

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

X V ^e L É G I S L A T U R E

Compte rendu

Commission d'enquête sur la lutte contre l'orpaillage illégal en Guyane

– Audition de Mme Clara de Bort, directrice générale de l'Agence
régionale de santé de Guyane

Mercredi

9 juin 2021

Séance de 16 heures 30

Compte rendu n° 21

SESSION ORDINAIRE DE 2020-2021

**Présidence de
M. Gérard Manuel,
vice-président**



COMMISSION D'ENQUÊTE SUR LA LUTTE CONTRE L'ORPAILLAGE ILLÉGAL EN GUYANE

Mercredi 9 juin 2021

La séance est ouverte à seize heures trente.

(Présidence de M. Gérard Manuel, vice-président de la commission d'enquête)

La commission d'enquête sur la lutte contre l'orpaillage illégal en Guyane procède à l'audition de Mme Clara de Bort, directrice générale de l'Agence régionale de santé de Guyane.

M. le président Gérard Manuel. L'article 6 de l'ordonnance du 17 novembre 1958 relative au fonctionnement des assemblées parlementaires impose aux personnes auditionnées par une commission d'enquête de prêter le serment de dire la vérité, toute la vérité, rien que la vérité. Je vous invite donc à lever la main droite et à dire : « Je le jure ».

(Mme Clara de Bort prête serment.)

M. le président Gérard Manuel. Notre commission aimerait un diagnostic précis de la situation relative à l'orpaillage illégal en Guyane afin de définir les politiques qu'il convient de mettre en place. Nous nous préoccupons des conséquences de l'emploi du mercure, interdit dans les exploitations minières légales. Avez-vous pu évaluer précisément son incidence sur la santé humaine ?

Mme Clara de Bort, directrice générale de l'Agence régionale de santé (ARS) de Guyane. L'orpaillage illégal se situe au cœur de nos préoccupations, du fait de ses effets sur la santé de la population.

L'orpaillage illégal dégrade d'abord l'environnement et les ressources naturelles à travers la pollution par le mercure, qui contamine les cours d'eau mais aussi l'eau de boisson, de lavage et d'irrigation. La contamination des poissons entraîne une pression accrue sur le gibier.

Cet orpaillage détériore en outre la santé aussi bien des Guyanais, du fait de la dégradation et de l'appauvrissement de leur environnement, que des *garimpeiros* eux-mêmes. Les uns comme les autres se retrouvent victimes de l'insécurité générée par cette activité.

Nous ne devons pas écarter de nos préoccupations la santé des *garimpeiros*, car les maladies et les comportements des uns entraînent des conséquences sur les autres. La remarque vaut en particulier pour les maladies transmissibles, notamment infectieuses.

Le paludisme touche particulièrement les *garimpeiros*. Si nous ne luttons pas efficacement contre cette maladie, par des programmes de dépistage et de soins, les populations voisines en pâtiront aussi. Ne pas combattre le trafic et le mésusage des médicaments entraînerait le risque qu'apparaissent des souches résistantes aux antipaludéens, susceptibles de se répandre dans le monde entier.

Ces enjeux ont guidé l'instauration de « Malakit », un projet précurseur, exemplaire et reconnu au niveau international, dont nous avons tiré de nombreux enseignements applicables à la lutte contre l'orpaillage illégal. Mené depuis trois ans auprès des *garimpeiros*, le projet Malakit vise avant tout à réduire l'incidence du paludisme par la distribution de kits d'auto-tests et de traitements, permettant aux orpailleurs de se rendre compte s'ils souffrent d'une crise de paludisme ou non et donc de ne consommer de médicaments qu'en cas de nécessité. La gratuité des traitements fournis évite leur revente au marché noir.

Des professionnels de santé organisent des consultations et des séances d'information. Les équipes du projet Malakit ont sensibilisé près de 4 000 personnes travaillant sur des sites miniers. Les résultats sont encourageants : 70 % des utilisateurs du kit s'en servent à bon escient et il a prévenu jusqu'à 42 % des cas de paludisme.

Ces consultations ont en outre permis de récolter de nombreuses et précieuses données sur la lèpre, les addictions, les infections sexuellement transmissibles, la leishmaniose, les blessures, les traumatismes, mais aussi les urgences obstétricales, puisque des femmes, et même des enfants, gravitent autour des sites miniers illégaux.

Les équipes de soins interviennent sur des lieux d'étape des *garimpeiros*, où les forces de l'ordre n'interviennent pas, condition essentielle à l'efficacité de la lutte contre le paludisme. Les professionnels de santé doivent pouvoir rester en contact avec les populations installées illégalement sur notre sol. La coopération avec les services de l'État dans le cadre du projet Malakit s'avère essentielle pour harmoniser les postures et garantir le succès des politiques de prévention. Celles-ci mobilisent les *garimpeiros* eux-mêmes en tant qu'acteurs de leur santé, qu'ils tiennent à préserver pour poursuivre leur travail. Ce modèle de politique publique et sa réussite ont inspiré le nouveau dimensionnement de la politique de réduction des risques liés aux métaux lourds (plomb et mercure) : la stratégie Stramélo.

L'orpaillage illégal porte préjudice à la santé de la population guyanaise à travers la pollution environnementale. Il en résulte des intoxications au mercure, la contamination de cours d'eau, mais aussi des tensions aboutissant à des violences armées. Le gibier, à force d'être chassé par les *garimpeiros*, finit par disparaître. Ceux-ci se livrent parfois aussi à des vols dans les abattis, c'est-à-dire à des vols de produits alimentaires.

Un récent rapport du haut conseil de la santé publique (HCSP) dresse un état des lieux complet des effets du mercure en Guyane. J'en citerai quelques extraits. « Les effets critiques du méthylmercure sont des effets neurotoxiques sur la descendance, en cas d'exposition *in utero*. L'exposition *in utero* au méthylmercure est responsable d'altérations des fonctions cognitives : ralentissement psychomoteur, diminution des performances visio-spatiales ainsi que des capacités d'attention et de traitement de l'information. Ce sont les populations les plus fortement consommatrices de poissons et autres animaux aquatiques qui sont les plus exposées au méthylmercure. La contamination, la quantité ainsi que la place dans la chaîne alimentaire des animaux contaminés en sont les éléments déterminants. Or, en Guyane, le poisson occupe une place importante dans l'alimentation des populations, notamment pour celles vivant le long des fleuves. Le méthylmercure étant partiellement excrété dans le lait maternel, la pratique de l'allaitement maternel prolongé jusqu'à deux ans, habituelle chez les Amérindiens, conduit à une contamination alimentaire mixte chez les nourrissons. »

Les premières études épidémiologiques sur l'ensemble de la Guyane, datant des années 1990 à 2000, ont permis de dresser un état des lieux régional de l'imprégnation au mercure des populations. Des taux très élevés ont été relevés dans le Haut-Maroni et le Haut-

Oyapock. Je soulignerai à ce titre l'importance des pratiques alimentaires. L'imprégnation au méthylmercure des habitants de Trois Sauts, dont le poisson constitue la base de l'alimentation, apparaît plus marquée que chez ceux de Camopi, vivant plus en aval du fleuve, plus près des sites d'orpaillage, mais qui consomment moins de poisson. C'est donc la contamination des poissons et la fréquence de leur consommation qui se cumulent chez les populations touchées.

Les dépistages se concentrent jusqu'ici sur les femmes enceintes et les enfants, plus sensibles au mercure, et sur lesquels il exerce les effets les plus délétères.

Depuis 2012, la protection maternelle infantile (PMI) de Maripasoula procède à des dépistages systématiques des femmes enceintes du Haut-Maroni. En dix ans, une augmentation de 25 % de la contamination des poissons les plus consommés, directement liée à l'orpaillage, a été mise en évidence. Les sites miniers se déplaçant de plus en plus en aval du Maroni, il est probable que des populations jusque-là exclues du périmètre de notre surveillance soient à présent touchées.

Le mercure est mesuré dans les cheveux des femmes enceintes et des enfants, comme le préconise la haute autorité de santé (HAS). La PMI réalise ces prélèvements dans le Maroni et les centres de santé rattachés au centre hospitalier de Cayenne, dans le bassin de l'Oyapock. Des prélèvements sont aussi réalisés sur des femmes qui ont l'intention de devenir mère, soit avant même la conception, ou à défaut, le plus tôt possible au cours de la grossesse. L'évolution de leur imprégnation est consignée dans un carnet de suivi individuel, qui regroupe des recommandations alimentaires spécifiques à leur lieu de vie. Le sang du cordon lors de l'accouchement fait l'objet d'un prélèvement systématique pour évaluer l'imprégnation du nouveau-né. Ce suivi, mis en place voici dix ans, s'appuie sur des relais communautaires, dans une dynamique de santé communautaire. Ce travail explique que l'imprégnation au mercure des futures mères ait diminué de 82 % au point, d'ailleurs, de se retrouver inférieure à celle de la population générale. La politique de prévention menée auprès de ce public rencontre donc un franc succès.

Cependant, au vu de l'augmentation de la pression exercée par l'orpaillage, nous prévoyons d'étendre ces mesures à d'autres populations, dont les jeunes enfants. Nous souhaitons mettre en place une surveillance systématique de l'intoxication au mercure. Malheureusement, celle-ci ne fait pas encore l'objet d'une déclaration obligatoire, contrairement à celle au plomb, ce qui ne permet pas l'inscription automatique des patients dans un parcours de soins.

La nomenclature de la caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM) n'est pas adaptée, puisque l'assurance maladie ne prend pas en charge le dépistage de l'intoxication au mercure, ce qui n'encourage pas l'investissement nécessaire en équipement de biologie. Les cheveux prélevés sont actuellement examinés en Nouvelle-Calédonie ou à Bordeaux. Nous ambitionnons de proposer, d'ici à 2025, un dépistage exhaustif, localisé en Guyane et intégralement pris en charge par l'assurance maladie, à toutes les femmes enceintes et les enfants exposés. Un tel dispositif permettrait de leur annoncer rapidement les résultats et de les orienter vers un parcours de prévention et de soins.

À l'issue du dépistage, il reste encore à prendre en charge les enfants et les mères, et accompagner celles qui allaitent dans l'évolution de leurs pratiques alimentaires afin qu'elles consomment davantage de petits poissons herbivores. Les gros poissons carnassiers

représentent hélas un quart de leur consommation. L'effort s'annonce donc considérable. Des affiches diffusées tout le long des fleuves montrent les poissons à consommer et à proscrire.

Il convient de poursuivre en parallèle des travaux de recherche sur la supplémentation nutritionnelle, susceptible de limiter l'imprégnation aux métaux lourds. L'imprégnation au mercure provoque des dégâts majeurs chez les sujets en mauvaise santé nutritionnelle.

Il faudrait aussi que des équipes pluridisciplinaires prennent très tôt les enfants en charge. Des progrès restent à accomplir de ce point de vue. L'ARS pilote depuis deux ans un projet de dépistage du handicap dans l'intérieur du territoire guyanais, visant aussi à évaluer les ressources disponibles pour y pallier.

Des travaux portent par ailleurs sur le développement de l'offre de soins dans l'intérieur du département. Ils devraient aboutir à la création de 3 hôpitaux de proximité, dont un à Maripasoula et un à Grand-Santi d'ici à 2023.

En attendant, chaque nouveau chantier d'orpaillage illégal sur le Maroni met en péril les populations. L'installation de *garimpeiros* de plus en plus en aval du fleuve menace à présent les communautés jusqu'à Grand-Santi.

Il nous semble utile de nous inspirer des conclusions du projet Malakit et de tenter de travailler avec les *garimpeiros* eux-mêmes pour les amener à recourir à des techniques sans mercure. Nous pensons que les *garimpeiros* verraient d'un bon œil des programmes, conçus à leur intention, de prévention contre le mercure et ses effets. De tels projets amélioreraient autant leur santé que celle des habitants du fleuve. Des programmes conjoints visant à instaurer un dialogue entre les différents occupants du Sud de la Guyane permettraient, selon nous, d'apaiser les conflits et de sortir de la violence, de l'insécurité et de situations de non droit.

L'État doit apporter au problème de l'orpaillage illégal une réponse forte et coordonnée entre les différents ministères. Depuis deux ans, l'ARS prépare avec de nombreux acteurs une nouvelle stratégie, que vient de valider le préfet : la stratégie interministérielle de réduction des risques liés aux métaux lourds ou Stramélo. Elle se concentre avant tout sur le plomb et le mercure, qui touchent les mêmes populations en combinant leurs effets sur la santé.

La Stramélo cible tous les aspects de l'exposition aux métaux lourds, de leur relargage dans l'environnement, jusqu'à la dépollution des zones contaminées. La Stramélo s'occupe aussi bien de réhabiliter des sites miniers que de mettre en place un parcours de santé, sans négliger la recherche. Cette stratégie, co-construite avec les populations concernées, s'intègre aux objectifs régionaux. Le projet de centre hospitalier universitaire (CHU) en Guyane doit renforcer les compétences et les moyens des centres de santé dans les communes de l'intérieur du département. Cette restructuration permettra d'intégrer la problématique liée aux métaux lourds dans l'accès aux soins et l'éducation à la santé, dont s'occupent les centres départementaux de prévention santé (CDPS).

La Stramélo vise des objectifs parfaitement en accord avec le rapport du HCSP, qui souligne l'importance de la prévention, en santé, et de la diversification alimentaire, via le développement d'activités agricoles telles que la pisciculture dans des zones non contaminées. Le caractère innovant de cette démarche interministérielle et coopérative permet dès à présent d'avancer vers plusieurs objectifs.

Le préfet s'est fortement engagé à promouvoir la substitution des plombs de chasse en proposant à la population d'expérimenter des solutions de remplacement en vue d'une interdiction pure et simple du plomb.

Nous souhaitons mettre en place un projet d'éducation à la santé, destiné aux femmes enceintes exposées aux métaux lourds, qui développe leur capacité d'agir en faveur de leur propre santé et celle de leurs enfants, via une diversification de leur alimentation. Les mesures ambitieuses de dépistage que nous préconisons n'auront de sens qu'associées à un changement des pratiques alimentaires et à la prise en charge de soins. La promotion de la santé occupe une place centrale dans notre stratégie. Nous prévoyons, d'ici à 2022, d'embaucher, dans les communes les plus impactées, des médiateurs en santé chargés de porter nos projets de prévention et d'assurer le lien avec la population par le biais de séances d'échange et d'information.

Il faut soutenir la Stramélo en lui allouant un budget propre. Un programme d'intervention territoriale de l'État (PITE) nous semble la solution la plus adaptée pour mettre en réseau tous les ministères impliqués. Il permettrait d'ancrer sur le long terme les actions de sauvegarde de l'environnement ou de promotion de la santé.

Nous espérons pouvoir nous appuyer sur des politiques de long terme nationales et internationales concernant, par exemple, la traçabilité de l'or. Il nous faut des solutions nouvelles de gestion des matières premières, qui découragent la traite des êtres humains et la destruction de l'environnement et encouragent la réhabilitation des sites endommagés. La Guyane pourrait devenir un territoire de recherche et d'expérimentation où verraient le jour des solutions d'avenir pour le monde entier.

M. le président Gérard Manuel. Je vous trouve très optimiste quant à la promotion de techniques d'orpaillage sans mercure auprès des *garimpeiros*. Vous êtes la première de toutes les personnes que nous auditionnons à prétendre qu'un tel remède au problème pourrait venir des orpailleurs eux-mêmes. Nous ne souhaitons pas tant mettre fin à l'orpaillage qu'à son recours à des techniques extrêmement polluantes.

Votre optimisme se fonde-t-il sur des observations de terrain ?

Mme Clara de Bort. Notre action de lutte contre le paludisme nous a beaucoup appris. Elle a démontré que les *garimpeiros* étaient demandeurs de conseils pour rester en bonne santé, condition indispensable à leur activité. Ils ont très favorablement accueilli nos actions de prévention.

Des statistiques indiquent que 90 % des *garimpeiros* recourant à des prostituées utilisent des préservatifs. D'ailleurs, 65 % en achètent eux-mêmes. La réussite du programme Malakit doit nous inspirer dans notre politique de lutte contre la pollution due à l'orpaillage. Tout en combattant l'orpaillage illégal en tant que tel, nous devons chercher à réduire les risques qu'il implique, or nous n'y parviendrons qu'en associant à notre stratégie les orpailleurs et en expérimentant avec certains d'entre eux des techniques d'extraction de l'or sans mercure.

Un tel objectif nous semble réaliste. La politique de lutte contre l'orpaillage illégal doit prévoir des poches d'expérimentation. Nous y voyons une chance d'aboutir à une activité minière moins polluante plus rapidement qu'à l'éradication de l'orpaillage illégal.

Mme Josette Manin. Les médiateurs en santé dont vous évoquiez le futur recrutement œuvreront-ils sur les sites miniers ou dans les communes alentour ? Transmettront-ils des informations aux orpailleurs par le truchement de la population guyanaise ?

Mme Clara de Bort. Ces médiateurs, dont nous souhaitons renforcer l'effectif, se déplacent sur les territoires. Nous souhaitons qu'ils travaillent avec la population guyanaise et, grâce à des programmes spécifiques, qu'ils interviennent aussi auprès des orpailleurs et de leurs familles, puisque les *garimpeiros* ne viennent pas seuls en Guyane. Leurs femmes et leurs enfants vivent d'ailleurs dans des conditions dégradées autour des sites miniers.

Les médecins et le personnel soignant des CDPS sont tout à fait à même d'établir le contact avec les orpailleurs et de gagner leur confiance. Pour y parvenir, il est impératif de coordonner notre action avec celle des autres services de l'État, dont l'armée et la gendarmerie, afin d'éviter que nous entrions en concurrence. Nos interventions ne doivent pas fragiliser celles des autres services, qui ne doivent pas non plus contredire les nôtres.

Mme Josette Manin. Disposez-vous de statistiques sur la contamination au mercure des populations guyanaises ?

Mme Clara de Bort. Le rapport du HCSP reprend des éléments épidémiologiques. Il n'existe pas de dépistage généralisé, puisque celui-ci se limite pour l'heure aux femmes enceintes et aux enfants du Haut-Maroni. Il faudrait généraliser les dépistages à toute la population du Haut-Maroni. Les dépistages ne concernent pas le littoral, alors qu'il n'est pas exclu que la contamination au mercure, via la chaîne alimentaire, touche des populations consommant du poisson pêché dans l'océan. Il apparaît impératif que l'assurance maladie rembourse ce dépistage pour que les laboratoires guyanais investissent dans le matériel nécessaire, pas seulement à des fins épidémiologiques, mais parce qu'une prise en charge rapide permet de réduire la contamination.

Il convient de veiller aussi à ne pas aboutir à un transfert vers des pratiques alimentaires également nocives, telles que la consommation de produits industriels transformés ou de surgelés ayant subi une rupture de la chaîne du froid. Nous devons donc proposer un modèle de développement agricole à base de pisciculture ou de plantations de wassaï pour préserver l'autosuffisance alimentaire des populations concernées.

M. le président Gérard Manuel. Je vous remercie pour vos propositions constructives. Nous ne saurions mettre en place de politique efficace sans l'adhésion de la population guyanaise, quotidiennement confrontée au problème de l'orpaillage illégal.

La réunion se termine à dix-sept heures cinq.