



La Démocratie Sanitaire

## Synthèse du séminaire de la CRSA

Séance du 13 janvier 2016

**Restitution des ateliers : M. Yves-André CHENEY**

### INTRODUCTION

Les ateliers ont été établis en fonction des axes stratégiques déclinés par **Mme DE SINGLY Chantal**, lors de sa présentation de la Stratégie Nationale de Santé dans les Outre-mer.

A partir de ce cadre, la CRSA de Guyane a souhaité mettre en cohérence les 25 propositions qu'elle avait adoptées en plénière sur la Stratégie Nationale de Santé pour la Guyane.

---

**Atelier n°1** - "Améliorer l'état de santé des ultramarins, renforcer la prévention, lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé" :

***Mme SUZANON-SANKALE Joëlle et Mme EPAILLY Annick***

**Atelier n°2** - "Améliorer l'évaluation et la gestion des risques sanitaires et la veille sanitaire" :

***Mme MAHÉ-SÉGUÉLA Catherine et Monsieur FAURES Franck***

**Atelier n°3** - " Mieux répondre aux besoins de nos concitoyens dans le champ de l'autonomie (vieillesse et handicap)" :

***Mme PREVOT Stéphanie et Mme TIBODO Huguette***

**Atelier n°4** - "Préserver le niveau d'excellence et d'efficacité de notre système de santé pour répondre aux défis majeurs du 21ème siècle (démographie médicales, nouvelles technologies, enseignement, recherche, innovation)" :

***Mme HABRAN-MERY George et Mme MATHIEU Mylène***

**Atelier n°5** - "Réduire les inégalités d'accès aux Soins (géographiques et financières) et améliorer les prises en charge" :

***Mme JUDICK-PIED Georgina et Monsieur FREDERIC Guy***

## Atelier n°1 :

« Améliorer l'état de santé des ultra marins, renforcer la prévention, lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé ».

*En préambule, le rapporteur indique que le titre de l'axe 1 est incomplet. Le titre de serait complet s'il intègre « ...les inégalités sociales, **administratives** et territoriales de santé ». Cela contribuerait à prendre la pleine mesure des difficultés rencontrées par les guyanais.*

La contribution de l'atelier n°1 est centrée sur certaines des 25 propositions que la CRS a faites antérieurement :

– Articulation **explicite** des différents schémas et possibilité de donner un avis de la CRSA à la Collectivité Territoriale de Guyane (CTG). En termes d'action concrète, intégrer un membre de la CRSA au sein des conseils territoriaux de santé, et du conseil économique social environnemental de la culture et de l'éducation en Guyane (CESECEGE).

– Améliorer le droit à l'information de la population et de ses représentants en s'appuyant sur les données de l'ORSG–CRISMS.

– Priorisation de la prévention en général avec une attention particulière en faveur de la protection maternelle et infantile (PMI) et de la prévention du suicide chez les jeunes (notamment sur le Haut Maroni). En termes d'action concrète : financement de postes de professionnels compétents dans le domaine médico-social ainsi que d'infirmiers, de psychologues, et de médecins dans le secteur scolaire et universitaire, formation des conseillères conjugales, application la délégation du geste vaccinal par les sages-femmes

– Donner pleine mesure aux propositions 24 et 25 de la CRSA à savoir renforcer les associations et les réseaux dans leur mission de prévention avec une attention particulière :

- pour la prévention de l'obésité – surpoids chez les enfants d'âge scolaire-,
- pour le soutien à la politique de santé sexuelle et reproductive,
- et, pour le soutien à la politique de prévention de la consommation d'alcool et de drogues,
- enfin, des actions visant à la réduction de la mortalité périnatale et infantile avec notamment des actions sur « l'allaitement maternel exclusif » et « la

prévention des grossesses chez les femmes de moins de 15 ans » afin d'obtenir l'éradication des grossesses précoces.

## Atelier N° 2 :

**« Améliorer l'évaluation et la gestion des risques sanitaires et la veille sanitaire ».**

Des thématiques ont été ciblées :

- Améliorer la gestion des risques exceptionnels en organisant des exercices en situation, grandeur nature et réguliers (exercices d'évacuation plus fréquents, protocoles de prise en charge, retours d'expérience).
- Poursuivre la professionnalisation des systèmes de veille et de vigilance
- Renforcer la coopération interrégionale et transfrontalière avec les pays limitrophes (en élaborant un véritable réseau transfrontalier).

2 actions concrètes :

– création d'une instance spécifique aux situations exceptionnelles (catastrophes et agents infectieux), interne à l'ORSG-CRISMS avec notamment la création de réseaux transfrontaliers ; et avec, par ailleurs, l'implication de représentants des communautés culturelles de Guyane.

– Travailler avec les médiateurs culturels des différentes cultures de Guyane pour identifier leurs besoins, transmettre les politiques de prévention et effectuer le retour aux différentes instances.

## Atelier n°3 :

**" Mieux répondre aux besoins de nos concitoyens dans le champ de l'autonomie (vieillesse et handicap)" :**

Les huit représentants de l'atelier N°3 ont privilégié l'évocation d'actions concrètes en rapport avec certaines propositions de la CRSA :

– (14ème proposition) : Création d'un guichet unique « vieillissement et handicap » pour centraliser les informations, clarifier les démarches, dans le cadre d'un dossier unique patient.

Il recommande d'améliorer, aussi, les communications individuelles et collectives par le biais de protocoles de coopération entre structures.

– (15ème proposition) : Création d'un observatoire territorial distinct de l'ORSG-CRISMS consacré au handicap permettant ainsi la mise en place d'une structure extérieure et indépendante. Il rassemblerait toutes les structures et notamment (liste non exhaustive) CCAS, MDPH, Éducation Nationale, INSEE...

– (16ème proposition) : Création de centres de référence dans le champ du handicap analogue à celui de l'autisme (troubles DYS liste non exhaustive...).

Dans le cadre de la 16e proposition de la CRSA, il convient d'améliorer la transparence de l'attribution et du fonctionnement des EVASAN en attirant l'attention sur les technologies nouvelles de transport de malades, à intégrer.

– (18ème proposition) : Création d'un centre de répit pour les Aidants à domicile, augmentation des compensations financières, création de résidences services pour personnes âgées et enfin, création d'un foyer d'accueil médicalisé pour adultes (FAM).

## Atelier n°4 :

**"Préserver le niveau d'excellence et d'efficience de notre système de santé pour répondre aux défis majeurs du 21ème siècle (démographie médicale, nouvelles technologies, enseignement, recherche, innovation) " :**

En préambule, les rapporteurs de l'atelier n° 4, s'appuyant sur les conclusions du rapport de la Cour des Comptes de juin 2014, contestent que l'on puisse parler « d'excellence du système de santé guyanais » et de (bonne) « efficience du système de santé guyanais ». *Le défi majeur du XXIe siècle en Guyane leur semble plutôt le développement de la démographie médicale en Guyane avec application d'une définition de la santé beaucoup plus globale (définition OMS).*

Ils rappellent aussi que la question du surcoût de la santé est inhérente aux particularités du territoire guyanais.

Actions proposées :

– Renforcer la formation des professionnels de santé en Guyane (ouverture de l'institut de formation aux soins infirmiers (IFSI) à l'ensemble du territoire, soutien de la filière des études médicales en Guyane, développement des formations de sage-femme, kinésithérapeute, de spécialités infirmières...

– Renforcement de la formation continue des professionnels de santé par le développement de la recherche et des nouvelles technologies.

– Développer les synergies entre les différents centres de recherche centrés sur les pathologies tropicales, développer la coopération régionale à propos des pathologies tropicales et notamment Dengue, Chikungunya, Zika.

– Développer les échanges en réseau (appui sur les technologies de la communication) pour rapprocher les patients et leurs familles des centres de soins spécialisés en France.

En guise de conclusion, l'atelier n° 4 insiste sur l'importance de l'éducation à la santé dès le plus jeune âge et la prise en compte de l'environnement dans le maintien de la santé.

## Atelier n°5 :

**"Réduire les inégalités d'accès aux Soins (géographiques et financières) et améliorer les prises en charge" :**

Il propose les actions suivantes:

- Dans le cadre de l'amélioration des droits :
  - développement de l'information sur les droits des usagers du système de santé,
  - globalisation de la prise en charge afin que celle-ci soit réellement *médico-sociale*,
  - fluidification des barrages d'IRACOUBO et de SAINT-GEORGES,
- Création d'**un PASS transport** assurant la gratuité de certains tronçons de transport pour personnes en situation de précarité (pirogue, taxi etc.),
- Renforcer la connaissance et la situation des personnes en situation de handicap et tout particulièrement l'instauration de la charte Pascal JACOB instaurant notamment des consultations dédiées,

- Généralisation des maisons de santé (dans les quartiers, dans les villages excentrés...) pour améliorer la proximité des soins.
- Renforcer la coopération régionale, avec le Surinam notamment,
- Améliorer l'accueil et l'accompagnement des familles dans le système de santé,
- Renforcer les plateaux techniques des centres de santé des communes isolées (MARIPASOULA particulièrement mais aussi APATOU...)
- Renforcer, améliorer, et étendre le réseau Internet et téléphonique en Guyane.



A Cherry