



Relevé de décisions – Commission Femmes – 12 novembre 2015

Présents (5)

- **AGHER Nouara**, Technicienne d'études cliniques (CHSF), Corevih IDF Est
- **DI PALMA Raphaëlle**, Pilote de la Commission Femmes, Directrice-adjointe, ACT Diagonale IDF
- **MCHANGAMA Fatouma**, Technicienne d'études cliniques (Jean Verdier), Corevih IDF Est
- **NGUYEN Rose**, Médecin coordinatrice, Réseau Périnatalité IDF Sud
- **PARIENTE Jessica**, Chargée de mission santé publique, Corevih IDF Est

Ordre du jour :

- 1) Point sur le recensement des structures de prise en charge spécifiques aux femmes
- 2) Modules de la webconférence
- 3) Quelques éléments de bibliographie : Parcours + rapport d'information du Sénat

A la dernière Commission du 13 avril, il avait été proposé de procéder au référencement des structures hospitalières et extra-hospitalières favorisant la prise en charge globale des femmes vivant avec le VIH. Cet annuaire-ressources sera intégré au guide de la médiation et de l'accompagnement auquel travaille la Commission migrants.

Le guide sera composé des éléments suivants :

- Réseaux périnatalité d'IDF
- Tissu associatif*
- Interprètes/médiateurs de santé*
- Dispositifs d'hébergement
- Services de chirurgie reconstructrice

*Non spécifiques aux femmes

Ce guide ressource à destination des professionnels vise à les appuyer pour optimiser l'orientation des patients dans le tissu associatif et dans le parcours de soins.

Une entrée annuaire (par structure) sera couplée à une entrée par parcours type (=obstacles). Chaque structure aura une notice de présentation avec le lieu, le type de public accueilli, le mode de fonctionnement de la structure (horaires), le type de prise en charge proposé.

Il est présenté au groupe un document de travail provisoire réalisé par Leslie Dion, ancienne chargée de mission santé publique au Corevih IDF Est, qui avait entrepris un travail de recensement des associations.

Les structures suivantes, spécifiques à la prise en charge des femmes migrantes, ont été identifiées et/ou complétées par la Commission:

- Réseaux périnatalité IDF :

Paris

Réseau de santé périnatal parisien (vient de fusionner avec le réseau de santé périnatal Paris Sud) (Permanence d'écoute téléphonique SOS allaitement)

**Réseau périnatal Est parisien
Solipam (Paris + IDF)**

Hauts-de-Seine

Réseau périnatal 92 (a passé une convention avec le 115 pour maintenir les femmes enceintes dans le même hôtel pendant la durée de la grossesse et jusqu'au 3^{ème} mois après la naissance)

Essonne

Réseau périnatal IF Sud

Seine-et-Marne

Réseau périnatal IF Sud (Sud 77)

Réseau périnatal « Naître dans l'Est francilien » (Nord 77)

Seine-St-Denis

Réseau périnatal « Naître dans l'Est francilien »

Val d'Oise

Réseau périnatal du Val d'Oise

Val-de-Marne

Réseau périnatal du Val-de-Marne

Réseau périnatal IF Sud

Yvelines

Réseau périnatal MYP A

- Tissu associatif :

Ikambéré à Saint-Denis (uniquement des femmes VIH+)

La Plage

Marie-Madeleine à Versailles (uniquement des femmes VIH+)

La Marmite à Bondy : accueil de jour (tout public précaire)

Le Comède au Kremlin-Bicêtre (santé des migrants, pas uniquement VIH)

Le Comité des familles à Paris XXème (accueil public concerné par le VIH, hommes et femmes)

Colloque inter associatif « femmes et VIH »

Colloque « HIV et CO » - 4ème édition – femmes et VIH

SOS Femmes en Seine-St-Denis

Association HAFB

SOS Femmes alternative

Du côté des femmes

Meaux SOS femmes

Femmes relais Bobigny

PASST

PariT

Bamesso et ses amis

Relais de Sénart (violences conjugales)

Il est rappelé qu'un numéro pour les femmes victimes de violences est disponible : **3919**. Les écoutants peuvent également orienter vers des structures ad hoc.

- Interprètes/médiateurs de santé : pas de spécificités femmes

- Dispositifs d'hébergement

Il est fait état de la difficulté d'avoir un recensement actualisé et surtout exhaustif de ces dispositifs. Pour ces raisons, il apparaît plus pertinent de renvoyer les professionnels vers un annuaire disponible sur le site annuaire.action-sociale.org. L'annuaire, qui regroupe les dispositifs ci-dessous, permet de faire une recherche sur le type de structure recherchée, par région/département/ville. Les structures figurant en gras sont spécialisées dans l'accueil des femmes (liste non exhaustive).

- Centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS)
 - **La maison des femmes**
 - **Foyer association accueil et aide aux femmes en difficulté**
 - **Le relais**
 - **SOS Femme Meaux**
 - **Accueil femmes familles en urgence**
- Centre provisoire d'hébergement (CPH)
- Centre d'accueil de demandeurs d'asile (CADA)
- Aire station nomades
- Foyer de travailleurs migrants non transformé en résidence sociale
- Foyer de jeunes travailleurs non transformé en résidence sociale
- Hébergement familles des malades
- Logement foyer non spécialisé
- Etablissement expérimental autres adultes (communauté thérapeutique, un chez-soi d'abord, lits d'accueil médicalisés du Samu social)
- Appartement de coordination thérapeutique (ACT)
- Lits halte soins santé (LHSS)
- Maisons relais
- Résidences sociales hors maisons relais
- Autres centres d'accueil
 - **SOS Femmes 93 (93)**
 - **CHU Accueil et aides femmes (91)**
 - **Cœur de femmes (75)**
 - **Abri de nuit**
 - **CHU Jean Rostand**
 - **CHU Plurielles (75)**

Il est fait référence à l'enquête Plein sens de 2010 « *Etude sur les dispositifs d'hébergement créés dans le champ du VIH et accueillant des personnes atteintes du VIH-Sida ou d'une autre pathologie chronique lourde et en état de fragilité psychologique et/ou sociale* ».

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Hebergement_VIH_rapport_d_etude.pdf#page=33&zoom=auto,68,373

- Services de chirurgie reconstructrice

Paris

Hôpital Armand Trousseau
Unité de prise en charge des mutilations sexuelles féminines
26 avenue du Dr Arnold Netter, 75012 Paris
Ligne directe : 01 44 73 51 26

Yvelines

Clinique Saint-Louis
Service urologie
12 rue Baronne Gérard, 78100 St-Germain en Laye
Ligne directe : 01 61 30 22 15

Hauts-de-Seine

Hôpital Louis Mourier
Maternité
178 rue des Renouillers, 92700 Colombes
Ligne directe : 01 47 60 61 00

Seine-St-Denis

CH Delafontaine
Unité de réparation des mutilations sexuelles
2 rue du Dr Delafontaine, 93205 St-Denis
Ligne directe : 01 42 35 61 60

Val-de-Marne

CH du Kremlin-Bicêtre
Consultation de gynécologie médicale – Mutilations sexuelles féminines
78 rue du Général Leclerc, 94275 Le Kremlin-Bicêtre
Ligne directe : 01 45 21 21 21

Val d'Oise

CH René Dubos
Service de gynécologie-maternité-obstétrique
6 avenue de l'Île-de-France, 95300 Pontoise
Ligne directe : 01 30 75 53 54

Les deux hôpitaux mère-enfant d'IDF seront également rajoutés au guide, à savoir :

- Hôpital mère-enfant le Vésinet
72 avenue de la Princesse
78115 Le Vésinet
Téléphone : 01 30 15 83 91
Email: service.merebb@hopital-levesinet.fr

- Hôpital mère-enfant de l'Est parisien
9 rue des bluets
75011 Paris
Téléphone : 01 55 28 03 00
Email : direction@ssrmere-enfant.fr

Les membres de la Commission femmes sont invités à participer à la Commission migrants autour de l'élaboration du guide de la médiation et de l'accompagnement.

2) Modules de la webconférence

Pour faire suite à la dernière Commission où il a été proposé de décliner quelques modules de la formation « Femmes et VIH » en webconférences, il est demandé aux membres de la Commission et au service de maladies infectieuses du CHSF de choisir 3 modules de la formation.

Il est proposé de débiter par le module sur l'accompagnement des femmes séropositives, par Audrey Aboab, psychologue.

Pour le 2^{ème} module, le Corevih se rapprochera de l'équipe du CHSF pour étudier l'opportunité d'élaborer un module « santé sexuelle »

Le 1^{er} module de formation par webconférence devrait pouvoir être planifié pour le 1^{er} trimestre 2016.

3) Quelques éléments de bibliographie

a- Il est tout d'abord fait état de l'enquête ANRS-Parcours, qui porte sur les personnes migrantes originaires d'Afrique sub-saharienne infectées par le VIH et/ou l'hépatite B.

L'étude Parcours est menée en Île-de-France où résident 60 % des personnes originaires d'Afrique subsaharienne vivant en France. Elle est réalisée dans des services hospitaliers de maladies infectieuses ou de médecine interne où l'on prend en charge l'infection à VIH, des centres de référence pour le suivi de l'hépatite B, mais aussi dans des centres de santé généralistes où sont traitées d'autres pathologies. Elle est proposée aux migrants par des médecins à l'occasion d'une consultation.

Parcours combine une étude anonyme par questionnaire auprès de 3 000 personnes, hommes et femmes, pour apporter des données chiffrées, et une étude par entretiens auprès d'un nombre restreint de patients et de soignants pour mieux comprendre les effets de la relation soignants-soignés.

Les données présentées ce jour proviennent du site internet de l'étude <http://www.parcours-sante-migration.com/spip.php?page=accueil&lang=fr>.

Elles font état du rôle de la vulnérabilité sociale après la migration sur les conduites sexuelles à risque chez les femmes.

Le tableau ci-dessous présente notamment le lien entre le type de logement/hébergement et le risque d'avoir des relations sexuelles contraintes et/ou tarifées. Il en résulte notamment que les femmes qui n'ont pas de logement stable ont 10 fois plus de risque que les femmes qui ont leur propre logement d'avoir des relations sexuelles tarifées. Les femmes hébergées en institutions (foyers) ont 16 fois plus de risque d'avoir des relations sexuelles tarifées que les femmes vivant dans leur propre logement.

Le diaporama est disponible dans son intégralité à l'adresse suivante : <http://pag.aids2014.org/EPosterHandler.axd?aid=5448>

L'enquête Parcours sera également présentée à l'Assemblée plénière du Corevih le 23 novembre.

Correlates of sexual situations (women)

	Casual sex	Transactional sex	Forced sex
	Women OR _a [95% CI]	Women RR _a [95% CI]	Women RR _a [95% CI]
HIV (vs non HIV)	1.30 [1.09-1.56]	2.09 [1.23-3.53]	3.26 [1.69-6.28]
<i>Situation at arrival in France</i>			
Single	1	1	1
Stable partner in France	0.38 [0.31-0.47]	0.37 [0.20-0.66]	0.45 [0.22-0.90]
Stable partner abroad	0.78 [0.54-1.13]	0.31 [0.11-0.88]	0.05 [0.01-0.46]
<i>Housing situation*</i>			
No stable house	2.03 [1.46-2.84]	10.26 [5.0-21.12]	3.37 [1.48-7.67]
Hosted by family	1.51 [1.20-1.92]	1.99 [0.76-5.31]	1.37 [0.71-2.62]
Hosted by institutions	1.45 [0.96-2.18]	16.20 [8.2-32.95]	0.46 [0.13-1.59]
Own house	1	1	1

b- Il est également fait état du rapport d'information du Sénat (juillet 2015) fait au nom de la délégation aux droits des femmes sur les dispositions du projet de loi de santé.

Ce rapport analyse les dispositions du projet de loi de santé au regard des spécificités de la santé des femmes. Précisément sur le VIH, le rapport fait état de plusieurs constats (p. 25-28 et p.41-42) :

- L'incidence cumulée des IST déclarées dans les 5 dernières années est de 3% pour les femmes ; 1,2% pour les hommes. Le rapport précise que les observateurs attribuent cette importance au « *relâchement des comportements de prévention* ». Les membres de la Commission soulignent que cela peut être lié à une activité de dépistage plus importante pour les femmes, notamment lors du suivi gynécologique.
- Vulnérabilité des femmes de plus de 50 ans au VIH. D'après les personnes auditionnées, « *le corps médical ne semble généralement pas penser à attirer l'attention des femmes de plus de 50 ans* ». Non suffisamment prises en compte dans les messages de prévention depuis le début de l'épidémie (lutte contre le VIH basée historiquement sur la notion de prévalence).
- Isolement, précarité sociale, co-infection par une hépatite sont autant de facteurs de vulnérabilité face à la maladie. Il est ajouté que les femmes vivant avec le VIH sont plus précaires et souffrent davantage de discriminations que les hommes.
- Sous-représentation des femmes dans les recherches cliniques portant sur la contamination par le VIH. 35% des personnes contaminées sont des femmes, mais celles-ci ne représentent au maximum que 15% des cohortes. Cette sous-représentation serait liée au risque de fausser les données ou biaiser les résultats si les femmes devenaient enceintes. Le rapport poursuit : « *Or, l'argument selon lequel l'inclusion de femmes dans les essais risquerait d'en fausser les résultats souligne bien que le virus et les traitements ne produisent pas les mêmes effets chez les hommes et chez les femmes* ».

La date de la prochaine réunion de la Commission femmes sera décidée par Doodle.
Les membres sont invités à participer aux travaux de la Commission migrants concernant l'élaboration du guide de la médiation et de l'accompagnement