

Avis de Soutenance

Madame Ilhame ANWAR

Biologie-Santé - Spécialité Recherche Clinique et Santé Publique

Soutiendra publiquement ses travaux de thèse intitulés

Elimination de l'hépatite C chez les personnes qui injectent des drogues : identification des barrières et leviers à l'accès aux soins avec prise en compte de la question du genre

dirigés par Madame Perrine ROUX

Soutenance prévue le **mardi 10 décembre 2024** à 14h00

Lieu : Faculté des sciences médicales et paramédicales - 27 Bd Jean Moulin 13385 Marseille Cedex 5
FRANCE

Salle : demande en cours

Composition du jury proposé

Mme Perrine ROUX	SESSTIM	Directrice de thèse
M. François DABIS	Université de Bordeaux	Rapporteur
Mme Julie BRUNEAU	Université de Montréal	Rapporteuse
M. Joachim LÉVY	Association Nouvelle Aube	Examineur
Mme Marie PRÉAU	Université Lumière Lyon 2	Président

Mots-clés : virus de l'hépatite C, personnes qui injectent des drogues (PQID), cascade de soins du VHC, genre, intersectionnalité, inégalités de santé

Résumé :

L'OMS a fixé pour objectif l'élimination de l'hépatite C d'ici 2030. La France l'a fixé d'ici 2025. Bien que l'arrivée des nouveaux traitements fin 2013 aient permis des avancées sur la prise en charge de l'hépatite C, des défis persistent parmi les personnes qui injectent des drogues (PQID) : prévalences élevées, disponibilité non optimale de matériel stérile, insuffisance de dépistage et de traitement du virus de l'hépatite C (VHC). A cela s'ajoute un accès limité aux services de santé du fait de nombreuses barrières individuelles et structurelles, particulièrement chez les femmes qui présentent des vulnérabilités spécifiques et un accès moindre au traitement du VHC. Cette thèse a pour objectif principal d'identifier les barrières et leviers d'accès à la prévention, au dépistage et au traitement du VHC chez les PQID, en mobilisant l'approche intersectionnelle sur les enjeux de genre et d'usage de drogues par injection, ainsi que le modèle socio-écologique de la santé. Utilisant des méthodes mixtes, elle vise spécifiquement à : 1) identifier les facteurs associés au dépistage récent du VHC via des analyses de régression logistique à partir de l'étude transversale communautaire PrébuP4V et de l'étude longitudinale COSINUS ; 2) explorer les parcours de soins des PQID et leur accès aux services de santé et de réduction des risques (RdR) via une analyse thématique de contenu des 27 entretiens semi-directifs de l'étude BALADS et une sous-analyse de l'étude COSINUS ; 3) explorer les pratiques professionnelles des intervenant·es impliqué·es auprès des PQID via une analyse thématique de contenu des 3 focus groupes de l'étude BALADS. Mes résultats ont montré l'existence

de barrières, à la fois communes à l'ensemble des PQID et spécifiques chez les femmes, à l'accès à la cascade de soins du VHC et aux services de RdR. Au niveau individuel, les barrières sont l'âge, l'emploi, avoir réalisé une tentative de suicide (chez les femmes), et l'auto-stigmatisation en lien avec l'usage de drogues, croisant celle liée au genre chez les femmes. En miroir, les leviers sont d'avoir réalisé une tentative de suicide (chez les hommes), et le fait d'avoir dormi à la rue chez les femmes (en lien avec les dispositifs d'aller-vers). Au niveau interpersonnel, les barrières sont la stigmatisation en lien avec l'usage de drogues venant de l'entourage, et chez les femmes, la stigmatisation intersectionnelle (usages de drogues et genre), ainsi que le sentiment d'insécurité dans les structures et les violences basées sur le genre. Le levier identifié pour les femmes est l'autonomisation dans leurs pratiques d'injection. Au niveau institutionnel, les barrières sont la stigmatisation et discrimination liées à l'usage de drogues par injection, et chez les femmes, la stigmatisation intersectionnelle, l'absence de services adaptés à leurs besoins et à la garde d'enfants. Les leviers sont l'établissement d'une relation de confiance avec les professionnel·les, les dispositifs d'aller-vers, la disponibilité des services de santé en prison et les services de RdR pour les hommes et l'existence d'espaces réservés avec garde d'enfants pour les femmes. Au niveau organisationnel, le levier est le travail en réseau et la création de partenariats entre les institutions et les associations. Au niveau politique, la barrière principale est la criminalisation de l'usage de drogues, qui affecte toutes les PQID et particulièrement les femmes. Ainsi il semble important de diminuer la stigmatisation structurelle liée à l'usage de drogues et au genre en sensibilisant les professionnel·les aux enjeux de RdR, et à l'égalité femme-homme et aux violences fondées sur le genre ; d'adapter les structures aux besoins des femmes en proposant des espaces dédiés associés à des accueils pour enfants, et d'améliorer la prise en charge des violences ; de renforcer les partenariats entre les structures à l'échelle de la ville associé à des actions d'aller-vers.

LE DOYEN

Georges NEQUETTE