Bulletin Amades

Anthropologie Médicale Appliquée au Développement Et
à la Santé

63 | 2005
63

L'accès aux soins dans l'Ouest guyanais. Représentations et pratiques professionnelles vis- à-vis de l'altérité : quand usagers et offre de soins viennent « d'ailleurs »

Estelle Carde, Thèse pour le diplôme d'Etat de docteur en médecine
(santé publique) ; Université de Toulouse III, 17 janvier 2005

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/amades/226>

DOI : 10.4000/amades.226

ISSN : 2102-5975

Éditeur

Association Amades

Édition imprimée

Date de publication : 1 septembre 2005

ISSN : 1257-0222

Référence électronique

« L'accès aux soins dans l'Ouest guyanais. Représentations et pratiques professionnelles vis-à-vis de l'altérité : quand usagers et offre de soins viennent « d'ailleurs » », *Bulletin Amades* [En ligne], 63 | 2005, mis en ligne le 03 février 2009, consulté le 14 septembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/amades/226>

Ce document a été généré automatiquement le 14 septembre 2020.

© Tous droits réservés

L'accès aux soins dans l'Ouest guyanais. Représentations et pratiques professionnelles vis-à-vis de l'altérité : quand usagers et offre de soins viennent « d'ailleurs »

Estelle Carde, Thèse pour le diplôme d'Etat de docteur en médecine (santé publique) ; Université de Toulouse III, 17 janvier 2005

- 1 Cette recherche explore les pratiques professionnelles confrontées à l'altérité dans le champ sanitaire, quand le public et l'offre de soins sont perçus comme mutuellement inadaptés. Elle a procédé par entretiens semi-dirigés réalisés en 2002 auprès de 96 professionnels intervenant à différents niveaux de l'accès aux soins en Guyane.
- 2 Sont d'abord analysées les catégorisations que font les professionnels de leurs publics et de l'offre de soins.
- 3 Les professionnels créoles insistent sur le défaut de légitimité d'une partie de leur public, à savoir les minorités de l'Intérieur (auxquelles est reproché le défaut d'assimilation à la société occidentale) et les immigrés des dernières décennies (accusés de venir profiter frauduleusement des prestations sociales et sanitaires guyanaises). Simultanément, ils se présentent comme des victimes, contraints par une législation sociale nationale trop généreuse d'œuvrer à l'intégration de ces nouveaux venus qui fragilisent « leur » système socio-sanitaire.
- 4 Les professionnels métropolitains soulignent, eux, l'inadaptation au milieu guyanais, tant naturel que populationnel, du système importé de métropole. Ils insistent notamment sur la « différence culturelle » qui caractérise les minorités de l'Intérieur et regrettent qu'elle ne soit pas prise en compte par ce système, voire qu'elle disparaisse au contact de celui-ci. Ils déplorent en outre l'incompétence mais aussi le racisme de leurs partenaires professionnels créoles, à l'origine selon eux de discriminations à l'encontre des minorités de l'Intérieur et des étrangers

- 5 Au total, les propos des acteurs créoles reflètent leurs préoccupations concernant la fin de leur prépondérance en Guyane (intrusion sur le territoire guyanais et au sein du système socio-sanitaire des anciennes « tribus » et de nouveaux migrants, avec bouleversement des rapports démographiques et de pouvoir qui étaient jusqu'alors favorables aux Créoles) tandis que les acteurs métropolitains décrivent une expérience exotique, celle d'une pratique outre-mer, qu'ils comparent à celle qu'ils ont pu avoir en métropole, en attribuant au « culturel » (celui des minorités) et à « l'interethnique » (le racisme des Créoles à l'égard de ces dernières) une large part des écarts observés. Le registre des premiers est infériorisant, celui des seconds est différencialiste.
- 6 Sont ensuite envisagées les pratiques spécifiques que les professionnels mettent en œuvre à l'égard de leurs publics ainsi catégorisés.
- 7 Les professionnels créoles tentent de freiner l'accès des étrangers au système de soins – via l'ouverture de droits à une couverture maladie – et leur installation qui s'ensuit sur le territoire : ajout de conditions restrictives et de contrôles sus réglementaires, voire appréhension des étrangers comme des hors-la-loi au regard des politiques migratoires plutôt que comme des bénéficiaires potentiels du système de soins tels que définis par les réglementations relatives à l'Aide sociale.
- 8 Certains professionnels métropolitains adaptent la législation sociale à l'altérité culturelle qu'ils perçoivent chez leur public, de façon à faciliter l'accès de ce dernier au système socio-sanitaire. Chez d'autres au contraire, la réification de la différence justifie des procédés d'exclusion des soins. C'est notamment le cas quand la mise en place de dispositifs censés prendre en charge l'altérité culturelle occulte simultanément les données socio-économiques ou les carences de l'offre socio-sanitaire.
- 9 Une dernière partie complexifie la typologie professionnels créoles/métropolitains en s'intéressant à la modulation de ces catégorisations et de ces pratiques selon les configurations professionnelles propres à chaque acteur.