



## **Compte-rendu du comité de pilotage du plan chlordécone IV du Mercredi 6 juillet 2022 à 16h00**

Présentation et liste des participants jointes en annexe.

Ordre du jour :

1. Introduction
2. Présentation du plan Chlordécone IV
  - Présentation de la cartographie des zones à risques,
  - Présentation des premiers résultats de la chlordéconémie et du rôle des professionnels de santé dans le dispositif,
  - Présentation du fonds d'indemnisation des victimes de pesticides,
3. Conclusion

~~~~~

Monsieur le Préfet, préside ce comité de pilotage et ouvre la séance et remercie toutes les personnes présentes. Il est accompagné de Monsieur le secrétaire général de la Guadeloupe ainsi que d'Edwige DUCLAY, directrice de projet en charge de la coordination interministérielle du plan chlordécone IV.

### **1. Introduction**

Ce Comité de pilotage local fait suite à celui qui s'est tenu en janvier dernier, au cours duquel, il avait été présenté le bilan du plan chlordécone III et évalué les pistes à tenir pour le PC4.

L'objectif de ce comité de pilotage local est de faire le point sur le « aller vers ». Tout d'abord, pour répondre à une demande forte de la cartographie des zones soumises à risque de la chlordécone, la DAAF nous a présenté une évolution de cette cartographie. Ensuite, l'agence régionale de la santé a pu faire le point sur les tests de chlordéconémie, l'offre à disposition et les conséquences et enseignement qu'ils peuvent conclure à ce stade. Enfin, la CGSS a pu présenter les modalités d'accès en Guadeloupe au fonds d'indemnisation des victimes de pesticides.

Edwige DUCLAY , directrice de projet et coordinatrice interministérielle du plan chlordécone IV, est présente en Guadeloupe pour ce premier COPIL en présentiel. Le COPIL national qui a lieu le 12 juillet, permettra de faire le point sur les 47 mesures en cours. Les sujets qui avancent sur ces derniers mois sont : le déploiement du fonds d'indemnisation des victimes de pesticide, le dispositif d'aide aux pêcheurs, la chlordéconémie, la mise en œuvre de l'appel à projet de l'agence nationale de la recherche (ANR) en partenariat avec la région Guadeloupe et la CTM, enfin l'organisation du colloque scientifique qui aura lieu du 12 au 14 décembre en Guadeloupe sur le sujet de la chlordécone.

Philippe VERDOL, Association VIVRE : regrette que le COPIL n'ait pas été informé de l'ordre du jour.

M.le préfet : Propose de faire évoluer les choses et pour le prochain Comité de pilotage de faire remonter les points qui auront besoin d'être abordés et de constituer l'ordre du jour avec les parties prenantes.

## **2. Déroulé des présentations**

### **a) Présentation de l'identification des zones à risque par le biais de la nouvelle cartographie**

#### **Luc SEGUIN – Responsable de la cellule chlordécone à la DAAF de Guadeloupe**

L'objectif de cette cartographie est de protéger les Guadeloupéens. Pour ce faire, la DAAF recueille de la connaissance sur la contamination des sols ce qui permet, en faisant le lien avec les pratiques agricoles, de limiter l'exposition et la contamination des denrées.

Les analyses de sols sont réalisées pour les sols agricoles par la DAAF et par l'IREPS pour la partie jardins familiaux à travers le programme JAJA. Tous ces programmes sont gratuits, pris en charge par le plan chlordécone IV, et réalisés sur la base du volontariat.

D'autres prélèvements viennent alimenter la base de données, comme ceux dans le cadre de programme de recherche ou par la chambre d'agriculture.

En actualité pour 2022, un formulaire dématérialisé a été mis en ligne et permet de procéder à une demande d'analyse, soit de sol, d'eau ou de fourrages. Une campagne de communication a également été diffusée en ce sens sur RCI courant Juin 2022.

Le plan chlordécone IV impose un objectif de 900 parcelles analysées par an. Au premier semestre 2022, 400 parcelles ont été prélevées ce qui laisse à penser que l'objectif devrait être atteint. A date, 10 230 parcelles ont été analysées ce qui représente 5 475 hectares.

Une nouvelle représentation de la cartographie a été mise en place pour faire le lien avec l'analyse de risque, et ainsi offrir une vision globale de la situation (zone urbanisée, zone à risque, parc national, etc).

La carte interactive est disponible sur la plateforme d'information géographique de la Guadeloupe KARUGEO, outil dynamique grand public, pour connaître les parcelles déjà analysées sur le territoire.

En complément de cette carte interactive, la DAAF a développé des cartes opérationnelles. Outil de pilotage et de communication, ces cartes permettront de mettre en valeur les zones à caractère prioritaire. Deux cartes ont été développées, une carte à l'échelle de la Guadeloupe et une carte à l'échelle de la région sud Basse-Terre qui comprend la zone à risque du croissant bananier.

Ces cartes ont été pensées avec les zones qui ne sont pas vouées nécessairement à être analysées, en particulier les espaces naturels réglementés, protégés ou préservés, les tâches urbaines denses et ont été représentées les zones prioritaires liées à l'étude Chleau Terre de contamination des sols.

Ce code couleur de la légende de ces cartes est le même que sur KARUGEO pour permettre une cohérence et harmonisation des données.

## **QUESTIONS :**

---

### **Jan-mari FLOWER – vice-président association VIVRE :**

Un terrain de 0,2 hectares a été analysé il y a une dizaine d'années ; quelle est la fiabilité de la carte ? De plus, la surface moyenne des parcelles fait un demi-hectare, mais combien de prélèvements ont eu lieu sur chaque parcelle ? La granularité du terrain est donc beaucoup plus fine que les analyses que nous réalisons.

Luc Seguin : La cartographie est fiable à 99%, il est possible qu'historiquement il y ait eu des analyses qui ne sont pas remontées mais c'est très rare. Les analyses représentent la moyenne de la parcelle, 20 échantillons sont prélevés puis mélangés pour obtenir un échantillon représentatif de la parcelle.

**Quel est le seuil de détectabilité de la molécule dans le sol ? A-t-il évolué au fil des années ? Quel est-il en fonction des critères de couleur sur la carte proposée ?**

Luc SEGUIN : Le seuil de détection dépend des laboratoires, aujourd'hui ils sont à 0.03mg/kg de sol et avec le laboratoire CARSO on était à 0,01mg/kg de sol. Il faut distinguer la limite de détection de la limite de quantification.

**Stratégie de communication : Au second semestre 2022, il y a un risque qu'il n'y ait pas assez d'analyses donc comment être en lien avec le secteur agricole, pourquoi que RCI ? Mobiliser les SICA ?**

Luc SEGUIN : La DAAF est toujours en lien avec les acteurs du secteur agricole. Les canaux de communication sont en cours de précision avec les acteurs du secteur agricoles pour être plus efficace à l'avenir.

IGUAFHLOR : Dans le cadre de la marque collective et même avant, les acteurs de l'IGUAFHLOR invitent leurs membres à faire les analyses en zone à risques même s'ils ne font pas de cultures à risque pour ainsi participer à la précision de la carte de contamination des sols.

Monsieur le préfet souhaite également préciser qu'il y a un enjeu sur les zones agricoles mais également sur les jardins familiaux pour que la cartographie puisse évoluer et les analyses continuer. De plus, l'enjeu de la communication est majeur quel que soit le sujet, et sur ce sujet-là on va solliciter les médias avec des visites de terrains, des communiqués de presse, des articles d'actualités, etc.

**Philippe VERDOL – Association Envie santé :**

**Comme le résultat des analyses de sol constitue un enjeu de santé publique, n'est-il pas envisageable de rendre obligatoire pour les prestataires qui réalisent les analyses de publier les résultats sur la cartographie ?**

M.le préfet : Le caractère obligatoire d'une action est lié à une législation, ainsi il faudrait qu'une loi oblige à cela. Le but étant plus d'inciter les particuliers et professionnels à recourir à des analyses sur le volontariat pour être acteur de leur propre santé.

**Dominique VIRASSAMY :**

**Sur la problématique de la traçabilité, certaines personnes se retrouvent en bord de route et il n'y a aucune traçabilité, tout comme sur les marchés nocturnes. Un travail est fait de la part de l'État pour les communications sur la dangerosité de s'y approvisionner mais la vente est autorisée donc quelle sera l'action de la préfecture pour mettre de l'ordre ? Les agriculteurs doivent être identifiés sur place.**

M. le préfet : Sur le sujet des contrôles, les marchands en bord de route sont contrôlés et également sur les marchés pour vérifier la traçabilité des produits qui sont vendus. Sur la désignation des agriculteurs qui respectent les règles et qui sont peu visibles aujourd'hui, c'est le travail de la marque collective de l'IGUAFHLOR pour les adhérents à celle-ci et ensuite on pourra aller plus loin et étendre les agriculteurs hors IGUFHLOR et permettre de mieux les reconnaître sur les marchés. Il serait alors élaboré un cahier des charges et des contrôles en suivant pour vérifier que le cahier des charges soit bien respecté.

**Harry OLIVIER - Collectif Citoyens Guadeloupe (CCG) :**

**Est-ce que nous avons vraiment un dépistage de l'ensemble du territoire afin de savoir où on se trouve avec le chlordécone dans nos sols et est-ce que les activités sur ce sol la respectent les recommandations.**

Luc SEGUIN : l'ensemble des sols guadeloupéens n'ont pas nécessité à être analysés. L'intérêt est de gérer un risque par rapport à des pratiques culturales ou d'élevages.

Edwige DUCLAY : Il y a aussi des enjeux de logistique des personnes volontaires pour réaliser une analyse de sol. L'idée proposée est de travailler sur une analyse de risque, sur ces cartes vous trouverez un historique issu des travaux de la recherche au sein du PC3 qui a identifié une zone à risques de contamination. La priorité est donc que l'on soit le plus exhaustif possible dans cette zone identifiée.

Jocelyn SAPOTILLE, président de l'association des maires de Guadeloupe : Aujourd'hui, l'offre d'analyses est supérieure à la demande, donc aujourd'hui il faut réfléchir à comment faire pour que la demande soit présente et qu'elle soit ciblée dans la zone à risque.

**Harry OLIVIER : Question autour de l'eau :**

**Comment on prend en compte dans l'analyse de risque, le fait que la surface agricole de la Guadeloupe va très certainement augmenter au vu de la souveraineté alimentaire ? De plus, une vingtaine de prélèvements a lieu pour un hectare mais ne serait-il pas plus pertinent de procéder par de la recherche spatiale ?**

Luc SEGUIN : Chaque prélèvement n'est pas analysé individuellement, un échantillon de mélange est réalisé et c'est celui-là qui est analysé. Si les terres n'ont pas été cultivées, il n'y aura pas de problème de chlordécone et si elles ont été cultivées alors il faut faire une analyse de sol.

Harry OLIVIER : Même problème pour la pêche côtière.

M.le préfet : les contrôles sont également effectués sur les produits de la pêche.

**M. LEMEHER – ADEIC : Sur le territoire de la Guadeloupe lors des constructions, on voit beaucoup de camion de terre circuler et normalement selon la réglementation, toutes les terres contaminées sont considérées comme des déchets et doivent faire l'objet d'une autorisation de la préfecture pour être déplacée (Article R551-50 du code de l'environnement) . Ces terres sont-elles contrôlées et où vont-elles ?**

M.le préfet : Prends note de cette question. Nous reviendrons vers lui sur le sujet du transport de terre après une vérification avec le service concerné à la DEAL.

---

## **b) Chlordéconémie : Présentation et constat**

**Meylanie BALOURD – Responsable départemental des risques environnementaux à l'agence régionale de la santé (ARS)**

Actuellement, nous sommes dans la troisième phase du dispositif. Pour rappel, la première phase a été la validation de la technique de dosage de la chlordéconémie par l'institut pasteur de Guadeloupe (IPG) en collaboration avec un laboratoire de Liège et la seconde phase a été l'ouverture de ce dosage aux populations les plus exposées ou les plus à risques.

Il y a également un rappel du parcours du bénéficiaire. Comment on peut connaître sa chlordéconémie ?

La chlordéconémie s'effectue sur prescription médicale. Un formulaire de consentement est signé pour participer à l'étude interventionnelle menée par le CHU de la Guadeloupe, qui a eu la validation du comité de protection des personnes en avril 2022. Ensuite, l'analyse se réalise auprès d'un laboratoire de ville dont les échantillons sont ensuite transférés à l'institut pasteur (IPG).

La personne reçoit ses résultats ainsi que le médecin, et elle peut participer à un programme d'accompagnement pour lui permettre de connaître les sources d'exposition et comment s'en prémunir.

Au 30 juin 2022, 462 dosages ont été réalisés, et 94 sont toujours en attente d'analyse par l'IPG. On constate que 50% des personnes testées n'ont pas de chlordéconémie quantifiée, ensuite nous avons 35% de chlordéconémie qui sont entre 0,4 et 0,06ug/L. Il faut retenir que la grande majorité des personnes détectées habitent à Capesterre-Belle-Eau.

Le 0,4mg/L est une valeur toxicologique de référence (VTR) interne qui a été élaborée par l'ANSES en 2021. Cette valeur est représentative à l'échelle de la population.

### **Frédérique DULORME – URPS Médecins libéraux – Quel est le rôle du professionnel de santé dans le dispositif de la chlordéconémie**

Pour répondre à la question : « J'ai de la chlordécone dans le sang » ? Il faut comprendre d'où elle vient et pourquoi j'en ai dans le sang.

Contrairement à la Martinique on n'a pas opté pour le même type de protocole, en Martinique il est possible à tout un chacun d'aller directement dans un laboratoire pour réaliser une analyse de chlordéconémie. En Guadeloupe nous n'avons pas retenu le même dispositif, une prescription médicale est obligatoire pour le dosage.

L'intérêt de cette prescription est de permettre une consultation plus globale et d'avoir des dosages autres que celui de la chlordécone (Prostatique, glycémie, bilan lipidique, etc). Cela permet de pouvoir, notamment dans la zone à risque, « rattraper » les patients qui n'ont pas réalisé de bilan récent et ainsi, pouvoir inclure d'autres dosages pour potentiellement détecter des pathologies en lien ou non avec la chlordécone et de leur permettre de bénéficier d'un suivi plus global.

Des kits ont été créés à destination des médecins, ils sont livrés directement dans les cabinets en lien avec l'ARS ou il est possible à certains professionnels de santé de les récupérer directement auprès de l'URPS. Cette prescription est aussi associée à une étude transversale réalisée par le CHU, sur l'impact de la réduction de la contamination grâce à l'accompagnement. Cette étude permettra avec le programme d'accompagnement de voir si on a un impact sur la réduction des contaminations des patients qui auront accepté de faire partie de l'étude.

Des réunions d'informations sont organisées par l'URPS et l'ARS en lien avec le Pr MULTIGNER à destination des professionnels de santé sous la forme de webinaire, soirée médicale en présentiel ou en distanciel sur différents thèmes : Dosage de la chlordéconémie et les interprétations cliniques, de la mise en place des ateliers d'accompagnement et plus récemment sur les contaminations en milieu professionnel et la possibilité de déclarer la maladie auprès du fonds d'indemnisation des victimes de pesticides.

Ce dosage a commencé fin 2021, donc en plein pendant la crise Covid, dans le contexte de déficit des professionnels de santé le sujet de la chlordéconémie ne fait pas partie des motifs principaux des patients quand ils viennent aux cabinets.

Cela nécessite généralement de reprogrammer un temps de consultation dédié qui est difficilement accessible dans le contexte actuel.

Questions :

---

**Philippe VERDOL : Qu'est ce qui explique que les philosophies soient différentes entre la Martinique et la Guadeloupe ?**

Frédérique DULORME : Il y a de nombreux cas de figure où il est souhaitable qu'un patient soit suivi et accompagné pour ne pas rester avec un résultat d'analyse dont il ne sait quoi faire. La santé est un sujet très global, il semble donc nécessaire que l'on puisse accompagner ces personnes. Des choix de territoire ont ensuite été faits, en Guadeloupe le choix a été l'accompagnement du patient.

Edwige DUCLAY : En Martinique le choix de l'accompagnement a pris une autre forme. L'ARS de Martinique a mis en place des ateliers collectifs pour les personnes qui le souhaitent et qui ont un résultat d'analyse de chlordécone. De même, une consultation peut-être programmée au centre hospitalier universitaire avec des médecins spécialistes en toxicologie. Ce sont donc deux approches différentes mais qui existent.

---

**Meylanie BALOURD – Responsable départemental des risques environnementaux à l'agence régionale de la santé (ARS)**

Il convient de préciser que les kits ont également été distribués aux sage-femmes et aux infirmiers libéraux pour qu'ils puissent prescrire aux femmes enceintes et personnes ne pouvant se déplacer les tests de chlordéconémie et informer des recommandations alimentaires en vigueur.

Le dispositif de réduction des expositions nécessite un parcours d'accompagnement disponible pour toutes les personnes qui ont bénéficié d'une analyse de chlordéconémie. Ce dispositif est ouvert à tous mais une prise de contact est faite pour les personnes qui ont un taux supérieur à 0,4 ug/L. Le premier atelier est individuel, c'est un bilan de situation qui se déroule au domicile de la personne avec un questionnaire, ensuite il y a un atelier collectif d'une dizaine de personnes pour faire le lien entre l'alimentation, la santé et l'environnement. Il est co-animé par un diététicien et un représentant agricole. Enfin le dernier atelier est également collectif, il y est évoqué la manière de produire sainement en zone contaminée. De nouveaux dosages sont ensuite réalisés à 9 mois puis à 18 mois pour évaluer le dispositif et l'évolution de la teneur en chlordécone dans le sang des personnes bénéficiant du programme.

À côté de la chlordéconémie, coexiste d'autres dispositifs. La création du centre régional de pathologie environnemental (CRPPE) en fait partie. Il aura des missions d'expertise, de formation, de consultation en santé au travail et prendra en charge les personnes atteintes de pathologies en lien suspecté ou avéré avec l'environnement. L'ARS a lancé un appel à candidatures au mois de mars 2022 pour la création du CRPPE, le CHU de Guadeloupe a répondu avec le CRPPE Ligériens (Angers et Nantes) pour une création fin 2022.

Le dernier dispositif en place regroupe les programmes Jafa et Titiri réalisé par l'IREPS. L'objectif est de protéger les auto-consommateurs de produits végétaux, animaux et de la pêche en réduisant leur exposition à la chlordécone.

## QUESTIONS

---

### **Virginie SÉBASTIEN – URPS Infirmier libéraux :**

Se rend compte que l'implication des acteurs n'est pas au rendez-vous dès le départ. Elle souhaite aller plus loin, notamment par la mise en place d'atelier dans le cadre de dépistage comme il a pu y avoir pour le covid.

### **Harry OLIVIER : Quel dépistage est fait pour les aliments issus de l'importation ?**

Luc SEGUIN – DAAF : Le plan de contrôle et de surveillance des denrées alimentaires présent dans le plan chlordécone IV implique des contrôles sur les produits importés. Ils sont systématiquement négatifs en termes de chlordécone concernant les produits animaux. Pour les produits végétaux, les contrôles sont effectués par la DEETS et sont, selon les dernières données, négatifs également.

---

### **c) Présentation du dispositif de réparation auprès des victimes de pesticides dont chlordécone.**

#### **Annick MINATCHY-CELMA – Direction accompagnement et prévention de la Caisse Générale de la Sécurité Sociale (CGSS)**

Le fonds d'indemnisations des victimes de pesticides (FIVP) a été créé en décembre 2020. En 2022, des avancées concrètes ont eu lieu pour les victimes de pesticides et en particulier les assurés à l'outre-mer. La loi de financement a fait évoluer l'application des tableaux du régime agricole des salariés exerçant en outremer, l'élargissement s'est concrétisé également par un dispositif de rattrapage qui permet à une victime de déposer un dossier y compris si le certificat médical initial est antérieur à deux ans avant le 31 décembre 2019 jusqu'au 31 décembre 2022.

Le fonds d'indemnisation des victimes de pesticides est géré par la Caisse Centrale de Mutualité Agricole au niveau des flux financiers. La partie instruction est confiée à la mutualité sociale agricole de la Mayenne.

La définition des pesticides correspond aux phytopharmaceutiques, herbicides, biocides et aux produits vétérinaires. On tend à penser « secteur agricole » mais ça va également concerner les travailleurs du secteur BTP et du secteur des espaces verts.

Qui est concerné ? Toutes les demandes de maladies professionnelles liées aux pesticides concernant les professionnels : salariés agricoles, non salariés agricoles et salariés du régime général.

La CGSS va traiter tous les salariés agricoles du régime général et les non salariés agricoles que l'on appelle les exploitants agricoles. Les anciens salariés, leurs conjoints et les membres de la famille du bénéficiaire d'une retraite agricole et qui ont cessé leur activité non-salariée avant le 1er avril 2002.

Toute personne déjà indemnisée au titre d'une maladie professionnelle en lien avec les pesticides avant le 1er janvier 2020. En cas de refus avant le 1er janvier 2020, une nouvelle demande peut être introduite en fonction de l'évolution des tableaux de maladie professionnelle.

Comment faire ma demande ? Le dossier est composé de :

- Déclaration de maladie professionnelle qui est à remplir par le travailleur (Amelie.fr)
- Certificat médical initial (CMI) à remplir par son médecin traitant,
- Examens complémentaires sont attendus pour certaines maladies,

L'ensemble des documents sont ensuite à transmettre à mon organisme de sécurité sociale. C'est le médecin-conseil de la caisse la plus proche de chez moi qui va instruire et orienter mon dossier.

Les délais ? La caisse une fois le dossier complet dispose de 120j pour traiter le dossier.

Dispositif d'accompagnement sur le territoire ? La Caisse Générale de Sécurité Sociale (CGSS) est la porte d'entrée principale avec sa mission « accompagnement et santé ». Une fiche de signalement est mise à disposition des partenaires de proximité que sont les Centre Communaux d'Action Sociale (CCAS) et les Maisons France Service pour permettre à tout à chacun d'être accompagné dans le remplissage de son dossier.

Une victime de pesticide peut également directement envoyer son dossier au fonds d'indemnisation dès lors que celui-ci est complet. Et enfin, la troisième porte d'entrée est l'association Phyto-Victimes présent en Martinique, qui est joignable à distance et peut être un véritable relai pour les victimes.

## QUESTIONS :

---

**Philippe VERDOL – Association Envie santé :**

**Il pourra être intéressant de séparer le chlordécone des autres pesticides. En 2011, un bilan des plans chlordécone 1 et 2 a été réalisé. Il comportait un élément intéressant sur la question du suivi de l'accompagnement et notamment du rôle des CGSS sur les territoires au niveau du suivi médical. Il remettait en question la recherche de l'économie pour ne pas venir au secours des victimes. Il faut dire aussi que concernant le chlordécone, l'indemnisation va concerner les agriculteurs en situation de maladie professionnelle ?**

Edwige DUCLAY souhaite rappeler que le principe du fonds d'indemnisation des victimes de pesticides est vraiment en lien avec les travaux scientifiques qui ont été menés sur le cancer de la prostate notamment. Ce tableau permet d'intégrer d'autres pesticides et d'autres molécules qui sont toujours utilisées aujourd'hui et donc le fait de réduire un tableau au chlordécone aurait éliminé de facto un nombre important de personnes qui sont pourtant

exposées aux pesticides au niveau professionnel. Le choix qui a été fait est un choix scientifique à savoir que l'on a un lien entre le cancer de la prostate et l'exposition professionnelle aux pesticides, donc on a un tableau qui traite le sujet. De plus, le tableau intègre une période de 40 ans ce qui est le maximum de ce que permet la loi aujourd'hui. Il permet d'avoir une indemnisation pour les ayants-droits ce qui est un point important tout comme les expositions des enfants en période pré-natale. Ce tableau s'intègre donc dans une vision globale et permet de toucher bien plus largement les victimes qu'il n'aurait été possible avec un tableau spécifique au chlordécone.

#### **Jan-mari FLOWER - Association VIVRE:**

**Dans le tableau que nous avons vu, plusieurs maladies sont concernées dont le cancer de la prostate spécifique aux hommes. Des maladies, sont-elles reconnues spécifiquement pour les femmes ? Il y a plusieurs publications qui mentionnent une cardio-toxicité au chlordécone, est-ce qu'il est possible de lancer des travaux pour l'inscription de maladie d'insuffisance cardiaque sur le tableau ?**

Edwige DUCLAY précise que dans le cadre du tableau des maladies professionnelles, sont reconnus le cancer de la prostate, la maladie de Parkinson et les lymphomes non hodgkiniens qui sont des maladies non genrées. Dans le cadre du plan chlordécone, il y a encore des travaux de recherche qui sont menés notamment avec un appel à projets pour permettre d'approfondir des études en cours, il y a également une étude sur l'endométriose qui a été menée l'année dernière et donc il y a une ouverture pour les projets de recherche sur ce sujet.

#### **Jocelyn SAPOTILLE – Président de l'association des maires de Guadeloupe**

Propose de mettre en relation les mairies et l'union départementale des centres communaux d'action sociale de manière à pouvoir créer un maillage territorial fort.

#### **Maître Sandra DIVIALLE-GELAS : Présidente de l'union des jeunes avocats (UJA)**

**Propose d'informer la population des droits qu'ils disposent dans le cadre du Fonds d'indemnisation des victimes de pesticide lors des consultations gratuites organisées.**

Edwige DUCLAY souhaite préciser que l'exposition au chlordécone n'a pas à être démontrée pour accéder au fonds d'indemnisation. Le tableau parle de « pesticide » et de « travaux effectués qui justifierait d'une exposition professionnelle aux pesticides » et la liste est très précise et large.

**Me DIVIALLE-GELAS, se pose la question de savoir si le délai de 10 ans d'exposition a été pris en concertation entre le législateur et les parties prenantes en Guadeloupe et Martinique ?**

Danièle LUCE : Les propositions de tableau ont été faites par la commission supérieure des maladies professionnelles (COSMAP). Tout d'abord, le fait d'englober la chlordécone dans un tableau pesticides est beaucoup plus intéressant pour les victimes d'autant plus qu'il y a un document qui liste de manière indicative les sources d'exposition. Quand une personne remplit toutes les conditions du tableau il y a une présomption de régime, si on sort du principe où l'on rentre dans toutes les colonnes du tableau il y a toujours un recours

administratif qui permet de saisir un comité pour faire reconnaître sa maladie professionnelle. Ce processus, dans ce cadre-là, fonctionne plutôt bien et il faut s'en servir.

**Virginie SÉBASTIEN - Présidente URPS infirmier libéraux** : Au vu des éléments exposés est-il possible d'envoyer un flyer explicatif, à destination des patients pour les informer de leurs droits et à destination des médecins ?

**Annick MINATCHY-CELMA – CGSS** : Un formulaire et un courrier sont prêts et seront transmis aux URPS sur le territoire prochainement.

---

M. le préfet, souhaite préciser que l'ensemble des moyens pour toucher au plus près les salariés seront étudiés et mis en place. Il remercie l'ensemble des participants pour toutes ces propositions qui vont nous permettre d'avancer et clôture la séance.