

Devant une augmentation depuis 1999 du nombre de cas de sida chez des personnes ayant pour nationalité celle d'un pays d'Afrique subsaharienne, une étude descriptive auprès de patients originaires d'Afrique subsaharienne atteints par le VIH a été réalisée dans plusieurs hôpitaux d'Ile-de-France au cours du premier semestre 2002.

Cette étude avait pour but de décrire les caractéristiques sociodémographiques de ces patients, leurs conditions de vie, les modalités de découverte de leur infection à VIH, ainsi que leur parcours médical.

Les 250 personnes ayant accepté de participer à l'étude étaient arrivées en France jusqu'en 1987 pour 19% d'entre elles, entre 1988 et 1998 pour 47 % et depuis 1999 pour 34 %. Le rapprochement familial, la poursuite d'études et la recherche d'un emploi représentaient 67 % des motifs de venue en France. Au moment de l'étude, 47 % des personnes se déclaraient sans activité professionnelle et 52 % vivaient dans des conditions précaires de logement. L'absence de couverture sociale concernait 6 % des personnes interrogées. Le motif de dépistage de l'infection à VIH le plus fréquent était l'existence de symptômes, dans 46 % des cas.

Une analyse des correspondances multiples a permis de distinguer 3 classes homogènes de personnes : une classe caractérisée principalement par des hommes arrivés en France jusqu'en 1987, socialement bien insérés et qui ont découvert leur séropositivité VIH tardivement ; une classe regroupant essentiellement des femmes, venues en France entre 1988 et 1998 pour rapprochement familial et ayant découvert leur séropositivité à l'occasion d'une grossesse ; une troisième classe regroupant des personnes venues en France depuis 1999, n'ayant pas de protection sociale ou ayant l'AME et vivant dans des conditions de grande précarité.

Au regard des données du ministère de l'intérieur sur l'immigration, l'augmentation récente du nombre de cas de sida en France chez les personnes d'Afrique subsaharienne s'explique principalement par l'accroissement du flux migratoire en provenance de cette région du monde, constaté dans l'étude par le pourcentage important de patients arrivés en France depuis 1999. La prévalence de l'infection à VIH étant très élevée dans la plupart des pays d'Afrique subsaharienne, un certain nombre de personnes en provenance de ces pays développent un sida après leur arrivée en France. Mais cette augmentation est aussi le reflet d'une augmentation de l'incidence des contaminations dans les années passées chez des personnes présentes sur le territoire depuis de nombreuses années, et dont le diagnostic est tardif.

Les problèmes d'accès à une couverture sociale semblent en partie résolus au sein de la population séropositive originaire d'Afrique subsaharienne interrogée, mais pourraient ressurgir du fait des modifications des règles d'attribution de l'AME. Par contre, la précarité socioéconomique des personnes reste préoccupante et constitue un problème majeur dans l'accès au dépistage et à une prise en charge médicale satisfaisante.

An increase in the number of AIDS cases among sub-Saharan Africans has been observed in France since 1999. In order to understand the reasons for this increase, a descriptive survey of HIV infected patients from sub-Saharan countries was performed during the first six months of 2002 in several hospitals of the Ile-de-France region.

The aim of this study was to describe the demographics and lifestyle of these patients and to determine their HIV testing circumstances and access to medical care.

By June 2002, 250 patients had been included. Among them, 19% had arrived in France until 1987, 47% between 1988 and 1998 and 34% after this period. The main reason of immigration were family reuniting, studies and employment (67%). At inclusion in the survey, 52% of the cases lived in precarious conditions, 47% were unemployed and 6% had no national health insurance. The main reason for HIV testing was the appearance of symptoms (46%).

Cluster analysis found that 3 homogeneous categories of individuals could be distinguished according to the period of immigration: i) Men who arrived in France before 1988 for employment, who had a job, national health insurance and who were tested for HIV very late because of symptoms; ii) Women who arrived in France between 1988 and 1998 for family reuniting, and were tested for HIV during pregnancy; iii) Individuals who arrived in France since 1999, who had no national health insurance or who were covered by the emergency State medical aid "AME" and who were leaving in extreme precarious conditions.

According to Home Office data, the recent increase in the number of AIDS cases among sub-Saharan Africans living in France can be explained by the recent increase in migratory flow from sub-Saharan Africa. This is consistent with the observed high proportion of cases in our study who have arrived since 1999. Migrants from a high HIV prevalence region like sub-Saharan Africa are more likely to be infected with HIV and hence develop AIDS after their arrival in France. However, this increase could also be due to an increase in incidence of HIV infection in the past years among Africans who have been resident in France for years and who have been tested for HIV at a late stage.

Access to national health insurance seems to be partially solved for sub-Saharan Africans in our study, but the situation might be deteriorate because of changes in the rules of allocating the emergency State medical aid (AME). However, the precarious socio-economic status of this population is of great concern since it is known to be a factor for limiting access to HIV testing and medical care.



INSTITUT DE
VEILLE SANITAIRE

Département des maladies infectieuses

12, rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice cedex
Tél. : 33 (0) 1 41 79 67 00 - Fax : 33 (0) 1 41 79 67 67
<http://www.invs.sante.fr>

ISBN : 2-11-094416-1

Tirage : 1300 ex.

Prix : 4,80 €

Dépôt légal : Février 2004

Imprimé par : CARACTERE - Aurillac

Nadia Valin, Florence Lot, Christine Larsen, Pascal Gouëzel, Thierry Blanchon, Anne Laporte

**Parcours sociomédical des personnes originaires
d'Afrique subsaharienne atteintes par le VIH,
prises en charge dans les hôpitaux d'Ile-de-France, 2002**

