**Communiqué de presse - 11 juillet 2017**

**Parcours de vie et santé des Africains immigrés en France (dir A. Desgrées du Loû et F. Lert). Ouvrage, Editions La Découverte, juillet 2017**

Première enquête quantitative d’ampleur menée auprès des immigrés d’Afrique subsaharienne, l’enquête ANRS Parcours décrit et analyse les trajectoires migratoires, sociales, administratives et de santé dans cette population en Ile de France.

**Le premier enseignement de cette enquête est que le processus d’installation prend du temps** : Il faut attendre 6 ans pour les femmes et 7 ans pour les hommes pour accéder à un logement stable, un titre de séjour d’au moins un an, et un travail rémunéré, conditions minimales de l’installation en France.

Les épisodes de précarité sont donc nombreux : une personne sur deux a vécu au moins un an sans titre de séjour, une sur trois a vécu au moins un an sans logement stable ; 14% des hommes et 5% des femmes ont dû dormir au moins une fois dans la rue. Les caractéristiques individuelles protègent peu contre ce risque de connaitre la précarité en France, qui tient plus aux facteurs structurels, crises économiques et raidissements des politiques migratoires.

**Les périodes de précarité créées par ces difficultés de l'arrivée exposent aux risques sexuels et à l’infection VIH**. Les femmes en particulier sont exposées à des rapports contraints et de la violence quand elles n'ont pas de logement personnel. Entre un tiers et la moitié des immigrés d’Afrique subsaharienne qui vivent avec le VIH en France ont été contaminés après leur arrivée (30% pour les femmes, 44% pour les hommes). Le VIH n'est donc pas seulement une "épidémie d’importation".

**Une fois, en France, l’accès au dépistage du VIH est relativement rapide mais globalement il reste insuffisant**. Si la moitié des immigrés africains réalise un test de dépistage pour le VIH dans les deux années après l’arrivée. Cependant ce n’est pas encore assez rapide pour un bénéfice maximal pour les personnes atteintes et pour un effet préventif significatif du traitement sur la dynamique de l’épidémie. **Le dépistage de l’hépatite B n’est pas assez proposé** : alors qu’on sait qu’environ un adulte sur 10 est porteur d’une hépatite B chronique dans cette population, il faut attendre 4 ans en médiane chez les hommes pour y accéder (c’est plus rapide chez les femmes qui sont systématiquement dépistées lors d’une grossesse). Une fois l’infection détectée, l’entrée dans le soin est rapide. C’est donc le dépistage qui reste le principal point faible de la prise en charge médicale du VIH et de l’hépatite B.

L’étude Parcours apporte, au-delà du VIH et de l'hépatite B, des informations sur des éléments de la **santé des Africains en France.** Si la consommation d’alcool et de tabac est beaucoup plus faible dans ce groupe que dans d’autres groupes de la population française, on observe d’autres indicateurs de santé altérée, qui doivent alerter : des symptômes d’anxiété et dépression fréquents (présents chez 25% des femmes et 18% des hommes) ; un niveau élevé de surpoids et d’obésité (51% chez les hommes, 68% chez les femmes) qui implique des risques cardiovasculaires.

Cette recherche permet de tirer des leçons sur l’accueil des immigrés en France, et ses répercussions sur leur santé, en particulier la vulnérabilité au VIH qui est augmentée par les conditions d’accueil. Poursuivre les politiques de prévention mises en œuvre depuis de nombreuses années mais aussi améliorer l’accueil, mieux faire connaitre aux nouveaux arrivants les ressources sociales et de santé qui existent pour les protéger de la grande précarité, en particulier de l’absence de logement, sont ainsi des impératifs de santé publique. Sauvegarder le système de santé et d’assurance-maladie, qui protège les plus vulnérables, même lorsqu’ils sont sans papiers, est un élément majeur de cet accueil.

Cette recherche a été conduite en 2012-2013 sous la responsabilité scientifique d’Annabel Desgrées du Loû (IRD), France Lert (INSERM), Rosemary Dray-Spira (INSERM), Nathalie Lydié (Santé publique France) et Nathalie Bajos (INSERM), en partenariat avec des associations de migrants et de malades. Elle a été financée par l’Agence nationale de la recherche sur le sida et les hépatites virales (ANRS), avec le soutien de la Direction Générale de la Santé et de Santé publique France.