



CONSEIL NATIONAL DU SIDA
7 RUE D'ANJOU
75008 PARIS
T. 33 [0]1 40 56 68 50
F. 33 [0]1 40 56 68 90
CNS.SANTE.FR

RAPPORT SUIVI DE RECOMMANDATIONS

ETHIQUE DE LA RECHERCHE

FR

17 JUIN 1996

RAPPORT SUIVI DE RECOMMANDATIONS :
SPÉCIFICITÉS ET INÉGALITÉS. LE SIDA DANS LES
DÉPARTEMENTS FRANÇAIS D'AMÉRIQUE

RECOMMANDATIONS

A la suite de son rapport, le Conseil national du sida fait **deux observations préliminaires** à ses recommandations :

- Une épidémie dont les caractéristiques sont différentes de celle de la métropole.
 - La forte proportion de transmission hétérosexuelle du VIH donne à l'épidémie des caractéristiques différentes de celles observées en métropole.
 - La rareté des pratiques de toxicomanie par voie intraveineuse masque des usages différents (crack) qui constituent un mode d'entrée indirect dans le risque.
 - Les flux migratoires qui caractérisent la région Caraïbe dans laquelle ils s'inscrivent font des DFA des terres extrêmement vulnérables à une maladie transmissible.
- Une réponse moindre qu'en métropole.
 - Le sida révèle des déficits structurels en matière sanitaire et sociale dans ces trois départements.
 - Le sida met en évidence non seulement des inégalités sensibles entre la Martinique, la Guadeloupe et ses dépendances et la Guyane, mais fait apparaître localement de graves manquements aux règles en vigueur.
 - On constate aussi dans ces départements une plus forte exclusion des personnes atteintes du VIH qu'en métropole.

Compte tenu de ces observations préliminaires, **le Conseil national du sida recommande** :

- que des mesures exceptionnelles soient prises pour combler les déficits structurels en matière sanitaire et sociale de ces départements. Ces mesures impliquent :
 - la nécessité et l'urgence de fournir un effort important à la Guyane et plus encore à Saint-Martin où les structures hospitalières manquent ;
 - que l'ensemble des DFA dispose de lits de moyen et de long séjour, d'hospitalisations à domicile et de soins adaptés à la douleur ;
 - que l'Administration pénitentiaire veille à l'amélioration de la situation sanitaire des établissements des DFA.
- que l'égalité des droits des habitants des DFA avec ceux des métropolitains en matière sanitaire soit respectée :
 - que les trois départements ainsi que leurs dépendances soient l'objet d'un traitement (en matière de soins et de prévention) équitable et proportionnel à leur situation épidémiologique respective ;
 - que les étrangers qui y résident même en situation irrégulière ainsi que les personnes détenues accèdent aisément à la prévention et aux soins. Le Conseil national du sida rappelle son avis de décembre 1995 sur la situation des personnes atteintes, de nationalité étrangère et en irrégularité de séjour en France ;

- que les services déconcentrés de l'Etat (administration préfectorale et direction départementale des différents ministères) fassent respecter les droits des personnes atteintes, notamment en matière de logement et de travail, et mettent à leur disposition un soutien juridique à cet effet.
- qu'une politique cohérente de prévention du sida soit mise en place dans les DFA. Cette politique doit inclure :
 - l'instauration des échanges et des contacts entre les acteurs de la prévention dans ces trois départements, et l'extension de ces échanges avec les acteurs des pays de la même région ;
 - une place importante au thème de la solidarité avec les personnes atteintes dans les campagnes de prévention ;
 - le renforcement, au sein de la formation continue des personnels de l'action sanitaire et sociale, de l'information sur le respect et la confidentialité et sur le sens et la méthodologie du dépistage du VIH ;
 - des actions urgentes de prévention en direction des populations étrangères vivant dans ces départements ;
 - la création d'un groupe de travail sur « VIH et usagers de Crack » ;
 - l'accès aux préservatifs pour les détenus comme il était souhaité dans le rapport du Conseil national du sida de 1993 (Prison, sida et confidentialité) ;
 - la nécessité d'évaluer la prévention du VIH dans ces départements.
- que la dimension régionale de l'épidémie soit davantage prise en compte. Pour cela il faut :
 - que la coopération sanitaire française dans la région soit d'une part renforcée et d'autre part étendue hors des petites Antilles, prioritairement vers Haïti ;
 - que la France contribue à la création d'un observatoire régional de la pandémie pour l'ensemble de la Caraïbe en partenariat avec les pays de la région ;
 - que les programmes de recherches en sciences sociales sur le sida dans les DFA et dans la Caraïbe soient plus largement développés.