

Guyane : les professionnels formés à la prise en charge des migrants

Dans le cadre d'un partenariat avec l'INPES et Guyane Promo Santé, le Comede a animé en 2008 deux sessions de formation spécialisées sur la prise en charge médico-psychosociale des étrangers en situation précaire. À destination des professionnels du médico-social et d'acteurs associatifs, cette opération a mis en évidence la détermination des participants à lutter contre les phénomènes d'exclusion malgré un contexte géographique, social et sanitaire cumulant les obstacles à l'accès aux soins.

Parmi les facteurs de vulnérabilité pour la santé des migrants (1), les difficultés d'accès aux droits sont encore plus grandes en Guyane que dans le reste du territoire national, situation particulièrement préoccupante face à l'aggravation de l'épidémie de VIH. Depuis 2004, le Comede a développé des liens avec des acteurs médico-sociaux guyanais. À partir de l'expérience des acteurs de chaque rive de l'océan, le cycle de formation de 2008 visait à travailler avec deux groupes de vingt stagiaires sur les problématiques de santé des migrants notamment pour lever les obstacles à l'accès aux soins. L'un des groupes était formé de praticiens de Kourou et de l'île de Cayenne, l'autre de Saint-Laurent-du-Maroni à la frontière ouest.

Un contexte socio-économique déterminant dans les difficultés d'accès aux soins

Le contexte géographique, démographique et sociologique guyanais est en tout point exceptionnel (voir l'article de Méline Bailleux p. 15). Pour mémoire, le plus grand département français concentre sur la bande littorale (6 % du territoire) 82 % de la population, dessinant ainsi la première des données caractéristiques du pays : une opposition entre l'intérieur, enclavé et couvert par la forêt tropicale, et le littoral, structuré autour d'un axe routier unique. La deuxième caractéristique est démographique, la population se composant de groupes ethniques et culturels exprimant chacun une forte identité : groupes d'Amérindiens et de

Noirs marrons, Créoles descendants des esclaves africains, Créoles des Antilles, franco- et anglophones, Chinois, Hmongs et métropolitains. La forte présence étrangère, notamment avec l'immigration récente des Haïtiens, Surinamiens, Brésiliens et Guyanais, est enfin une troisième caractéristique essentielle, particulièrement complexe à appréhender. En effet, les différents groupes de population ne se recoupent pas avec un critère homogène de nationalité. Si les statistiques portent essentiellement sur les immigrés – 27 % de la population (2) estimée à 213 500 habitants (3) – et non sur les étrangers, la préfecture annonce 50 000 étrangers en séjour régulier¹ (23 % de la population). L'estimation des étrangers en séjour irrégulier porte sur 20 à 30 000 personnes². L'étendue des frontières fluviales avec le Brésil et le Suriname rend illusoire une politique d'endiguement des mouvements de population, malgré une action policière renforcée (10 000 reconduites aux frontières exécutées en 2008, pour 25 000 en métropole), et dont la régularité est contestée selon la Commission nationale de déontologie de la sécurité (4).

Avec une situation économique difficile et une situation sociale tendue, notamment dans les rapports intercommunautaires (5), les phénomènes de discriminations et d'inhospitalité prennent une ampleur que tous les participants à la formation ont soulignée. Ces discriminations, qui visent les minorités et les étrangers en tant que populations

de l'intérieur et/ou socialement défavorisées, font l'objet d'évaluations alarmantes (6).

Des acteurs engagés pour l'accès aux soins de tous

Dans un tel contexte, les professionnels et acteurs du médico-social guyanais ont fait part de difficultés majeures d'accès aux soins et aux droits pour les migrants/étrangers en situation précaire. Le groupe a ainsi été amené à travailler sur les principes de prise en charge (facteurs associés de vulnérabilité, situation épidémiologique, dimension médico-juridique), l'accès aux soins et à la protection maladie, ainsi que l'accès à la carte de séjour pour raison de santé.

En matière d'accès aux soins, la situation est contrastée. Les effectifs de populations bénéficiaires de la CMU-c³ et de l'AME sont élevés et semblent donc confirmer le rôle important de la protection maladie dans la lutte contre la pauvreté. Mais les participants relèvent aussi des difficultés chroniques d'accès aux dispositifs de soins et d'accès aux droits pour les populations concernées. On relève particulièrement le manque de lisibilité des dispositifs de santé publique (vaccination), le manque d'interprétariat, le problème des populations éloignées géographiquement (intérieur) ou éloignées civilement (français sans état civil, nationalité indéterminée ou douteuse). De plus, selon le Comede, la pratique de la caisse guyanaise de sécurité sociale témoigne d'une connaissance