

Santé sexuelle chez les migrants Résultats de l'enquête ANRS-PARCOURS

Journée Migration et Prévention
UMFCS-Bordeaux-06 Avril 2017

Julie Pannetier – CEPED (IRD - Université Paris Descartes)

L'enquête Parcours

- ❑ Une étude auprès des **personnes immigrées venant d'Afrique subsaharienne en France**, particulièrement touchées par le **VIH** et l'**hépatite B**.

- ❑ Pour comprendre dans cette population :
 - Ce qui peut **augmenter les risques d'infection** par le VIH/sida et le virus de l'hépatite B
 - Ce qui peut **retarder l'arrivée dans le système de soins**
 - Ce qui peut **compliquer la vie avec l'infection**

- ❑ Avec une approche biographique : prendre en compte **l'ensemble de la trajectoire** de la personne pour comprendre ses besoins/contraintes/choix

L'enquête

- ❑ 2468 personnes nées dans un pays d'Afrique subsaharienne et vivant en Ile-de-France enquêtées en 2012-2013 dans 74 structures de santé.
- ❑ **3 groupes d'étude:**
 - ❑ VIH,
 - ❑ Hépatite B chronique,
 - ❑ Médecine générale.
- ❑ Un **questionnaire biographique** (histoire résidentielle, professionnelle, conjugale et familiale, trajectoire de santé etc...) couplé à un **questionnaire médical**.

ANNÉES	ÂGES	1 - HISTORIQUE RESIDENTIEL	
		1.1 PAYS	Logement en France
			1.3 Nature du logement
			1 - c'était votre propre logement 2 - vous étiez hébergé par votre famille 3 - vous étiez hébergé par d'autre personne de votre entourage 4 - autre à préciser
2012			
2011			
2010			
2009		Logement personnel	
2008			
2007			
2006			
2005			
2004			
2003			
2002			
2001			
2000	29		Arrivée en France
1999	28		
1998	27	Hébergé	
1997			
1996			
1995			
1994			

Un partenariat recherche-associations :

- Equipes de recherche:
 - CEPED , UMR IRD-UPD
 - INSERM U 1018, IPLESP
 - INPES
- Associations:
 - COMEDE (Comité médical pour les exilés)
 - RAAC-Sida (Réseau des associations africaines et caribéennes)
- Support méthodologique et expertise :
 - InVS
 - INED, Service des enquêtes
 - Hopital Cochin, service hépatologie
 - Médecine Générale Paris Diderot
- 74 services hospitaliers, PASS et centres de santé en Ile de France
- Financement :ANRS et DGS

UNE ÉTUDE ACTUELLEMENT DANS CE CENTRE DE SANTÉ

PARCOURS
PARCOURS DE VIE, VIH/SIDA
ET HÉPATITE B CHEZ LES MIGRANTS
ORIGINAIRES D'AFRIQUE SUBSAHARIENNE
VIVANT EN ILE-DE-FRANCE

POUR AMÉLIORER

↓
PRÉVENTION

↙
SOINS ET ACCOMPAGNEMENT

→
LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

QUE NOUS VIVIONS OU NON AVEC LE VIH/SIDA OU L'HÉPATITE B,
L'ÉTUDE PARCOURS NOUS CONCERNE **TOUTES ET TOUS**

PARTICIPONS !

ÉTUDE **ANONYME ET CONFIDENTIELLE**
www.parcours-sante-migration.com

anRS
CEPED
Comede
AIDES
SOS hépatites
FCM

Quelques questions de santé publique auxquelles ces données permettent de répondre...

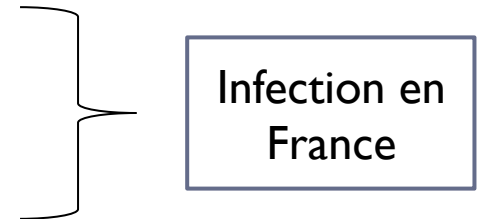
- Infection VIH chez les Africain.e.s : avant ou après la migration ?
- A l'arrivée en France :

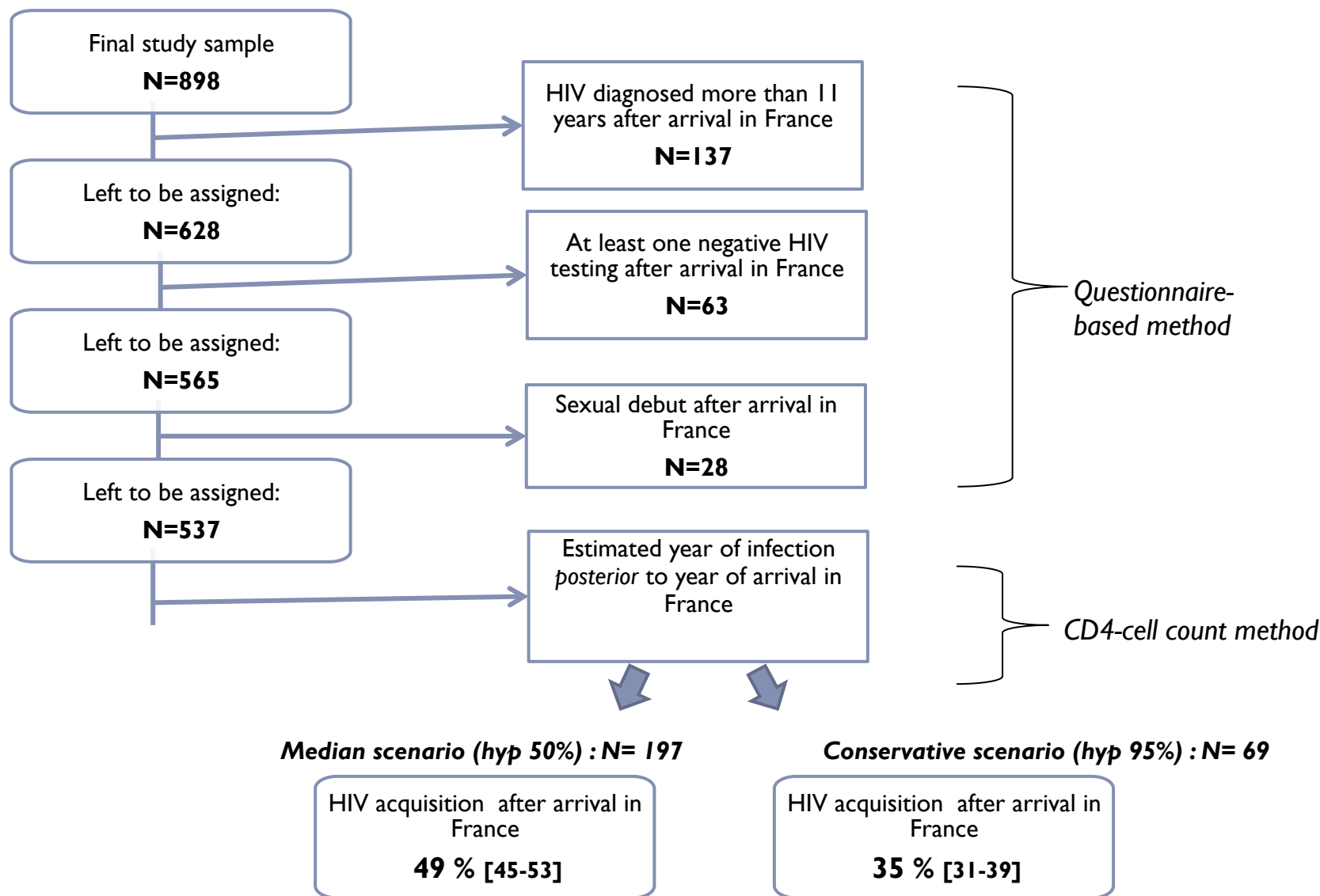
Combien de temps faut-il avant de s'installer en France ?

Quels liens entre les périodes de précarité et les situations à risque pour le VIH vécues après l'arrivée en France ?

1. Estimation de l'acquisition du VIH en France

- ▶ Groupe VIH
- ▶ Combinaison d'informations biographiques et biologiques pour déterminer si l'infection a eu lieu avant ou après l'arrivée en France
 - ▶ Diagnostic 11 ans et + après l'arrivée
 - ▶ Test VIH négatif en France
 - ▶ Début des relations sexuelles en France
- ▶ PUIS pour ceux qui restent : estimation du délai entre le l'infection et le diagnostic à partir du nombre de CD4 au diagnostic, en utilisant une modélisation de l'évolution des CD4 faite à partir d'une cohorte africaine (PRIMO CI, Côte d'Ivoire) (Ndawinz et al. BWHO, 2015)





2. Analyser la dynamique de l'installation

- ▶ Comment caractériser l'installation?
 - ▶ Accès à des besoins « basiques »
 - ▶ L'installation est un processus à plusieurs dimensions (logement, papiers, travail)

Dimension	Indicateur
Logement	Premier logement personnel
Titre de séjour	Premier titre de séjour d'au moins 1 an
Travail et ressources	Première activité qui permet d'être indépendant financièrement pendant 1 an
Indicateur combiné	Premier accès aux trois éléments d'installation (logement+papiers+travail)

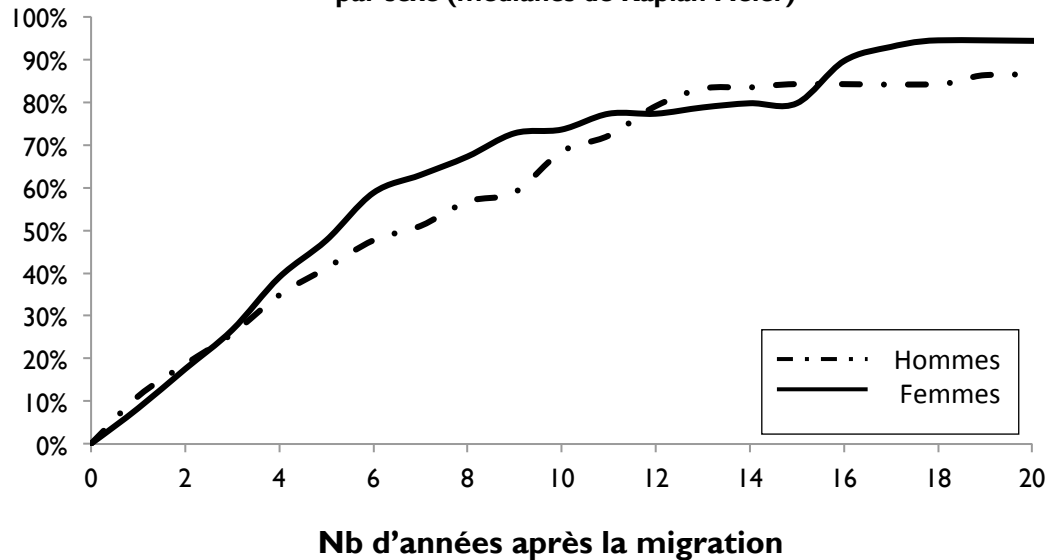
Accès au premier logement personnel, selon le nb d'années passées en France, par sexe



	Hommes	Femmes	p-value h/f
Médiane Kaplan Meier IIQ (25%;75%)	3 (1 ; 7)	2 (1 ; 5)	**

Une longue période de précarité...

Accès à l'installation (au titre de séjour d'au moins un an, au logement personnel et à une activité génératrice de revenus propres) selon le nombre d'années passées en France, par sexe (médianes de Kaplan Meier)



Nb d'années nécessaire pour avoir accès aux éléments d'installation (médianes)

	Hommes	Femmes
Installation (3 éléments)	7	6
Premier logement personnel	3	2
Premier titre de séjour >= 1 an	4	3
Première activité/indepce financière	2	4

- Les personnes connaissent une longue période d'insécurité
- La séquence d'installation est différente pour les hommes et les femmes: elle commence par l'activité pour les hommes, par le logement pour les femmes

(Gosselin *et al.* Populations et Sociétés, mai 2016)

... influencée par peu de facteurs

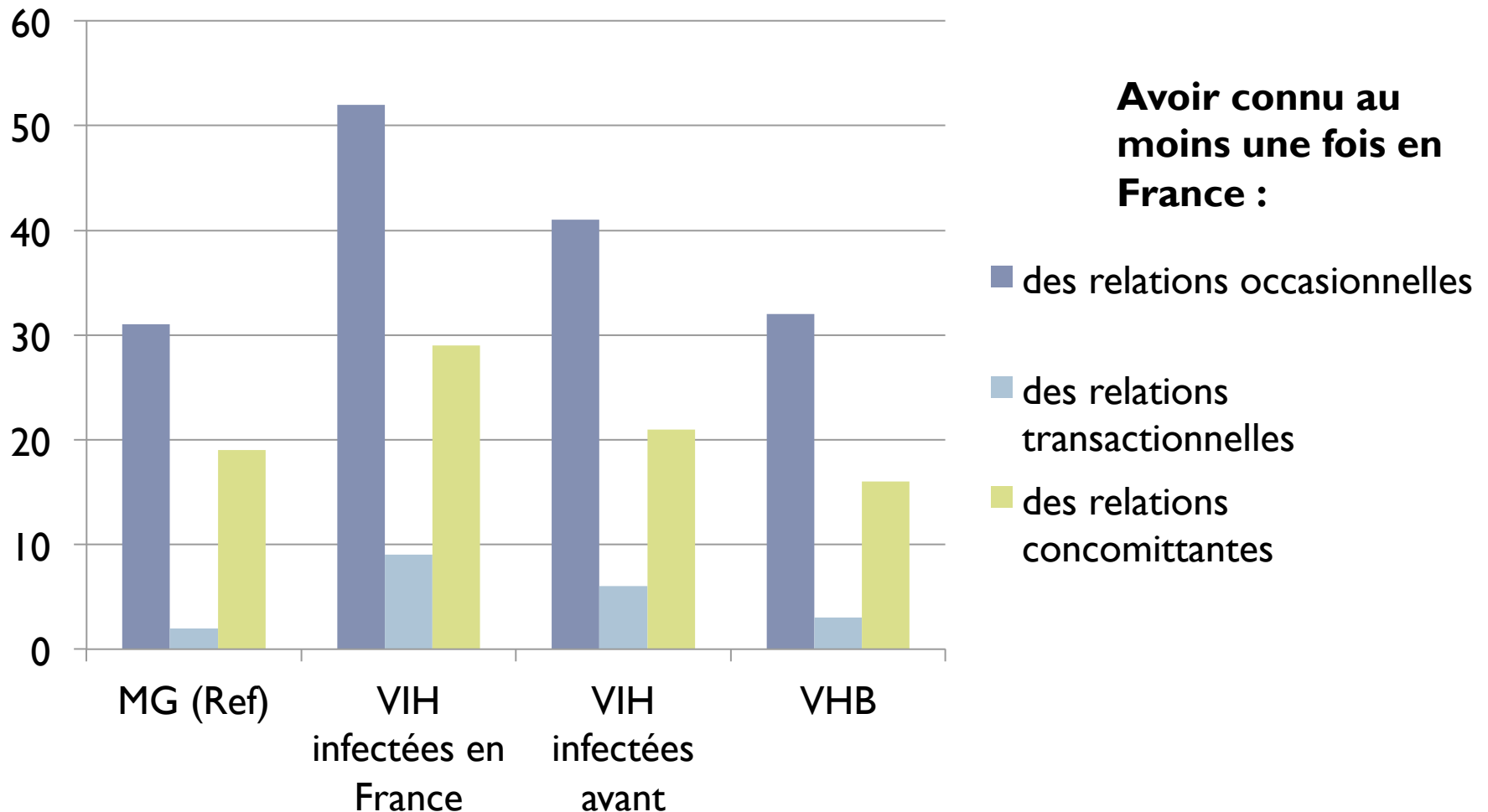
- ▶ **Peu de facteurs influent le rythme d'installation**
 - ▶ Si peu de facteurs influent, c'est que la période de précarité est à peu près la même, quelque soit le profil.
- ▶ **Evolution des migrations féminines dans les années récentes**
 - ▶ Moins de femmes venues pour rejoindre de la famille,
 - ▶ Plus de femmes qui sont venues en raison de menaces dans leur pays (de 8% pour les femmes arrivées avant 1996 à 23% pour les femmes arrivées depuis 2005).

Conclusion

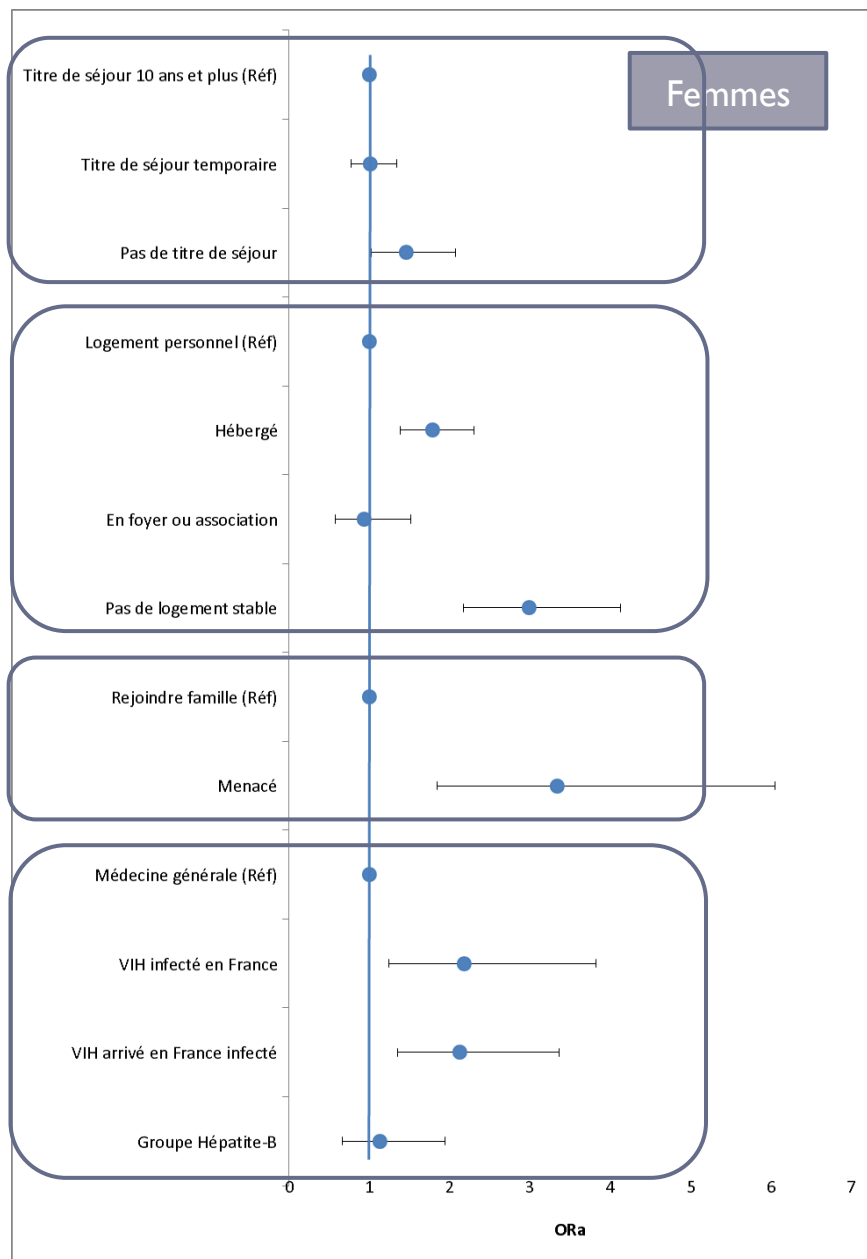
- ▶ Six à sept ans après l'arrivée en France, la moitié des migrants d'Afrique subsaharienne n'ont toujours pas eu accès aux trois éléments d'installation (logement+papier+travail)
- ▶ Longue période de précarité en France, qui tient plus au contexte qu'aux profils des personnes immigrées
- ▶ Plus de femmes venues en raisons de menaces dans leur pays dans les années récentes
- ▶ Conséquences à court et moyen terme sur leur santé ?

... La précarité vécue lors des années d'installation peut avoir des effets délétères sur la santé notamment car elle augmente l'exposition aux relations sexuelles à risque pour le VIH (en l'absence d'un usage systématique du préservatif).

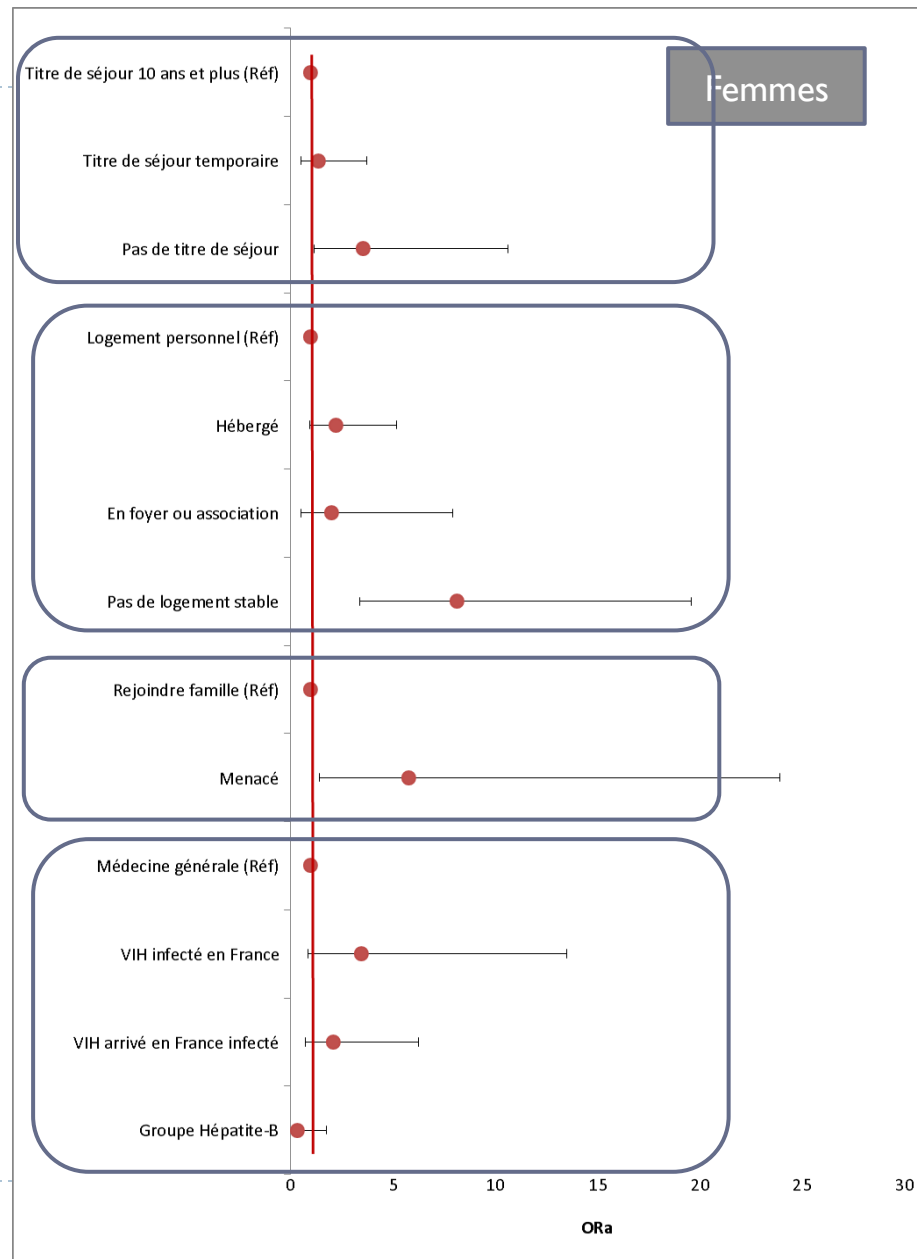
Relations potentiellement à risque selon le groupe d'étude - Femmes



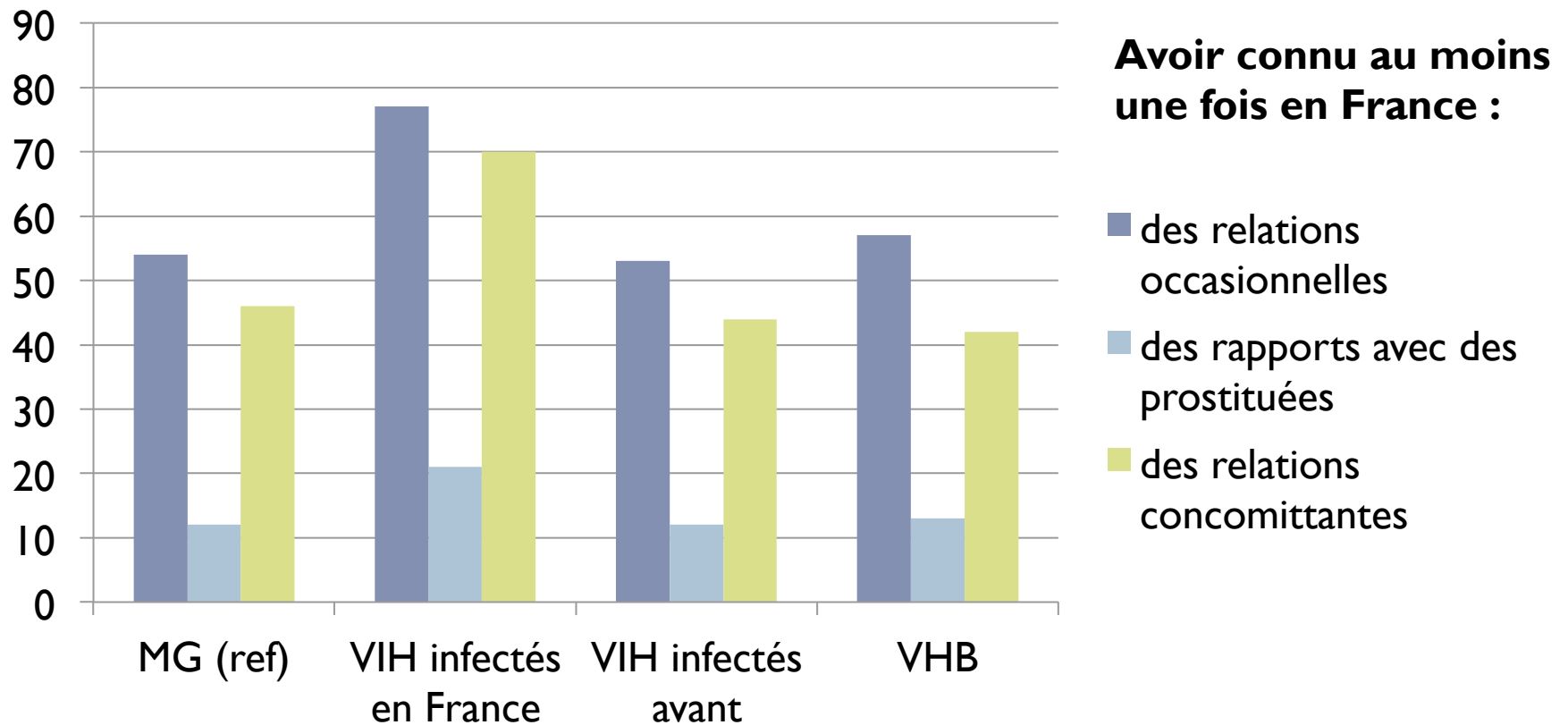
Facteurs liés à la probabilité de relations occasionnelles chaque année (ORa)



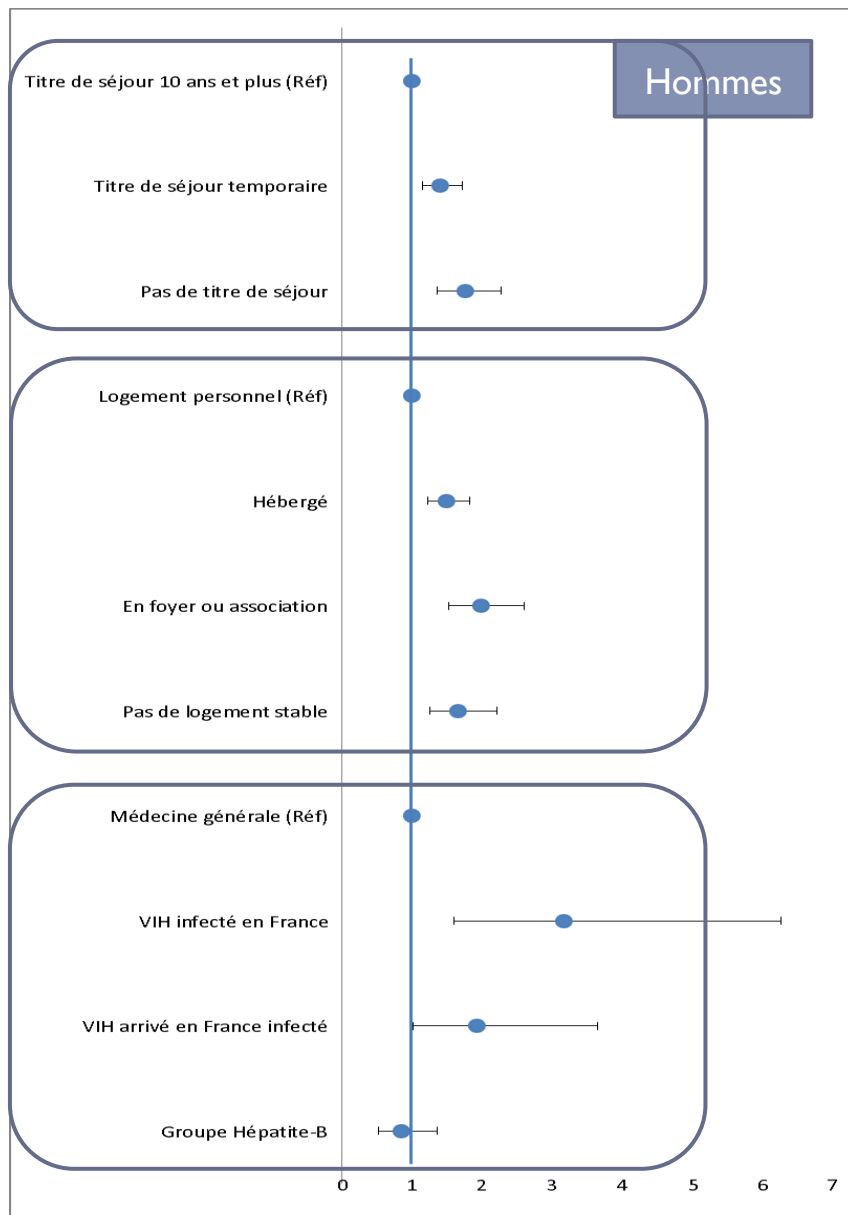
Facteurs liés à la probabilité de relations transactionnelles chaque année (ORa)



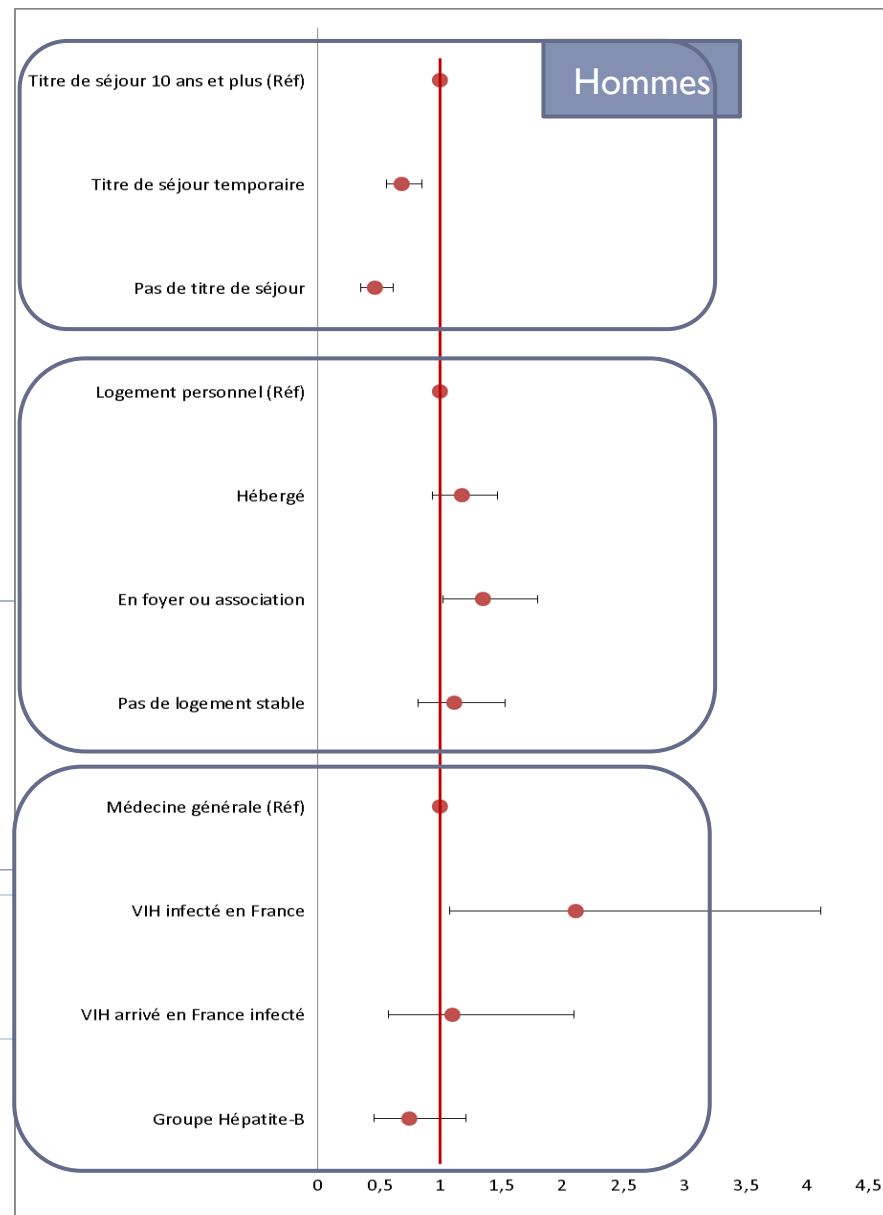
Relations potentiellement à risque selon le groupe d'étude - Hommes



Facteurs liés à la probabilité de relations occasionnelles chaque année (ORa)



Facteurs liés à la probabilité de relations concomitantes chaque année (ORa)



Conclusion

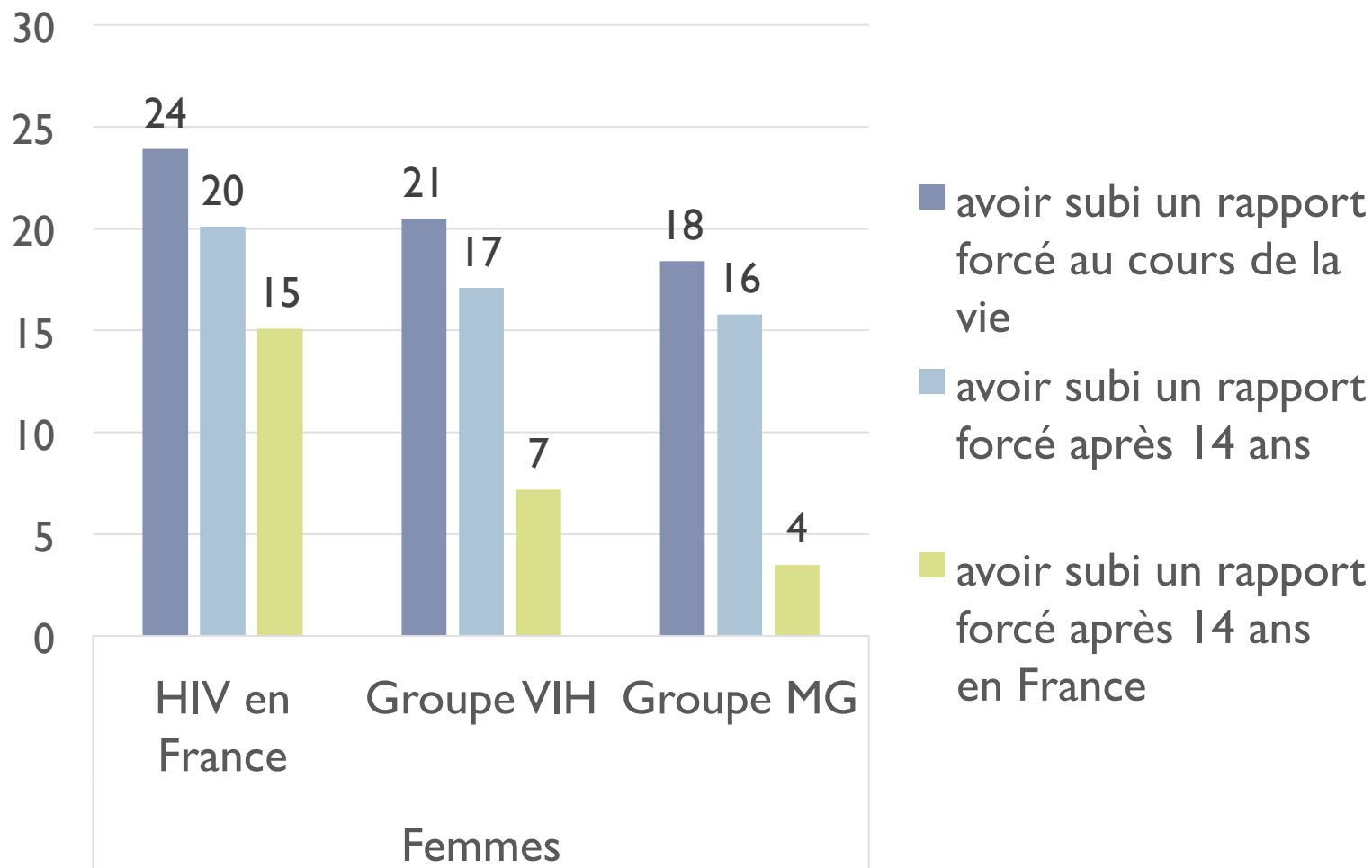
- Les personnes qui ont contracté le VIH en France ont plus souvent connu des situations sexuelles à risque en France.
- Ces situations à risque sont plus fréquentes les années sans logement personnel stable, et les années sans titre de séjour, toutes choses égales par ailleurs.

→ La précarité vécue lors des premières années de vie en France, fréquente chez les personnes originaires d'Afrique subsaharienne, peut donc être considérée comme un facteur indirect de l'infection VIH.

Les femmes sont particulièrement vulnérables en l'absence de logement, surtout celles qui sont arrivées en France pour fuir une menace dans leur pays.

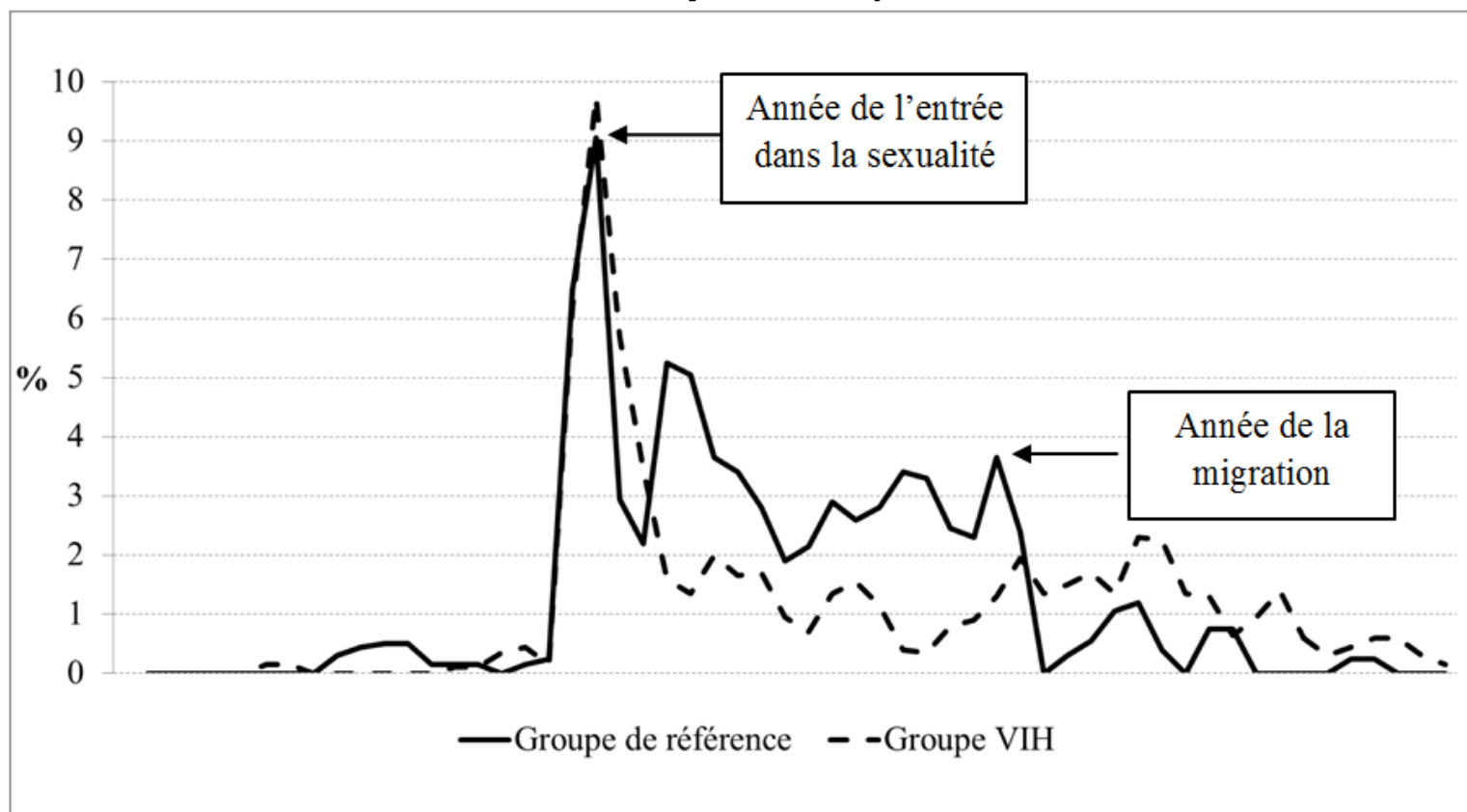


Rapports sexuels forcés - Femmes



Rapports sexuels forcés - Femmes

Proportion de femmes ayant subi un rapport sexuel forcé par rapport à l'entrée dans la sexualité et la migration (graphique en temps relatif)



Facteurs associés aux rapports sexuels forcés après 14 ans chaque année en France, Femmes (Odds Ratio)

	Rapports sexuels forcés
Logement personnel	Réf.
Hébergée famille/amis	2,6**
En Foyer ou association	2,6
Pas de logement stable	3,9**
Venue rejoindre de la famille	Réf.
Venue pour fuir un pays	5,4**
Groupe Ref.	Réf.
VIH infectée en France	4,2**
VIH arrivée en France infectée	1,4

Récit de vie (Pourette 2011)

« Ella a 22 ans. Originaire du Ghana, elle est arrivée clandestinement en Europe via l'Italie à bord d'un bateau, dans l'espoir de trouver du travail. Arrivée dans une ville côtière française en décembre 2003, Ella a dormi dehors avant d'être recueillie par un Ghanéen qui lui a proposé de l'héberger en échange de services domestiques. Mais il l'a également forcée à avoir un rapport sexuel, son premier rapport sexuel. Ella est parvenue à se sauver de chez lui en lui volant 30 € pour prendre le train pour Paris. Dans la capitale, elle a également dormi dans la rue jusqu'à ce qu'elle soit recueillie par une femme de son pays. Cependant, Ella devait non seulement faire tous les travaux ménagers, elle devait également travailler sans relâche dans le commerce de tissus de la femme. Au bout de quelques mois, se sentant malade, sans papiers ni couverture médicale, elle s'est rendue dans un hôpital. Le médecin qui a accepté de l'examiner lui a appris qu'elle était enceinte de 6 mois. Quelques jours plus tard, on lui apprenait qu'elle avait le virus du sida. Au moment de l'entretien, Ella réside en foyer maternel avec sa fille de 6 mois en bonne santé. » (Texte dans sa version en Français, transmis par l'auteure).

Conclusions

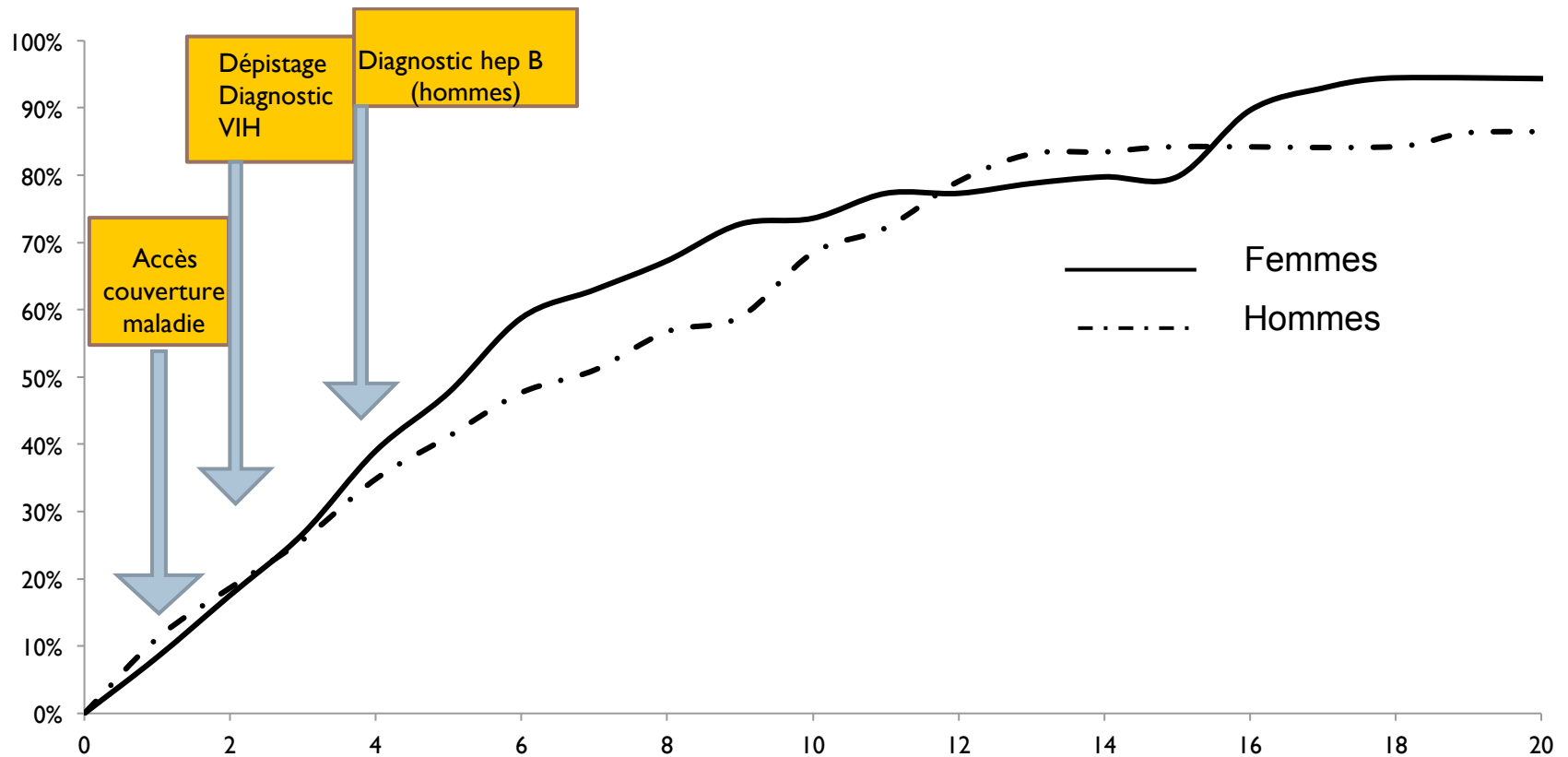
Les femmes qui ont contracté le VIH en France ont plus souvent subi des rapports sexuels forcés en France.

Ces rapports sexuels forcés sont plus fréquents les années sans logement personnel stable.

Les femmes sont particulièrement vulnérables en l'absence de logement, surtout celles qui sont arrivées en France pour fuir une menace dans leur pays.

Un accès rapide à la couverture maladie et aux dépistages
du VIH de l'hépatite B

	Hommes	Femmes
Accès à une couverture maladie	1 [1-2]	1 [1-2]
1 ^{er} dépistage VIH	2 [1-8]	2 [1-5]
Diagnostic VIH (groupe VIH)	2 [1-4]	2 [1-3]
Diagnostic hépatite B Chronique (groupe hep B)	4 [2-11]	2 [1-5]



Conclusions

- ▶ En France, un système de santé accessible aux personnes immigrées, rapidement après leur arrivée, et personnel soignant sensibilisé à la vulnérabilité des Africain.e.s par rapport au VIH et à l'hépatite B

MAIS

- La précarité qui accompagne les années d'installation augmente l'exposition aux risques sexuels et au VIH, altère la santé psychique et physique, peut compliquer l'accès aux soins

► Pour toutes les informations sur l'enquête Parcours:

www.parcours-sante-migration.com