

Île de Cayenne, Guyane : Des médiateurs en santé pairs issus des communautés accompagnées

Felix Flaux,

chargé de mission stagiaire évaluation et capitalisation, bénévole Médecins du monde, doctorant en sociologie à l'École des hautes études en sciences sociales (EHESS),

Estelle Jacoud,

chargée de projet médiation-programme urgence Covid-19, Médecins du monde, délégation Guyane, infirmière coordinatrice centre hospitalier de Cayenne,

Aude Trepong,

coordinatrice régionale, Médecins du monde, délégation Guyane.

En 2020, la mise en place de confinements durant la pandémie de Covid-19 a désorganisé la société guyanaise en accentuant la vulnérabilité sociale et sanitaire des populations les plus précaires, ce qui s'est notamment traduit par :

- des difficultés d'accès aux soins liées à la réorganisation et aux fermetures des services de santé, à la réduction de l'offre de consultations, mais aussi à la moindre mobilité des populations (diminution, voire arrêt des transports en commun et difficultés d'accès aux attestations de déplacement requises) ;
- des difficultés d'accès aux droits engendrées par la réorganisation des services publics de l'État : impossibilité pour le public de prendre rendez-vous, d'accéder à ces services en présentiel ;
- des difficultés d'accès aux besoins primaires (eau, sanitaires, moyens d'hygiène ; mais aussi à l'alimentation,

accentuées [1] par l'arrêt de l'économie informelle ainsi que par le fonctionnement restreint du secteur social).

De plus, la promiscuité, le surpeuplement des habitats, ainsi qu'une adaptation insuffisante de messages d'information et de prévention spécifiques ont été autant de facteurs entravant l'application des mesures de confinement, l'adoption des gestes barrières et l'accès aux soins.

À Cayenne, ce constat concerne tout particulièrement les quartiers les plus pauvres, ceux situés sur l'île de Cayenne. Alors, dès le début de la crise sanitaire, l'ensemble des acteurs œuvrant auprès des populations précaires se sont concertés pour, d'une part, repérer les situations de vulnérabilité des populations de l'île de Cayenne, d'autre part, concevoir une organisation pour leur faciliter l'accès aux soins. Chaque acteur, selon son champ d'action et de compétence, a réorganisé ses missions.

Dans ce cadre, la délégation Guyane de Médecins du monde (MdM) a réorganisé ses activités et déployé un programme d'urgence pour lutter contre la Covid-19. Elle a mis en place une plateforme de dépistage, d'annonce et de suivi à domicile dédiée à la Covid-19. Et renforcé ses dispositifs « d'aller-vers » les populations les plus vulnérables via des maraudes et des équipes mobiles sanitaires. Les bénévoles se sont mobilisés. Afin d'adapter les réponses des acteurs de l'aide dans ce contexte de crise, MdM a mené un projet de médiation en santé intégré à son programme « urgence ». Cette démarche a été un élément clé pour réduire les

L'ESSENTIEL

■

► **En 2020, le confinement durant la pandémie Covid-19 a accentué la vulnérabilité des plus précaires en Guyane en rendant encore plus compliqué leur accès aux soins et aux droits. Pour lutter contre cette inégalité supplémentaire, Médecins du monde (MdM) a mis en place un programme d'urgence sur Cayenne et recruté dans ce cadre 13 médiateurs et médiatrices en santé pairs – c'est-à-dire issus des communautés accompagnées. L'évaluation de ce dispositif montre que la démarche de médiation est un élément central permettant de réduire les inégalités d'accès aux droits et aux soins et de faciliter l'accès à l'information et à la prévention. Elle souligne le rôle crucial des médiateurs, qui permettent de mieux saisir les spécificités et vulnérabilités des personnes accompagnées.**

inégalités d'accès aux droits et aux soins et pour faciliter l'accès à l'information et à la prévention.

Le projet médiation en santé – urgence Covid-19

Dans le cadre du projet, 13 médiateurs et médiatrices en santé « pairs » (c'est-à-dire issus des communautés accompagnées) et une chargée de projet ont été recrutés pour une période de trois mois (juillet à octobre 2020). Ces médiateurs ont été déployés au sein des activités de MdM et des structures partenaires



du projet (la Croix-Rouge française, les permanences d'accès aux soins de santé du centre hospitalier de Cayenne et l'association Développement, animation, accompagnement, coopération) ayant un besoin de renfort en médiation.

L'évaluation du projet a été réalisée sur un mois. L'approche qualitative a été utilisée, en mobilisant notamment l'entretien semi-directif au travers de deux grilles différentes (sept entretiens auprès de professionnels soignants et six entretiens auprès des médiateurs), ainsi que l'observation participante au sein des activités déployées et lors des réunions sur le projet.

Principaux résultats et analyse

La plupart des structures connaissaient les principes de la médiation en santé et travaillaient avec des médiateurs. Cependant, ce projet leur a permis de redécouvrir la nature et l'enjeu de la médiation en santé, et ainsi d'améliorer l'usage de celle-ci et de repenser son intégration dans les activités mises en œuvre. « *Avec le projet pool médiateur, on s'est vraiment dit qu'on sous-exploitait nos médiatrices, qu'elles étaient vraiment utilisées comme des travailleuses sociales, et que le volet médiation n'était pas mis en valeur. Avec toute l'équipe de notre structure de santé, on a pourtant cette culture de la médiation, mais on n'avait jamais travaillé avec des médiateurs formés dans la médiation en santé connaissant les précarités et vulnérabilités spécifiques des communautés présentes en Guyane.* » témoigne un soignant. Les enquêtés ont reconnu la place essentielle des médiateurs, qui aident les soignants à mieux saisir les spécificités et vulnérabilités des personnes accompagnées.

Il apparaît nécessaire de favoriser l'intégration de la médiation aux pratiques des acteurs de santé afin d'adapter les accompagnements ou

les consultations. Cette intégration nécessite une formation continue tant des médiateurs que des personnels amenés à travailler avec eux, notamment afin de repenser les postures, rôles et compétences de chacun. De plus, la promotion de la médiation doit permettre de valoriser le savoir-faire des médiateurs « pairs », afin qu'ils puissent exercer en étant reconnus dans le milieu professionnel.

Les enquêtés ont mis en avant d'autres obstacles au développement de la médiation en santé, notamment le faible salaire des médiateurs dans certaines structures, ainsi que le caractère irrégulier du séjour des personnes potentiellement employables en tant que médiateur « pair ». Développer la médiation dans ce contexte implique de mener un travail plus large, notamment lié à la régularisation du séjour des médiateurs « pairs », faute de quoi la mise en œuvre d'activités de médiation sera entravée de manière permanente.

Par ailleurs, le projet incluait le passage des médiateurs du statut de bénévole à celui de salarié, ce qui a profondément impacté de manière favorable leur vécu quotidien et familial. Ils ont été accompagnés dans les démarches de droit au séjour, d'ouverture de compte en banque, et ont pu disposer de ressources économiques sûres et suffisantes pour eux et leur famille. L'une d'elles témoigne : « *Mieux pour moi, mieux pour ma famille, mieux pour les gens que j'accompagne : plus de sourire, d'amour (...). J'ai la sécurité économique maintenant.* ». Un autre médiateur explique : « *Avant, j'étais vraiment inquiet parce que je n'avais pas de carte de séjour. Pour traverser la rue, j'avais peur, je regardais à droite et à gauche pour voir s'il y avait la PAF¹. Mais maintenant, je sors dans la rue à n'importe quelle heure. Plus à l'aise et plus heureux pour faire mon travail.* »

Le renouvellement des droits au séjour apparaissait comme étant la principale préoccupation des médiateurs interrogés – la fin du contrat de travail en médiation pouvant fragiliser leur situation. Le « retour à l'irrégularité » est ainsi une peur récurrente chez les médiateurs.

Un dispositif qui s'inscrit dans la durée

En conclusion, les médiateurs ont pu continuer à travailler au-delà de leur première mission liée au confinement. En effet, ce projet avait été prévu sur trois mois pour répondre à l'urgence. Néanmoins, l'objectif à la fin du dispositif était l'intégration professionnelle de ces médiateurs dans les structures ayant besoin de leurs compétences, notamment dans les projets créés pour répondre à la crise sanitaire.

Aussi, la plupart ont poursuivi un contrat avec les partenaires du projet. À ce jour, sur les 13 médiateurs, 12 sont toujours présents en Guyane. Dix ont suivi et obtenu le diplôme universitaire de médiation en santé délivré par l'université de Cayenne permettant de valoriser leur savoir-faire et faciliter leur insertion dans le monde du travail². Neuf exercent leur métier dans des structures sanitaires (Équipe mobile psychiatrie précarité, Permanence d'accès aux soins de santé, projet de recherche du centre hospitalier de Cayenne) médico-sociales (Croix-Rouge française) et des associations (IDSanté). Et enfin huit médiateurs ont pu accéder à une situation régulière par l'obtention de titres de séjour. ■

1. Police aux frontières

2. L'inscription à la plupart de ces diplômes universitaires a été financée par MdM.

RÉFÉRENCE BIBLIOGRAPHIQUE

[1] Basurko C., Benazzouz B., Boceno C., Dupart O., Souchard E., Trepont A., et al. La faim au temps du Covid-19 à Cayenne (Guyane) et dans ses environs. *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, n° 29, 2020 : p. 582-588.

En ligne : http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/29/2020_29_1.html