

JOURNÉE SCIENTIFIQUE

14.10
2024

Santé
sexuelle

& SOCIÉTÉ

Guyane-Antilles

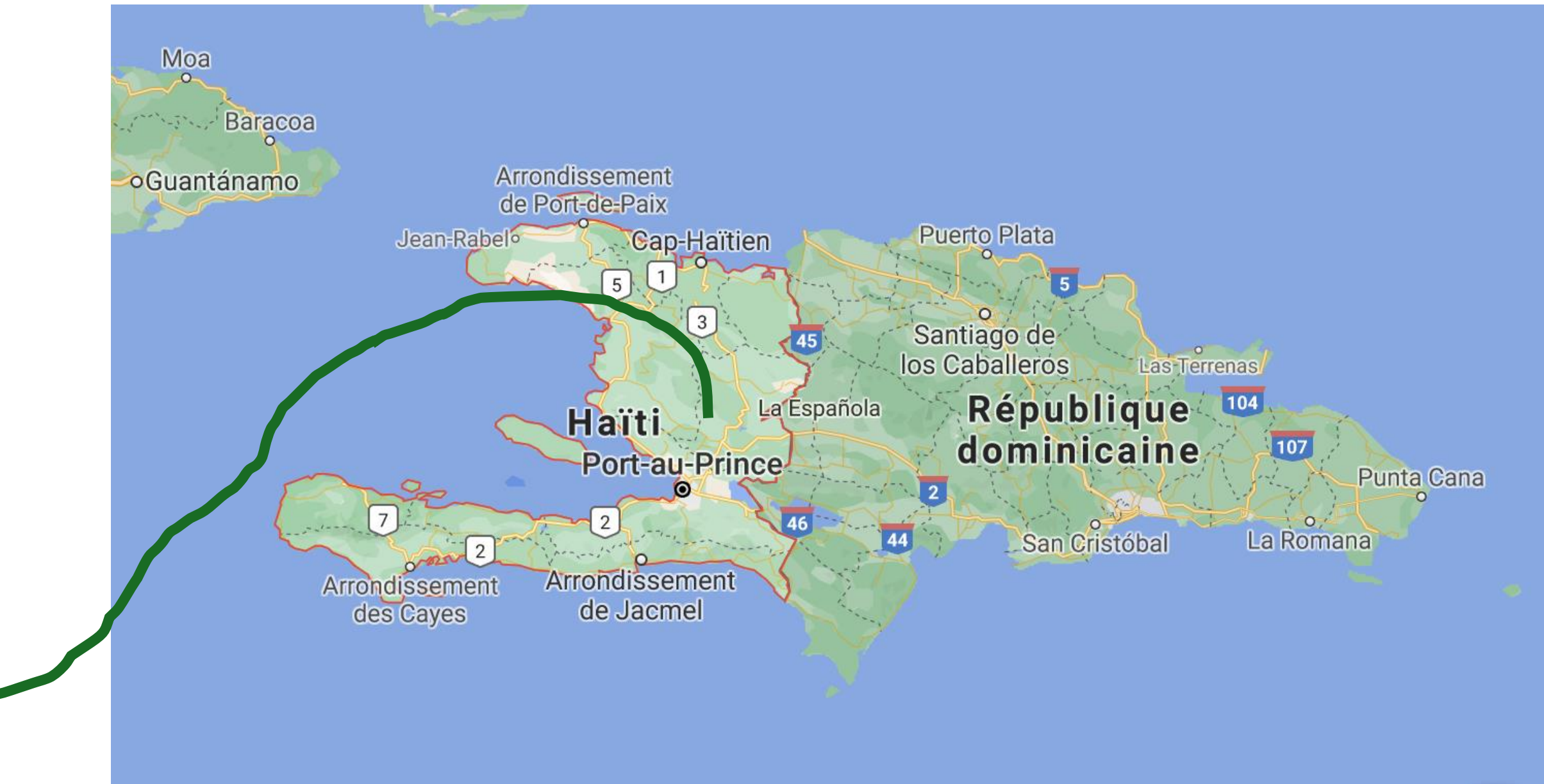
UNIVERSITÉ DE GUYANE
AMPHI A



Pr Nicolas VIGNIER

Pour le groupe de travail *Parcours d'Haïti**

Parcours de vie et accès aux soins des personnes originaires d'Haïti résidant en Guyane française





Mana

Saint-Laurent-du-Maroni

Kourou

**Guyane
française**

Saint-George

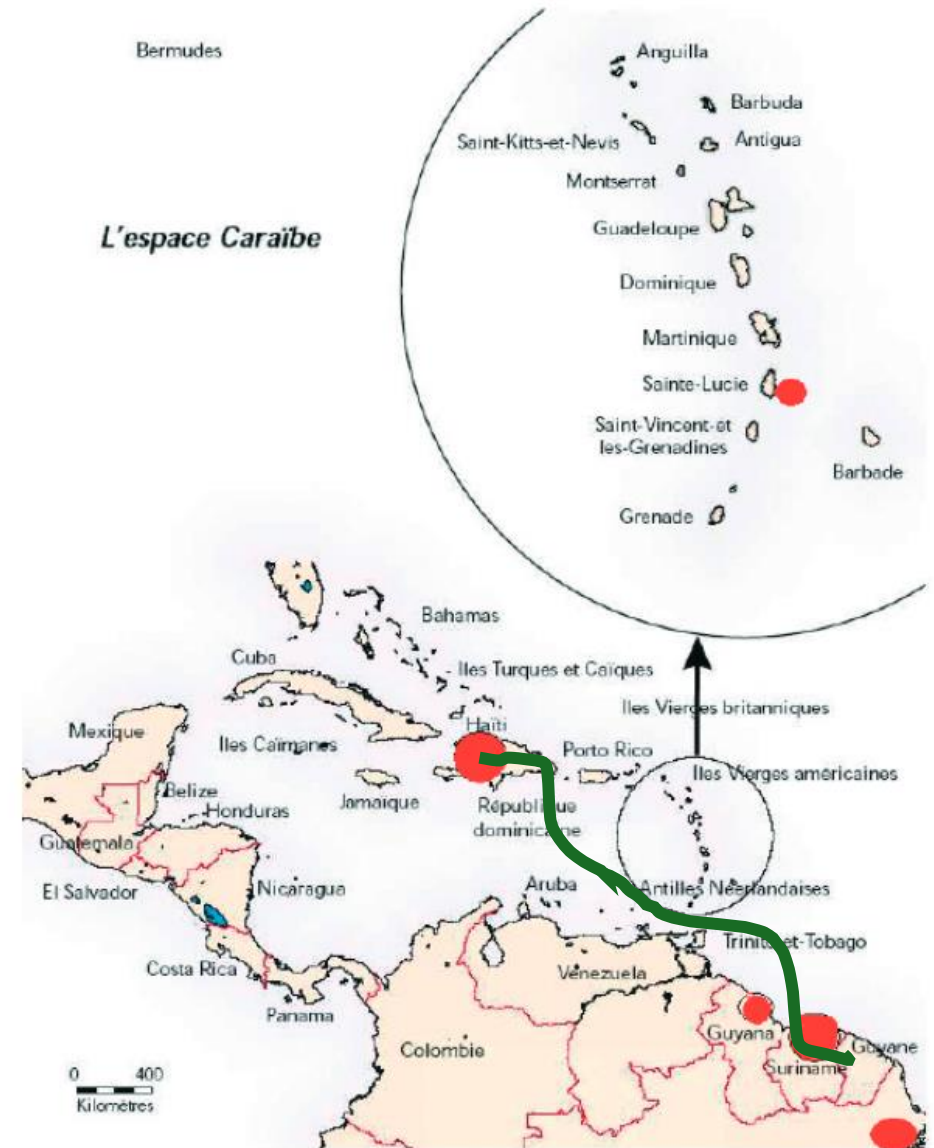
Contexte

- **La Guyane une terre de cultures et une terre d'immigration**
 - Près de 300 000 habitants aujourd'hui
 - +2,6% / an
 - ½ habitants âgés de moins de 25 ans
 - 38% de la population est née à l'étranger
- **Les étrangers sont principalement originaires**
 - Du plateau des Guyanes
 - Surinam (guerre civile 1982-1992, population transfrontalière)
 - Guyana
 - Amazonie brésilienne
 - Du Brésil (dès les années 60') : 9,2%
 - Et d'Haïti : 9,3%
 - Mais aussi des Antilles, de République dominicaine, de Syrie, du

Population par sexe, âge et situation quant à l'immigration en 2015

Colonne1	Moins de 15 ans	15 à 24 ans	25 à 54 ans	55 ans ou plus	Ensemble
Immigrés	5546	10767	49217	11867	77397
Non immigrés	81213	31703	51316	18235	182468
Ensemble	86760	42470	100533	30102	259865

Source : Insee, RP2015 exploitation principale, géographie au 01/01/2017.



74% des ménages étrangers en situation de pauvreté vs 39% nés en Guyane (Insee 2017)

Contexte

- Une population immigrée d'Haïti en Guyane française
 - Population surreprésentée parmi les PVVIH
 - 592/1283 (46%) des PVVIH suivis au CHC sont nées en Haïti
 - 732/1953 (31%) sur ensemble file active Nadis
 - Des données de phylogénie
 - en faveur d'infections par le VIH sur le territoire guyanais (53,2% [48,3-58,0])
 - et de diagnostics tardif 4,5 ans après l'infection
 - Une hypothèse en faveur de chaînes de transmissions intracommunautaire pour les personnes originaires d'Haïti
 - Des conditions de vie précaires après l'arrivée en Guyane
 - Des rapports non protégés et des rapports concomitants et parfois tarifés (enquête CAP migrants)
 - Un contexte qui (pourrait) favorise(r) des situations de vulnérabilité sexuelle et donc d'exposition au VIH
 - Ou une problématique de prévention au sein de réseaux sexuels intracommunautaire?

PHASES PRÉLIMINAIRES

LA SANTÉ SEXUELLE DES FEMMES MIGRANTES - 2021



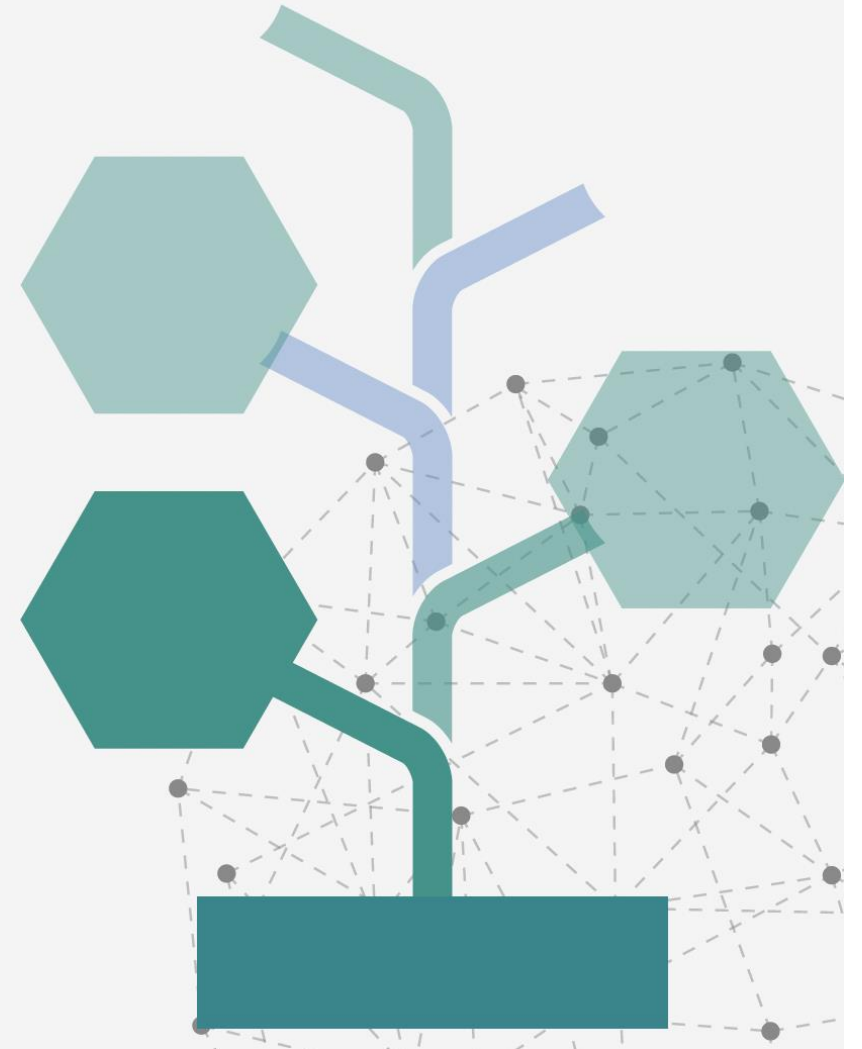
GUYASSEREMIG - Enquête sur la Santé Sexuelle et Reproductive des femmes issues de la migration de plus de 18 ans en Guyane.



VOLET QUALITATIF



VOLET QUANTITATIF



PHASES PRÉLIMINAIRES - QUALITATIVES

LA SANTÉ SEXUELLE DES FEMMES MIGRANTES - 2021



OBJECTIF

Décrire les perceptions, le savoir expérientiel et les représentations des soignants concernant la santé sexuelle reproductive et des droits des femmes migrantes en Guyane française en 2021.



MÉTHODOLOGIE QUALITATIVE

Entretiens semi-directifs menés en 2021, avec des professionnels de santé travaillant avec des femmes migrantes en Guyane française.

Analyse thématique inductive.



RÉSULTATS

30 entretiens

- Différents **profils** : notamment des femmes originaires d'**Haïti** perçues comme peu informées des outils à leur disposition, exposées au **sexe transactionnel** de manière cachée, et difficile à atteindre pour les soignants.
- Environnement **précaire** : facteur déterminant
- Recours aux **relations économico-sexuelles** (stratégie de survie)
- Manque d'**hébergement** et insécurité alimentaire
- Exposition à la **violence à base de genre**
- Soins de santé disponibles, mais **obstacles**



PHASES PRÉLIMINAIRES - QUANTITATIVES

LA SANTÉ SEXUELLE DES FEMMES MIGRANTES - 2021

OBJECTIF

Évaluer les situations de vulnérabilité sexuelle et leurs facteurs associés chez les femmes migrantes en Guyane en 2021.

MÉTHODOLOGIE QUANTITATIVE

Étude épidémiologique transversale, basée sur des questionnaires hétéro-administrés par des médiateurs.

RÉSULTATS

382 inclusions

- Principalement nées en **Haïti (80%)**, au Suriname (9%), ou en République dominicaine (6%)
- Sans papiers (71%)
- Avec difficultés financières (77%).
- **Ont des partenaires occasionnels** : 20% des femmes, parmi elles **57% ont rapporté des rapports sexuels non protégés**, plus souvent les **Haïtiennes** et les **Surinamaises**.
- Antécédents de **viol** : 20% des femmes, dans le pays d'origine (71%).
- Avoir déjà **échangé des rapports sexuels** contre de l'argent, de la nourriture ou un logement au cours de leur vie : 30 % des femmes.

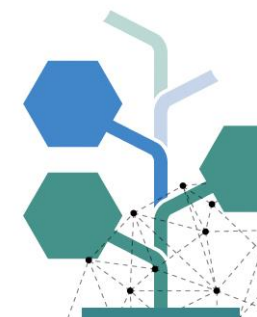


PHASES PRÉLIMINAIRES - QUANTITATIVES

FACTEURS ASSOCIÉS AUX RAPPORTS SEXUELS NON PROTÉGÉS AVEC PARTENAIRES OCCASIONNELS

TABEAU 1. ANALYSES UNIVARIÉES ET MULTIVARIÉES DES FACTEURS ASSOCIÉS AUX RAPPORTS SEXUELS NON PROTÉGÉS AVEC DES PARTENAIRES OCCASIONNELS CHEZ LES FEMMES MIGRANTES FRÉQUENTANT LES CPS DE LA CROIX-ROUGE EN 2021, À L'AIDE D'UNE RÉGRESSION LOGISTIQUE DESCENDANTE PAR ÉTAPES (N = 75) AUC = 0,78.

	Univariate analysis			Stepwise multivariate analysis		
	Crude OR	95%CI	p	Adjusted OR	95%CI	p
Country of birth						
Haiti	23.80	(4.61–122.79)	<0.001	23.80	(4.61–122.79)	<0.001
Dominican Republic	1			1		
Surinam	14.00	(1.84–106.46)	0.011	14.00	(1.84–106.46)	0.011
Other countries	1.40	(0.10–19.01)	0.800	1.40	(0.10–19.01)	0.800
Age						
Under 25 years old	4.40	(1.13–17.07)	0.032			
26–35 years old	1.63	(0.53–5.04)	0.394			
Over 35 years old	1					
Level of education						
Leaving school at or before secondary level	2.94	(1.11–7.80)	0.026			
Higher to high school	1					
History of transactional sex						
No	1					
Yes	0.48	(0.16–1.43)	0.186			





PARCOURS

Une étude sur la santé des personnes originaires d'Haïti en Guyane



Méthodes

PARCOURS

- Enquête régionale transversale et biographique
- 3 groupes de personnes originaires d'Haïti 18-60 ans
 - Personnes issues de la population générale haïtienne
 - Personnes vivant avec le VIH
 - Personnes vivant avec le VHB
- Recrutement dans et en dehors des structures de soins sur l'Ile de Cayenne, Kourou, Saint Laurent du Maroni, Mana et Maripasoula
- Recueil de la non opposition et administration des questions par des médiatrices en santé communautaires formées à la recherche
- Recueil de l'histoire de vie et de l'accès aux soins de manière biographique

ANNÉES	ÂGES	1. HISTORIQUE RESIDENTIEL					1.7 NATIONALITES & TITRES DE SEJOUR
		1. Logement en France				1.7 Titres de séjour (Tit 1-4)	
		1.1 PAYS (FR)	1.2 COMMUNE DE RESIDENCE EN GUYANE (R1) 1.2 Préciser si zone d'habitat informel : ZONE	1.3 Nature de l'habitat (R2 X)	1.4 Année(s) (R3 X)		
2021				1- propre logement 2- hébergé par famille 3- hébergé par d'autre a personne a 4- hébergé structure collective (préciser) 5- Squattes 6- Hébergement insécuritaire 7- autre (préciser)	Oui Non	ARGT- avec mon agent ARVE- hébergé contre paiement RDX- hébergé contre rapports exécut AUTRE- autre (préciser)	
2022							
2023							
2024							
2025							
2026							
2027							
2028							
2029							
2030							
2031							
2032							
2033							
2034							
2035							
2036							
2037							
2038							
2039							
2040							
2041							
2042							
2043							
2044							
2045							
2046							
2047							
2048							
2049							
2050							
2051							
2052							
2053							
2054							
2055							
2056							
2057							
2058							
2059							
2060							
2061							
2062							
2063							
2064							
2065							
2066							
2067							
2068							
2069							
2070							
2071							
2072							
2073							
2074							
2075							
2076							
2077							
2078							
2079							
2080							
2081							
2082							
2083							
2084							
2085							
2086							
2087							
2088							
2089							
2090							
2091							
2092							
2093							
2094							
2095							
2096							
2097							
2098							
2099							
2100							

L'HISTOIRE DU PROJET

PARCOURS

NOVEMBRE 2021

IMPLEMENTATION
PREMIERE INCLUSION

AVRIL 2022

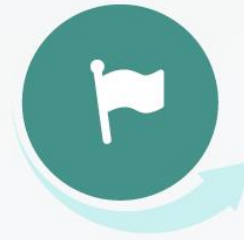
LANCEMENT VOLET
QUALITATIF : ACCÈS ET
RECOURS AUX SOINS (6 MOIS)

JUIN 2022

LANCEMENT BRAS VHB

MAI 2023

FIN INCLUSIONS
QUANTITATIVES



2020 - 2021

ÉCRITURE DU PROJET

ÉCRITURE DU
PROTOCOLE

TEST DU
QUESTIONNAIRE

CREATION DES OUTILS
DE RECUEIL EN
CONFORMITE RGPD

ACCORDS
REGLEMENTAIRES

JANVIER 2022

LANCEMENT VOLET QUALITATIF
: SANTÉ MENTALE (4 MOIS)

AVRIL 2022

LANCEMENT DE VOLET
ANTHROPOLOGIQUE ET
ETHNOBOTANIQUE

JANVIER 2023

VOLET SATISFACTION

JANVIER 2024

FIN VOLET
ANTHROPOLOGIQUE
FIN RECUEIL VOLET
SATISFACTION

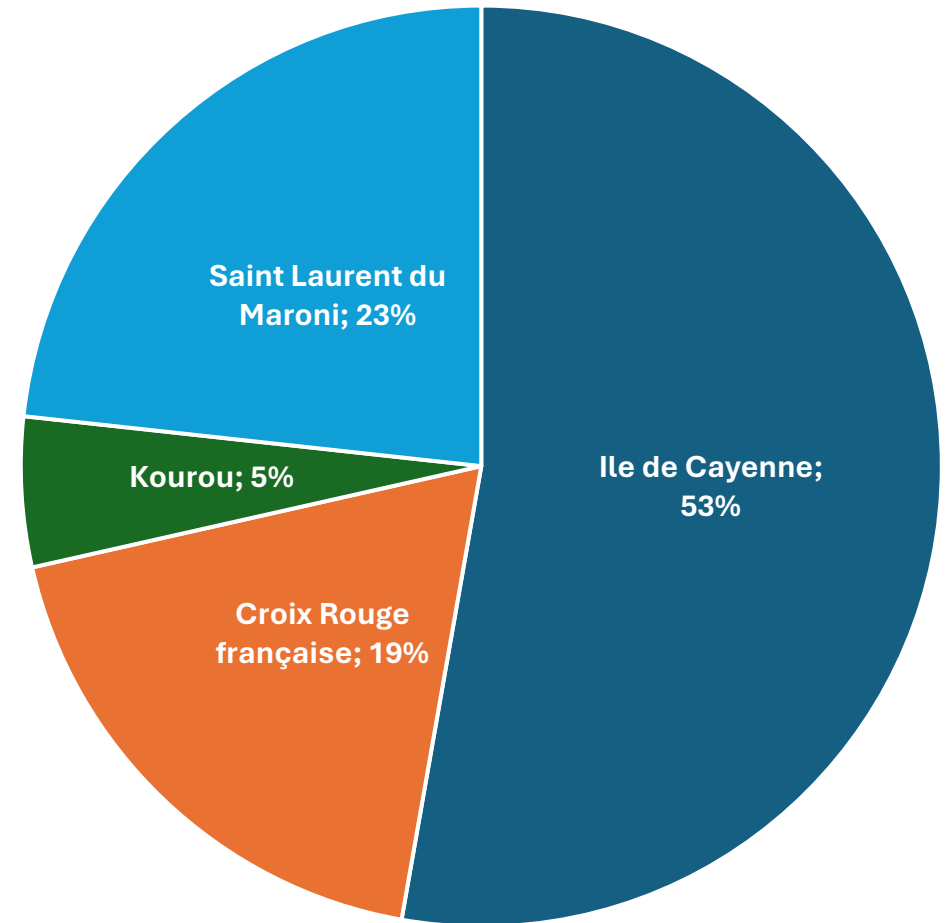
Bilan des inclusions

2 055 personnes originaires d'Haïti incluses

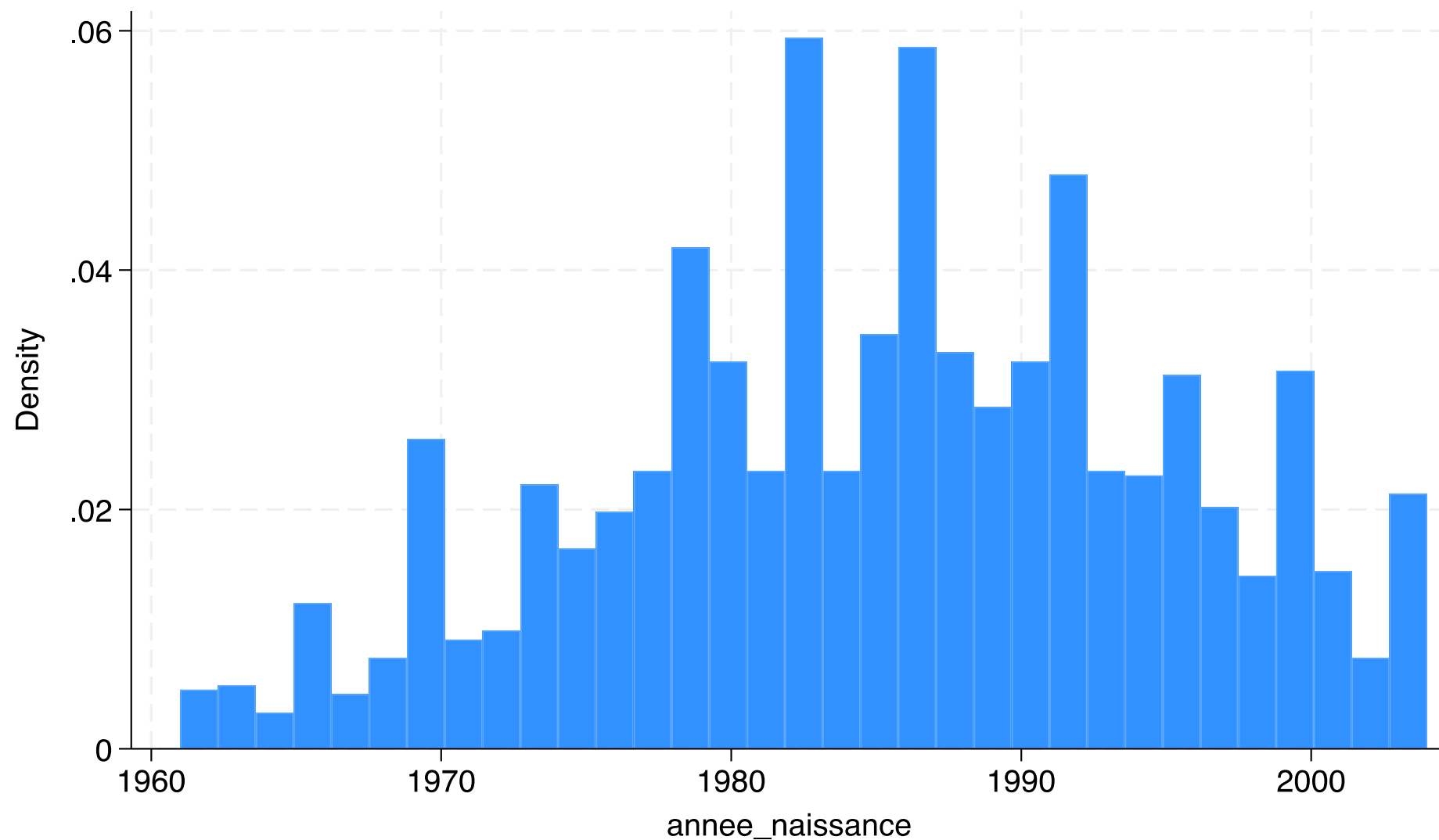
- 1 656 population générale haïtienne
- 293 PVVIH
- 106 PVVHB

Genre

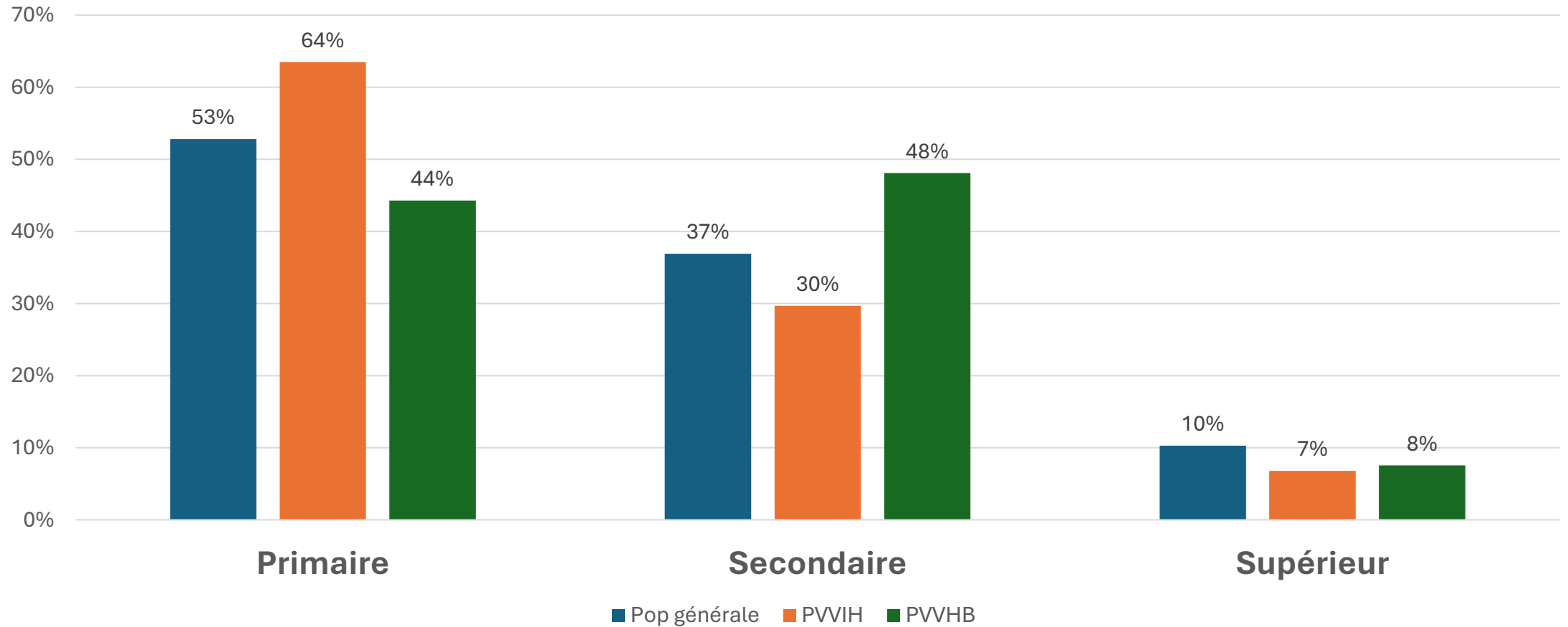
- 1 380 femmes (67%)
- 667 hommes (32%)
- 1 femme trans



Age médian 37 ans, IQR [31-44]

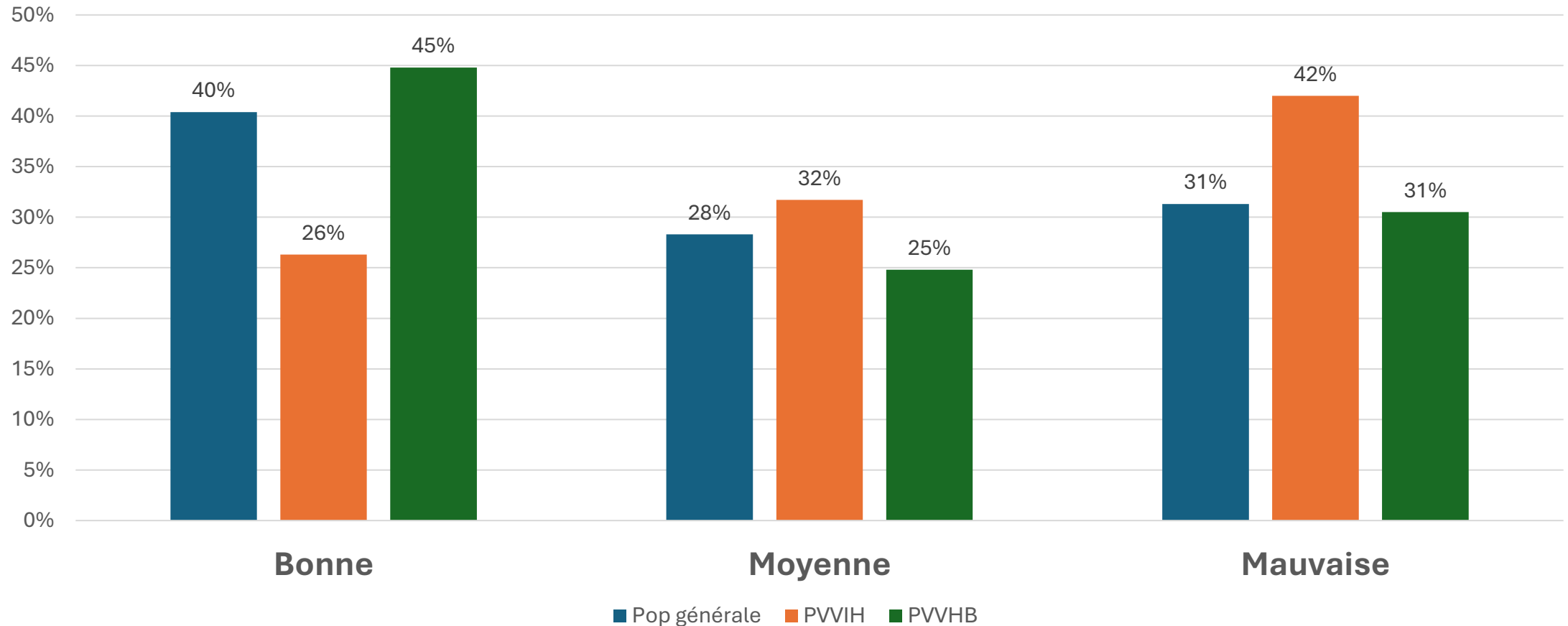


Niveau étude



$p < 0,001$

Maitrise de la langue française



6 personnes sur 10 ne maitrisent pas bien la langue française
1 sur 2 ne maitrise pas bien la lecture

$p < 0,001$

Parcours migratoires des personnes originaires d'Haïti

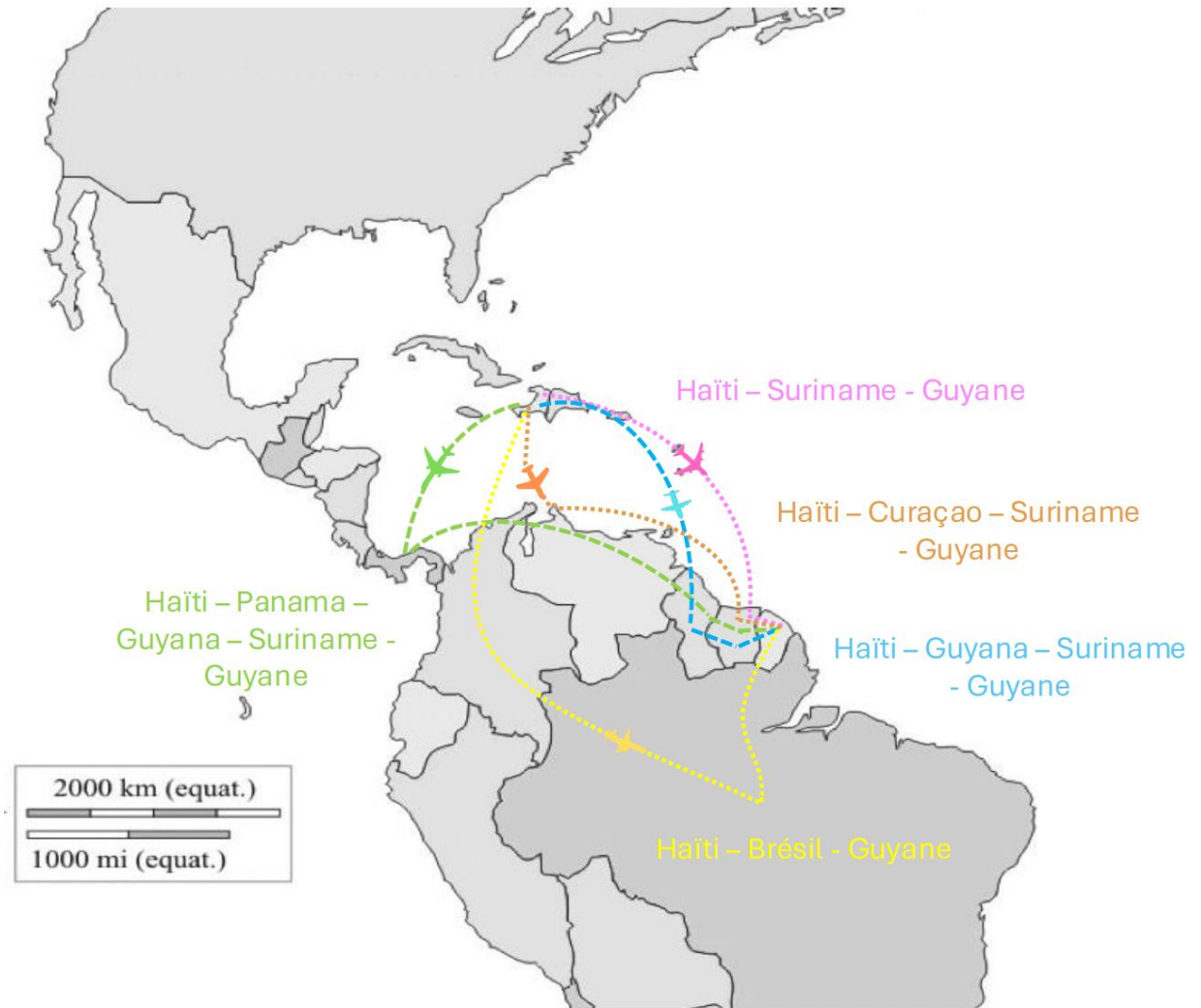


Figure 1- Itinéraires principaux empruntés par les personnes originaires d'Haïti vers la Guyane Française entre 2021 et 2023. (Données Parcours d'Haïti non publiées)

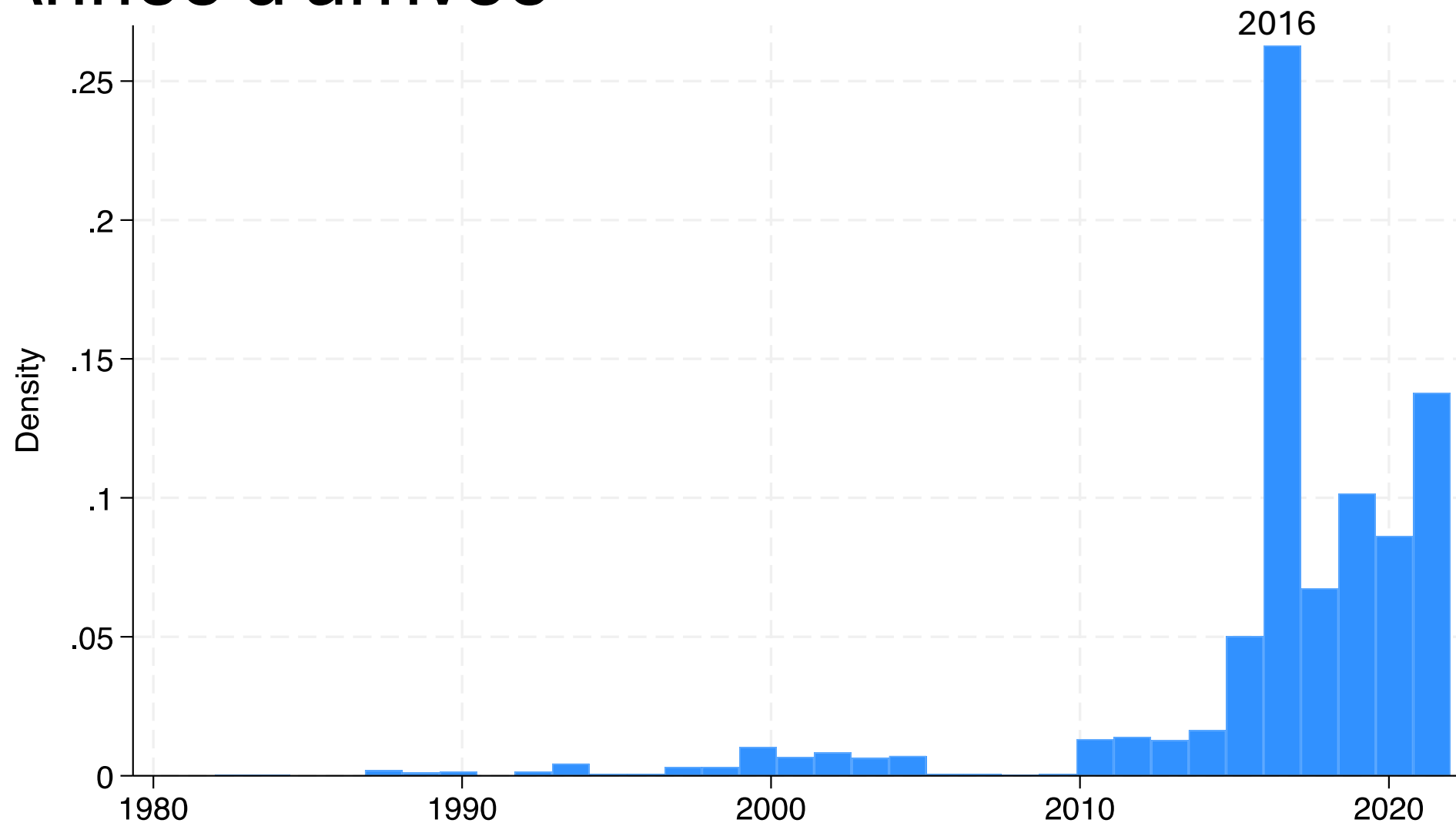
Parcours

1 personne sur 3 a vécu un parcours migratoire difficile ou très difficile

3 personnes sur 4 sont arrivées seules en Guyane

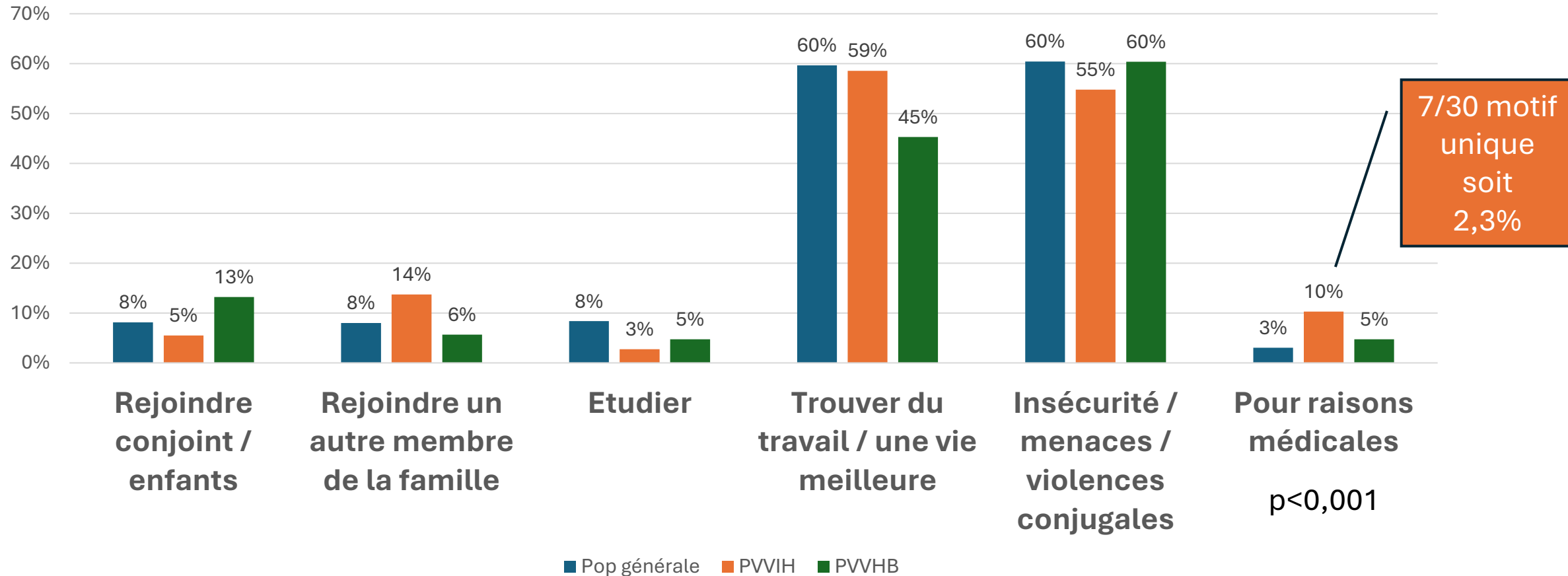
1 personne sur 4 ne connaissait personne lors de son arrivée

Année d'arrivée



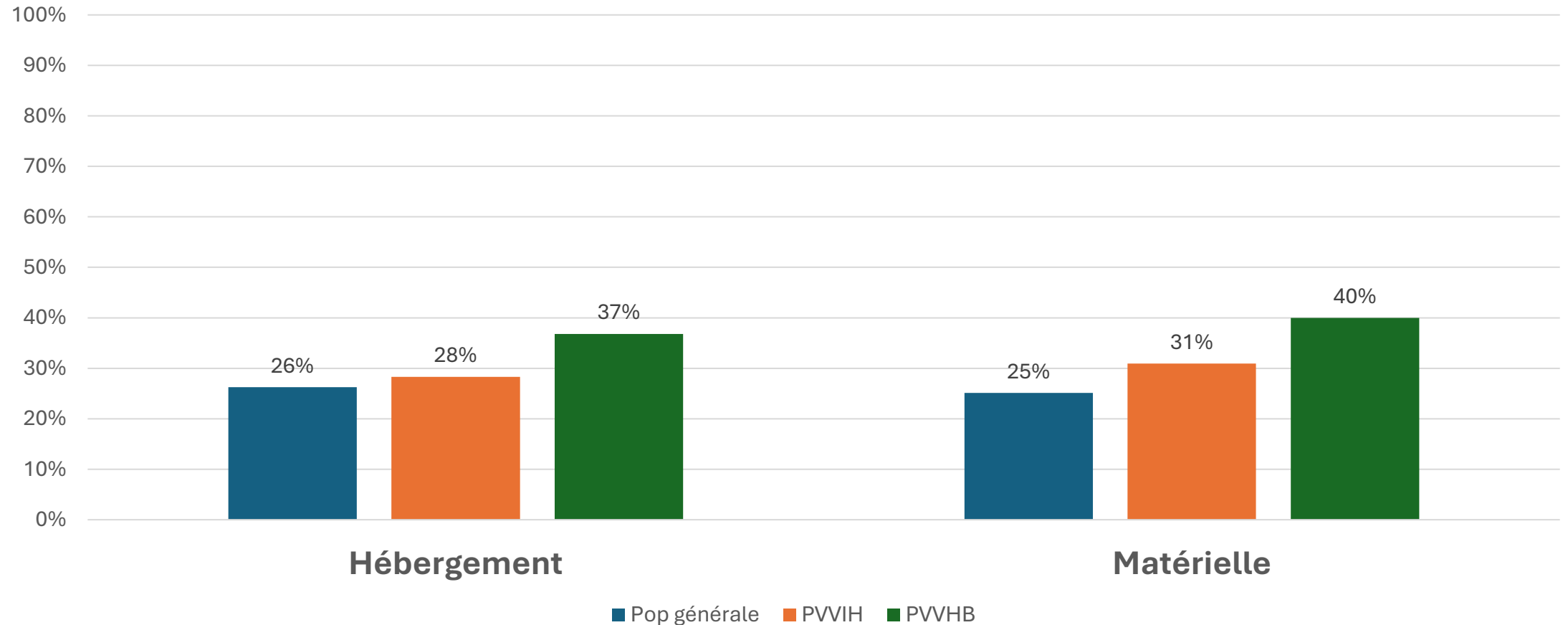
86% sont arrivés après 2015

Motif de migration



1 personne sur 2 a quitté Haïti en raison de l'insécurité et du manque de perspectives
Moins de 5% ont migré notamment pour un motif de santé

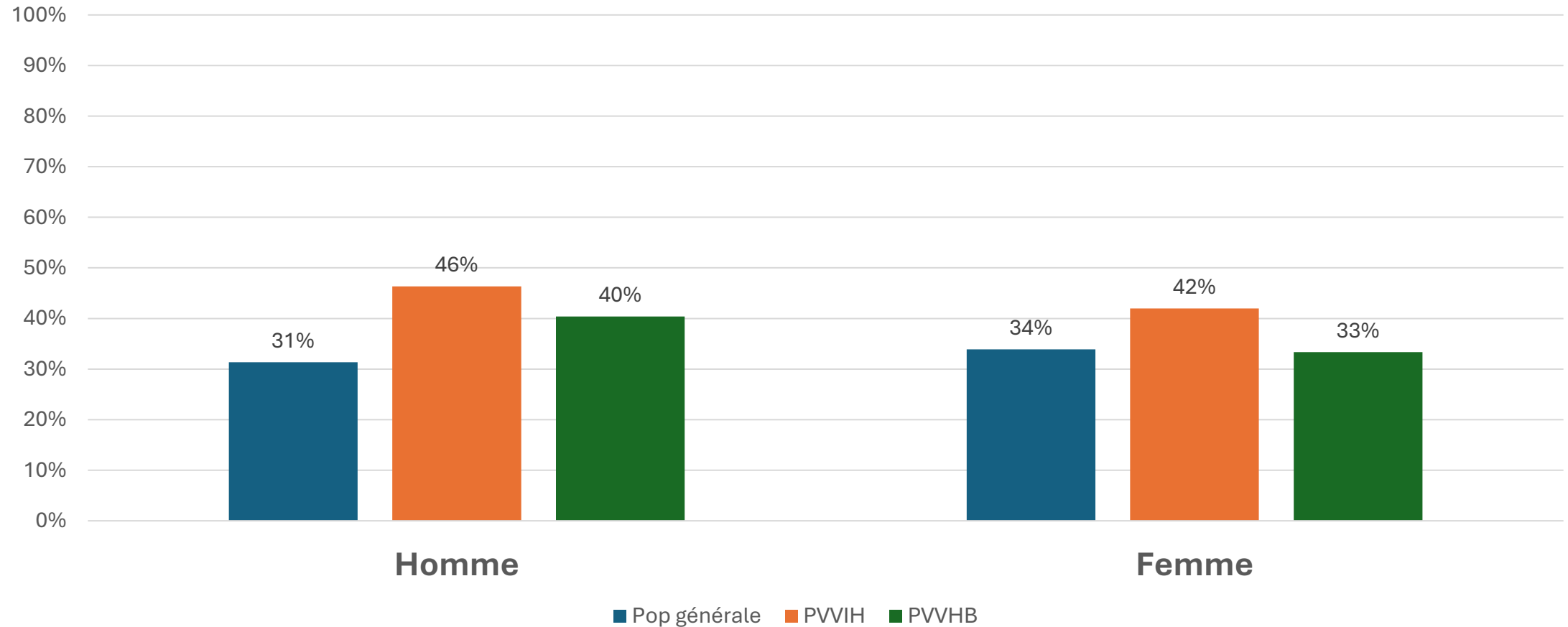
Aide accessible en Guyane



La majorité des participants n'ont pas de levier social en cas de coup dur

N=2045

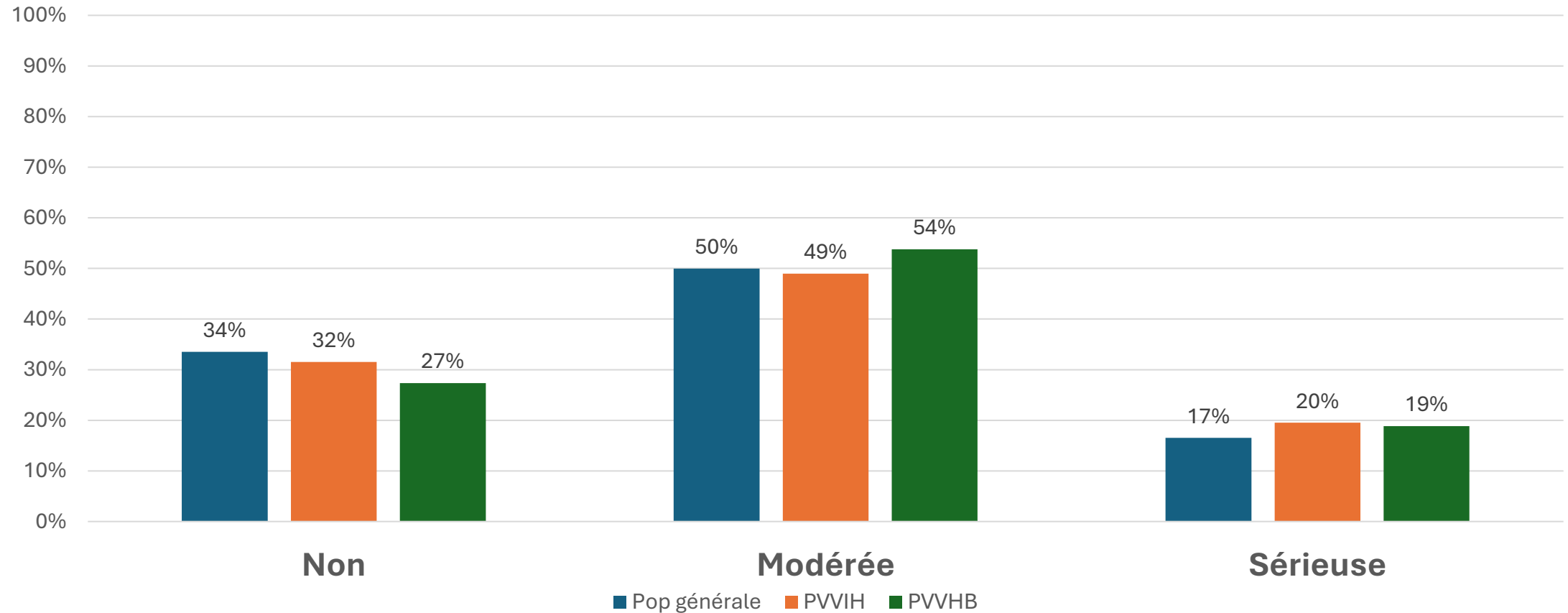
Sentiment d'insécurité à domicile



1 répondant sur 3 ne se sent pas en sécurité chez lui

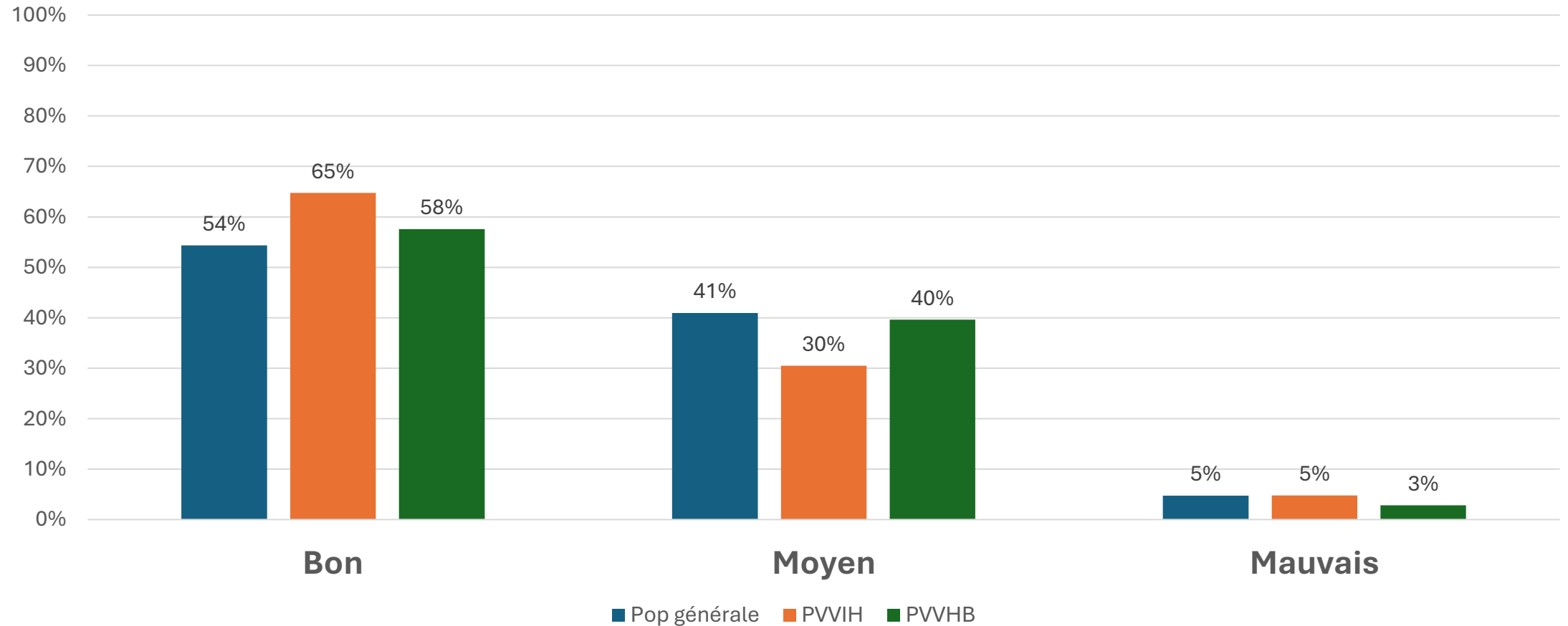
N=2048

Insécurité alimentaire



1 participant sur 5 est en situation d'insécurité alimentaire sévère

Etat de santé perçue



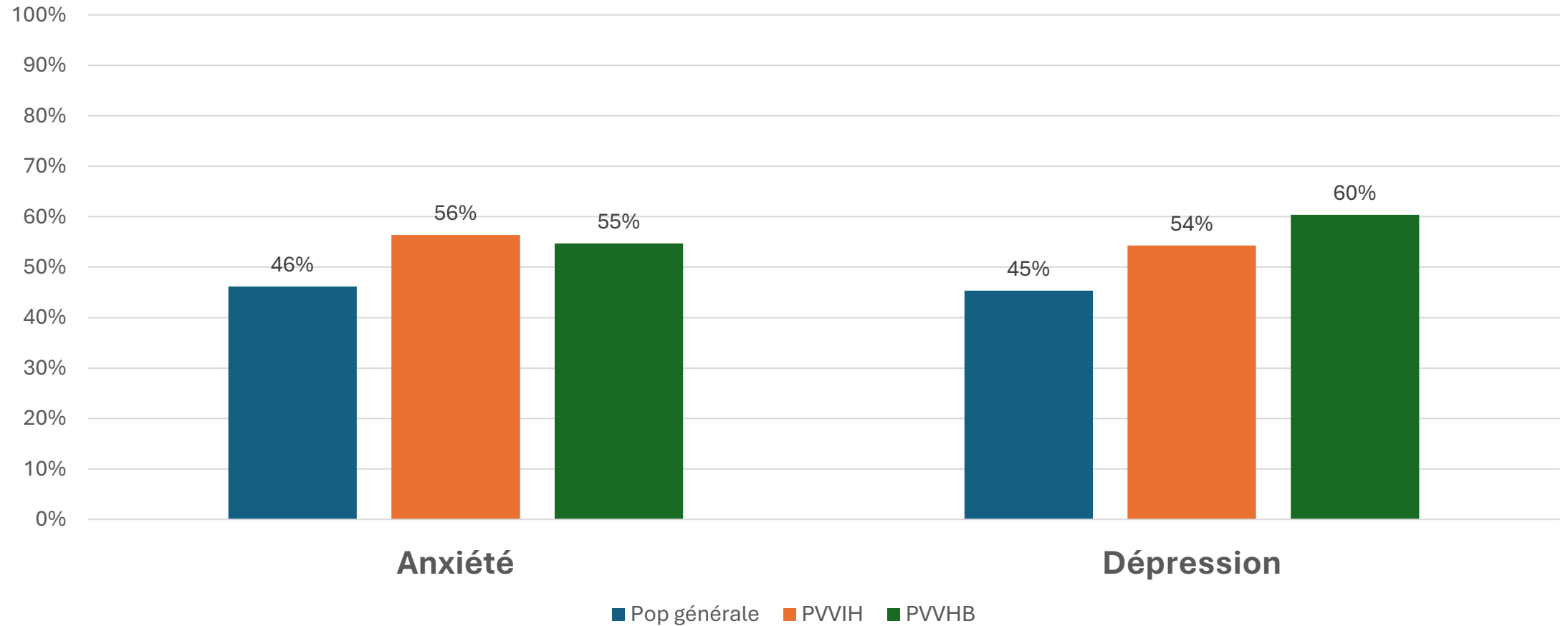
**15% des participants déclare souffrir d'une maladie chronique,
le plus souvent HTA ou diabète
3% déclare un ATCD de tuberculose**

N=2047

Maladies chroniques

Types de maladies	Non-PVVIH (N = 1656), n (%)	PVVIH (N = 293), n (%)
Cardio-vasculaire	149 (9)	52 (17.7)
Respiratoire	12 (0.7)	10 (3.4)
Neurologie	7 (0.4)	-
Psychiatrie	10 (0.6)	-
Métabolique	86 (5.1)	24 (8.1)
Digestive	7 (0.4)	3 (1)
Gynécologie	12 (0.7)	7 (2.3)
Rhumatologie	4 (0.2)	1 (0.3)
Uro-néphrologie	3 (0.1)	-
Ophtalmologie	1 (0.0)	-
ORL	1 (0.0)	-
Cancer	-	4 (1.3)
Hématologique	7 (0.4)	-

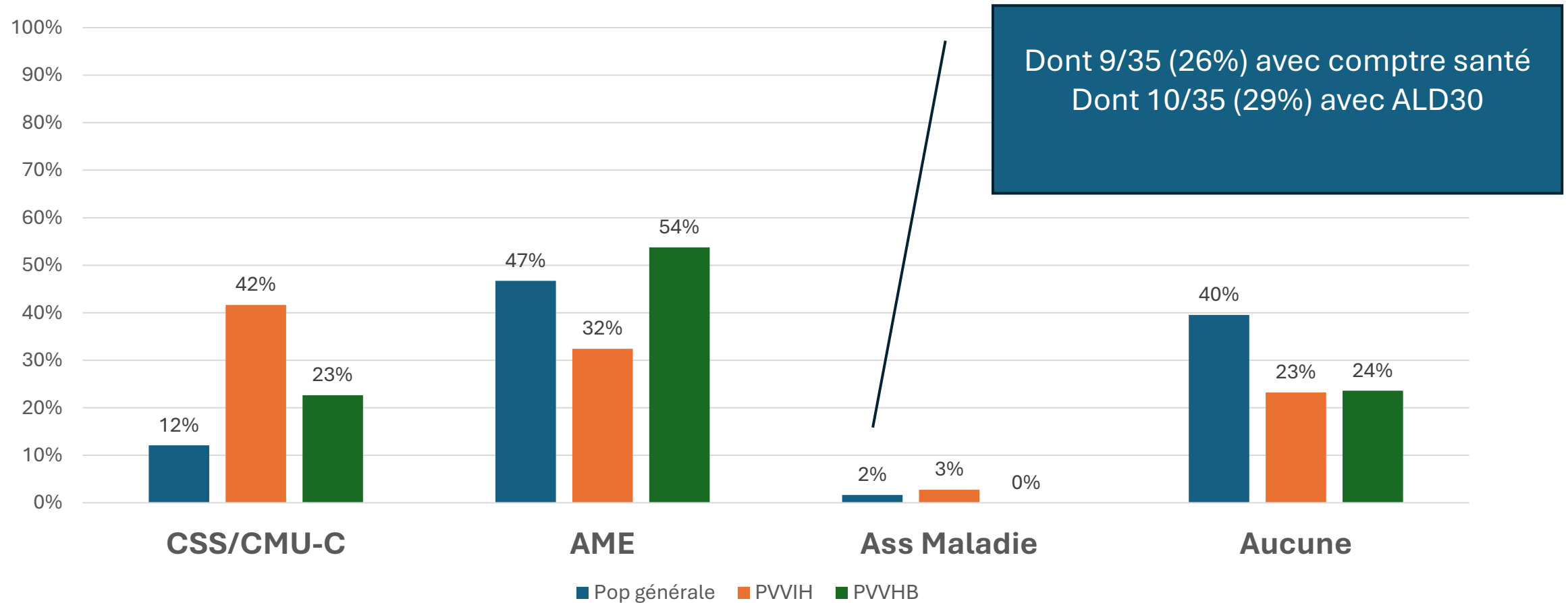
Santé mentale (PHQ-4)



Couverture maladie

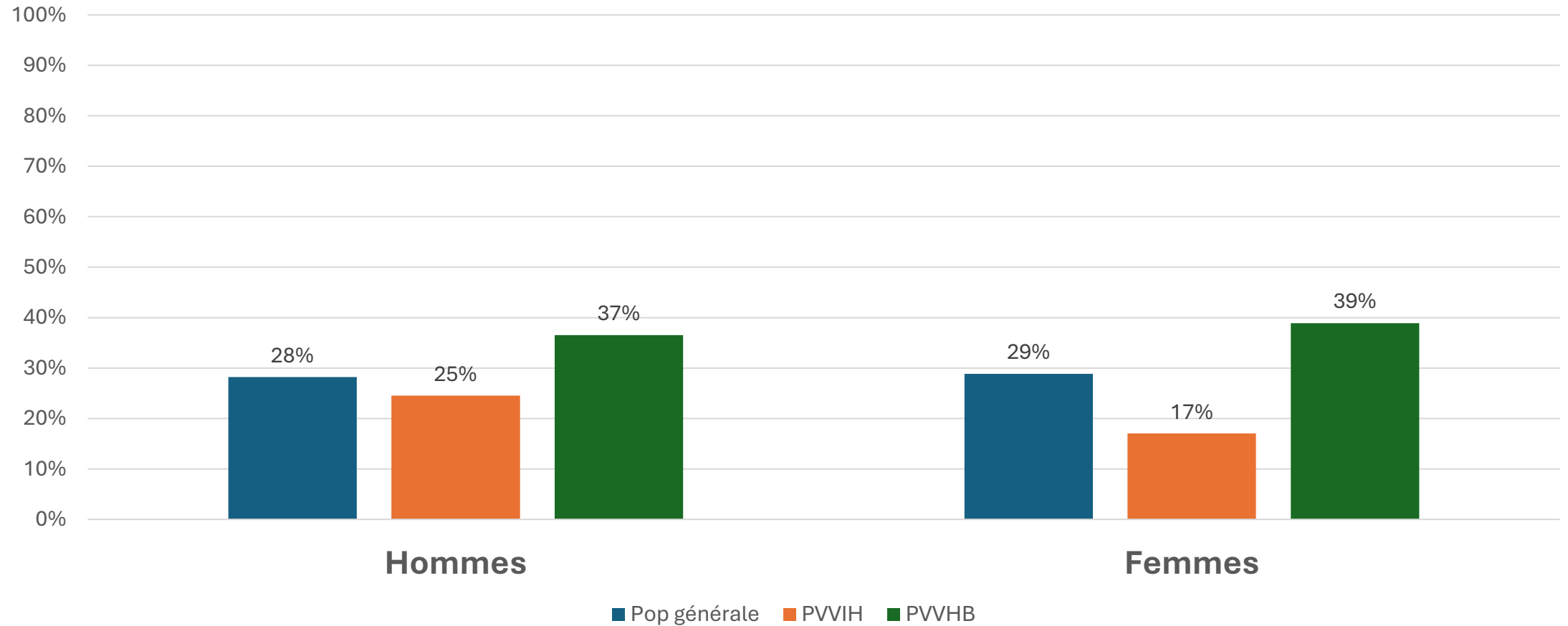
	Non-PVVIH (N = 1656), n (%)	PVVIH (N = 293), n (%)
Depuis l'arrivée en Guyane		
Avoir résidé au moins une année sans couverture maladie	1216 (76.4)	187 (63.8)
Avoir été couverts par l'AME ou la CSS au moins une année	1311 (79.2)	247 (84.3)

Couverture maladie



4 participants sur 10 n'a pas de couverture maladie

Renoncement aux soins



Renoncement aux soins depuis l'arrivée	Non-PVVIH (N = 1656), n (%)	PVVIH (N = 293), n (%)
Oui	471 (28.5)	57 (19.5)
Non	1185 (71.5)	236 (80.5)
Motifs de renoncement aux soins		
Raisons personnelles	9 (2)	1 (1.8)
Raisons financières	181 (38.4)	27 (47.3)
Absence de couverture maladie	247 (52.4)	11 (19.3)
Difficultés liées à la régularisation des papiers	4 (0.8)	-
Raisons logistiques (difficultés de transport)	9 (2)	8 (14)
Soins spécialisés peu accessibles	14 (3)	5 (8.8)
Barrières de la langue et manque d'informations	4 (0.8)	3 (5.3)
Peur d'être mal accueillie, discriminée ou rejeté	1 (0.2)	2 (3.5)
Non précisé	2 (0.4)	-

Facteurs associés au renoncement aux soins

- ◆ **Résultat clé** : Renoncement déclaré par 28,5 % des non-PVVIH et 19,5 % des PVVIH
- ◆ **Raisons principales du renoncement** :
 - Non-PVVIH : absence de couverture maladie (52 %)
 - PVVIH : difficultés financières (47 %)
- ◆ **Facteurs associés** : ORa [IC 95%]
 - Logement sans eau courante
 - PVVIH : 2,6 [1,26–5,37] vs non-PVVIH : 1,44 [1,09–1,89]
 - Absence de couverture maladie pendant 1 an ou plus :
 - Non-PVVIH : 1,6 [1,16–2,23]
 - Expériences de refus de soins :
 - PVVIH : 5,20 [2,91–9,28] vs non-PVVIH : 4,17 [1,19–14,55]
- ◆ **Conclusion** : inégalités d'accès aux soins persistantes, impact du statut administratif, importance d'un accompagnement renforcé et d'un accès facilité aux structures de santé.

Description des différents moyens de transport utilisés par les PVVIH

Moyens de transport	PVVIH (N = 293), n (%)
Marche	94 (32.1)
Vélo	11 (3.7)
Scooter	48 (16.4)
Voiture personnelle	14 (4.8)
Taxi collectif	71 (24.2)
Bus public	49 (16.7)
Un.e ami.e m'aide	2 (0.7)
Non précisé	4 (1.4)

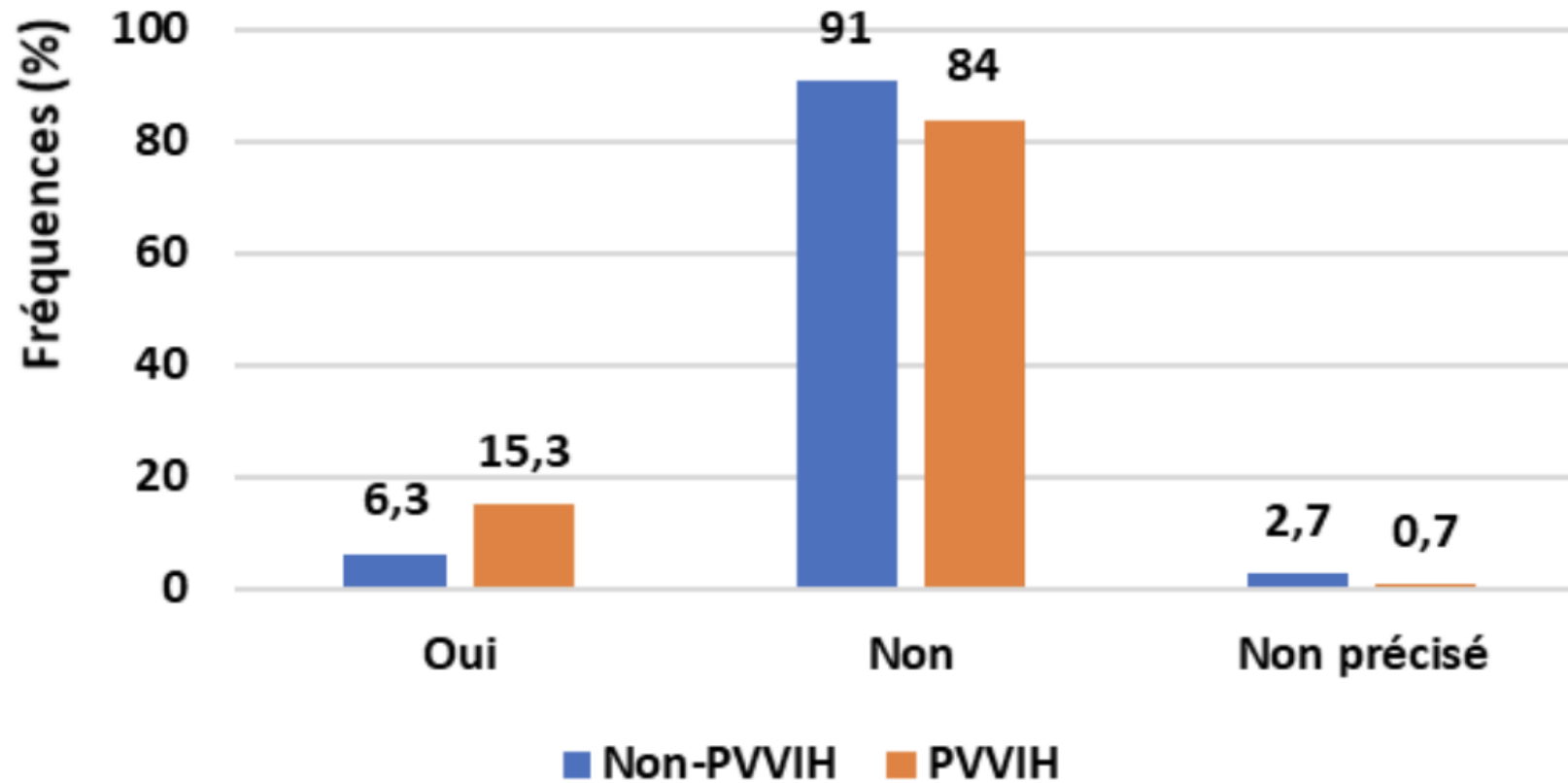
Le système de bus collectif est très peu développé en Guyane Française.

Refus de soins

Expérience de refus de soins	Non-PVVIH (N = 1656), n (%)	PVVIH (N = 293), n (%)
Oui	47 (2.8)	14 (4.8)
Non	1609 (97.2)	279 (95.2)
Motifs de refus de soins	(N=47), n (%)	(N=14), n (%)
Raisons organisationnelles médicales*	3 (6.4)	3 (21.4)
Raisons financières	3 (6.4)	-
Parce que vous êtes à la CMU-C/CSS ou à l'AME pour le soin	31 (66)	5 (35.8)
Etat de santé ou handicap	1 (2.1)	2 (14.3)
Couleur de peau	1 (2.1)	1 (7.1)
Origines ou nationalité	3 (6.4)	3 (21.4)
Difficultés à s'exprimer en français	4 (8.5)	-
Non précisé	1 (2.1)	-

*Les raisons organisationnelles médicales regroupent : l'absence de prise de rendez-vous ; les consultations récurrentes ; la perception d'un problème de santé comme non urgent ; le manque de place disponible chez le médecin et le manque de temps de la part du médecin.

Discrimination perçue en soins



Accompagnement socio-sanitaire

Accompagnement	Non-PVVIH (N = 1656), n (%)	PVVIH (N = 293), n (%)
Oui	1650 (99.6)	293 (100)
Non	6 (0.4)	-
Structures de soutien		
Médecin du monde	264 (16)	22 (7.5)
Croix Rouge Française	925 (56)	163 (55.6)
Permanence d'accès aux soins de santé (PASS)	375 (22.7)	70 (23.8)
Autres associations	130 (7.8)	68 (23.2)
Centre communal d'action social (CCAS)	287 (17.4)	49 (16.7)
Protection maternelle et infantile (PMI)	231 (14)	26 (8.8)
Conseil départemental d'accès aux droits	4 (0.2)	4 (1.3)
Aucune de ces structures	570 (34.5)	71 (24.2)

Orientation sexuelle

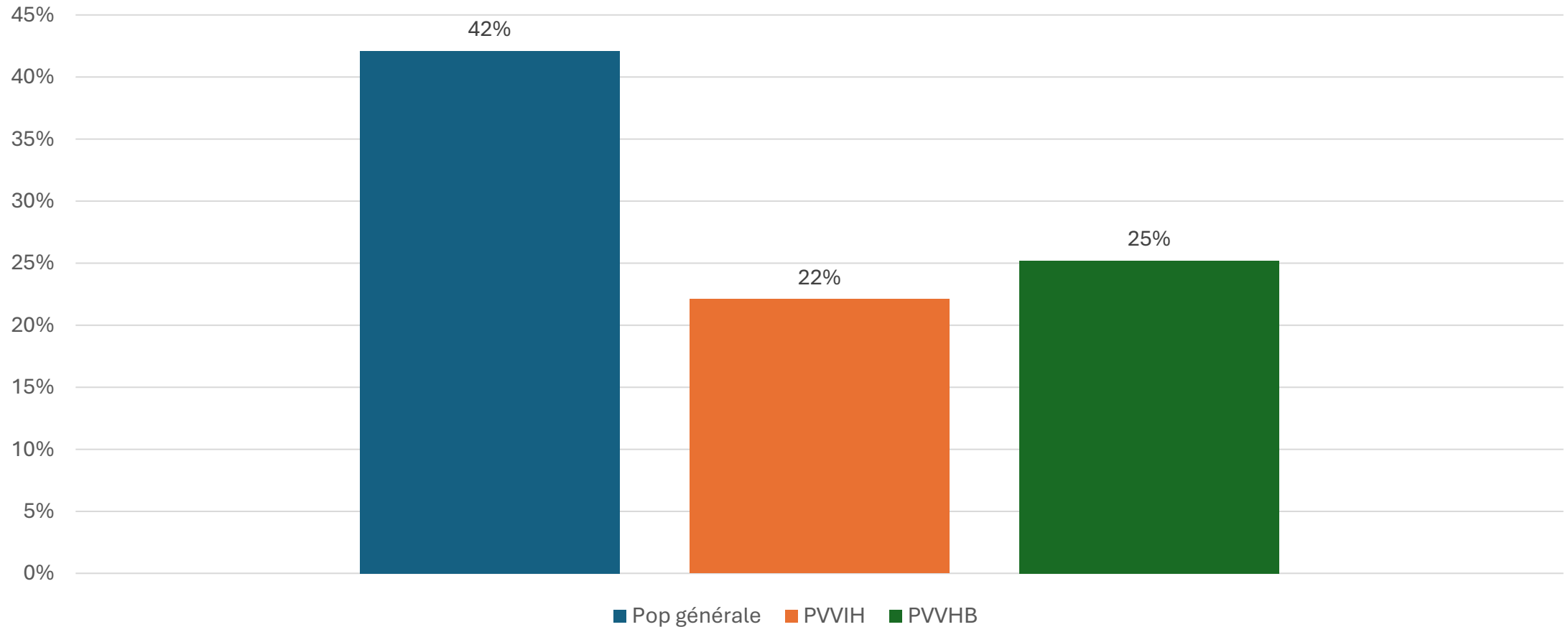
Hommes

- La majorité des **hommes** (93%) déclaraient avoir déjà eu des relations sexuelles avec une **femme**
- **9%** des **hommes** ont déjà eu des relations sexuelles avec un autre **homme** (1/2 ayant aussi des rapports avec des femmes)
 - 28% parmi les **hommes** VVIH

Femmes

- La grande majorité des **femmes** (97%) déclaraient avoir déjà eu des relations sexuelles avec un **homme**
- **5%** des **femmes** ont déjà eu des relations sexuelles avec une autre **femme** (3/4 ayant aussi des rapports avec des hommes)
 - 4% parmi les **femmes** VVIH

Utilisation du préservatif au premier rapport



Age au premier rapport: 17 ans, IQR [15-19]

$p < 0,001$

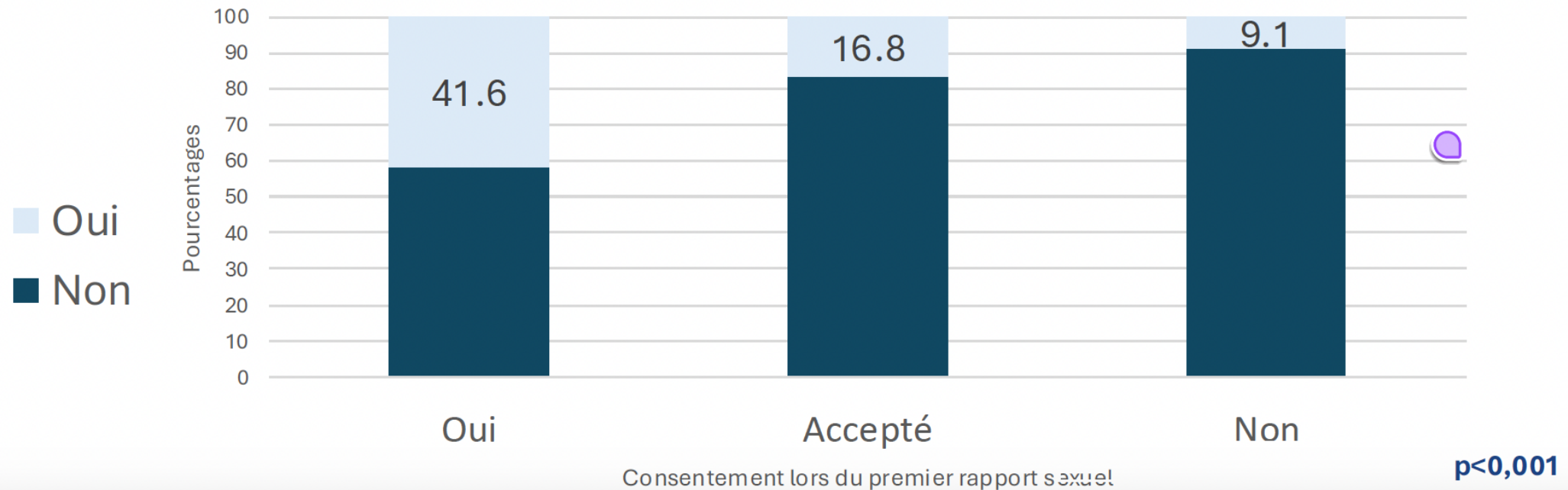
Premier rapport et consentement chez les femmes

Consentement lors du premier rapport sexuel, fréquences et pourcentages, des femmes participantes à l'étude Parcours d'Haïti, entre 2021 et 2023

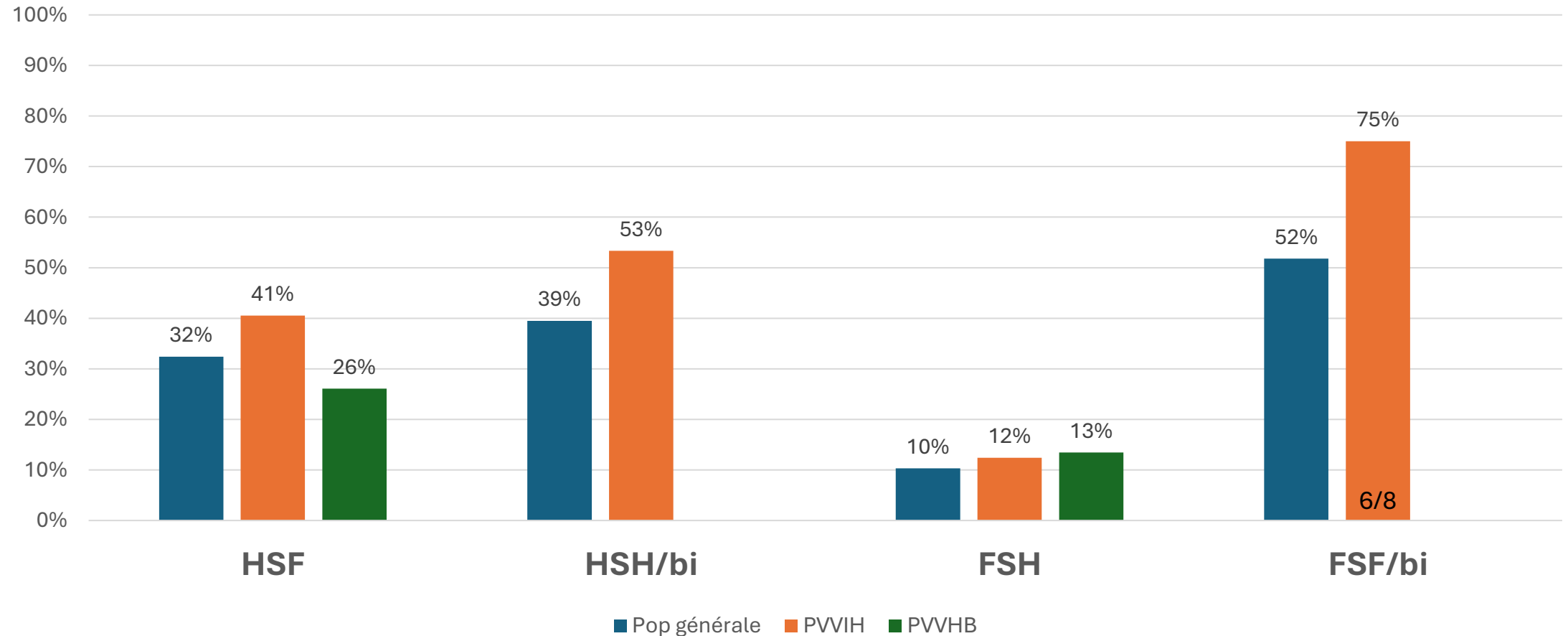
	n	%
Total	1 355	100
Oui	1 187	87,6
Accepté	91	6,7
Non	77	5,7

4,6% (n=61) ont eu leur premier rapport avant 13 ans
Chez ces femmes le premier rapport ,n'était pas
consenti pour 21,3% et accepté pour 9,8% d'entre elles

Utilisation du préservatif lors du premier rapport sexuel, au regard du consentement pourcentages des femmes participantes à l'étude Parcours d'Haïti, entre 2021 et 2023 (n=1348)



≥ 2 partenaires au cours des 12 derniers mois

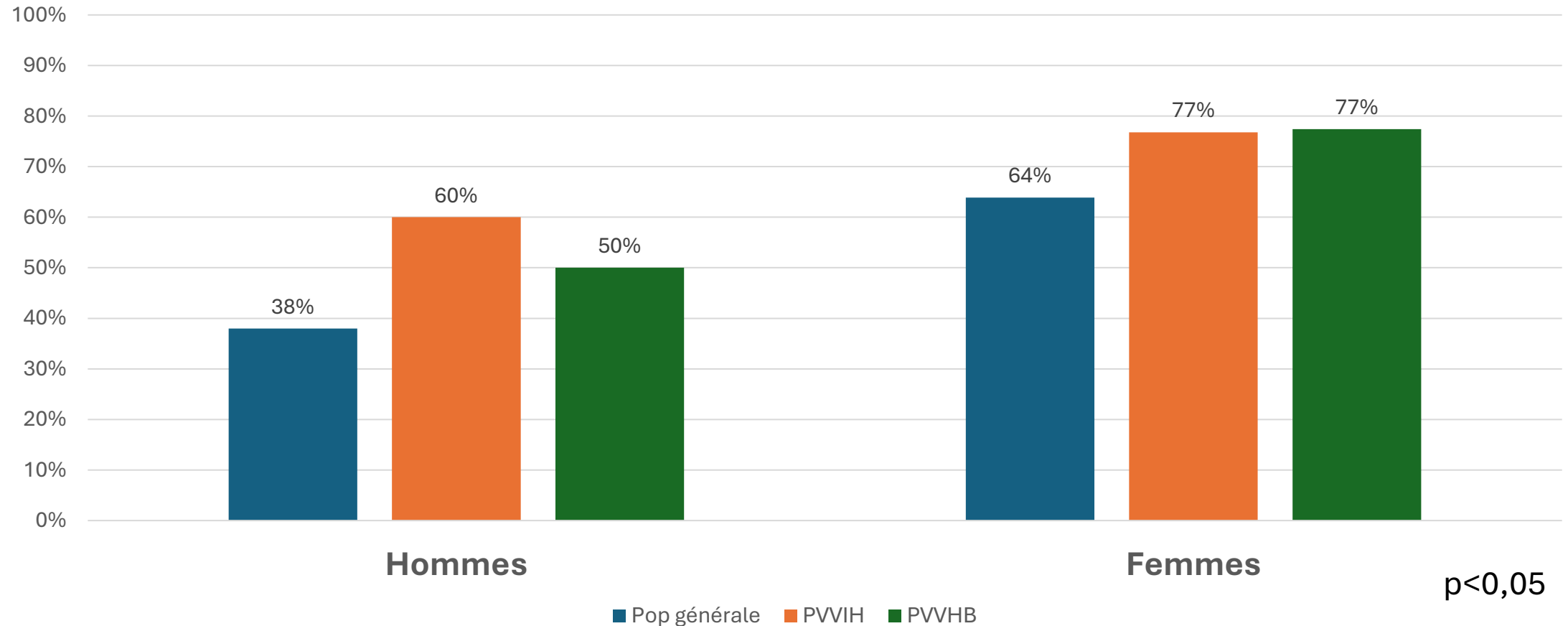


P<0,001

Le multi partenariat concerne 1 homme HSF sur 3 et 3 hommes HSH/bi sur 3
Le multi partenariat concerne 1 femme FSH sur 10 et 1 femme FSF/bi sur 2

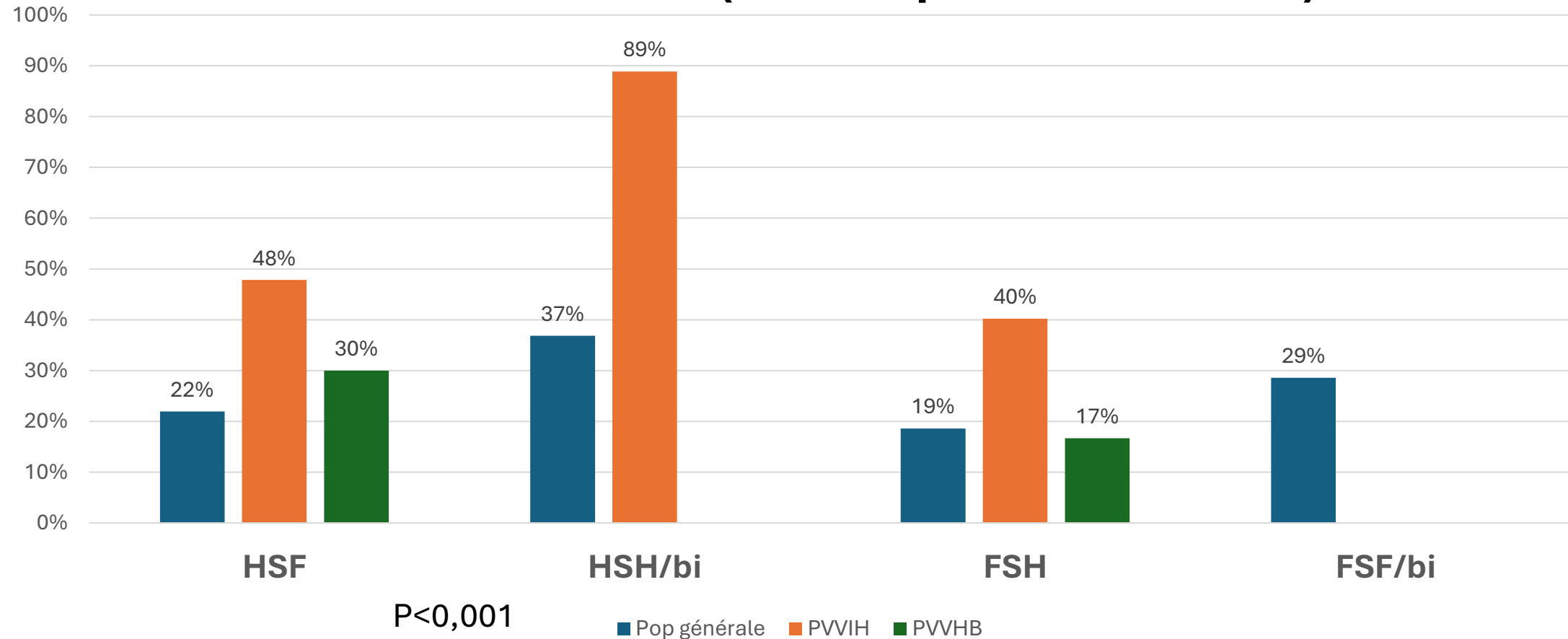
Partenaire multipartenaire

Est-ce qu'au moins une de vos relations longues avait d'autres partenaires que vous?

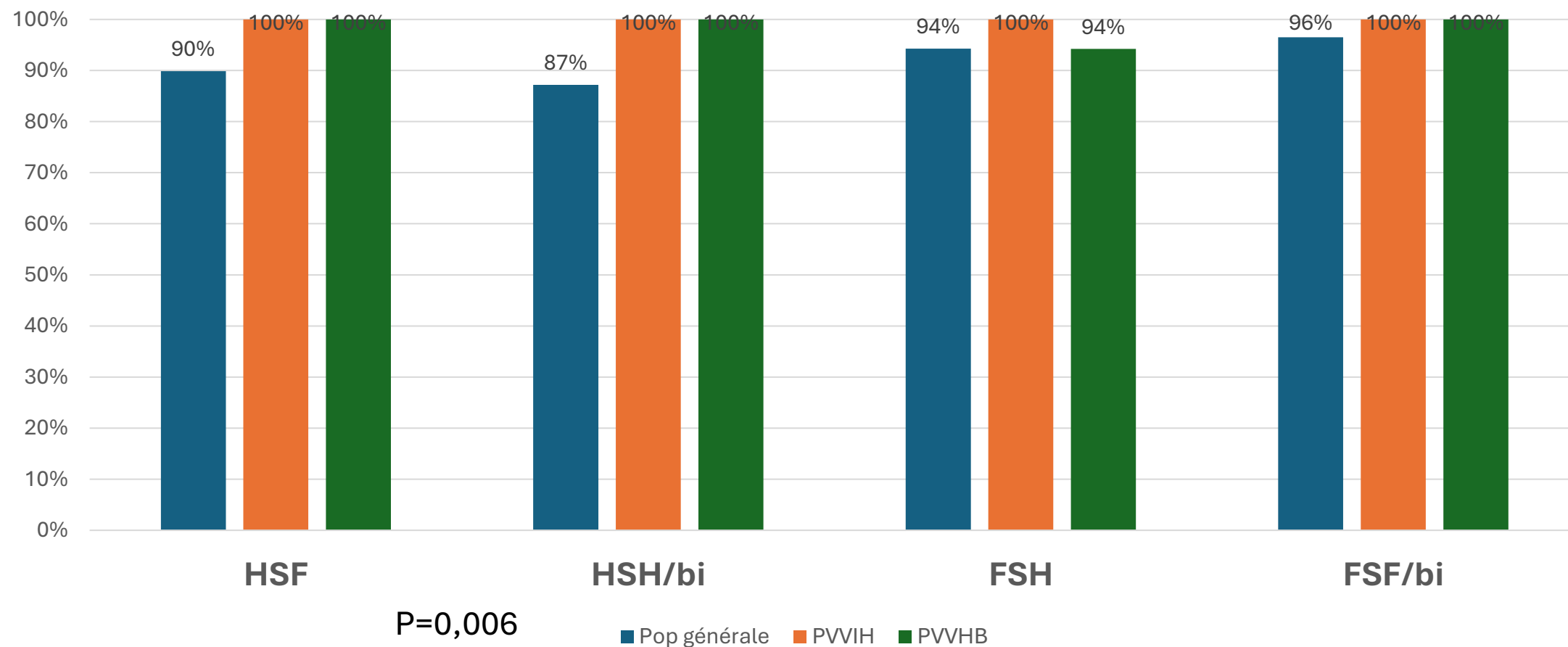


Plus de 2 femmes 3 ont été avec un partenaire stable ayant d'autres partenaires
Plus souvent chez les hommes et les femmes vivant avec le VIH

Utilisation systématique du préservatif au cours des 12 derniers mois (si ≥ 2 partenaires)

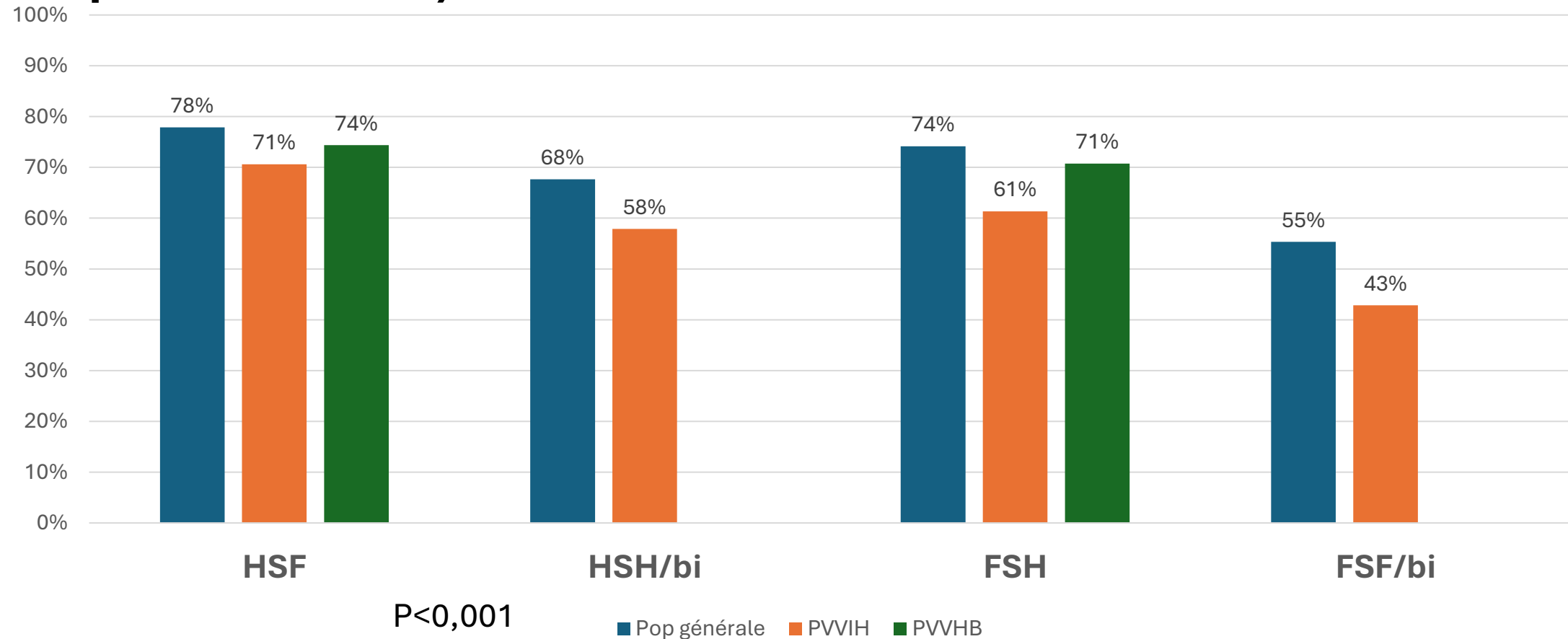


Dépistage du VIH (vie entière)

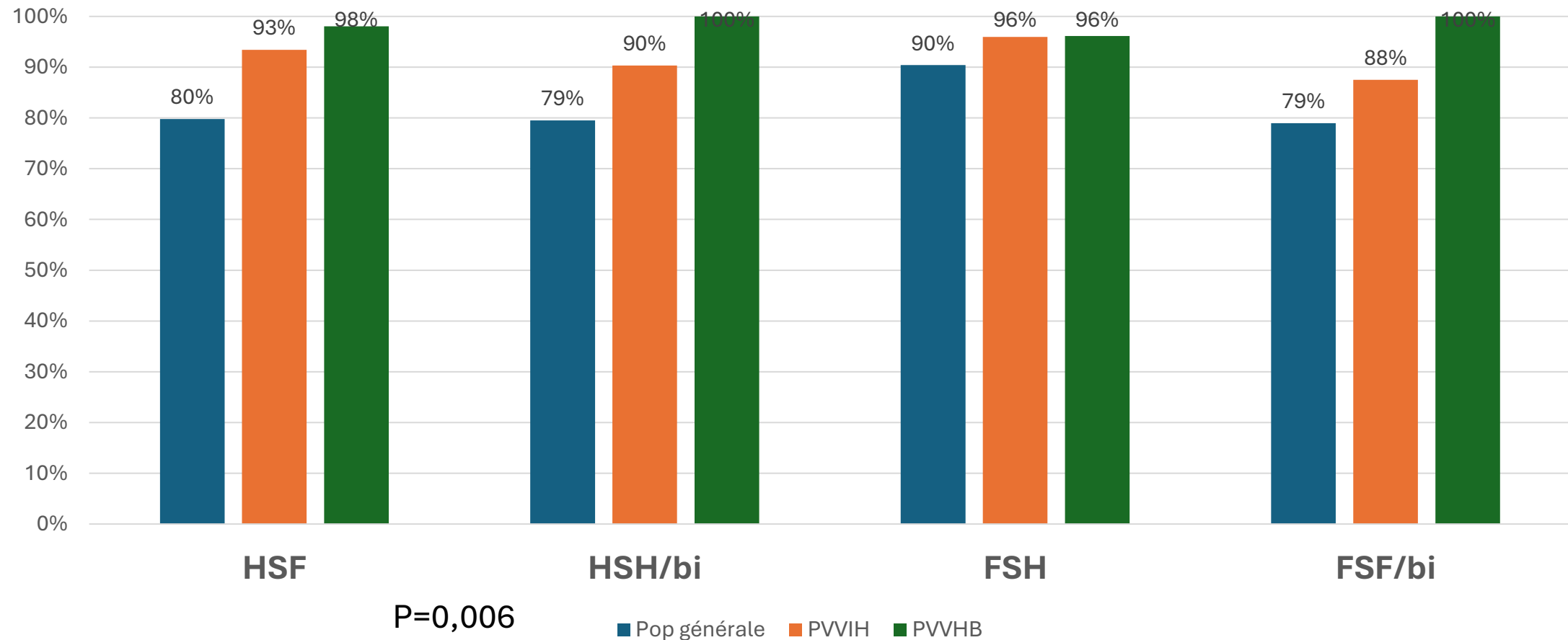


1 homme sur 10 n'a jamais été dépistés pour le VIH, y compris parmi les HSH

Statut du partenaire vis-à-vis du VIH connu (si a un partenaire)



Dépistage du VHB (vie entière)

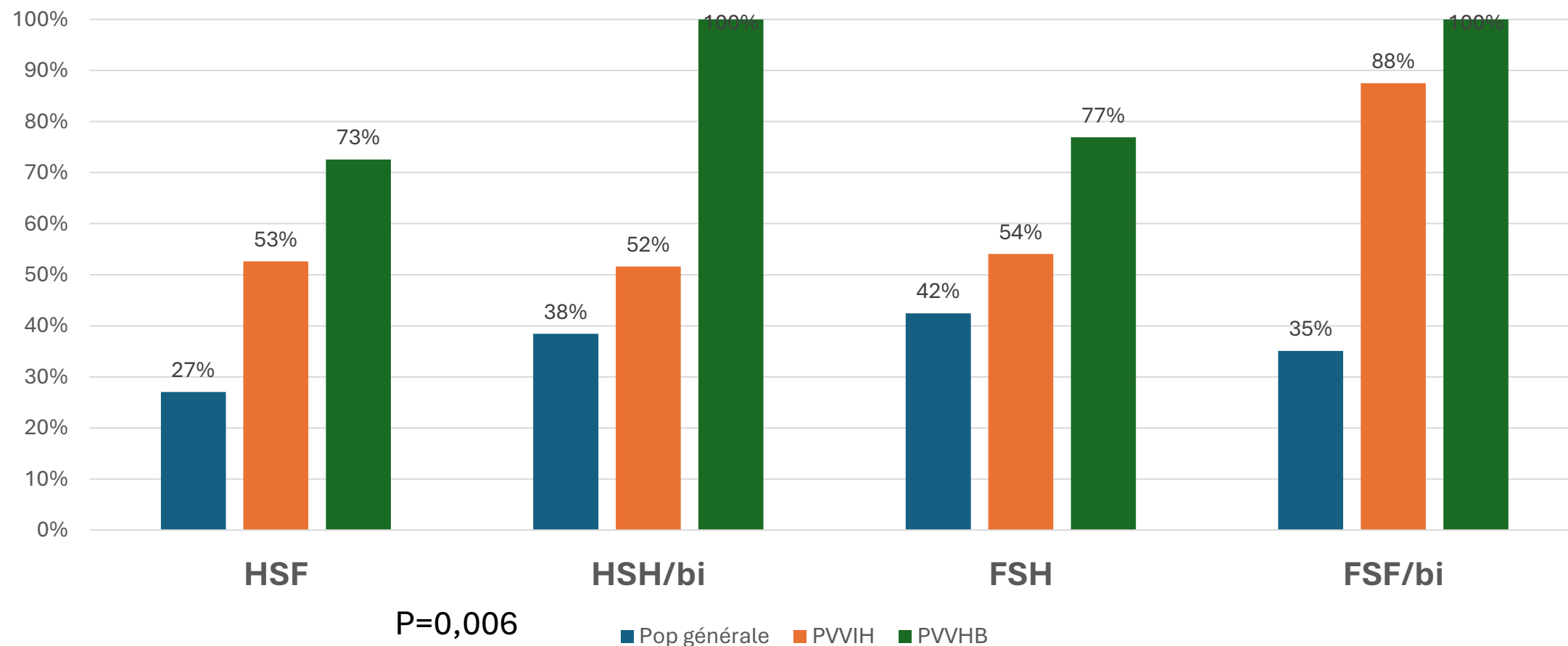


2 hommes sur 10 n'ont jamais été dépistés pour le VHB, y compris parmi les HSH
1 femme sur 10 n'a jamais été dépistée pour le VHB

N=2047

Dépistage des autres ISTs (vie entière)

Chlamydiae, gonocoque et syphilis



6 à 7 participant.e.s sur 10 n'ont jamais été dépistés pour les autres ISTs

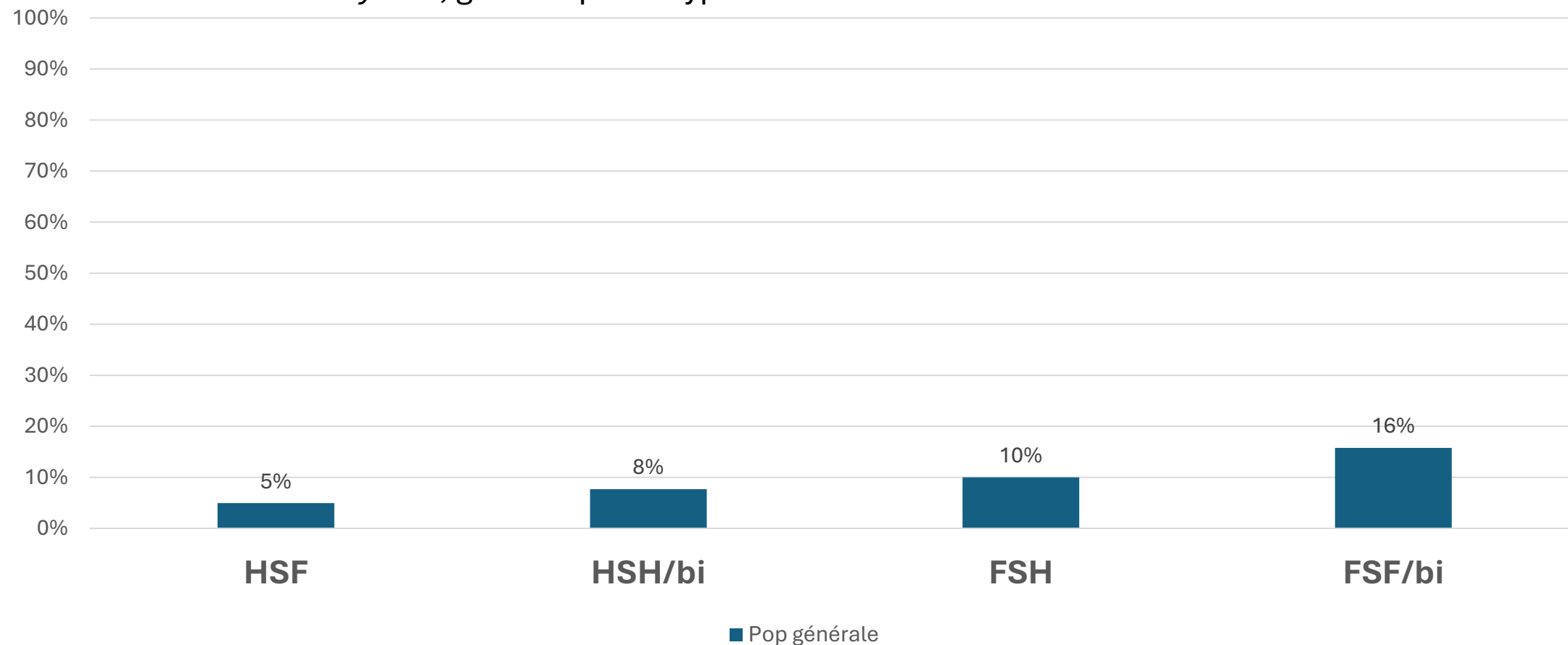
1 PVVIH sur 2 n'aurait pas été dépisté pour les autres ISTs

De plus dans 3 cas sur 4 le dépistage remontait à plus d'un an

N=2046

ATCD d'IST (vie entière)

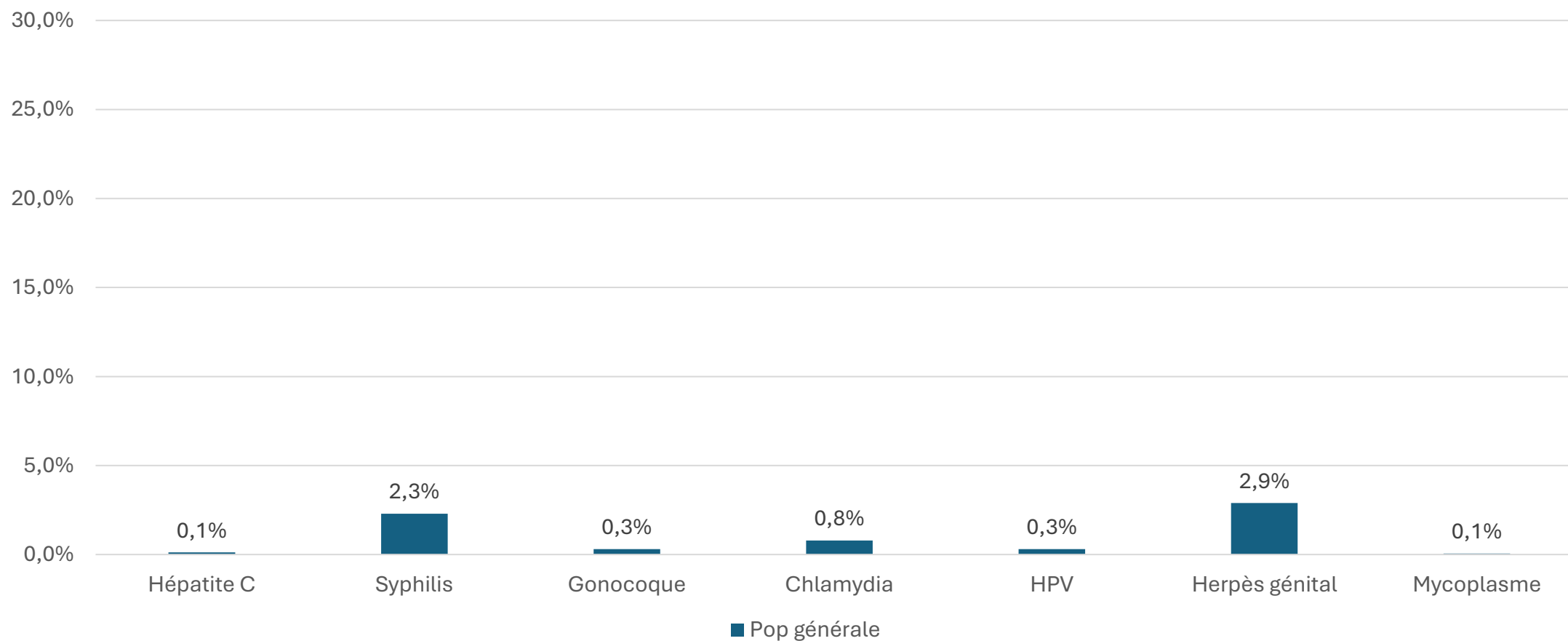
Chlamydiae, gonocoque et syphilis



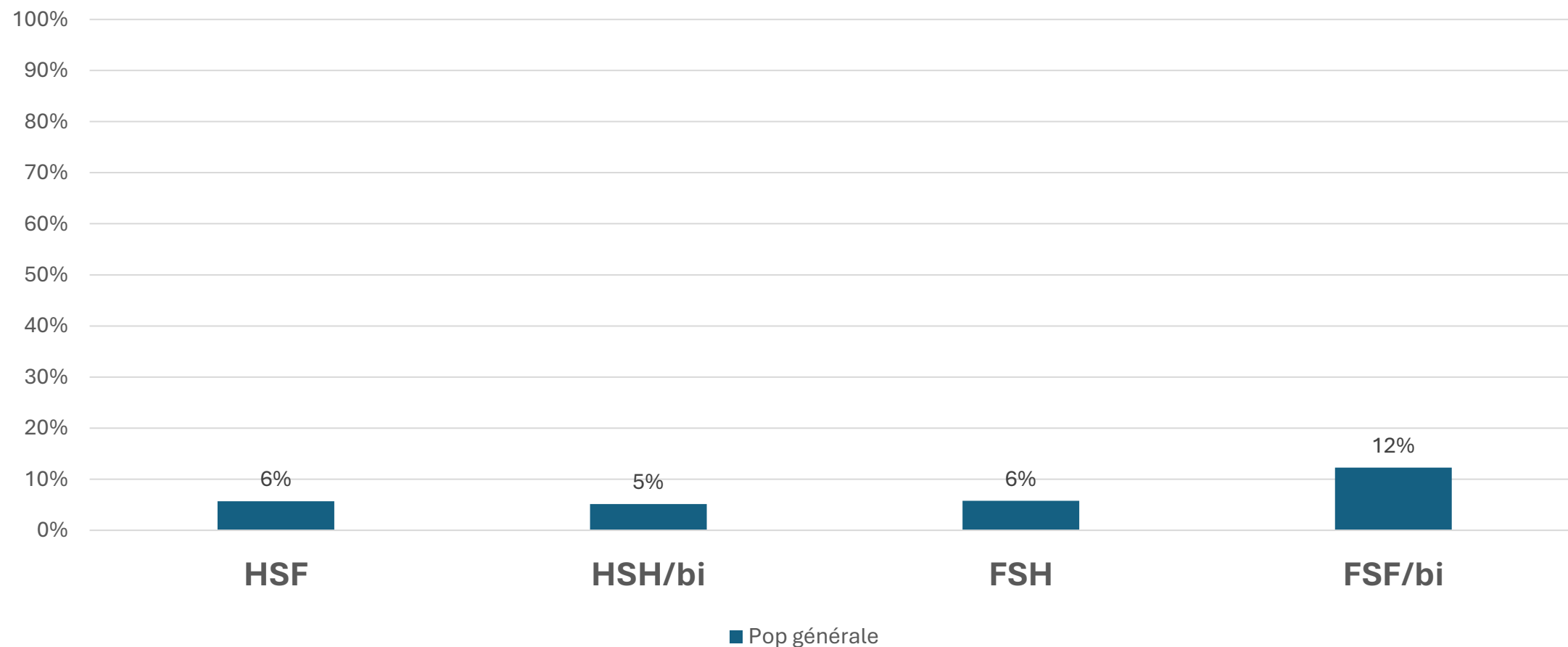
Un ATCD d'IST concernait moins d'1 participant sur 10

N=1602

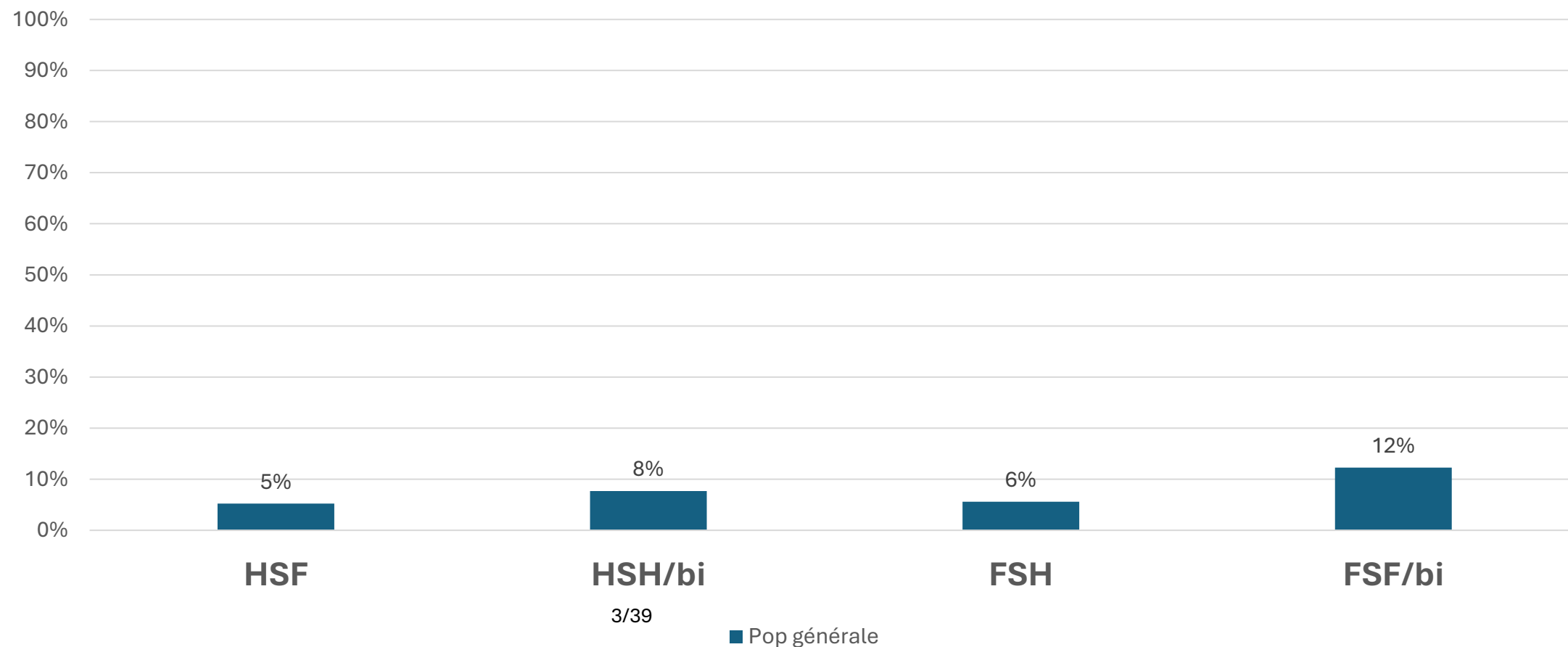
Type d'IST (vie entière)



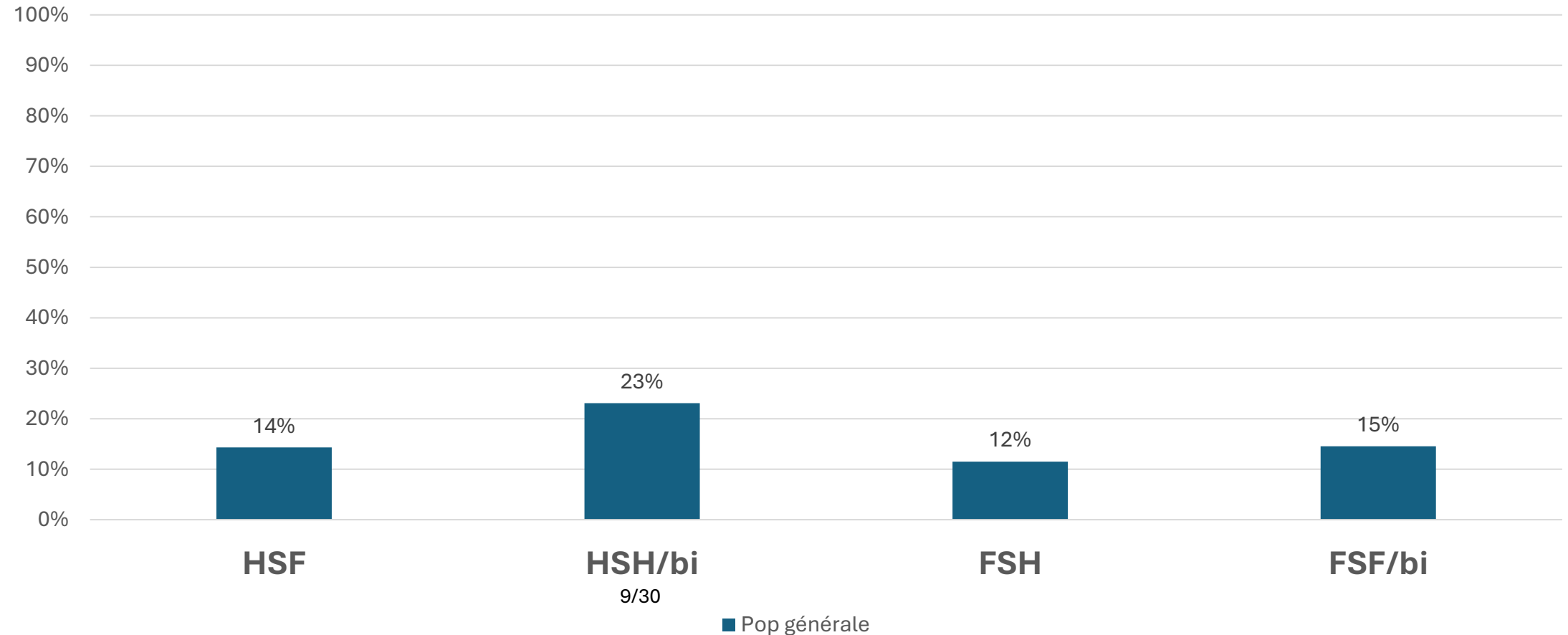
Connaissance du TPE



Connaissance de la PrEP



Intérêt pour la PrEP après information



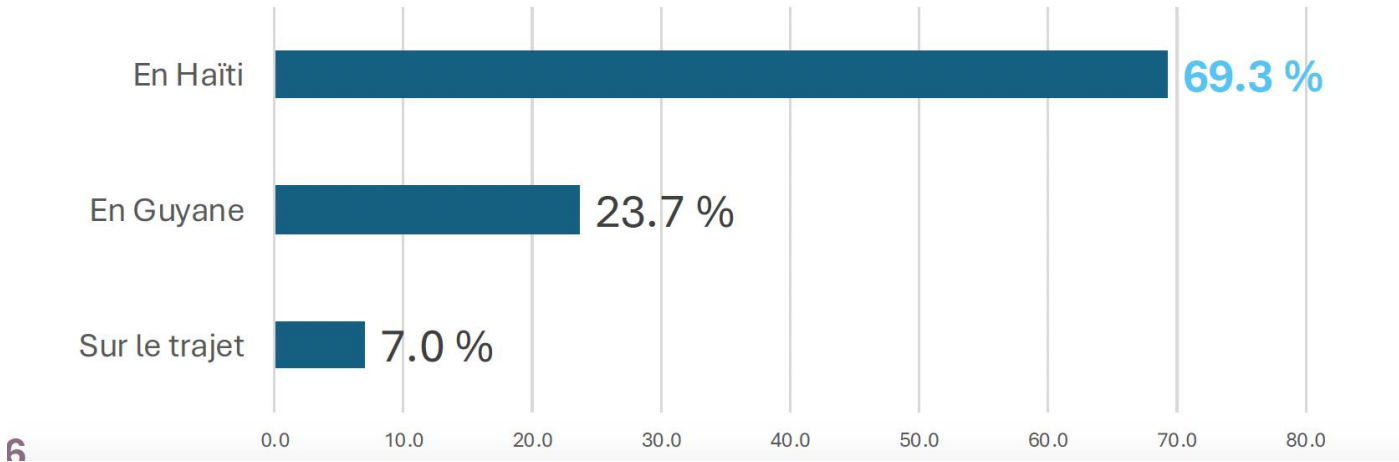
N=1630

Violences sexuelles chez les femmes

Rapports forcés au cours de la vie, fréquences et pourcentages, des femmes participantes à l'étude Parcours d'Haïti, entre 2021 et 2023 (n=1381)

	n	%
Total	1378	100
Oui	216	15,6
Non	1165	84,4

Lieu des rapports forcés vécus par les femmes participantes à l'étude Parcours d'Haïti, entre 2021 et 2023 (n=275)



Raison de départ d'Haïti mis au regard des antécédents de rapports forcés des femmes participantes à l'étude Parcours d'Haïti, entre 2021 et 2023 (n=1381) –

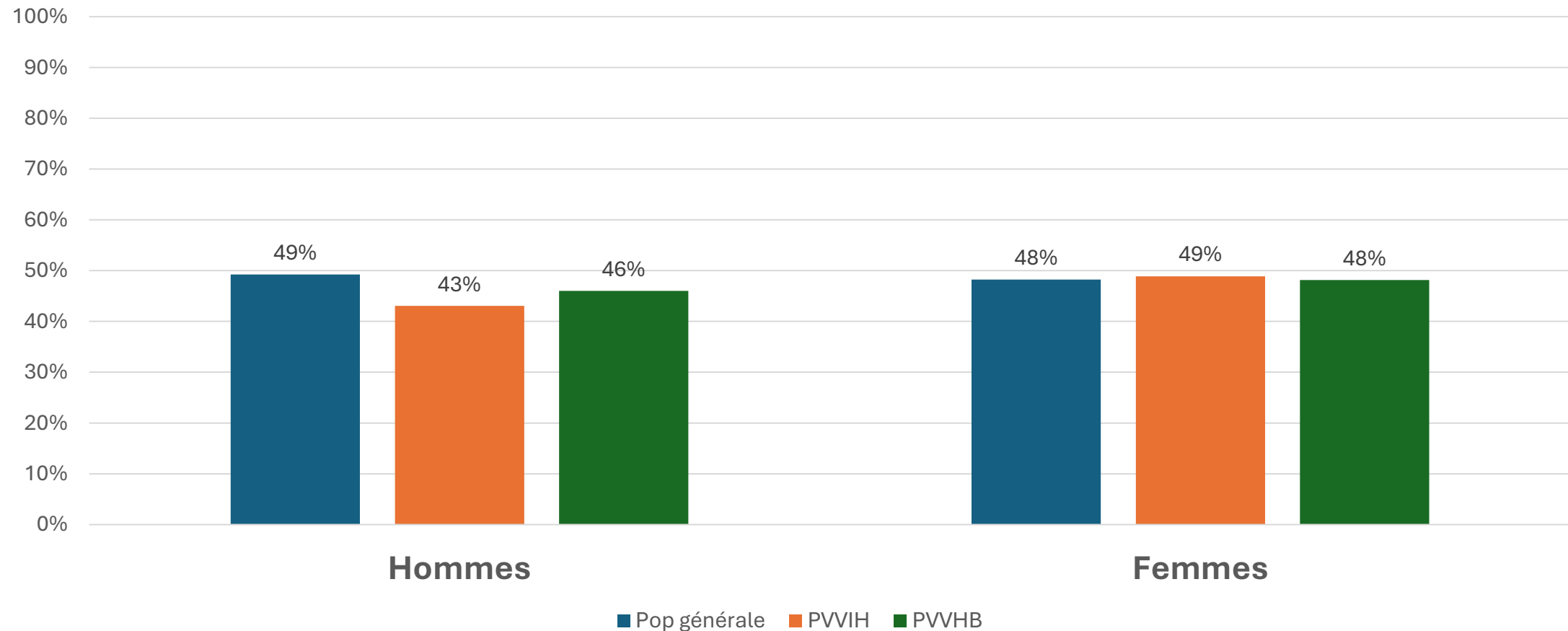
Pourcentages, OR bruts et IC95%.

Raisons de départ	Echantillon complet (n=1381)		Femmes ayant vécu des rapports forcés au cours de leur vie (n=216)					
	n	%	n	%	p	ORb	IC	p
Rejoindre ou suivre un proche	1381	100	216		0,602			
Rejoindre ou suivre un proche	254	18,4	37	17,1				
Autre raison évoquée	1127	81,6	179	82,9				
Travailler ou étudier	1381	100	216		0,105			
Travailler ou étudier	502	36,4	68	31,5				
Autre raison évoquée	879	63,6	148	68,5				
Trouver une vie meilleure	1381	100	216		0,699			
Trouver une vie meilleure	656	47,5	100	46,3				
Autre raison évoquée	725	52,5	116	53,7				
Fuir de l'insécurité ou des menaces	1381	100	216		0,004			0,004
Fuir de l'insécurité ou des menaces	681	49,3	126	58,3		1,53	[1,15-2,06]	
Autre raison évoquée	700	50,7	90	41,7		1		
Fuir une catastrophe naturelle	1381	100	216		<0,001			<0,001
Fuir une catastrophe naturelle	467	33,8	107	49,5		2,2	[1,64-2,95]	
Autre raison évoquée	914	66,2	109	50,5		1		
Autre situation	1381	100	216		0,298			
Autre situation	71	5,1	8	3,7				
17 Autre raison évoquée	1310	94,9	208	96,3				

Violences sexuelles et souffrance psychique

- Un ATCD de viol augmente le risque
 - De dépression (58% vs 49%, $p=0,01$)
 - De syndrome de stress post traumatique
 - Symptômes d'intrusion (61% vs 38%, $p<0,001$)
 - Symptômes d'évitement (46% vs 32%, $p<0,001$)
 - Symptômes d'hypervigilance (47% vs 32%, $p<0,001$)

Utilisation d'un moyen de contraception au pays



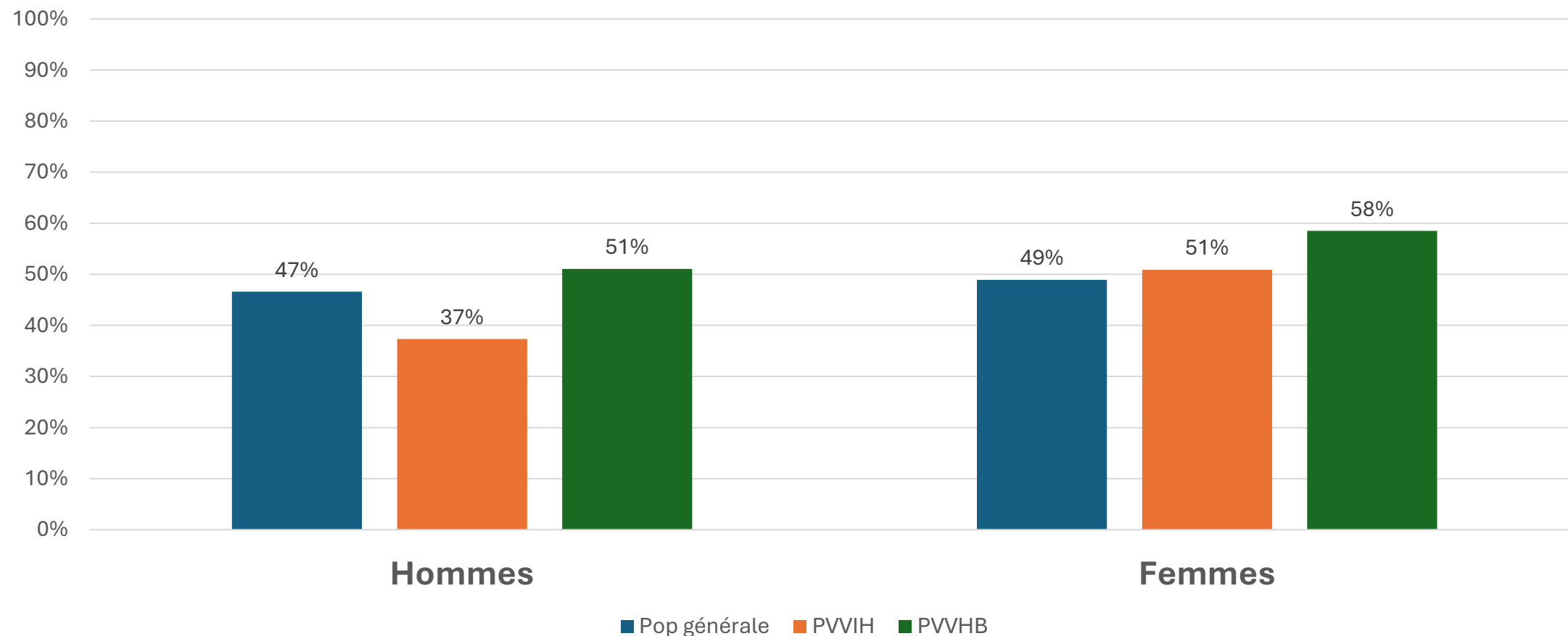
NS

Près d'un répondant sur deux utilisait un moyen de contraception au pays

Contraception hormonale injectable chez 21% des femmes

Préservatif masculin chez un homme sur 3 et 1 femme sur 5

Utilisation d'un moyen de contraception en Guyane



NS

Près d'un répondant sur deux utilisait un moyen de contraception en Guyane

Contraception hormonale injectable chez 10% des femmes

Préservatif masculin chez un homme sur 3 et 1 femme sur 4

Etude qualitative anthropologique

- Marc Alexandre Tareau, anthropologue et ethnobotaniste
- Observation participante
- 76 entretiens qualitatifs
 - 17 PVVIH/VHB
 - 48 autres personnes haïtiennes
 - 11 professionnels de santé



Représentations du VIH

- Une « maladie du sang »
- Une stigmatisation de l'idée d'infection par voie sexuelle
- Le VIH, une maladie de Dieu ou du Diable

La double origine de la maladie et Itinéraires thérapeutiques

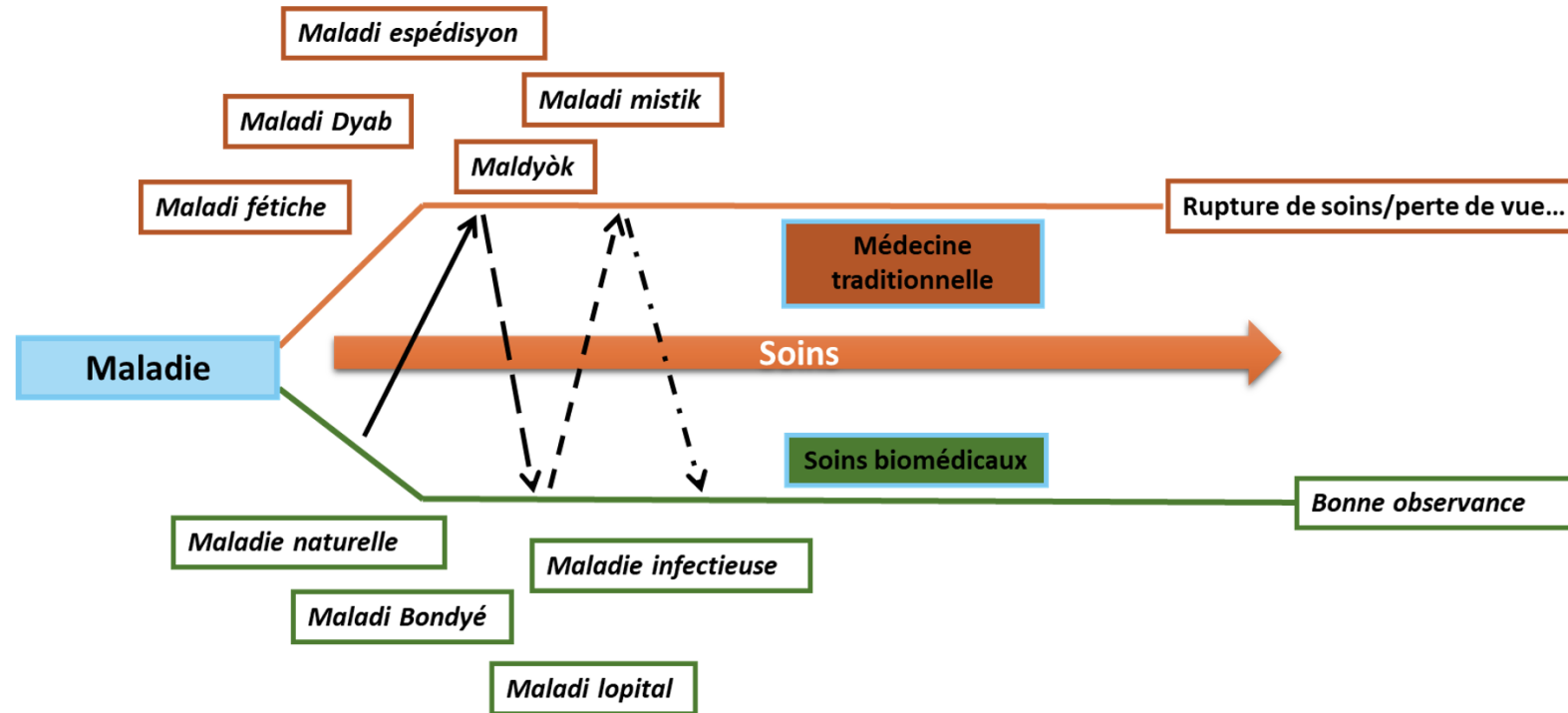


Figure 1 : La double origine de la « maladie » et du VIH dans les représentations haïtiennes et les itinéraires thérapeutiques mixtes associés

Conclusion

- Une migration pour raisons économique ou fuir l'insécurité >> raisons de santé
- Un isolement social pendant et après la migration
- Une santé perçue moyenne (3/10)
- Une santé mentale dégradée (4/10)
- Un continuum des violences chez les femmes
- Un recours au dépistage du VIH élevé
- Une méconnaissance profonde des outils de prévention du VIH
- Des représentations du VIH imprégnées de la culture haïtienne
- Un multipartenariat non protégé

PARCOURS

En vous remerciant pour votre soutien



Equipe
Parcours:
L. Alcouffe,
M.A. Tareau,
G. Brun-
Rambaud,
G. Jean,
A.Zephirin,
R. Pierre
Louis,
A. Lucarelli,
F. Huber,
K. Kpossou,
C. Thorey,
G. Cantalupi,
M. Boutrou,
M. Nacher,
A. Adenis,
N. Vignier
Et bcp
d'autres.

Merci pour votre attention

dr.vignier@gmail.com

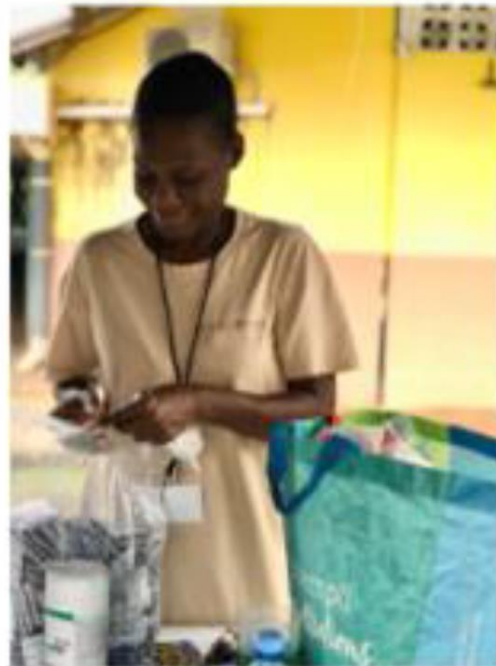
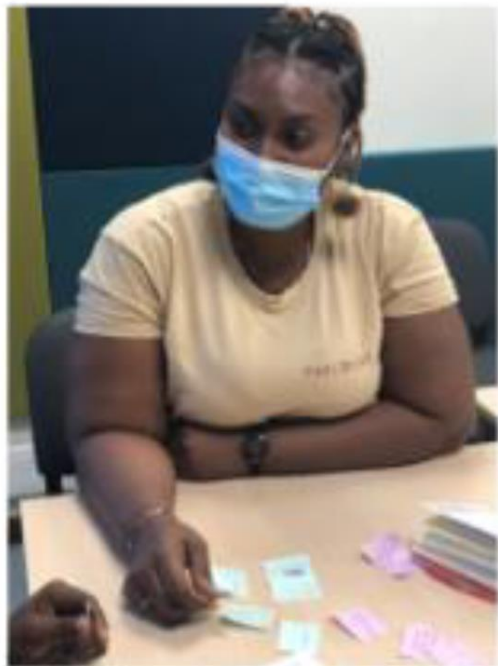
preth9815@gmail.com



Santé sexuelle

& SOCIÉTÉ

Guyane-Antilles



Vie relationnelle