>Réiser une cartographie des risques voire de la présence de métaux lourds</p> <p>Capitaliser les connaissances déjà acquises via des publications scientifiques</p> <p>Réaliser l'étude de définition du fonds géochimique</p> <p>Mettre en place un conseil scientifique permettant de prioriser les besoins</p> <p>Benchmarker avec les pays limitrophes sur le sujet</p> <p>Eradiquer l'orpaillage illégal dans le parc amazonien</p> <p>Lister les alternatives permettant de limiter la diffusion de mercure (sols eau)</p> <p>Mettre en place un projet pilote pour traiter la pollution à la source</p>		

## ACTIONS INITIALES : AXE 2

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
<b>Métaux lourds</b>	Réduire les inégalités en diminuant l'imprégnation due aux métaux lourds en améliorant les connaissances sur les sources d'impact, et en maîtrisant les niveaux d'exposition	Garantir le non dépassement des niveaux d'imprégnation de l'OMS	Mettre en place un plan de surveillance des poissons pêchés dans les fleuves		
			Actualiser la liste des poissons contaminés		
			Définir l'impact des vaisselles utilisées		
			Plomb : poursuivre l'expérimentation de substitution des plombs de chasse		
			Accompagner les populations vers une diversification alimentaires réaliste de type petit jardin, source de légumes		
			Développer des programmes de santé communautaires avec les populations		
	Prévenir l'intoxication des personnes vulnérables		Développer le volet SHS et identifier les connaissances des populations sur le sujet		acteurs de terrain EMSPEC, PMI, CRF, MDM, CDPS, PAG
			Sensibiliser les populations aux risques (ex stockage des batteries)		
			Mettre en place des prélèvements/ dépistages systématiques enfants femmes enceinte bébé		
			Développer localement la possibilité d'analyse des métaux lourds		

## ACTIONS INITIALES : AXE 2

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
<b>Raccordement l'assainissement collectif</b>	Améliorer l'accès à une solution d'assainissement pour tous	Développer le raccordement aux réseaux d'assainissement collectif	Raccordement des réseaux à la STEP Leblond		
		Mettre en conformité les systèmes d'assainissement non collectif	Mise en conformité au titre de la DERU		
		Mettre en conformité les systèmes d'assainissement non collectif	Inscrire des prescriptions et des recommandations liant PPRI et assainissement non collectif dans les PLU		
		Développer les systèmes d'assainissement les plus naturels possibles et de proximité (ex. filtre planté ou lagunage)	Informier sur les alternatives aux systèmes d'assainissement conventionnels		
		Développer les systèmes d'assainissement les plus naturels possibles et de proximité (ex. filtre planté ou lagunage)	Expérimentation de solutions alternatives individuelles dans des contextes isolés / sans assainissement/ forte densité de populaires --> Encourager les microprojets à l'échelle des quartiers / sous-quartier	Associations	

## ACTIONS INITIALES : AXE 2

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
<b>Assainissement collectif</b>	Limiter les risques environnementaux et sanitaires liés à l'assainissement	Améliorer la surveillance en matière d'assainissement	Prévoir une réglementation adaptée à la Guyane pour le suivi physico-chimique des eaux en sortie de stations / lagunes		
		Développer l'autoproduction énergétique sur les STEP pour fiabiliser l'approvisionnement et la continuité de fonctionnement			
		Améliorer la connaissance et le suivi en matière d'assainissement	Mettre en place des recueils de données efficaces Etude sur la pertinence des systèmes d'assainissement Analyse exhaustive des polluants et des risques en santé environnement	EPCI, Habitant, Aménageurs	
		Limiter l'impact des activités humaines en cas d'absence de réseau d'assainissement ou dans les SPANC (activités ménagères, cuisine, ménage, toilettes)	Sensibilisation dans les quartiers à risques Sensibilisation auprès des divers publics sur la question eau/ santé Sensibilisation des populations sans assainissement à l'utilisation de produits ménagers non toxiques Sensibiliser aux utilisateurs de toilettes sèches à la bonne gestion des déchets (sur dalle, imperméables, par ex dans les sites touristiques)		

## ACTIONS INITIALES : AXE 2

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles	
<b>Assainissement collectif</b>	Limiter les risques environnementaux et sanitaires liés à l'assainissement	Sensibiliser les parties prenantes (tribunaux) aux enjeux liés à l'assainissement	Intervention du GRSE au niveau des conférences de l'eau			
		Soutenir / faciliter les communes et agglomérations sur les questions d'assainissement	Mise en oeuvre adaptée aux différents territoires et modes de vie (concertation)			
		Soutenir / faciliter les communes et agglomérations sur les questions d'assainissement	Mises en oeuvre des GSP (affermage, délégation, régie) Formation des élus Formation des acteurs dans les collectivités pour la gestion des services et la supervision des délégations			
		Education à la santé, à l'environnement, aux déchets	Accompagner les populations via les EPCI sur les obligations et les risques pour l'environnement et la santé		EPCI / Population	
		Diminuer les risques liés à l'absence de réseau s'assainissement				
			Création d'un bassin de défausse pour les vidangeurs			

## ACTIONS INITIALES : AXE 3

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
<b>Action de connaissance</b>	Améliorer la transmission et le partage de connaissances	Diagnostiquer les perceptions des populations			
		Développer les projets de sciences participatives	Démultiplier les actions de sensibilisation et de vulgarisation scientifique		
			Café des Sciences Canopée des sciences		
	Définir les sujets prioritaires de connaissance	Elaborer une liste des pathogènes d'intérêt en Guyane			
	Recherche de méthodes de lutte et de contrôle des vecteurs respectueuses de l'environnement	Recherche de méthodes alternatives aux produits chimiques			
	Sensibiliser aux méthodes de prévention alternatives	Etudier et valider les savoris traditionnels	Recueillir les connaissances traditionnelles Valoriser les connaissances traditionnelles via un support / documents		
	Assurer un bon équilibre entre le développement du territoire et impacts sur l'environnement	Caractériser le risque lié à l'augmentation des interfaces entre l'être humain et la forêt			
		Mieux comprendre la question de la perte de biodiversité et/ ou stress sur la transmission des zoonoses			
			Travailler / définir les conditions d'émergence (faune et flore sauvage)		

## ACTIONS INITIALES : AXE 3

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
<b>Action de prévention</b>	Favoriser la coopération transfrontalière dans les projets de recherche (amazonien/ plateau de Guyane)		Définir des procédures d'alerte transfrontalières		
		Consolider les réseaux de recherche			
	Assurer un bon équilibre entre le développement du territoire et impacts sur l'environnement	Préserver les milieux naturels sensibles pour limiter les impacts	Introduire la question "One Health" en amont des documents d'urbanisme (guides?)		
			Promotion des pratiques d'aménagement / planification agricoles et développement urbain favorisant maintien de biodiversité et réduire les impacts		
			Sensibiliser les élus aux questions de la relation entre la santé des écosystèmes et maladies zoonotiques (One Health)		
	Informer sur les maladies existantes et émergentes	Former les professionnels de trois santé			
		Informer le grand public sur les maladies zoonotiques et les modes de transmission, symptômes			
			Appel à projet Prévention/ promotion de la santé environnement		
			Animer un programme pédagogique sur les maladies vectorielles		
	Améliorer les conditions d'élimination des cadavres d'animaux vecteurs				

## ACTIONS INITIALES : AXE 3

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
<b>Action de prévention</b>			Sensibiliser le grand public au risque lié à la rage (imports chiens du Brésil et Surinam)		
<b>Action de surveillance</b>	Améliorer la transmission	Décloisonner les relations entre acteurs de terrain Promouvoir des approches transdisciplinaires	Coconstruction de contenus de sensibilisation entre médiateurs et spécialistes		
		Décloisonner les relations entre acteurs de terrain Promouvoir des approches transdisciplinaires	Créer un groupe de surveillance One Health		
		Décloisonner les relations entre acteurs de terrain Promouvoir des approches transdisciplinaires	Remise en place de comités d'experts et ouvrir		
		Créer un réseau de surveillance de proximité (association, médiateurs)	Identifier les acteurs et pratiques de la surveillance		
		Décloisonner les relations entre acteurs de terrain Promouvoir des approches transdisciplinaires	Former des équipes pluridisciplinaires dédiées à la gestion de ces foyers (épidémiologie, sciences sociales...)		
		Décloisonner les relations entre acteurs de terrain Promouvoir des approches transdisciplinaires	Avoir des actions cohérentes partagées et mutualisées pour atteindre la même cible		

## ACTIONS INITIALES : AXE 3

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
<b>Action de surveillance</b>	Améliorer la transmission		Garantir un partage d'information et de données de surveillances entre acteurs du réseau		
		Décloisonner les relations entre acteurs de terrain Promouvoir des approches transdisciplinaires	Construire un ReTex documenté sur les enquêtes Antavirus pour établir des recommandations méthodologiques généralisables		
	Prévenir les transmissions		Dénombrer les réservoirs urbains (quantité et qualité)		
		Surveiller la faune sauvage	Mettre en place un Réseau de surveillance animale SAGIR sur les oiseaux et les mammifères		

## ACTIONS INITIALES : AXE 4

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
Citoyens	Faire émerger les visions de la population guyanaise sur ses relations à l'environnement et l'impact sur sa santé	Favoriser la rédaction de récits d'anticipation sur la «vision guyanaise» de la relation santé environnement	Organiser des ateliers d'écritures ou concours de nouvelles		GRAINE
		Permettre un dialogue Citoyen / Institutions			
		Former les citoyens au plaidoyer			
	Faire que chacun ait conscience que de nombreux facteurs environnementaux ont des effets plus ou moins grave sur sa santé	Réaliser un état des lieux des perceptions sur les questions santé environnement	Enquêtes Connaissance Attitudes et Pratiques en santé environnementale		
	Mieux connaître les enjeux santé/ environnement du point de vue des citoyens et par bassin de vie	Mener des études spécifiques par bassin de vie			
		Partager les enjeux du PRSE			
		Vulgariser les enjeux / travaux pour le grand public			
	Développer la capacité à agir des citoyens	Formation "Déterminants de santé" Santé Habitat			
		Former au plaidoyer			
	Permettre à chacun dans l'ensemble des institutions d'identifier et de comprendre les enjeux de la SE	Mettre en place des actions de sensibilisation pour les acteurs des institutions sur les enjeux de la SE	Organiser des journées de sensibilisation pour les acteurs dans les institutions		

## ACTIONS INITIALES : AXE 4

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
<b>Citoyens</b>	Permettre à chacun dans l'ensemble des institutions d'identifier et de comprendre les enjeux de la SE	Mettre en place des actions de sensibilisation pour les acteurs des institutions sur les enjeux de la SE	Mettre en oeuvre un plan de sensibilisation des élus	Elus	
			Informier les nouveaux arrivants dans le cadre des journées d'intégration existantes	Toute institution	
			Elaborer un livret d'accueil pour les professionnels de santé arrivant sur le territoire	Professionnels de santé	
			Sensibiliser les medecins des hopitaux sur des thématiques tournantes lors de leur réunion trimestrielles	Médecins hospitaliers	
		Mettre en place des actions de formation pour les acteurs des institutions sur les enjeux de la SE	Elaborer et mettre en oeuvre un module de formation dans les cursus présents en Guyane : IDSI, DU mediation, 1ère année medecine	Professionnels de santé	
			Elaborer et mettre en oeuvre des modules de formation auprès des agents des institutions susceptibles d'être les plus exposés à certains facteurs environnementaux	Par exemple: ONF, CI-RAD, PAG, GCC	
			Accompagner methodologiquement les acteurs des institutons souhaitant mettre en oeuvre des actions en SE	Par exemple CLS, Associations (GRAINE)	
<b>Professionnels de santé</b>	Construire et pérenniser une culture partagée en santé-environnement	Développer et faire vivre un réseau d'acteurs	Organiser les assises annuelles de la santé environnement	Ensemble large d'acteurs: services de l'état, professionnels de santé, collectivités, association	

## ACTIONS INITIALES : AXE 4

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
<b>Professionnels de santé</b>	Construire et pérenniser une culture partagée en santé-environnement	Développer et faire vivre un réseau d'acteurs	Organiser des journées type conférence		
			Impulser l'organisation de ce type de manifestation/rencontre entre les associations	Associations	
			Créer un espace commun avec accès au programme amplifié d'action du PRSE, gestion des alertes, connaissance (du national au local) - sorte d'observatoire de la santé environnement	Institutions intéressées (DGTM, ARS, collectivités, associations notamment).	
			Elaborer une stratégie commune d'acculturation à la santé-environnement entre les têtes de réseau Graine, GPS et CREAI	Associations des réseaux Graine, GPS et CREAI	GRAINE, GPS et CREAI
			Créer un poste d'animateur régional santé environnement qui incarne le déploiement du PRSE		
			Créer des brigades transdisciplinaires pour gérer les signalements		
			Organiser des actions participatives pour mettre tous les professionnels au même niveau minimum		
Faire émerger une vision commune minimale partagée par les parties prenantes	Faire émerger une vision commune minimale partagée par les parties prenantes	Construire des référentiels en santé environnement	Elaborer un schéma/organigramme du PRSE listant les interlocuteurs et les actions. Partage des outils de communication		
			Créer des indicateurs pertinents et partagés et des outils de communication		
			Elaborer un répertoire des financeurs d'action	Collectivités (CLS)	
			Elaborer un protocole d'action sur la gestion de certains cas (épidémies zoonotiques par exemple)	Collectivités	

## ACTIONS INITIALES : AXE 5

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
<b>Actions de connaissance</b>	Développer l'autosuffisance alimentaire du territoire	Accompagner le développement des filières locales	Prendre en compte les spécificités locales, notamment sur les contraintes phytosanitaires	Agriculteurs	
			Structurer les filière en créant des coopératives	Agriculteurs	
			Agir sur les pertes et la stabilité de l'offre en améliorant les conditions de stockage des produits locaux et développant des ateliers de transformation		
			Accompagner les agriculteurs pour la fourniture alimentaire des cantines	Agriculteurs	
			Développer les circuits de proximité et de qualité	Agriculteurs Consommateurs	
			Promouvoir la filière auprès du grand public	Grand Public	
			Promouvoir la filière auprès de la restauration collective	Restau. Coll.	
			Réflexion sur un statut de « tout petit agriculteur » ou production perso., de vente de voisinage	DEAAF, CTG, CAG	
			Sensibiliser les acteurs aux produits locaux	Ecole Restau. Coll.	
	Contrôler/limiter les importations illégales		Mettre en place les contrôles nécessaires dont contrôles sanitaires		
			Taxer les produits importés (illégalement) ?		
	Contrôler/limiter les importations illégales sur les marchés et lieux de vente		Mettre en place une équipe PM dédiée au contrôle sanitaire des produits	Mairies	
			Mettre en place une charte de qualité pour organiser les marchés, tracer les productions et sensibiliser	Mairies	
			Renforcer/multiplier les contrôles sur les lieux de vente		

## ACTIONS INITIALES : AXE 5

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
<b>Actions de connaissance</b>	Améliorer les connaissances de l'alimentation locale et des habitudes alimentaires communautaires	Cartographier la filière légale	Cartographier les filières et les données de production (saisonnalité, produits)	Grand Public	InterPro
			Améliorer les connaissances sur la qualité des filières locales : qualité nutritionnelle, résidus,...	Grand Public	
			Etudier la structuration des prix des productions locales (du producteur au consommateur final)		
			Valoriser les données agricoles	Grand Public	
			Acquérir des connaissances sur la biologie des poissons	Grand Public	
		Cartographier la filière illégale	Evaluer le rôle de l'économie souterraine (importations illégales) dans l'alimentation des populations précaires		
			Evaluer les quantités et qualités de cette filière		
<b>Actions de surveillance</b>	Améliorer la surveillance sanitaire des filières	Optimiser la surveillance des maladies émergentes	Améliorer la prévention des maladies sur produits végétaux : mise en place d'un laboratoire local d'analyses du végétal	Agriculteurs, DEAAF, FREDON	Agriculteurs, DEAAF, FREDON, Pasteur
			Centraliser les besoins en analyses sur le végétal : sanitaire, nutrition,...		
			Réflexion nécessaire sur la capacité à initier/analyser et poser un diagnostic: maladies émergentes (manioc, agrumes, PPA,...)	Agriculteurs, DEAAF, FREDON, Pasteur	
		Surveillance sanitaire	Promouvoir les acteurs de la surveillance		
			Accroître la surveillance sanitaire : médicaments vétérinaires dans les viandes et pesticides dans les végétaux		

## ACTIONS INITIALES : AXE 5

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
<b>Actions de promotion</b>	Eduquer à manger Sainement et de façon équilibrée	Promouvoir l'éducation à l'alimentation dans les écoles	Créer un programme pédagogique dans les écoles pour l'éducation à l'alimentation	Elèves Parents Enseignants	
		Eduquer les populations précaires à l'importance d'une alimentation équilibrée			
		Améliorer l'accès à l'alimentation végétale pour les populations précaires	Mettre en place des jardins partagés dans les quartiers prioritaires avec l'animation et la médiation accompagnant	Résidents	
		Former les professionnels de la nutrition à adapter les menus			
	Développer l'autosuffisance alimentaire du territoire	Promouvoir les PANCS	Animer des ateliers de cuisine de PANCS dans les maisons de quartier prioritaires		
		Mener des campagnes d'information sur le manger local	Valoriser le label RUP auprès des consommateurs finaux		
		Promouvoir la dimension patrimoniale et culturelle de l'alimentation	Créer des activités valorisant le patrimoine du terroir		
		Développer l'approvisionnement local	Améliorer l'approvisionnement local en restauration collective et scolaire	Restauration collective Groupements d'achats	
			Réaliser des retours d'expérience sur les approvisionnement en produits locaux en restauration collective		

## ACTIONS INITIALES : AXE 5

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
Actions de promotion	Préserver la qualité sanitaire des aliments	Informier les particuliers et les agriculteurs sur les risques sur les risques des produits phytosanitaires			
	Stopper la diffusion des maladies émergentes	Sensibiliser la population aux risques d'importer des aliments	Epauler la mise en place d'une capacité d'analyse locale		
		Prévenir l'importation illégale et renforcer la visibilité de la production locale			
		Sensibiliser aux bonnes pratiques pour ne pas diffuser les maladies des plantes			
	Encourager la production durable et de qualité	Produire plus : diversification et plans de filières végétales et animales			
		Produire mieux : Ecophyto	Inciter à la culture raisonnée Former les agriculteurs sur les bonnes pratiques agroécologiques		
	Préserver la santé des agriculteurs		Etat des lieux et conduite de prélèvements sur les hommes et l'environnement Intégrer les critères de santé environnementale dans les enquêtes Novembre vert (opération de prévention sur la santé des agriculteurs)		

## ACTIONS INITIALES : AXE 5

Thématique	Objectifs Stratégiques	Objectifs opérationnels	Intitulé provisoire de l'action	Cibles	Porteurs possibles
<b>Actions de promotion</b>	Préserver la santé des agriculteurs		<p>Former les agriculteurs sur le risque sanitaire lié aux produits phytosanitaires (port des EPI, consignes de stockage)</p> <p>Mettre en oeuvre un dispositif d'écoute des agriculteurs pour identifier des zoonoses</p>		

Organisme	Contact	Poste
<b>DGTM</b>	Stéphanie MAHE	Adjointe au chef de service Prévention des risques et industries extractives
<b>DGTM</b>	Ludovic MARCELIUS	Chef de service adjoint REMD
<b>ARS</b>	Adrien ORTELLI	Responsable service santé environnement
<b>CTG</b>	Joseph RWAGITINYWA	Directeur demoustication
<b>DGTM (SALIM)</b>	Ghislain CARIOU	service SALIM
<b>GRSE</b>		
<b>CESECE</b>	Marthe PANELLE-KARAM	Déléguée du CESECE Guyane
<b>CESECE</b>	Alphonse RINGUET	Chargé d'études
<b>CESECE</b>	Hubert CONTOUT	
<b>CESECE</b>	Ariane FLEURIVAL	Présidente
<b>Collège représentants Etat</b>		
<b>DGTM (SEAF)</b>	Jean-Francois DE GEYER	Responsable service SEAF
<b>DGTM (SALIM)</b>	Antoine ROCH	Responsable service SALIM
<b>DGTM (SALIM)</b>	Corinne WEISHAUPP	service SALIM
<b>DGTM (SALIM)</b>	Christelle THIERY	service SALIM
<b>DGTM (PEB)</b>	Vincent NICOLAZO DE BARMON	Responsable service PEB
<b>DGTM (PEB)</b>	Aurelio LEGENDRY	
<b>DGTM (PEB)</b>	Hamza BOUAZA	
<b>DGTM</b>	Franck GOURDIN	
<b>DGTM (TECT)</b>	Jeanne DA SILVEIRA	Responsable service TECT
<b>DGCOPOP DETCC</b>	Frederic SONDE-MIKAMONA	Responsable service DETCC
<b>DGCOPOP DCJS</b>	Nadia EDOUARD	Responsable service DCJS
<b>DGCOPOP DCJS</b>		
<b>ARS</b>	Denis ROBIN	
<b>Rectorat</b>	Geneviève EUZET	Conseillère technique du recteur sur les aspects santé

Organisme	Contact	Poste
<b>Collège représentant des associations de la santé, de protection de l'environnement, de patients ou de consommateurs</b>		
<b>France Asso Santé</b>	Marie-France AMBOUILLE	Présidente
<b>Union Régionale des Professionnels de Santé (IDE)</b>	Mylène MATHIEU	Présidente
<b>Union Régionale des Professionnels de Santé (MG)</b>	Jacques BRETON	Président
<b>Guyane Nature Environnement</b>	Garance LECOQ	Coordinatrice GNE
<b>Guyane Nature Environnement</b>	Lesley PORTE	En charge des questions de santé
<b>Graine Guyane</b>	Gérald MANNAERT	Directeur Graine
<b>Croix Rouge</b>	Margot OBERLIS	Chargé de projet WASH
<b>Médecins du monde</b>	Camille GUEDON	Coordinatrice de programme
<b>Guyane Promo Santé</b>	Jean Luc BAUZA	Chargé de projet / spécialiste SE
<b>Grand Conseil Coutumier</b>	Bruno APOUYOU	Président
<b>WWF</b>	Laurent KELLE	Directeur
<b>CLCV</b>	Guy FREDERIC	Vice-président
<b>CLCV</b>	Micheline LEMONNIER	Bénévole
<b>Collège représentant d'établissements publics, institutions et personnalités qualifiées</b>		
<b>Conseillère CESE de la Guyane</b>	Hélène SIRDER	Représente la Guyane au CESE
<b>Office de l'Eau</b>	Julie PIOSU	Ingénierie eau et assainissement
<b>Office de l'Eau</b>	Noémie PERRIET	
<b>PAG</b>	Julien CAMBOU	Chef du service Patrimoines naturels et culturels
<b>ATMO</b>	Kathy PANECHOU	Directrice
<b>ATMO</b>	Antonin LOTTO	Ingénieur
<b>ADEME</b>	Ingrid HERMITEAU	Directrice
<b>ADEME</b>	Jules Bassinet	Pôle Economie circulaire & Déchets
<b>ONF</b>	Floriane DENEUVILLE-MAYER	Responsable US Nature
<b>BRGM</b>	Frédéric TRONEL	Directeur régional
<b>BRGM</b>	Célia BIANCAT	Hydrogéologue

Organisme	Contact	Poste
<b>Santé Publique France</b>	Tiphanie SUCCO	Responsable cellule Guyane
<b>OFB</b>	Mathieu ENTRAYGUES	Délégué régional de l'OFB
<b>IRD</b>	Stéphane CALMANT	Directeur Guyane
<b>IRD</b>	Laurence MAURICE	
<b>CNRS</b>	Vincent GOUJON	Directeur Guyane
<b>Laboratoire Pasteur</b>	Christophe PEYREFITTE	Directeur Guyane
<b>Groupement Hospitalier de Territoire</b>	Christophe ROBERT	Directeur Centre Hospitalier Cayenne
<b>Rainbow Santé</b>	Daphné-Arnaud CHARLERY	Directeur Rainbow Guyane par intérim*
<b>Rainbow Santé</b>	Claudia BEHARY-LAUL SIRDER	
<b>Direction CH cayenne</b>	Christophe BOURIAT	
<b>PCME CH de Cayenne</b>	Pr Félix DJOSSOU	
<b>PCME CH de Kourou</b>	Olivier LABORDE	
<b>PCM CH de l'Ouest</b>	Dr Balthazar NTAB	
<b>Université</b>	Laurent LINGUET	Président
<b>Laboratoire Pasteur</b>	Benoit DE THOISY	Responsable du centre de primatologie (spécialiste des rongeurs)
<b>SDIS</b>	Eric BATANY	Lieutenant Colonel
<b>CEREMA</b>	Etienne JACQUES	Directeur Antilles-Guyane - représentant local
<b>Centre Spatial Guyanais</b>	Marie-Anne CLAIR	Directrice du Centre Spatial Guyanais
<b>FREDON</b>	Laura DEMADE-PELLORCE	Directrice
<b>CRPV</b>	Denis SOUILLARD	Directeur
<b>CPTS</b>	Sabine TREBAOL	Coordinatrice
<b>CTG</b>	Laurent LABARTHE	Directeur pole aménagement transports développement durable, ou son représentant
<b>CACL</b>	Alain CYRILLE	Directeur de l'hydraulique et de l'environnement
<b>CACL</b>	Andrea JUNIEL	
<b>CACL</b>	Ahmed HOUSSEIN Y.	Directeur Général Adjoint des Services

Organisme	Contact	Poste
<b>CCOG</b>	Sophie CHARLES	Présidente
<b>CCEG</b>	Cerwan GOLITIN	Chargé de mission eau et assainissement
<b>CCDS</b>	Francois RINGUET	Président
<b>Association des Maires de Guyane</b>	Michel-Ange JEREMIE	Président
<b>Mairie de Cayenne</b>	Capucine DAO	Coordinatrice CLS
<b>Mairie de Cayenne</b>	Awatef ARGOUBI	Conseillère Municipale déléguée à la Santé
<b>Mairie de Matoury</b>	Léonne AGELAS	Coordinatrice CLS
<b>Mairie de Matoury</b>	Francesca FELIX	Adjointe Politique de la ville
<b>Mairie de Macouria</b>	Karine GRACE-ETIENNE	Coordinatrice CLS
<b>Mairie de Macouria</b>	Jean-François TETARD	
<b>Mairie de Macouria</b>	Josiane Dupre	
<b>Mairie de Kourou</b>	Francois RINGUET	Maire
<b>Mairie de Kourou</b>	Mme PAPAIX	
<b>Mairie de Saint-Laurent-du-Maroni</b>	Sophie CHARLES	Maire
<b>Mairie de Saint-Laurent-du-Maroni</b>		Coordinatrice CLS
<b>Mairie de Remire-Montjoly</b>	Hélène SERVIUS	adjointe au maire
<b>Mairie de Remire-Montjoly</b>	Claude PLENET	Maire
<b>Mairie de Remire-Montjoly</b>	Line MONTOUTE	Adjointe au maire déléguée aux affaires sanitaires et sociales
<b>Mairie de Montsinery</b>	Patrick LECANTE	Maire
<b>Mairie de Roura</b>	Claude LABRADOR	Maire
<b>Mairie de Roura</b>	Renan LADOUCEUR	Elu
<b>Mairie de Roura</b>	Angèle Belina	Adjointe déléguée (commune de ROURA) aux affaires sociales
<b>Mairie de Régina</b>	Pierre DESERT	Maire
<b>Mairie de Saint-Georges-de-l'Oyapock</b>	Georges ELFORT	Maire
<b>Mairie de Camopi</b>	Laurent YAWALOU	Maire
<b>Mairie de Camopi</b>	Aulaguea THERESE	Directeur de cabinet

Organisme	Contact	Poste
<b>Mairie de Saint-Elie</b>	Véronique JACARIA	Maire
<b>Mairie de Ouanary</b>	Narcisse ROZE	Maire
<b>Mairie de Saul</b>	Marie-Hélène CHARLES	Maire
<b>Mairie de Maripasoula</b>	Serge ANELLI	Maire
<b>Mairie de Grand Santi</b>	Felix DADA	Maire
<b>Mairie de Papaïchton</b>	Jules DEIE	Maire
<b>Mairie de Iracoubo</b>	Céline REGIS	Maire
<b>Mairie de Sinnamary</b>	Michel-Ange JEREMIE	Maire
<b>Mairie de Apatou</b>	Moise EDWIN	Maire
<b>Mairie de Awala Yalimapo</b>	Jean-Paul FEREIRA	Maire
<b>Mairie de Mana</b>	Alberic BENTH	Maire
<b>Collège représentant des employeurs et du monde économique</b>		
<b>CCI</b>	Georges Cuysset	Chef de service développement durable et filières industrielles
<b>CCI</b>	Franck Krivsky	Elu
<b>Chambre d'agriculture</b>	Albert SIONG	Président
<b>Chambre des métiers et de l'artisanat</b>	Vernita CHERUBIN	Présidente
<b>FEDOMG</b>	Carol OSTORERO	Présidente
<b>FRBTP</b>	Franck Ho WEN SZE	Président
<b>Interprobois</b>	Thomas CAPARROS	Président
<b>CRPMEM</b>	Leonard RAGHNAUTH	Président
<b>CGPME</b>	Didier MAGNAN	Président

Organisme	Contact	Poste
<b>Collège des représentants des salariés</b>		
<b>Union des Travailleurs de Guyane (UTG)</b>	Yannick XAVIER	Secrétaire général
<b>Union Nationale des Syndicats Autonomes (UNSA)</b>	Willy CHARLES NICOLAS	
<b>Force Ouvrière (FO)</b>	Christian DORVILMA	
<b>Confédération Générale des Cadres (CFE-CGC)</b>	Mme Jessy PSYCHE	
<b>Centrale Démocratique des Travailleurs de la Guyane (CDTG-CFDT)</b>	Daniel CLET	
<b>Confédération Française des Travailleurs Chrétiens (CFTC)</b>	Patrick CHRISTOPHE	Président

AAP : Appel à Projets	CNRS : Centre National de la Recherche Scientifique
ADEME : Agence de la Transition Écologique	COMEDE : Comité Médical pour les Exilés
ADER : Actions pour le Développement, l'Éducation & la Recherche	COPIL : Comité de Pilotage
AEP : Alimentation en Eau Potable	COTECH : Comité Technique
AFD : Agence Française de Développement	COV : Composés Organiques Volatils
AMI : Appel à Manifestation d'Intérêt	COVID : Coronavirus
ANDPC : Agence Nationale du Développement Professionnel Continu	CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
APOGU : Association des producteurs de l'ouest guyanais	CRSA : Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie
ARS : Agence Régionale de Santé	CTG : Collectivité Territoriale de Guyane
ATMO : Réseau de surveillance de la qualité de l'air	DAAF : Direction de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt
AUDEG : Association pour l'Urbanisme et le Développement de la Guyane	DBO : Demande Biochimique en Oxygène
BASOL : Base des sites et sols pollués	DCE : Directive Cadre sur l'Eau
BPI : Bpifrance (Banque Publique d'Investissement)	DCO : Demande Chimique en Oxygène
BRGM : Bureau de Recherches Géologiques et Minières	DEAAF : Direction de l'Environnement, de l'Aménagement et de l'Agriculture de la Forêt
CACL : Communauté d'Agglomération du Centre Littoral	DEES : Direction de l'éducation et de l'enseignement supérieur
CAF : Caisse d'Allocations Familiales	DGPR : Direction Générale de la Prévention des Risques
CAP : Connaissances, Attitudes et Pratiques	DGS : Direction Générale de la Santé
CAT : Comité d'animation des territoires	DGTM : Direction Générale des Territoires et de la Mer
CCDS : Communauté de Communes des Savanes	DOM : Département d'Outre-Mer
CCEG : Communauté de Communes de l'Est Guyanais	DROM : Département et Région d'Outre-Mer
CCOG : Communauté de Communes de l'Ouest Guyanais	EDCH : Eau de Consommation Humaine
CDPS : Centre Délocalisé de Prévention et de Soins	EEDD : Éducation à l'Environnement et au Développement Durable
CESECEG : Conseil Économique, Social, Environnemental et Culturel de Guyane	EGALIM : Loi pour l'Équilibre des Relations Commerciales dans le Secteur Agricole et une Alimentation Saine
CGSS : Caisse Générale de Sécurité Sociale	EMSE : Équipe Mobile de Santé Environnement (Croix Rouge Française)
CH : Centre Hospitalier	EMSPEC : Équipe Mobile de Santé Publique en Commune
CHC : Centre Hospitalier de Cayenne	EPCI : Établissement Public de Coopération Intercommunale
CHU : Centre Hospitalier Universitaire	ERP : Établissement Recevant du Public
CIC : Centre d'Investigation Clinique	ETP : Equivalent Temps Plein
CITEPA : Centre Interprofessionnel Technique d'Études de la Pollution Atmosphérique	FEADER : Fonds Européen Agricole pour le Développement Rural
CLS : Contrat Local de Santé	FEDER : Fonds Européen de Développement
CNFPT : Centre National de la Fonction Publique Territoriale	

Régional

FIR : Fonds d'Intervention Régional

FREDON : Fédération Régionale de Défense contre les Organismes Nuisibles

FSE : Fonds Social Européen

GEM-RCN : Groupe d'Étude des Marchés de Restauration Collective et de Nutrition

GPS : Guyane Promo Santé

GRAINE : Réseau d'Éducation à l'Environnement

GRSE : Groupe régional en Santé Environnement

HCSP : Haut Conseil de la Santé Publique

HTA : Hypertension Artérielle

ICPE : Installation Classée pour la Protection de l'Environnement

IFIVEG : Interprofession des Filières Végétales de Guyane

IFREMER : Institut Français de Recherche pour l'Exploitation de la Mer

IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers

INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques

INTERVIG : Interprofession Elevage et Viandes en Guyane

IPG : Institut Pasteur de la Guyane

IRSET : Institut de Recherche en Santé, Environnement et Travail

LTECV : Loi de Transition Énergétique pour la Croissance Verte

MES : Matières En Suspension

NO3 : Nitrates

OCLAESP : Office Central de Lutte contre les Atteintes à l'Environnement et à la Santé Publique

OEG : Office de l'Eau de Guyane

OFB : Office Français de la Biodiversité

OPCO : Opérateur de Compétences

PAHO : Pan American Health Organization

PANCS : Plantes Alimentaires non Conventionnelles

PASTEUR : Institut Pasteur

PEB : Plan d'Exposition au Bruit

PEDOM : Prêt de Développement Outre-Mer

PEPR : Programme et Équipement Prioritaire de Recherche

PGSSE : Plan de Gestion de la Sécurité Sanitaire

des Eaux

PLH : Programme Local de l'Habitat

PLU : Plans Locaux d'Urbanisme

PLOC : Plan Local d'Occupation des Cours d'eau

PLPDMA : Plan Local de Prévention des Déchets Ménagers et Assimilés

PLU : Plan Local d'Urbanisme

PNSE : Plan National Santé Environnement

PRPGD : Plan Régional de Prévention et de Gestion des Déchets

PRSE : Plan Régional Santé Environnement

RUP : Région Ultrapérimérique

SALIM : Service Santé Alimentation

SCoT : Schémas de Cohérence Territoriale

STRAMELO : Stratégie de Métaux Lourds

VHU : Véhicules Hors d'Usage

WASH : Water, Sanitation and Hygiene

WWF : World Wide Fund for Nature