

FRONTIERES : LIMITES OU ESPACES INNOVANTS DANS LA LUTTE CONTRE LE VIH ? EXEMPLE PRATIQUE EN GUYANE

E. Mosnier^{1,2,3}, Paul brousse¹, C. Carrera¹, A. Milan¹, N. Guiraud⁵, G. Gadio⁶, B. Bidaud³, L. Epelboin^{2,3}, M. Auz⁷, M.Nacher^{2,6,7}, L. Adriouch⁷, B. Guarmit¹, S. Rhodes⁸

1. Pôle des Centres Délocalisés de Prévention et de Soins, Centre Hospitalier Andrée Rosemon, Cayenne, Guyane, France
2. Equipe EA3593, Ecosystèmes amazoniens et Pathologie Tropicale, Université des Antilles et de la Guyane, Cayenne, France
3. Unité de Maladies Infectieuses et Tropicales, Centre Hospitalier Andrée Rosemon, Cayenne, Guyane, France
4. AIDES, CEGIDD-le Spot, Marseille, France
5. Groupe de Recherche en Economie Quantitative d'Aix-Marseille, UMR 7316, Centre de la Vieille-Charité, Marseille, France
6. Centre d'Investigation Clinique Epidémiologie Clinique Antilles Guyane, Cayenne, Guyane, France
7. COREVIH, Centre Hospitalier Andrée Rosemon, Cayenne, Guyane, France
8. Association Développement, Accompagnement, Animation, Coopération, Saint Georges de l'Oyapock, Guyane, France

Contact : emilie.mosnier@gmail.com

A l'aire des stratégies d'accès aux traitements antirétroviraux mondialisées, la question des inégalités territoriales, questionne leur mise en place. Si les PVVIH sont particulièrement fragiles face aux violences structurelles, sociales et économiques, leur prise en charge aux frontières est souvent oubliée. Ce travail entend donc mettre en exergue une analyse de l'impact des frontières sur les PVVIH en Guyane mais aussi d'interroger de nouveaux modèles de pratiques médicales d'interface.

En Guyane française, les configurations territoriales génèrent une situation singulière dans la mesure où les populations gravitent/évoluent entre une instabilité géographique (barrages policiers routiers et fluviaux, nomadisme et mobilité des populations) et des logiques d'intégration. De là, apparaît, un renforcement des vulnérabilités (psychologique, socio-économique, sanitaire, spatiale, (...) etc.), notamment chez les PVVIH. Afin d'améliorer la prise en charge de ces patients un relais avancé a été mis en place au sein du centre de santé à la frontière avec le Brésil à S^t Gorges de l'Oyapock. Des médiateurs communautaires en santé sont au centre du dispositif avec les soignants du dispensaire local et un système de délocalisation des examens biologiques et avis spécialisés a été réalisé. En un an la file active de PVVIH suivis a été multipliée par 4. Cette action a permis de diminuer les délais de prise en charge des patients, réduisant également le nombre de perdus de vue. Il a été rendu possible pour exemple une prise en charge « familiale » du dépistage et des traitements impossible jusqu'à alors. Sur le plan médico-social des « staffs » transfrontaliers ont réalisés améliorant la gestion des patients dans leur globalité.

Cet exemple de coopération inter-culturelle renforcée avec valorisation de l'espace comme carrefour géographique de différents flux migratoires que constitue la frontière Franco-Brésilienne fait de cet espace un lieu privilégié de médiation médicale.