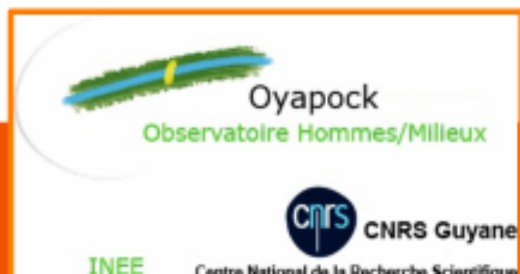


# Coopération transfrontalière, accès aux soins et prévention des maladies vectorielles à la frontière franco-brésilienne : apports des groupes de discussion

Van Gastel B., Morel V., Roux E.,  
Franco V. Da Cruz, Mendes A.P., Eugenio N.C., Peiter P.C.

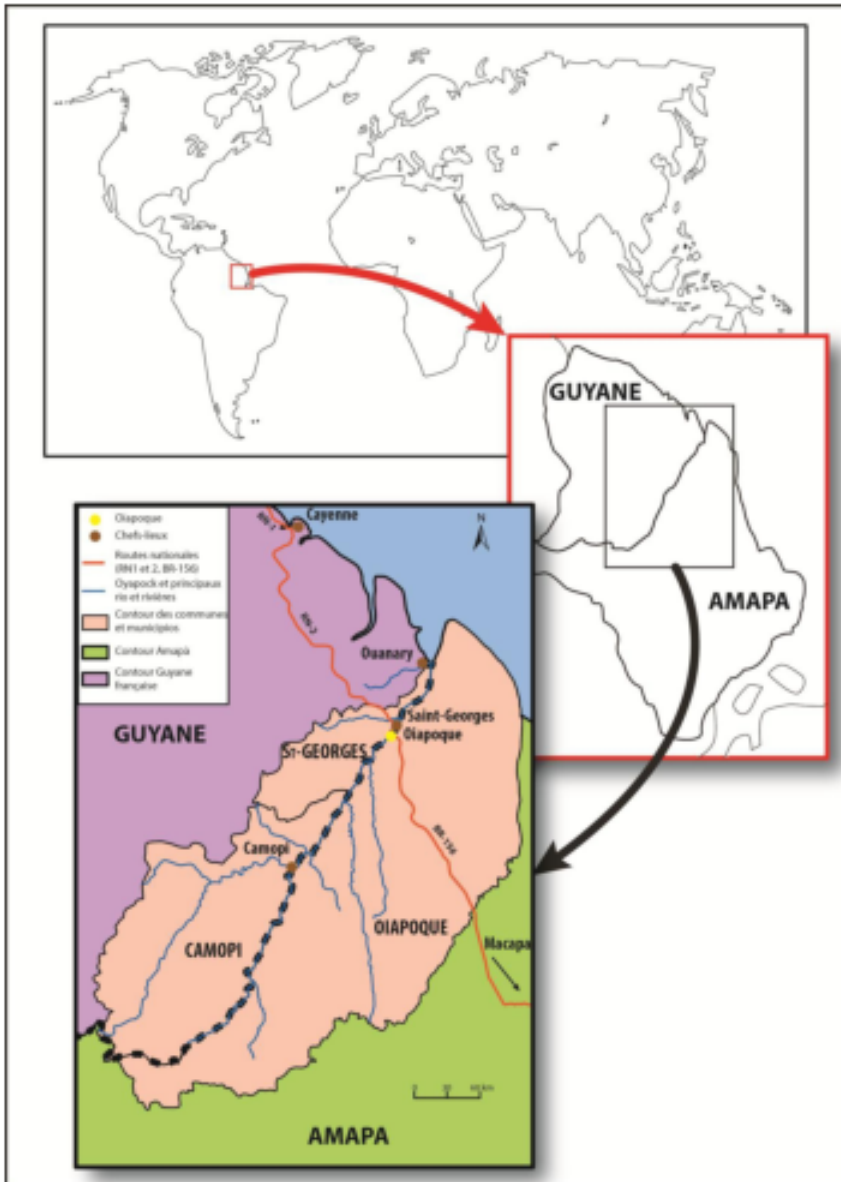


# Déroulé de la présentation

- ◆ Sujet, préoccupations, contexte
- ◆ Etat actuel des connaissances
- ◆ Objectifs
- ◆ Matériel et méthode
- ◆ Résultats
- ◆ Interprétation et discussion
- ◆ Recommandation et proposition

# Sujet, préoccupations, contexte #1

## *L'Oyapock, du confins amazonien à l'interface France-Brésil*



- *Conditions de vie précaires*



- *Difficultés d'accès*







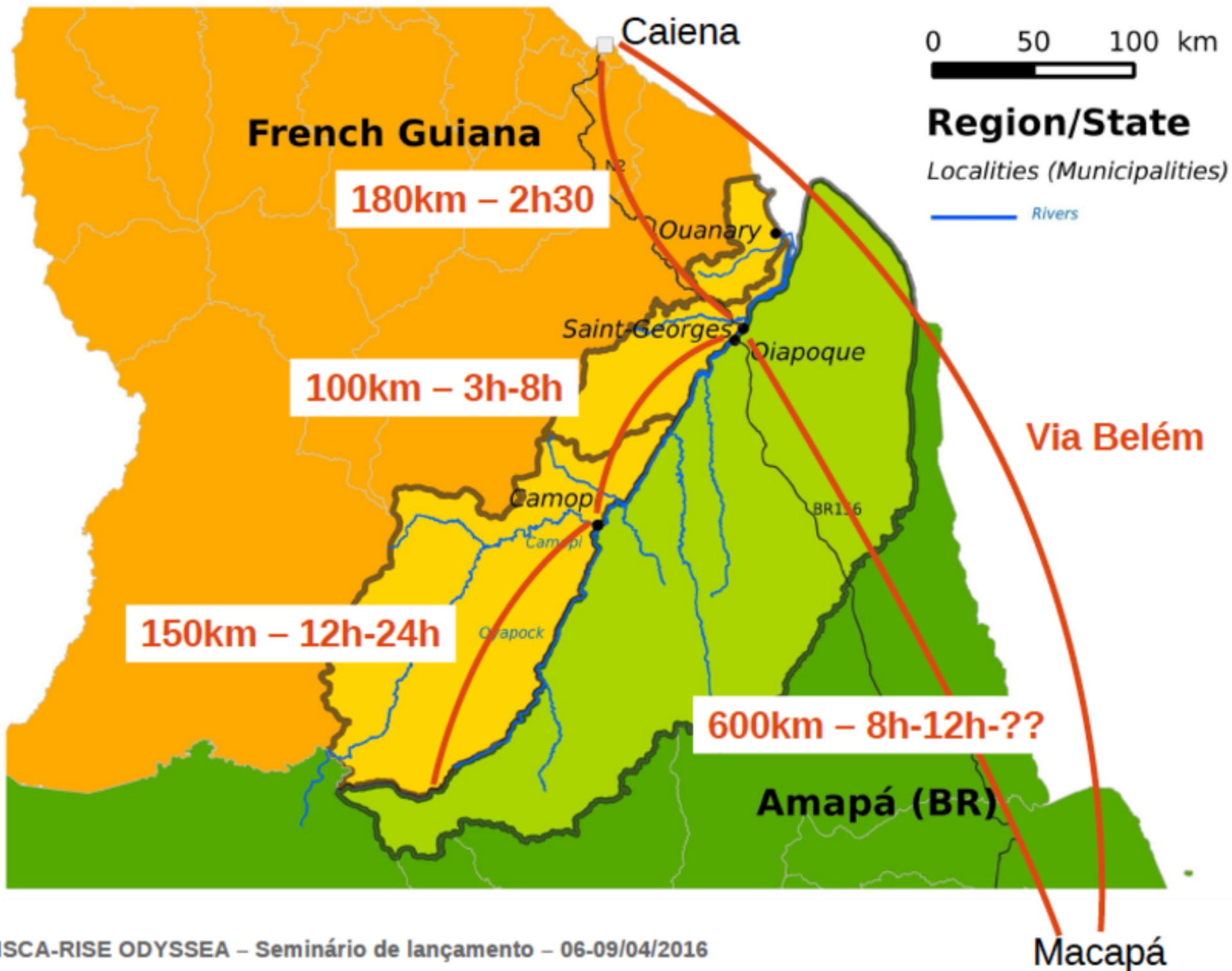
***La BR 156  
à la saison des pluies....***

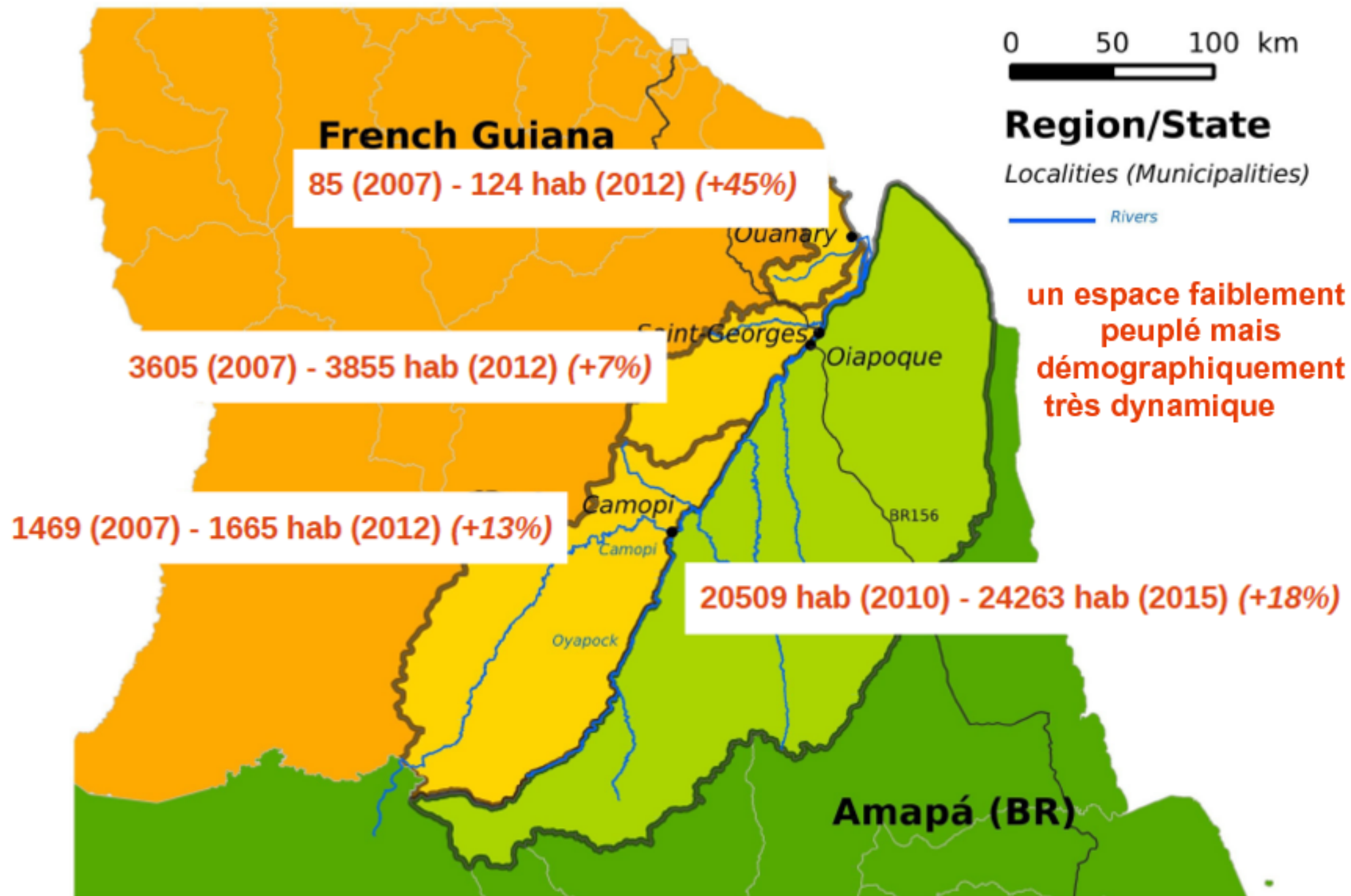
***Pont l'Oyapock, terminé en  
2011, ouvert en mai 2017,...  
toujours pas ouvert à la  
circulation***







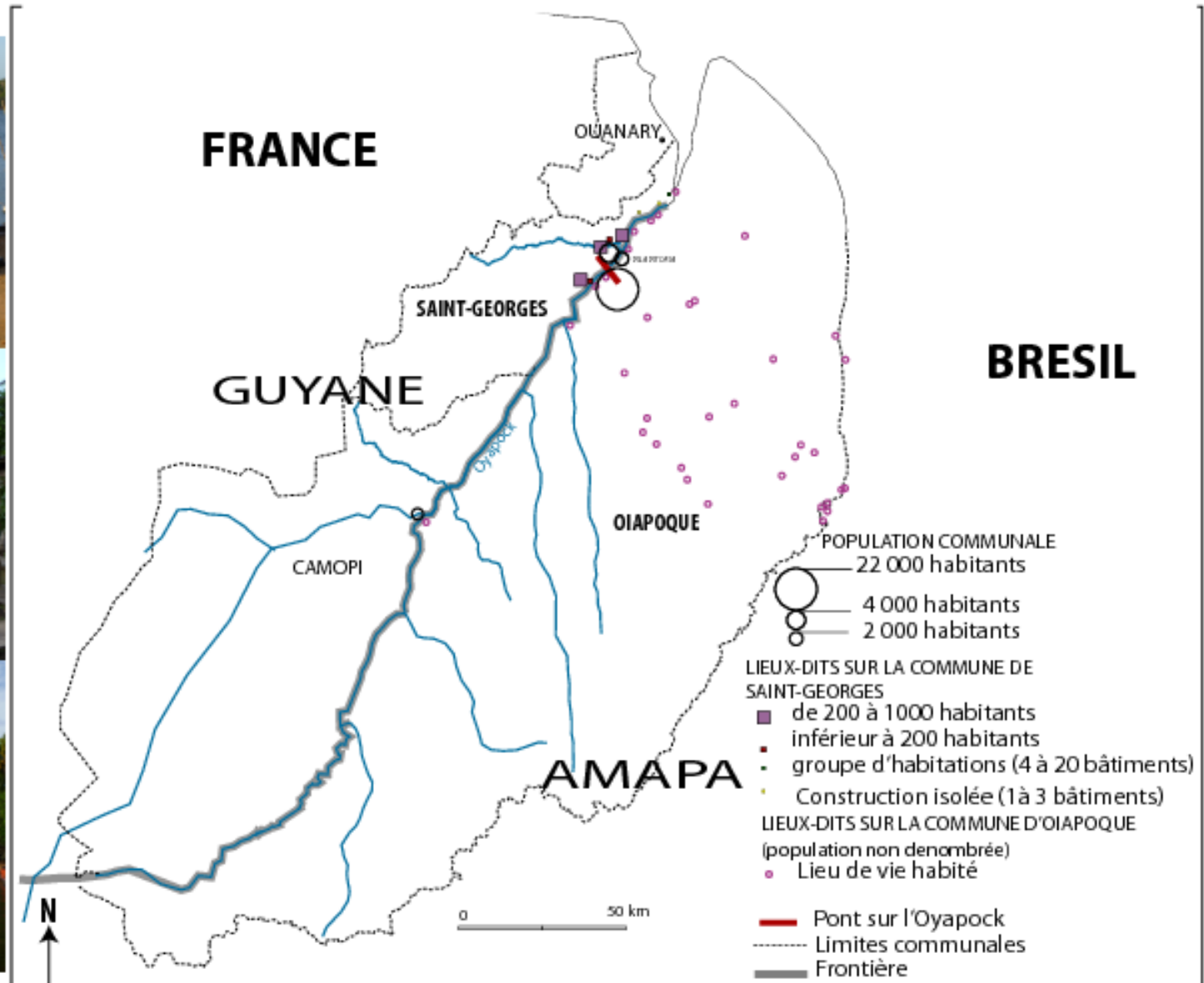






# Un peuplement éclaté

## des territoires communaux très vastes, des logiques de peuplement en bourgs et lieux d'habitation



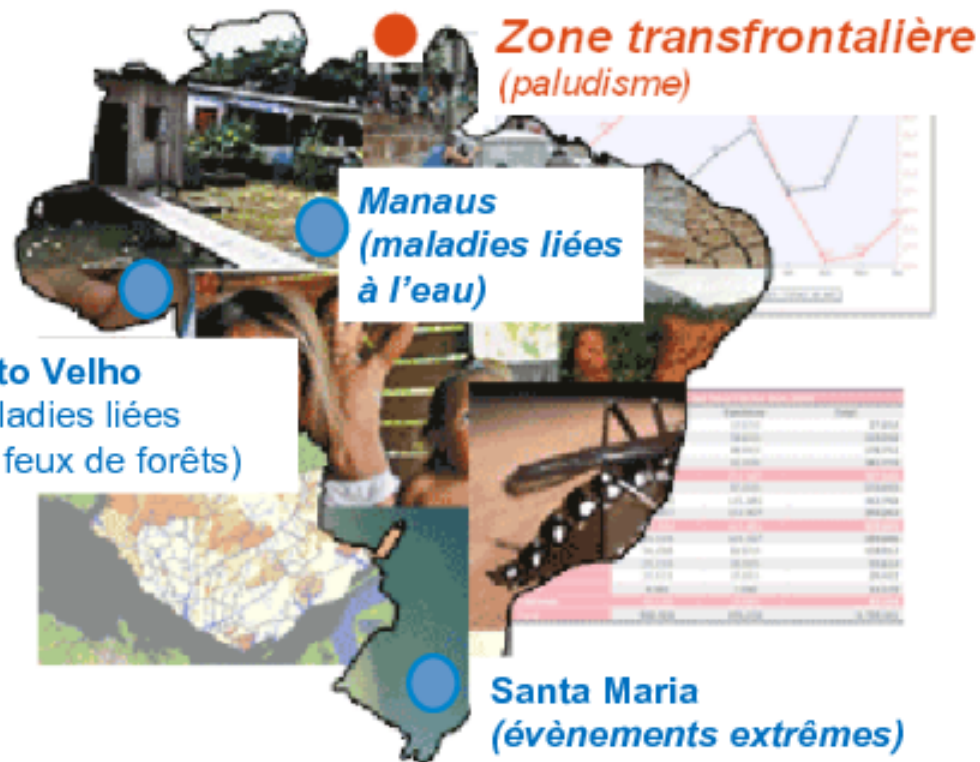
Sources : INSEE 2014, IBGE 2010

# Sujet, préoccupations, contexte #2

- **Systemes de santé publique et programmes**
  - ✓ **Brésil** : **Systeme national de santé** – modèle “Beveridge” et “Programa Mais Médicos”
  - ✓ **France** : **Systeme de la sécurité sociale** - modèle “Bismarck” et 18 Centres Délocalisés de Prévention et de Soins (CDPS) Guyane française
- **Programmes de recherche bilatéraux**
  - ✓ **GAPAM-Sentinela (2015-2017)**
    - ✓ *Margarete do Socoro Mendonça Gomes (LACEN-Amapá), Ricardo Augusto Dos Passos (FVS-Amazonas), Emmanuel Roux (IRD/ESPACE-DEV)*
  - ✓ **Vulnérabilité face aux maladies vectorielles dans la zone transfrontalière de l’Oyapock (2016-2017)**
    - ✓ *Paulo Peiter (Fiocruz), Valérie Morel (Univ. Artois), Emmanuel Roux (IRD/ESPACE-DEV)*

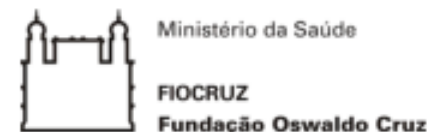


# Site sentinelle transfrontalier de l'Observatoire brésilien Climat et Santé (OC&S)



## A l'échelle locale

- Comprendre les **mécanismes**
- **Paramétrer les modèles** pour leur régionalisation
- Émettre des **recommandations pour la prévention et la lutte**



## A l'échelle du Brésil : OC&S (FIOCRUZ/ICICT)

Rassembler et combiner des informations multi-disciplinaires et multi-sources pour faciliter les études sur les relations entre environnement et santé

[Barcellos, Roux et al., Pan American Journal of Public Health, 2016]



# Etat actuel des connaissances #1

- **Accès aux soins primaires et prévention**
- Jolivet (2012) : les migrants présentent l'état de santé le plus dégradé en Guyane française
- **Maladies vectorielles**
- Surveillance sanitaire : épidémies de dengue 2010, chikungunya 2014, zika 2015
- Paludisme : Musset (2014): situation endémique et De Santi (2016): zone de haut risque

# Etat actuel des connaissances #2

- **Coopération transfrontalière**
- 1996 : première loi, "Commission mixte transfrontalière », "Comité du fleuve Oyapock", coopération des ONG



*Semaine transfrontalière de la santé à Oiapoque , juin 2016*

- **Vulnérabilité**
- J. R. Ayres (2003) 3 composantes de la vulnérabilité : individuel, social, programmatique et Approche globale de la promotion de la santé, Charte d'Ottawa (OMS, 1986)

# Objectifs

- **L'objectif** de l'étude est **d'identifier les vulnérabilités** à travers **les pratiques quotidiennes et les perceptions** liées à l'accès aux soins et à la prévention
- **Trois objectifs spécifiques**
  1. Identifier **les principaux problèmes** de santé (Quelle place occupe les maladies vectorielles ?)
  2. Identifier **les spécificités et les adaptations** liées au contexte transfrontalier
  3. Réunir **différents points de vue sur la coopération transfrontalière** en santé



# Matériel et méthodes

- **3 sites d'étude** : Saint-Georges-de-l'Oyapock, Camopi, Oiapoque
- **Etude qualitative transversale**
  - groupes de discussion et cartographie participative
- **Critères d'inclusion** :
  - être dans les organismes de soins de santé, de prévention ou de gouvernance locale en contact avec la population en raison de leurs activités



*Accès difficile – passage d'un saut*

## Conception et préparation de l'étude:

février-mars 2016

## Mission sur le terrain :

3 semaines en avril 2016

## Analyse et écriture:

mai-juin 2016

## Analyse finale et écriture:

février-mai 2017



*Groupe de discussion à Saint-Georges*

# Les résultats #1

Vulnérabilité,  
accès aux soins et  
à la prévention des  
maladies vectorielles et  
coopération transfrontalière  
en santé dans la zone de  
la frontière avec le Brésil  
de la Guyane  
française

## Objectif n°1

Identifier les perceptions des problèmes de santé, notamment en lien avec les maladies vectorielles, au travers des pratiques quotidiennes des acteurs de la zone de la frontière

### Résultats pour l'objectif n°1

Faible perception des maladies vectorielles SGO  
Menaces environnementales SGO, CAM, OIA  
Menace « venant de l'extérieur » CAM  
Menace « intérieure », au niveau social SGO  
Barrières à l'accès aux soins pour les étrangers SGO  
Vulnérabilités globales et migrants OIA

## Objectifs n°2

Explorer les adaptations des acteurs au travers de leurs pratiques quotidiennes en lien avec la situation locale

### Résultats pour l'objectif n°2

Besoin de « compétences culturelles » SGO, CAM, OIA  
Inefficacité des outils pour les parcours de soins transfrontaliers SGO, CAM, OIA  
Tensions sur l'éthique et les valeurs SGO, CAM et avec les communautés CAM  
Manque de prévention transfrontalière SGO, CAM, OIA  
Défis pour l'adaptation des pratiques quotidiennes OIA

## Objectifs n°3

Recueillir les différents avis des acteurs sur les opportunités et les contraintes de la coopération transfrontalière en santé

### Résultats pour l'objectif n°3

Inadaptation des réglementations à la frontière  
Inefficacité de la coopération transfrontalière locale  
Retard et manque de réunions transfrontalières  
Besoins de plus de coopération

SGO: Saint-Georges-de-L'Oyapock  
CAM: Camopi  
OIA: Oiapoque





Une question suite à cette étude transfrontalière : ne sommes nous pas confrontés à plus de bureaucratie du fait de présence de la frontière ?

# Résultats #2

Camopi FGD  
participative Map  
(22/4/2016)

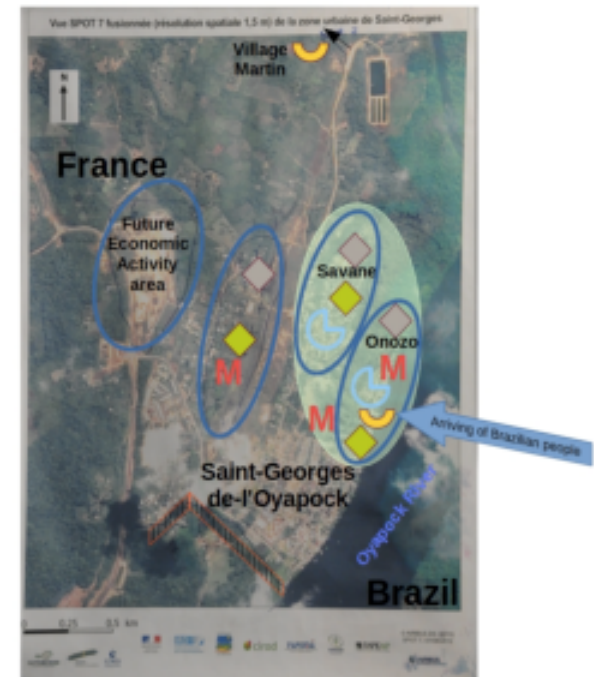


Camopi Identified Sites:

-  Informal or non conform waste sites × 4 sites
-  Defected collective sanitation devices × 2 sites
-  Fuel pollution site close to the Camopi river × 1 site
-  Informal cemeteries × 2 sites
- MAL** Area with Malaria × 1 site
- M** Area with a lot of mosquitoes × 1 site

Sources: Petades  
Satellite, 22/10/2014  
Copyright & distribution:  
CHES (2014) - AIRBUS  
DS  
By: Maison de la  
Téledétection  
(Montpellier, France)

Saint-Georges-de-l'Oyapock  
FGD participative Map  
(20/4/2016)



Saint-Georges-de-l'Oyapock Identified Sites:

-  Vulnerable area × 2 sites
-  Risk of vectors area × 3 sites
-  No sanitation area × 3 sites
-  No drinking water area × 2 sites
-  No asphalt area × 3 sites
-  Brazilian and Amerindian communities
-  Border of military area × 1 site

Sources: SPOT 7 Satellite, 9/08/2012  
Copyright & distribution: AIRBUS DS (2015)  
By: Maison de la Téledétection (Montpellier, France)

# Rsultats #2 (cont.)

## Oiapoque FGD participative Map (26/4/2016)



Oiapoque Identified Sites:

-  Vulnerable area × 3 sites
-  Risk of vectors area × 3 sites
-  No sanitation area (Oiapoque)
-  No drinking water area (Oiapoque)
-  No asphalt area (Oiapoque)



# Interprétation et discussion #1

- **Les spécificités de la région**
  - diversité culturelle de la population
  - conséquences des zones isolées
  - difficultés d'accès aux soins et à la prévention
- **Résultats spécifiques**
  - rares références aux maladies vectorielles
  - tensions entre valeurs et pratiques
  - vulnérabilité généralisée des populations migrantes
  - besoin de coopération sanitaire locale

# Interprétation et discussion #2

- **Discussions**

- ✓ Exclusion de certains les villages de la zone d'étude
- ✓ Inefficiences des questions sur l'adaptation des acteurs
- ✓ Difficultés de recrutement des participants
- ✓ Processus FGD: personnes non-sollicitées et inégalité en compétences d'expression en public
- ✓ Autorisation tardive du comité d'éthique brésilien

*Différentes législations dans les 2 pays, difficultés à mener des études transfrontalières*

# Recommandations et propositions

- **Propositions d'études complémentaires**
  - utiliser les retranscriptions des FGD: logiciel d'analyse de données textuelles
  - créer de nouveaux corpus de données qualitatives : entretiens, études de cas
- **Proposition de coopération transfrontalière en santé**
  - améliorer la collaboration à l'échelle locale
  - explorer la possibilité d'un accord bilatéral pour l'accès transfrontalier aux soins et à la prévention
- **Faire un retour auprès des acteurs de terrain**



**No caminho de Camopi (Rio Oiapoque), 21/06/2016**

Missão de campo « vulnerabilidade » (IRD/EHESP, Fiocruz, Univ. Artois, UNIFAP-Campus binacional)

© Photos: Benoît Van Gastel

Merci  
Obrigado

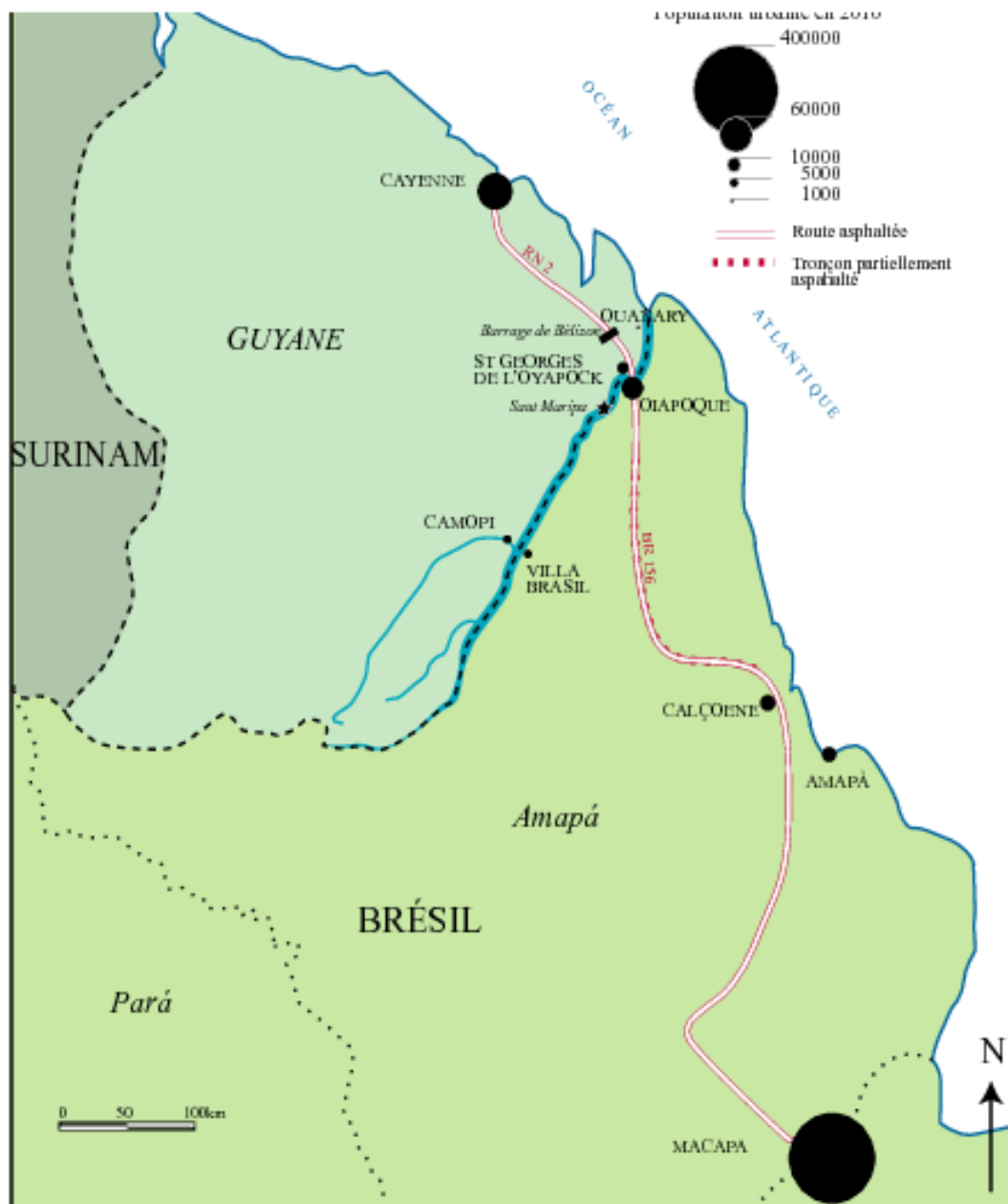




# References

- Ayres, J. R. C. M., França Junior, I., Junqueira Calazans, G., Saletti Filho H., C., 2003. O Conceito de Vulnerabilidade e as Práticas de Saúde. p. 121-143. In: Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. - PT
- Cire Antilles Guyane: Bulletin de veille sanitaire & Le point épidémio
- de Santi V. P., Girod R., Mura M., Dia A., Briolant S., Djossou F., Dusfour I., Mendibil A., Simon F., DeParis X. and Pagès F., 2016. Epidemiological and entomological studies of a malaria outbreak among French armed forces deployed at illegal gold mining sites reveal new aspects of the disease's transmission in French Guiana. *Malaria Journal* (2016) 15:35. DOI 10.1186/s12936-016-1088-x
- Jolivet, A., Cadot, E., Florence, S., Lesieur, S., Lebas, J., Chauvin, P., 2012. Migrant health in French Guiana: Are undocumented immigrants more vulnerable? *BMC Public Health* 2012 12 :53. doi:10.1186/1471-2458-12-53
- Musset L., Pelleau S., Girod R., Ardillon V., Carvalho L., Dusfour I., Gomes M. S. M., Djossou F., Legrand R., 2014. Malaria on the Guiana Shield: a review of the situation in French Guiana. *Mem Inst Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro*, Vol. 109(5): 525-533, August 2014. doi: 10.1590/0074-0276140031
- Secretaria de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde - Relatório de situação - Amapá (2011). - PT
- Secretaria de Vigilância em Saúde do Estado do Amapá (2015). - PT
- World Health Organization, 1978. The Declaration of Alma-Ata: International Conference on Primary Health Care. Geneva: World Health Organization.
- 
- Others references: updated MPH2 report ([benoit.vangastel@gmail.com](mailto:benoit.vangastel@gmail.com))

# une marge franco-brésilien



**un espace faiblement peuplé  
mais démographiquement  
très dynamique**

	1990	1991	1999	2000	2007	2011
St-G	1 523	-	2 153	-	3 605	3 946
Oipq	-	7 555	-	12 886	19 187	-

Sources : INSEE, IBGE



# Les résultats #1

Vulnerability,  
access to primary care  
and prevention of  
vector-borne diseases  
and cross-border  
health cooperation  
at the French Guiana  
border area  
with Brazil

## Objective 1

To **identify stakeholders perceptions** of health concerns, notably related to vector-borne diseases, through their daily practices in the cross-border area

## Outcome of objective 1

Scarce perception of vector-borne diseases SGO  
Environmental threats SGO, CAM, OIA  
Threats from "outside" CAM  
Threats from "inside", at social level SGO  
Barriers to the access of foreigners to health care SGO  
General weakness and migrant population: OIA

## Objective 2

To **explore stakeholders adaptation** in daily practices related to the local situation

## Outcome of objective 2

Need of cultural competencies SGO, CAM, OIA  
Inefficient tool for cross-border health pathways SGO, CAM, OIA  
Tension with ethic and values SGO & CAM, and with community CAM  
Lack of cross-border prevention SGO, CAM, OIA  
Challenge of adaptation in daily practices OIA

## Objective 3

To gather different views of actors on the **opportunities and constraints of the cross-border cooperation**

## Outcome of objective 3

Unadapted rules addressing the border  
Local inefficiency of border cooperation  
Delay and lack of cross-border meetings  
Need of collaboration

SGO: Saint-Georges-de-L'Oyapock  
CAM: Camopi  
OIA: Oiapoque

**Outcome of this of cross-border study attempt:** More bureaucracy thanks to the border ?