

Le problème de la prise en charge des malades séropositifs d'origine étrangère dans les structures de soins en Ile de France

par Diallo Mamadou Alioune

DEA 1993

Les 15 patients interrogés dans le cadre de cette étude représentent un échantillon de la population migrante en Ile de France. Les deux tiers vivent en communauté " résidents dans les foyers de travailleurs migrants ou hébergés chez des amis ou des parents ".

Le fait de parler de la maladie du Sida au sein de la communauté africaine est un phénomène nouveau. Par contre la multiplicité de leur origine, la variété de leurs motivations, l' augmentation importante de la part de ceux qui arrivent sans visa d' établissement préalable, et sans ressources expliquent en partie les difficultés rencontrées aujourd'hui par les problèmes de la prise en charge.

L' accès aux soins est limité le plus souvent par le manque de ressources "the time is money " ce qui signifie que dans les pays occidentaux sans argent on ne peut rien faire, cela est contraire à la tradition africaine : la solidarité et la sociabilité donnent à l' homme sa valeur légitime dans la communauté. C' est la communauté qui fait l' homme et non l' argent. On dit souvent que l' homme meurt et laisse l' argent et que l' argent ne peut pas tout faire, et c' est la conception culturelle des africains en général.

Le système administratif hospitalier doit prendre en compte l'aspect socio-culturel de ces patients qui n' ont aucune compréhension du langage véhiculé par leur interlocuteur. Certes il est vrai que la prise en charge de ce patient est difficile, mais l' extension dans leur domaine social et vice versa peut dans certains cas améliorer leur compréhension de l' autre.

La prise en charge doit s' étendre jusqu' à l' hébergement, et une aide de précarité à la sortie de l'hôpital.

Pour éviter l' exclusion de nombreux patients porteurs du VIH notamment les immigrés Africains en situation irrégulière, le réseau ville et hôpital devra faire un effort considérable d' adaptation.

Une adaptation dans le champ médico-social pour accueillir, écouter et soigner ces patients de façon à améliorer leur suivi hors de l' hôpital, en cas où le dépistage est fait à l' insu du patient faire tout pour lui en parler ; il devient un danger pour la population. Le médecin doit prendre ces responsabilités pour en discuter avec le concerné. Dans le code de l' éthique un dépistage ne peut être fait sans le consentement de l' intéressé. Dans la communauté Africaine, il y a un différentiel entre la morale et l' éthique parfois très nuancé.

La prise en charge communautaire permet de prendre certaines dépenses à son compte pour la reconnaissance de sa bonté et aussi psychologique soit par des bénédictions et des sacrifices .

Chaque communauté villageoise en France a un fonds d' argent destiné à aider les personnes malades, les sans ressources ici en France et village cela est une pratique habituelle .

En fait il ne s' agit pas seulement d' obstacles administratifs auxquels se heurtent ces patients et le corps médical, mais aussi des obstacles culturels.

En matière d' éthique, il me semble que les réflexions issues de ces différentes observations font ressortir des principes d' action à mettre en oeuvre et qui semblent être à l' ordre du jour .

Elle révèle en particulier la nécessité d' organiser les soins et ensuite l' accès aux soins, pour les populations défavorisées et sans protection sociale, la prise en charge complète et globale des patients qui ne doit pas être écartelé entre les différentes spécialités médicales.

Pour être efficace, une prise en charge ne doit pas séparer les dimensions sociales et comportementales.

La souffrance de ces patients est due le plus souvent à l' exclusion tant des systèmes de soins que des systèmes sociaux.

L' éthique ou la morale religieuse exerce une forte pression sur l' individu et sur la communauté.