

Les migrants, davantage victimes de maladies infectieuses

En 2009, la moitié des nouveaux cas de tuberculose et de séropositivité au sida étaient détectés chez des personnes immigrées.

MARC MENNESSIER

ÉPIDÉMIOLOGIE Tuberculose, hépatite B, VIH : ces trois maladies infectieuses majeures sont surreprésentées au sein des populations récemment immigrées en France. Selon l'étude publiée aujourd'hui dans le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH)*, sous la direction de Florence Lot, chercheuse à l'Institut national de veille sanitaire (InVS), environ la moitié des 6 700 nouveaux cas de séropositivité au virus du sida (VIH) et des 5 276 cas de tuberculose déclarés en France en 2009 concernait des personnes récemment installées dans notre pays. La proportion est encore plus élevée en ce qui concerne l'hépatite B. « Parmi les 1 715 patients pris en charge pour une hépatite B chronique en 2008-2009, les trois quarts étaient migrants », constatent les auteurs.

Rien d'étonnant à cela. Selon les données de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), ces pathologies lourdes, voire chroniques qui nécessitent un traitement prolongé, sont toutes les trois très présentes en Afrique subsaharienne. Or, d'après l'Insee, un peu plus de 12 %, des 5,3 millions de personnes immigrées résidant en France métropolitaine en 2007 (8,3 % de la population totale) étaient originaires de cette partie du monde. De leur côté, l'Asie (d'où proviennent 14 % des migrants) et l'Europe de l'Est sont des zones à forte prévalence pour l'hépatite B et la tuberculose et à un moindre degré pour le VIH.

Accès au soin

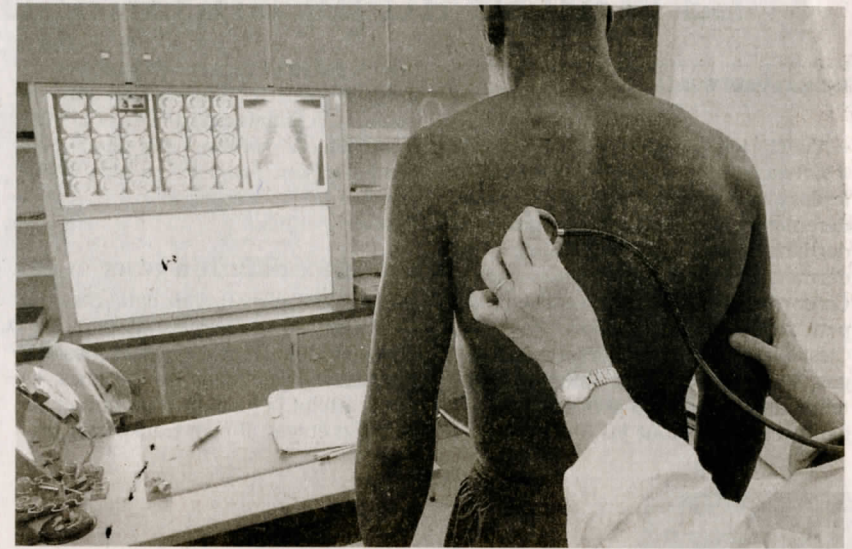
Les personnes originaires de ces régions ont donc, selon les auteurs, « un risque d'exposition et d'infection plus élevé » que le reste de la population française. Les populations provenant d'Afrique subsaharienne sont, à cet égard, les plus touchées puisqu'elles rassemblent 69 % des nouveaux cas de séropositivité VIH décelés chez les migrants en 2009, 54 % pour l'hépatite B et 36 % pour la tuberculose. Mais il n'y a pas que cela. « Les migrants ont un moindre accès à la pré-

vention dans leur pays d'origine et peut-être aussi en France », soulignent les chercheurs de l'InVS. En outre, le fait qu'ils soient davantage victimes de ces pathologies que le reste de la population peut s'expliquer par « les conditions de la migration et une précarité sociale favorisant la transmission de la tuberculose et la transmission intrafamiliale du virus de l'hépatite B ».

À noter que c'est en Ile-de-France, en Guyane française et en Guadeloupe, que la part des migrants parmi les personnes découvrant leur séropositivité au VIH est la plus importante (respectivement 68 %, 62 % et 59 %). Même chose avec la tuberculose. Ces spécificités régionales s'expliquent par le fait que 6 immigrés d'Afrique subsaharienne sur 10 vivent en Ile-de-France. Par ailleurs la Guyane accueille un flux im-

portant d'Haïtiens et de ressortissants d'autres pays d'Amérique latine fortement touchés par la tuberculose et le VIH.

Face à ce constat, les auteurs de l'étude appellent à « poursuivre les actions de prévention » et à « renforcer les stratégies de dépistage et d'accès aux soins auprès de ces populations dans le but de réduire les disparités observées ». Que ce soit au travers de la vaccination de l'entourage en cas d'hépatite B chronique ou de « mesures de contrôle autour de cas contagieux » pour la tuberculose. Enfin, concernant le VIH, l'étude révèle « qu'au moins 1 migrant d'Afrique subsaharienne sur 5 a été contaminé en France ». D'où l'importance de mener des actions de prévention et de sensibilisation ciblées vers ce public dont l'état de santé général est « moins bon » que le reste de la population. Au-delà de ces trois pathologies, le BEH met l'accent



dans son édition d'aujourd'hui sur la situation « particulièrement exposée des femmes migrantes », avec des risques périnataux, de diabète et un dépistage insuffisant du cancer du col de l'utérus. ■

Consultation de pneumologie au dispensaire Boursault à Paris, dans le cadre d'actions de prévention et de dépistage de la tuberculose. P. ALLARD/REA