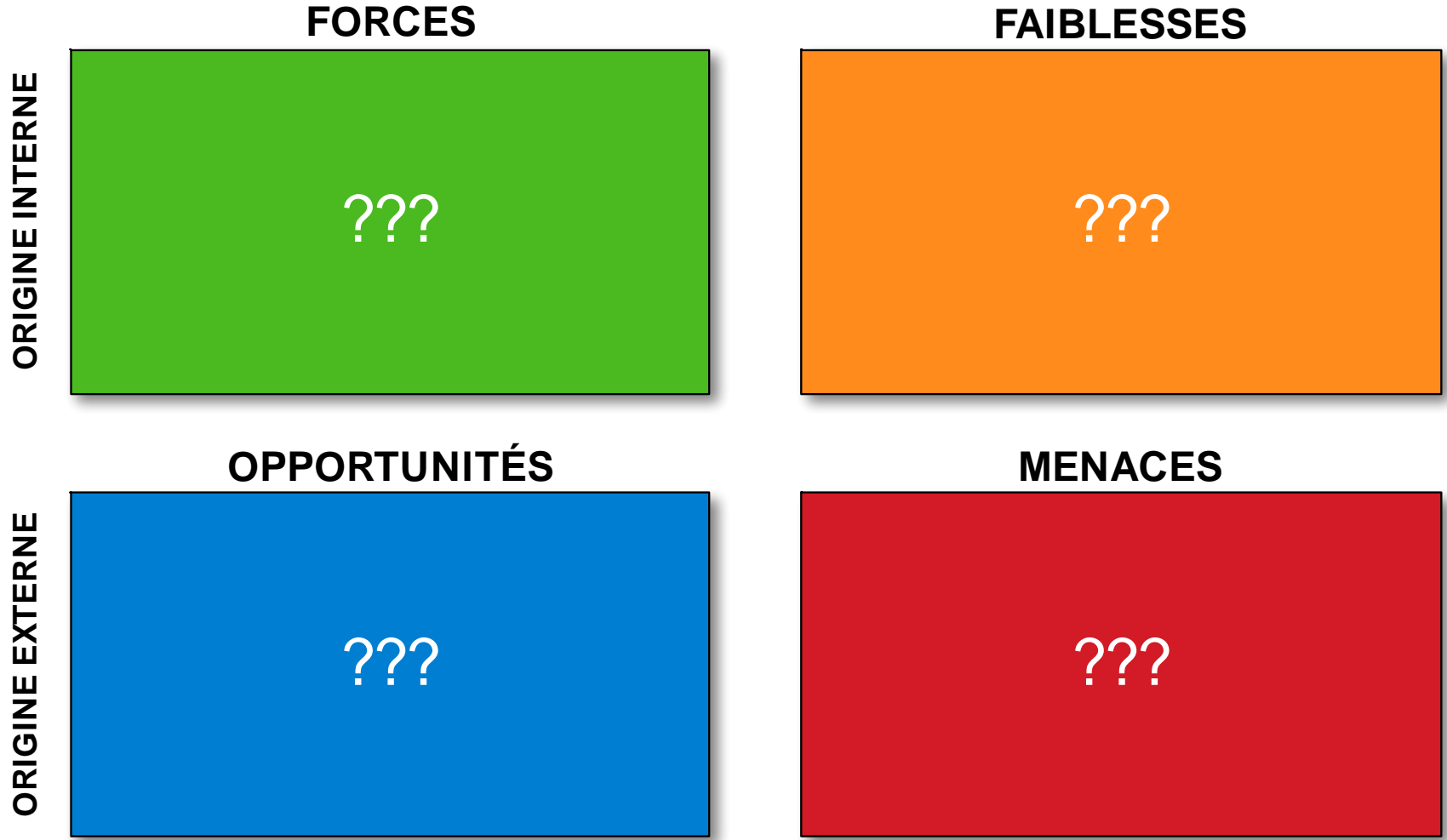


# Pourquoi une île sans sida ?

**Isabelle Lamaury**

Corevih de Guadeloupe

# Pourquoi une île sans sida ?



# Une île sans sida: les forces

- Prise en charge concentrée et homogène
  - Prise en charge hospitalo-centrée
  - Un ou deux établissements de référence par île
  - Dossier informatisé Nadis<sup>®</sup>
    - Données structurées et exhaustives
  - Réunions de concertation pluridisciplinaire
- Lieux de dépistage en nombre limité
  - Liens resserrés avec les structures de prise en charge (souvent les mêmes acteurs)

 **Vue d'ensemble de l'offre de dépistage et de soins**

# Une île sans sida: les forces

- Acteurs peu nombreux, facilement identifiables et accessibles
  - Professionnels de santé, hôpital et ville
  - Acteurs médico-sociaux
  - Associatifs
  - Institutionnels (rectorat, assurance maladie...)

## **Actions plus efficaces (interactions entre les acteurs)**

- Accès facilité aux tutelles / Engagement fort des ARS auprès de nos Corevih
  - Connaissance et reconnaissance mutuelle dans le domaine de l'infection à VIH et de la santé sexuelle
  - Expertise reconnue dans les domaines de la santé publique
  - Expertise reconnue dans la connaissance et le pratique du terrain

## **Facilitation de la déclinaison des politiques de santé**

# Une île sans sida: les opportunités

- Territoires insulaires ultramarins = population limitée
  - De moins de 75 000 Ha à 900 000 Ha
- Territoires insulaires ultramarins = « fixation » de la population sur l'île
  - Connaissance des caractéristiques de la population générale
  - Populations clés plus facilement repérables et accessibles
    - Prévention
    - Dépistage
    - Rétention dans les soins



**Situation favorable pour interrompre la transmission du VIH**

# Une île sans sida: les opportunités

- Territoires insulaires ultramarins = superficie limitée
  - De moins de 10 km<sup>2</sup> à 2500 km<sup>2</sup>
  - Peu d'acteurs
  - Interactions aisées

## **Facilitation travail en réseau**

- Accès direct et facile
  - Aux médias
  - Aux élus
  - Aux acteurs sociaux et culturels

## **Facilitation de la diffusion de l'information**

## **Levier pour la mobilisation de la population**

# Une île sans sida: les faiblesses

- Territoire insulaire ultramarin = archipels, territoires difficiles d'accès
  - Difficultés de transport des usagers et des acteurs
    - Accès à la prévention et à l'information
    - Accès au dépistage
    - Accès aux soins
  - Rupture d'approvisionnement
    - Préservatifs
    - Tests de dépistage
    - Médicaments

 **Inégalités intra-territoriales et vs métropole**

 **Groupes de population marginalisés**

# Une île sans sida: les faiblesses

- « Petits » Territoires insulaires ultramarins : Acteurs peu nombreux et mobiles
  - Ressources humaines limitées
  - Mise en difficultés des associations
  - Offre de soins incomplète
    - Sexologue, proctologue...
- Hôpitaux sièges des Corevih en situation financière critique
  - Difficultés à engager des dépenses
  - Difficultés à recruter du personnel

 **Fragilité des organisations, des structures et des projets**



# Une île sans sida: les menaces

- Rejet sociétal et poids de la religion et de la culture
  - Crainte de la rupture de la confidentialité
  - Stigmatisation / Discrimination
  - Homophobie / Sérophobie
- Précarité
  - Niveau de précarité plus élevé qu'en métropole pour la population générale
  - Effet catalyseur de l'infection à VIH
  - Risques spécifiques (usage de crack...)



**Fragilité des personnes vivant avec le VIH dans une population déjà fragilisée**

# Une île sans sida: les menaces

- Territoires insulaires ultramarins
  - Zones de prévalence élevée de l'infection à VIH
  - Développement économique supérieur à celui des pays voisins (Région Caraïbe, Comores...)
  - Flux migratoires /mobilités intra régionales : économique, touristique...

 **Riposte au VIH plus difficile à mettre en œuvre (populations clés « invisibles »...)**

- Risques géo-climatiques
  - Maladies émergentes épidémiques (vectorielles...)
  - Séismes /Cyclones

 **Circuits de soins, de prévention et dépistage compromis**

# Conclusion

