

## Rappel des conclusions du séminaire de 2001 et présentation des objectifs de la journée d'information et du séminaire dédié aux communautés

*Eric Godard, DSDS de Guyane*

Diapositive 1

The slide features a dark blue background with yellow and white text. In the top left corner, there is a small logo of the French Republic with the motto 'Liberté • Égalité • Fraternité' and the text 'RÉPUBLIQUE FRANÇAISE' and 'Direction de la Santé Et du Développement Social de la Guyane'. The main title 'JOURNEES MERCURE ET SANTE EN GUYANE' is centered in large yellow letters. Below it, the dates '13 au 15 juin 2005' are also in yellow. The subtitle 'Progression du dossier mercure de 1999 à 2005' and 'Le séminaire de 2001 et ses suites' are in white, followed by 'Objectifs des journées' in yellow. At the bottom, the presenter's name 'Eric Godard' and title 'ingénieur du génie sanitaire' are in white. The date '11/11/2005' is in the bottom left and 'Dia n°1' is in the bottom right.

Je vais essayer de vous présenter un petit historique de la gestion du problème du mercure en Guyane, vu essentiellement sous l'angle santé, pour justifier cette journée qui se place dans une chronologie assez longue maintenant depuis 1994.

Diapositive 2

**Progression du dossier  
mercure et santé  
en Guyane**

Direction de la Santé  
Et du Développement Social  
de la Guyane

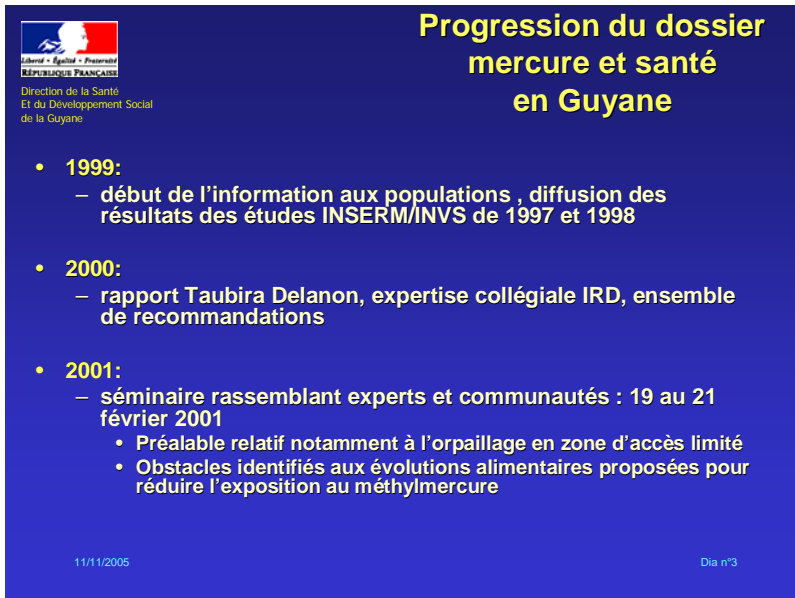
- **1994:**
  - Etude du RNSP sur l'imprégnation en mercure de la population guyanaise
- **1997:**
  - Etude d'imprégnation par le mercure et enquête alimentaire du RNSP sur les villages amérindiens du Haut Maroni
- **1998:**
  - Etude INSERM/InVS sur les effets neurotoxiques du méthylmercure chez les enfants

11/11/2005 Dia n°2

En effet, en 1994, suite à l'étude d'impact du barrage de Petit Saut qui avait montré des contaminations élevées dans les poissons du futur barrage, le Réseau national de santé publique, qui est devenu depuis l'Institut de veille sanitaire à réalisé une étude sur l'imprégnation par le mercure de la population Guyanaise. Cette étude de 1994 avait montré que certaines fractions de la population, qui étaient situées essentiellement sur le haut Maroni présentaient des niveaux élevés de mercure dans les cheveux, supérieurs aux valeurs limites recommandées par l'OMS.

En 1997, cette étude a été re-précisée dans le secteur où l'imprégnation était la plus élevée et a été doublée d'une enquête alimentaire pour préciser les raisons de cette imprégnation. En 1998 l'INSERM, Institut de la recherche médicale, et l'Institut de veille sanitaire qui a pris la succession du Réseau national de santé publique, ont fait une étude sur les effets neurotoxiques du mercure sur les enfants, à la fois sur le littoral, sur Camopi et aussi sur le haut Maroni.

Diapositive 3



**Progression du dossier mercure et santé en Guyane**

Direction de la Santé  
Et du Développement Social  
de la Guyane

- **1999:**
  - début de l'information aux populations, diffusion des résultats des études INSERM/INVS de 1997 et 1998
- **2000:**
  - rapport Taubira Delanon, expertise collégiale IRD, ensemble de recommandations
- **2001:**
  - séminaire rassemblant experts et communautés : 19 au 21 février 2001
    - Préalable relatif notamment à l'orpaillage en zone d'accès limité
    - Obstacles identifiés aux évolutions alimentaires proposées pour réduire l'exposition au méthylmercure

11/11/2005 Dia n°3

En 1999, c'est alors qu'a commencé véritablement l'information des populations sur les résultats de ces études par des réunions de restitution, aussi bien à Cayenne qu'à Maripasoula. Ces réunions ont créé un certain émoi, puisqu'on montrait que la population de Guyane dans certains secteurs présentait des risques liés à l'exposition aux mercure.

En 2000, furent publiés le rapport Taubira-Delanon ; ainsi que l'expertise collégiale de l'IRD ; ces travaux ont produit un ensemble de recommandations, qui pour la plupart ont été mises en pratique depuis.

En 2001 un séminaire a été organisé au Novotel à Cayenne pour discuter des aspects de gestion du risque pour la santé avec les représentants des communautés des villages concernés. Ce séminaire devait essayer d'identifier les solutions pour réduire les risques pour les populations, mais lors de ce séminaire un certain nombre de préalables ont été émis et étaient relatifs notamment à des questions d'orpaillage dans une zone d'accès réglementé, essentiellement sur la Waki. D'autres obstacles ont également été identifiés, relatifs aux évolutions des pratiques alimentaires et on reviendra là-dessus.

Diapositive 4

  
Liberté - Égalité - Fraternité  
REPUBLIQUE FRANÇAISE

Direction de la Santé  
Et du Développement Social  
de la Guyane

### Progression du dossier mercure et santé en Guyane

- **actions définies lors du séminaire de 2001:**
  - sensibilisation des populations concernées afin d'obtenir une modification des habitudes alimentaires,
  - développement de la pisciculture,
  - développement des moyens de conservation par le froid
  - Création d'un comité de suivi orienté santé

11/11/2005 Dia n°4

Ces actions définies lors du séminaire, mais qui n'ont pu être mises en oeuvre étaient de :

- sensibiliser les populations concernées pour modifier quelques pratiques alimentaires, essentiellement réduire la consommation des poissons les plus contaminés en mercure et les remplacer par des poissons moins contaminés,
- développer la pisciculture,
- développer des moyens de conservation par le froid,
- réaliser un suivi de la réalisation de ces actions par la mise en place d'un comité de suivi orienté sur les questions de santé.

Diapositive 5

  
Liberté - Égalité - Fraternité  
REPUBLIQUE FRANÇAISE

Direction de la Santé  
Et du Développement Social  
de la Guyane

### « Mangez plus de poissons qui ne mangent pas d'autres poissons »

		
Laku	Pasina	Pacu
		
Cumarou	Pèle	Lapipi

11/11/2005 Dia n°5

Par exemple, il y a sur cette diapositive les poissons qu'il est recommandé de consommer dans certaines situations (femmes enceintes, jeunes enfants...) mais on avait également diffusé des affiches qui avait été préparées pour réduire la consommation des poissons les plus contaminés en mercure.

Diapositive 6

**Les obstacles à un changement des comportements alimentaires**

- Oppositions de principe, liées à l'orpaillage
- Atteinte culturelle
- Ressource protéique locale en raréfaction et risque de déséquilibres écologiques
- Apports extérieurs conditionnés à des moyens logistiques appropriés
- Activités d'élevage difficiles à implanter

11/11/2005 Dia n°6

Parmi les obstacles à des changements de pratiques alimentaires, il y avait la position de principe qui était politique, et qui était liée à la poursuite de certaines activités d'orpaillage dans les zones d'accès réglementé, il y a bien sur une atteinte culturelle, (quant on s'est en effet nourri de poisson, de chasse et de pêche pendant des centaines sinon des milliers d'années on a du mal à imaginer des changements), il y a aussi le fait que la ressource protéique locale n'est pas inépuisable et que remplacer certains poissons par d'autres, ce n'est pas toujours facile, et cela peut également créer un déséquilibre écologique.

De même, les apports extérieurs, notamment les apports de produits surgelés nécessitent une logistique appropriée et les activités d'élevage culturellement paraissent et paraissent encore très difficiles à imaginer.

Diapositive 7

**Les suites du séminaire**

22 et 23 novembre 2001: réunion du comité de suivi « mercure et santé » à Maripasoula

août et octobre 2001, avril 2002 : missions d'information des populations du Haut-Maroni

**Orpaillage illégal sur la Waqui**

11/11/2005

Après ce séminaire il y eut des tentatives de retour sur le terrain, d'une part en novembre 2001, d'autre part en août 2001, octobre 2001 puis en avril 2002, pour informer les populations et commencer à travailler avec les relais qui étaient venus au séminaire sur la suite à lui donner, mais ces missions se sont toujours heurtées au problème de l'éradication de l'orpaillage sur la Waki.

Diapositive 8



**Les suites du séminaire**

Direction de la Santé  
Et du Développement Social  
de la Guyane


- **août et octobre 2001 :**
  - missions d'information des populations du Haut-Maroni
- **22 et 23 novembre 2001:**
  - réunion du comité de suivi « mercure et santé » à Maripasoula: pas de participation des communautés amérindiennes si le préalable émis lors du séminaire n'est pas levé
- **5 au 08 avril 2002 :**
  - séjour d'une infirmière de PMI dans les villages du Haut-Maroni

**Institué par décision préfectorale le 09 juillet 2002, le comité de suivi local « mercure et santé » n'a jamais pu fonctionner**

11/11/2005 Dia n°8

La rencontre des 22 et 23 novembre 2001 à Maripasoula, a marqué l'impossibilité de travailler dans le sens des engagements qui semblaient avoir été pris lors du séminaire, et ce comité de suivi mercure et santé n'a jamais pu réellement fonctionner.

Diapositive 9



**Progression du dossier mercure et santé en Guyane**

Direction de la Santé  
Et du Développement Social  
de la Guyane

- **2002:**
  - les leçons sont tirées du constat d'échec du comité de suivi: les acteurs de santé sont confrontés à une opposition politique à toute démarche palliative visant à protéger les populations du méthylmercure
- **2001 - 2002:**
  - enquête d'imprégnation de la population de Sinnamary
  - Enquête d'imprégnation sur le Maroni

11/11/2005 Dia n°9

En 2002 on a pu tirer les leçons de cet échec et on a poursuivi les études d'imprégnation avec la Cellule interrégionale d'épidémiologie Antilles-Guyane Les détails de ces études seront présentés au cours de l'intervention de Philippe Quénel. Celles-ci ont été réalisées sur Sinnamary en 2001, et les études imprégnation sur le Maroni ont été faites en 2002.

Diapositive 10



**Progression du dossier mercure et santé en Guyane**

Direction de la Santé  
Et du Développement Social  
de la Guyane

- **2003:**
  - restitution des résultats de l'enquête de Sinnamary
  - création du pôle de compétence
    - Rassemble les services sur l'ensemble des aspects du problème
  - étude préalable à un plan de communication
    - Par des spécialistes en sciences sociales

11/11/2005 Dia n°10

En 2003 nous avons fait les restitutions des résultats de l'enquête de Sinnamary et le pôle de compétence dont parlait Mr Régnaud Delamotte a été créé. Celui-ci était destiné justement à essayer de lever la question relative à la communication.

Sont notamment rassemblés, au sein de ce pôle de compétence, les services qui ont à gérer l'ensemble du risque mercure, aussi bien sur les aspects d'environnement et de santé, que sur les aspects de police des activités minières.

On a fait faire également en 2003 une étude préalable à un plan de communication sur le risque par des experts en sciences sociales québécois. Ce plan de communication est utile, parce que l'on s'aperçoit qu'en Guyane, beaucoup de rumeurs circulent, et l'une des plus récentes est celle relative aux malformations congénitales sur le haut Maroni, qui seraient liées essentiellement pour certaines personnes au mercure.

Diapositive 11



**Un plan de communication**

Direction de la Santé  
Et du Développement Social  
de la Guyane

- **Pourquoi?**
  - Combattre les rumeurs
  - Identifier les responsabilités
  - Relativiser la gravité du sujet en regard des autres problèmes de santé
  - Examiner les conditions pour sortir du blocage de 2001: pas de protection tant que l'orpaillage en zone d'accès limité n'est pas éradiqué

11/11/2005 Dia n°11

Il se pose également une question de responsabilité des acteurs de santé : ceux-ci ne sont pas responsables des activités de police, et il faut que les choses soit très claires là dessus.

Il faut aussi relativiser la question du mercure par rapport à d'autres problèmes rencontrés sur les fleuves, et c'est une des raisons qui avait amené certains ethnologues en 2001 à ne pas participer au séminaire, parce qu'ils considéraient d'une part que l'on allait mettre en place des solutions palliatives alors que le problème du mercure n'était pas réglé à la source, et que d'autre part il y avait bien d'autres problèmes de santé qui n'étaient pas assez pris en charge sur les secteurs des communes isolées et des villages isolés de Guyane.

Diapositive 12



**Progression du dossier mercure et santé en Guyane**

Direction de la Santé  
Et du Développement Social  
de la Guyane

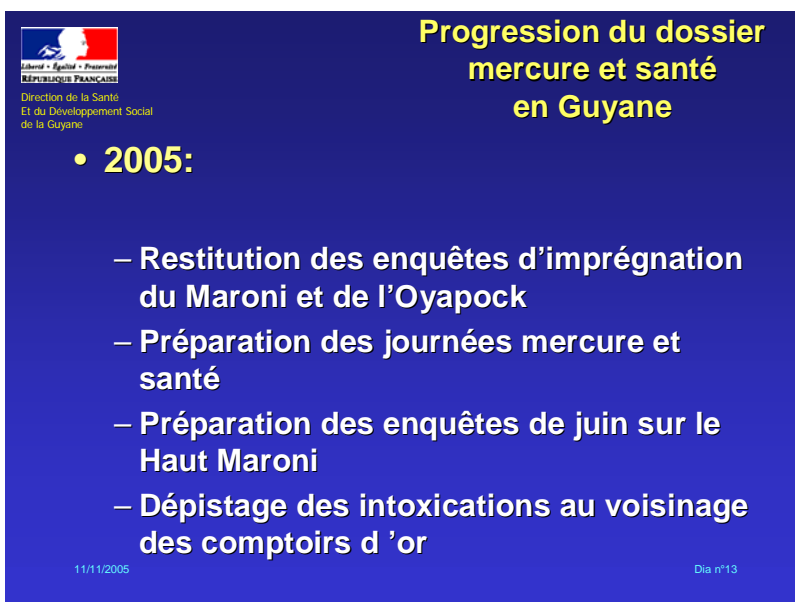
- **2004:**
  - enquête d'imprégnation sur l'Oyapock
  - extension au mercure inorganique
    - initiative CGSS, étude INRS octobre 2003
    - résultats rendus publics en mai-juin 2004
    - forte exposition professionnelle aux vapeurs de mercure
    - le voisinage urbain peut être contaminé.

11/11/2005 Dia n°12

En 2004 une nouvelle enquête a eu lieu et a permis de terminer le cycle de la connaissance de l'état d'imprégnation de la population sur l'ensemble des fleuves de Guyane : elle a été faite sur l'Oyapock en juillet 2004.

On a dû aussi en 2004 s'intéresser au mercure élémentaire, le mercure sous forme métallique, qui émet des vapeurs dès qu'il est chauffé et atteint les travailleurs de toute la filière or, que ce soit sur les chantiers miniers mais également dans les comptoirs et les bijouteries qui traitent l'or brut. L'étude de l'INRS commandée par la CGSS va également nous être présentée au cours de cette journée.

Diapositive 13



**Progression du dossier mercure et santé en Guyane**

Direction de la Santé  
Et du Développement Social  
de la Guyane


- **2005:**
  - Restitution des enquêtes d'imprégnation du Maroni et de l'Oyapock
  - Préparation des journées mercure et santé
  - Préparation des enquêtes de juin sur le Haut Maroni
  - Dépistage des intoxications au voisinage des comptoirs d'or

11/11/2005 Dia n°13

En 2005 nous avons entamé la restitution des enquêtes Maroni 2002 et Oyapock 2004, nous avons préparé ces journées mercure et santé et les enquêtes qui vont avoir lieu la semaine prochaine sur le haut Maroni, pour actualiser les données d'imprégnation de 1997 et 1998, et enquêter aussi sur les malformations congénitales.

Nous avons également lancé un dépistage autour des comptoirs d'or et chez les riverains volontaires pour analyser le risque lié aux vapeurs de mercure qu'ils ont dû respirer pendant quelque temps au voisinage des comptoirs d'or qui ont depuis arrêté toute activité.

Diapositive 14



Direction de la Santé  
Et du Développement Social  
de la Guyane


## Les problèmes de santé pour les populations des fleuves de Guyane

- Taux d'incidence élevé des maladies entériques et parasitaires
- Mauvaise prévention vaccinale (tuberculose, fièvre jaune, coqueluche, rougeole, poliomyélite...)
- Alcoolisme
- Toxicomanie (montée du crack)
- Sida (Maroni aval)

11/11/2005 Dia n°14

Ces autres problèmes de santé rencontrés sur les fleuves de Guyane, c'est un taux d'incidence élevé des maladies entériques et parasitaires, des diarrhées qui sont la cause de mortalités infantiles, qui sont encore très présentes et sont vécues très dramatiquement, une mauvaise prévention vaccinale, l'alcoolisme qui sévit dans certaines régions et qui peut toucher également des mères qui attendent un enfant avec des ravages sur le fœtus et sur le développement de l'enfant à venir, la montée de la toxicomanie qui apparaît dans les villages, et sur les parties avales du Maroni plutôt que sur le haut Maroni, l'accroissement des infections sexuellement transmissibles dont le sida.

Diapositive 15



Direction de la Santé  
Et du Développement Social  
de la Guyane

## La perception du risque mercure Vu de Guyane... et d'ailleurs

- Les effets du mercure (infracliniques) sont peu visibles au regard des autres problèmes de santé rencontrés sur les fleuves de Guyane
- Mais le risque mercure est le seul qui soit médiatisé... et capable d'émouvoir en dehors de la Guyane

11/11/2005 Dia n°15

En fait, sur le problème du mercure, il faut bien savoir que les effets ne sont pas vraiment visibles car ils sont infra-cliniques, Philippe Saviuc et Philippe Quénel vous en parleront en détail. On n'a donc pas de manifestations visibles des effets du mercure sur la santé, et ce sont les autres problèmes de santé qui sont beaucoup plus présents et plus prégnants.

En revanche, si l'on considère en Guyane que le mercure n'est pas le problème de santé prioritaire sur les fleuves, dès qu'on sort de la Guyane, c'est un sujet très médiatisé et c'est celui qui émeut le plus et qui est souvent sujet de films et de reportages. C'est aussi une question qui me paraît d'autant plus capable d'émouvoir que l'on s'éloigne de la Guyane.

Diapositive 16



Direction de la Santé  
Et du Développement Social  
de la Guyane

## Les objectifs actuels de protection alimentaire

- Ne pas générer de risques plus élevés que les bénéfices attendus!
- Cibler les individus les plus exposés et les plus sensibles
- Limiter si possible à certains stades de la vie
- Rendre ce changement durable
- S'appuyer uniquement sur les ressources locales

11/11/2005 Dia n°16

Les objectifs que l'on pourrait fixer actuellement à une protection alimentaire, pour revenir sur les débats de 2001, c'est de ne pas générer de risque plus élevé que le bénéfice attendu par une lutte contre l'exposition au mercure, c'est de cibler les individus les plus exposés et les plus sensibles, c'est de limiter par là à certains stades de la vie les contraintes alimentaires, parce que ces contraintes sont difficiles à surmonter et le seraient encore plus si elles s'adressaient à l'ensemble de la population, c'est aussi de rendre ce changement durable et de s'appuyer essentiellement sur les ressources locales, justement pour le rendre durable.

Diapositive 17



Direction de la Santé  
Et du Développement Social  
de la Guyane

## Promouvoir des précautions alimentaires, mais dans le cadre d'une approche multiple

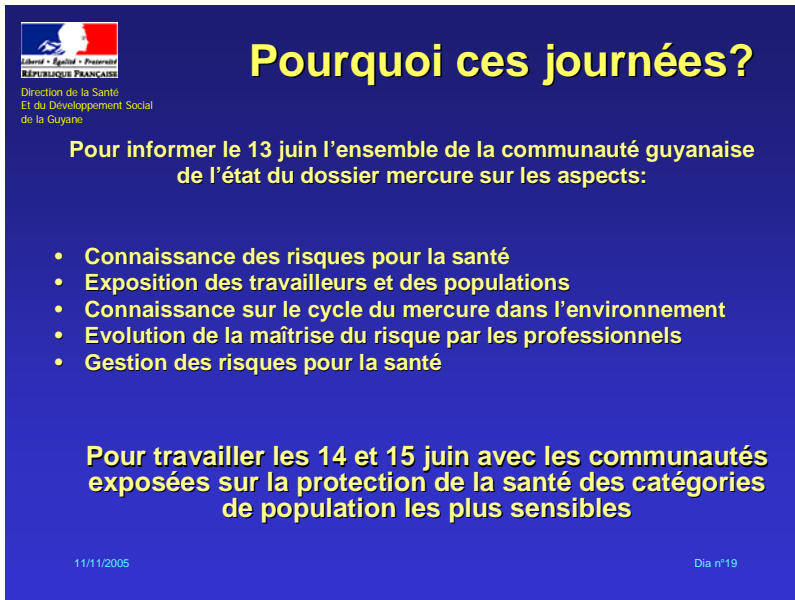
visant:

- La protection contre le méthylmercure
- Les risques liés à la prise d'alcool chez les futures mères
- Un meilleur équilibre nutritionnel pour les jeunes enfants
- Une éducation sanitaire pour maîtriser les maladies entériques
- Une meilleure protection contre le paludisme

11/11/2005 Dia n°18

Par ailleurs il ne faut pas oublier les autres préoccupations de santé et c'est donc une approche de santé multiple qui va être proposée et qui va être discutée et enrichie avec les communautés qui sont invitées à discuter avec nous lors de ce séminaire au cours des deux jours qui vont suivre, avec une action qui va viser la protection alimentaire contre le méthylmercure, une action qui va viser les risques liés à la prise d'alcool pendant la grossesse, un meilleur équilibre nutritionnel pour les jeunes enfants, une éducation sanitaire meilleure pour avoir des clefs et des outils individuels de lutte contre les maladies entériques, indépendamment de tout ce qui peut se faire par ailleurs en matière d'amélioration des services, notamment la desserte en eau potable, et une meilleure protection contre le paludisme.

Diapositive 18



**Pourquoi ces journées?**

Direction de la Santé  
Et du Développement Social  
de la Guyane

**Pour informer le 13 juin l'ensemble de la communauté guyanaise de l'état du dossier mercure sur les aspects:**

- Connaissance des risques pour la santé
- Exposition des travailleurs et des populations
- Connaissance sur le cycle du mercure dans l'environnement
- Evolution de la maîtrise du risque par les professionnels
- Gestion des risques pour la santé

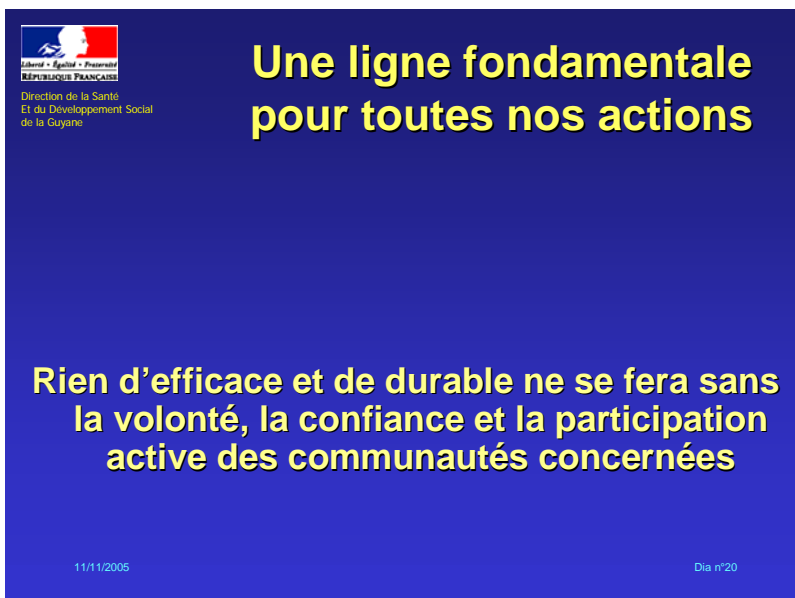
**Pour travailler les 14 et 15 juin avec les communautés exposées sur la protection de la santé des catégories de population les plus sensibles**

11/11/2005 Dia n°19

Alors pourquoi ces journées ? Principalement pour informer l'ensemble de la communauté Guyanaise de l'évolution des connaissances tant en ce qui concerne les risques pour la santé que l'exposition des travailleurs et des populations, faire le point de l'état des connaissances sur le cycle du mercure dans l'environnement qui sera présenté par Alain Boudou, sur l'évolution de la maîtrise du risque par les professionnels qui fera l'objet des interventions de Fabien Gérardin de l'INRS et Jean-Pierre Pollet de la CGSS, du côté des travailleurs exposés, et de Jean-François Thomassin du côté de la protection de l'environnement.

On va aussi parler évidemment de la gestion du risque pour la santé le 14 et le 15 juin, ces deux journées étant réservées aux acteurs de santé et aux représentants des communautés concernées par une forte exposition au mercure.

Diapositive 19



**Une ligne fondamentale pour toutes nos actions**

Direction de la Santé  
Et du Développement Social  
de la Guyane

**Rien d'efficace et de durable ne se fera sans la volonté, la confiance et la participation active des communautés concernées**

11/11/2005 Dia n°20

Je terminerai en rappelant ainsi que cela est formulé sur cette dernière diapositive qu'il serait vain d'espérer que quoique ce soit de durable ou d'efficace puisse se faire sans la volonté, la confiance et la participation active des communautés concernées.

***Débat suite à cette intervention :***

**Dr. Politur (URML):**

J'ai été très intéressé par la présentation de Mr Godard, mais il nous semblait que l'on a oublié un facteur qui est très important et qui nous inquiète beaucoup, c'est le fort taux de suicide chez les jeunes amérindiens. On a parlé de beaucoup de choses, sur le palu et les maladies parasitaires, et je crois que l'on ne peut pas laisser passer en effet quelque chose qui handicape et qui est très sérieux et très grave. Ce problème est très préoccupant, on a un nombre très important de jeunes qui se suicident, et je crois qu'il faut que l'on discute de tous les problèmes de cette communauté amérindienne sans omettre d'y ajouter celui là.

**Jacques Cartiaux (DSDS):**

Je veux bien dire un mot de ce problème effectivement majeur. Il y a quelques semaines, sous l'autorité du préfet nous sommes convenus d'essayer d'apporter des éléments de réponse à ce problème bien réel.

En effet il serait vain de nier la prévalence du suicide dans cette communauté, en particulier chez les adolescents, c'est un phénomène qui hélas a été bien observé.

Avec le concours des opérateurs les plus présents au sein des communautés, et je parle bien entendu des centres de santé dont je salue les représentants ici même - centres de santé qui sont gérés par l'hôpital de Cayenne - donc avec eux, les soignants, et aussi pourquoi pas avec les représentants des gendarmeries locales, l'idée, c'est à chaque fois d'apporter une réponse. C'est à dire, dès que nous sommes en présence d'une crise suicidaire, que le suicide soit avéré ou que simplement une tentative de suicide ait eu lieu, découverte par exemple à l'occasion d'un malaise dont l'origine a été mal identifiée, concrètement nous faut traiter évidemment le problème là où il se pose, notamment, sans vouloir jouer les anthropologues improvisés, du côté des conditions de vie. Je pense en particulier à certains aspects sanitaires majeurs dont l'alcoolisme, pourquoi le nier.

Il faut que l'on traite le problème d'abord globalement, ensuite avec les personnels que cela concerne, et puis surtout en lien avec les communautés intéressées. Tout cela pour dire que la question est majeure et que l'on s'emploie à y apporter les éléments de réponse.

**Luc Germain :**

M. Gaillou avait évoqué la question tout à l'heure, et la DSDS semble du même avis : on ne pouvait pas différencier les problèmes spécifiques au mercure d'une approche globale et d'une approche locale. Aussi probablement au cours des travaux de demain avec les communautés y aura-t-il une réponse également politique, et la corrélation entre tous ces facteurs sera certainement l'un des objets de ces deux journées. Après, effectivement je crois que l'on va essayer de cerner la problématique autour du mercure, de l'environnement et des questions qui sont liées à la situation des communautés respectives et aux échanges qu'elles ont avec leur voisinage.

**René Monnerville, de Camopi :**

Je tenais à faire une intervention parce que je crois que l'on a des choses à dire, mais il y a des thèmes que l'on va aborder plutôt demain dans la matinée.

### **Rodolphe Sorps, mairie de Remire-Montjoly**

Je constate avec beaucoup de bonheur qu'il n'y a pas de problème lié au mercure dans la grande île de Cayenne, puisque ma commune Rémire-Montjoly fait partie de la communauté de communes du centre littoral. D'abord nous avons en charge l'eau potable, nous avons des problématiques à résoudre à ce sujet et nous allons les résoudre en allant chercher de l'eau à Montsinéry-Tonnegrande, en complément de la Comté.

Donc je suis serein, nous sommes tous contents, il n'y a rien du tout dans la zone de l'île de Cayenne, c'est bien, mais je dis quand même qu'à Rémire-Montjoly nous avons avec bonheur des populations qui viennent de l'Oyapock et d'un peu partout, parce que la ruée vers les zones urbaines se fait de plus en plus et que la BP 134 à Remire-Montjoly est devenue la deuxième capitale après Oyapoke et ce n'est pas seulement pour les brésiliens, il y a aussi beaucoup de Palikur, et aussi des gens de Camopi qui y sont.

Je constate pour l'instant que c'est bien, que nous avons été associés en invités, je regrette seulement que très peu d'élus de la communauté de communes ou même des autres communes du littoral ne soient pas présents. Par contre j'aurais souhaité que cette affaire ne soit pas prise encore une fois comme l'affaire du fleuve, et puis accroisse la fracture avec le littoral qui ne sait se pas ce qui se passe au fond de la Guyane ou bien qui ne s'en préoccupe pas, qui laisse l'impression qu'il n'est pas au courant, qu'il ne s'occupe pas des autres de l'intérieur, et cette Guyane là est trop souvent fracturée de celle du littoral. Merci.

### **Eric Godard :**

Je porte une petite précision sur les personnes invités à cette journée : en fait j'ai lancé 280 invitations nominatives. Tous les élus ont été invités, toutes les communautés de communes sont invitées et tant les représentants des fleuves que du littoral étaient bien sûr invités. Selon les réponses qui ont été formulées, puisqu'il y avait un coupon réponse pour s'inscrire à cette journée, on attendait 125 personnes aujourd'hui, on n'est peut-être pas encore à ce nombre, mais on ne doit pas en être loin et donc c'est déjà un succès. Certains élus se sont manifestés, ils ne pourront pas venir malheureusement et je le regrette mais des communes ont cependant envoyé des représentants.

### **Luc Germain :**

M. Sorps, Je crois vous étiez présent en Guyane à l'époque où la question de la représentation des communautés au conseil général avait été évoquée et à l'époque la proposition a été rejetée. Depuis, dans les communes, aussi bien du bord du fleuve que des villes, certaines, notamment à Kourou ou à Sinnamary ont fait des progrès, en tout cas ont évolué vers cette représentation. C'est de la responsabilité des communes de mettre en place des structures dynamiques qui permettent de créer des liens entre communautés.

Nous connaissons tous ici les remontants du côté des fleuves, les Palikur qui sont ici, et visiblement manquent de structures d'accueil, cela on le sait, et il manque également de liens entre les communautés, et peut-être que là, la fracture vient de ce que les communes d'accueil de ce littoral n'ont peut-être pas conscience des problèmes auxquels se heurtent ces communautés. Est-ce budgétaire ou est-ce politique, je laisse le soin aux élus d'y répondre.