

Pourquoi se poser la question des liens entre territoires et santé ?

La crise COVID a réactualisé la question des rapports entre santé et territoires, et peut-être avec d'autant plus d'acuité en Guyane, du fait du statut de région « ultra-périphérique » aux réalités géographiques et sanitaires bien spécifiques par rapport à l'Hexagone.

Cette crise a en effet remis en perspective la tension qui existe entre une politique de santé nationale et les nécessaires adaptations territoriales.

Or si en France, la politique de santé est élaborée par l'Etat et applicable à l'ensemble du territoire national, outre-mer compris, celle-ci est pourtant largement territorialisée. Comme en témoignent la présence des Agences Régionales de Santé créées par la loi « Hôpital Patient Santé Territoires » de 2009 qui ont pour mission de mettre en œuvre au niveau régional la politique nationale, tout en tenant compte des spécificités de chaque région.

Cette nécessaire adaptation régionale tient aux disparités existantes entre les territoires que ce soit en termes d'inégalités sociales de santé ou encore d'offres de soin.

Au-delà de la crise sanitaire récente, interroger les relations entre santé et territoires revient à ouvrir à de (très) nombreuses questions tant ces liens sont complexes et étroits. En effet, la notion même de territoire est polysémique et renvoie à des réalités très différentes selon le sens ; à la fois un découpage administratif (ex : le territoire communal), mais aussi espace étatique (La France) ou encore « *Tout espace socialisé, approprié par ses habitants, quelle que soit sa taille*^[1] ».

Siège social

4 rue du Gouverneur Felix Eboue
97 300 Cayenne

NDA : 28140322114

Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'État

SIRET : 501 219 034 000 37

APE : 9499Z

Ainsi en Guyane, le territoire vécu et pratiqué dépasse parfois les limites étatiques – on pense aux espaces transfrontaliers du Maroni et de l'Oyapock – le territoire communal est si large qu'il est subdivisé en espaces parfois tellement distincts qu'ils ne semblent plus faire « commune » – on pense ici à Maripasoula et ses 18 360 km² ou encore Camopi (les 3 plus grandes communes de France par leur superficie sont guyanaises), et le territoire approprié renvoie bien souvent à des « villages » ou quartiers appropriés par une ou des communautés le « Village chinois » à Cayenne, village Kamuyeneh (Palikur) à Tonate ...

Ces spécificités infra-territoriales révèlent également des réalités de santé diverses : disparités d'accès aux soins entre les communes de l'intérieur et celles du littoral, problématique liées à l'environnement de vie dans certains espaces, accès à l'eau et à l'alimentation ...

Aussi nous souhaitons nous interroger, au travers des regards croisés d'experts mais aussi à partir des expériences issues du terrain, **sur la façon dont les actions de santé en Guyane, qu'elles soient l'œuvre de collectivités locales, de l'ARS, d'acteurs associatifs, etc. contribuent à porter une approche résolument territorialisée de la promotion de la santé ?**

Comment les politiques de santé se sont-elles emparées du et des « territoires » ? Quel statut lui confère-elle ? Comment intégrer une approche territorialisée ? Quels sont les enjeux, les obstacles, les stratégies ? Quelle vision de la santé peut-on ou souhaite-t-on construire lorsqu'on place « les territoires » au cœur de l'analyse ? Comment appréhender l'impact du territoire sur la santé ? Quels sont les mécanismes et processus à l'œuvre ? Comment apprendre des territoires ?

[1] <https://geoconfluences.ens-lyon.fr/glossaire/territoire>, Définition issue du dictionnaire de géographie de Pascal Baud, Serge Bourgeat et Catherine Bras

Siège social

4 rue du Gouverneur Felix Eboue
97 300 Cayenne

NDA : 28140322114

Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'État

SIRET : 501 219 034 000 37

APE : 9499Z