



**Australian Federation  
of AIDS Organisations**

# Le VIH et les communautés africaines subsahariennes en Australie :

## Document d'information n° 1

### Vue d'ensemble

mai 2015

En 2009, l'AFAO a organisé une série de réunions de consultation avec des dirigeants communautaires africains<sup>1</sup>, des partenaires influents, des Africains séropositifs, ainsi que des organismes œuvrant à la lutte contre le VIH (services généraux et services réservés aux personnes présentant un profil linguistique et culturel diversifié). Ces rencontres ont permis de présenter les mesures mises en place contre le VIH en Australie, ainsi que des données relatives au dépistage du VIH chez les personnes nées en Afrique. Par ailleurs, c'était l'occasion pour les participants d'identifier les principaux sujets de préoccupation en ce qui concerne le VIH et leur communauté.

Ces rencontres ont été suivies en 2011 et 2012 par deux forums nationaux dont l'objectif était de soutenir et de développer davantage les mesures prises par la communauté africaine à l'encontre du VIH en Australie.<sup>2</sup>

Le document de travail de l'AFAO, « *HIV and sub-Saharan African Communities in Australia* »<sup>3</sup> (*Le VIH et les communautés africaines subsahariennes en Australie, 2014*), s'appuie sur les réunions de consultation et les forums, mais également sur les publications de recherche et les entretiens menés auprès des prestataires de services et des partenaires clés œuvrant à la lutte contre le VIH, dans le but de définir et d'analyser les principaux enjeux liés au VIH pour les communautés africaines. Ce document dit de « vue d'ensemble » s'inscrit dans une série de documents d'information qui résument les principales questions soulevées dans le cadre du document de travail. La liste complète des rapports se trouve sur la dernière page.

---

## Contexte

On estime que 24,7 millions de personnes sont séropositives en Afrique subsaharienne. Ainsi, la région regroupe près de 71 % de la population totale touchée par le VIH.<sup>4</sup> Tous les pays de cette région présentent un taux élevé de prévalence du VIH.

Le programme australien « *Seventh National HIV Strategy 2014–2017* » (Septième stratégie nationale contre le VIH 2014-2017) permet d'identifier les personnes originaires de pays présentant un taux élevé de prévalence du VIH, ainsi que leurs conjoints, afin de les répertorier dans une catégorie dite de « population prioritaire » pour les campagnes de promotion de la santé et de prévention du VIH.<sup>5</sup> Les personnes originaires d'Afrique et d'Asie sont également concernées.

Lors du recensement de 2011, 337 791 personnes nées en Afrique vivaient en Australie, soit un vaste éventail de groupes culturels et linguistiques originaires de tout le continent africain.<sup>6</sup>

En 2013, on a enregistré 1 236 nouveaux cas d'infection par le VIH en Australie parmi lesquels 98 (soit 7,9 %) concernaient des personnes nées en Afrique subsaharienne. Depuis 2009, 8,9 % des cas dépistés en Australie concernaient des personnes nées en Afrique.<sup>7</sup> Pourtant, les Africains représentent seulement 1,4 % environ de la population totale. Ce taux élevé a culminé en 2010 avec 121 nouveaux cas. Certes, le taux a depuis chuté et semble se stabiliser à un niveau inférieur, mais il demeure tout de même disproportionné par rapport aux taux d'infection par le VIH chez d'autres groupes de la population en Australie (à part les homosexuels).

La plupart des personnes d'origine africaine déclarées séropositives entre 2009 et 2013 étaient hétérosexuelles (78 %).<sup>8</sup> Ces résultats tranchent avec la situation globale de l'épidémie en Australie puisque la majorité des cas de séropositivité concernaient des homosexuels (67 % entre 2009 et 2013), et 25 % seulement des cas concernaient des hétérosexuels.<sup>9</sup> En raison du nombre croissant de personnes nées en Afrique qui sont déclarées séropositives, ces dernières représentent désormais la majorité des cas parmi la population hétérosexuelle en Australie (30 % entre 2009 et

2013).<sup>10</sup> Entre 2002 et 2012, seulement 11 % des diagnostics parmi les personnes nées en Afrique concernaient des homosexuels et des hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes.<sup>11</sup>

D'après les informations recueillies auprès des personnes lors du dépistage, bon nombre de ces infections par le VIH semblent avoir été contractées en Afrique. Néanmoins, des éléments indiquent que certaines personnes ont été infectées par le VIH en Australie.<sup>12</sup> Les recherches sociales et les réunions organisées auprès des communautés ont permis d'identifier un certain nombre de facteurs de risque concernant la transmission du VIH chez les Australiens d'origine africaine. (VOIR LE DOCUMENT D'INFORMATION N° 2 DE L'AFAO : LES HOMMES, MAIS ÉGALEMENT LE N° 3 : LES FEMMES, ET LE N° 4 : LES JEUNES). D'autres travaux de recherche sont nécessaires pour confirmer le lieu d'infection. Les programmes de prévention du VIH pourront ainsi être ciblés de manière efficace.

Le dépistage chez les personnes nées en Afrique correspond généralement aux mouvements migratoires entre l'Afrique et l'Australie. La plupart des dépistages concernent les populations issues des régions africaines présentant un taux de prévalence élevé, mais également les communautés africaines au sens large du terme en Australie. Cependant, on constate une grande diversité parmi les personnes dépistées ; les personnes touchées étant originaires de divers pays et groupes linguistiques.

### Les principales difficultés des personnes séropositives :

- **La stigmatisation et la discrimination** : Les Africains séropositifs peuvent faire l'objet d'une forme de discrimination et de stigmatisation dont les origines sont multiples : les organismes de soins, la communauté australienne au sens large du terme, mais également leur propre communauté.
  - **Le dépistage tardif** : Entre 2009 et 2013, environ 50 % des nouveaux cas de VIH dépistés au sein de la population africaine se trouvaient à un stade avancé ou très avancé. À titre de comparaison, ce chiffre s'élevait à 35 % environ chez les personnes nées en Australie.<sup>13</sup> Le dépistage tardif peut mettre en péril la santé des personnes infectées par le VIH. Par ailleurs, ces dernières peuvent être davantage susceptibles de transmettre le virus à d'autres personnes si elles ignorent leur séropositivité.
  - **Le choc provoqué par un résultat de dépistage inattendu** : Des recherches sociales et des rapports anecdotiques émanant de prestataires de services révèlent que bon nombre des personnes nées en Afrique ne s'attendent pas à être déclarées séropositives. En outre, elles ne sont souvent dépistées que lorsqu'elles (ou un partenaire) se retrouvent malades ou enceintes.
  - **Les problèmes liés à l'immigration (détresse financière, difficultés d'accès aux traitements, etc.)** : Les résultats des recherches<sup>14 15</sup> tout comme les rapports émanant des prestataires de services tendent à montrer qu'un fort pourcentage d'Africains infectés par le VIH ont découvert leur séropositivité uniquement lors des examens nécessaires aux démarches d'immigration. Un test qui se révèle positif au VIH renforce le sentiment d'incertitude quant à l'acceptation de leur demande de séjour. Par ailleurs, il est possible que les personnes bénéficiant d'un visa temporaire ne soient pas éligibles aux aides suivantes : les prestations de Medicare, les aides financières de Centrelink et les médicaments subventionnés par le régime Pharmaceutical Benefits Scheme (PBS). Cela peut se traduire par une grande détresse financière. Le fait de ne pas être admis dans le système Medicare et de ne pas pouvoir accéder aux médicaments subventionnés signifie parfois que les personnes ne bénéficient pas des meilleurs traitements.
  - **Le genre et la sexualité** : Exception faite d'une petite étude menée en 2014 en Australie méridionale<sup>16</sup>, il n'existe aucune étude sur les problèmes liés au genre et à la sexualité qui touchent les Africains séropositifs en Australie. Pourtant, des recherches sociales portant sur le vécu des migrants et des réfugiés séropositifs ont fourni un certain éclairage sur ces questions. L'étude menée en Australie méridionale se concentrait sur les besoins et l'expérience des femmes à l'égard des prestations de services. D'après les résultats de l'étude, l'inégalité entre les sexes peut poser des difficultés lorsque les femmes exigent des rapports sexuels protégés. D'autre part, les femmes séropositives peuvent craindre d'être stigmatisées et qualifiées de personnes sexuellement immorales. Ces résultats sont confirmés par des recherches australiennes plus vastes, des études
-

menées à l'étranger auprès des communautés de la diaspora africaine, ainsi que des observations émises par des prestataires de services. Il ressort également que :

- Les Africaines séropositives peuvent être confrontées à des formes de stigmatisation en lien avec l'alimentation au biberon, mais également à des problèmes liés aux inégalités entre les sexes dans le cadre des relations intimes.
  - Seule une minorité d'Africains séropositifs a recours à des services de soutien, ce qui peut avoir des répercussions néfastes sur leur propre santé et celle de leurs partenaires sexuelles.
  - Les Africains homosexuels et les hommes africains qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes sont extrêmement marginalisés et stigmatisés.
- **Les poursuites pénales** : Entre 2001 et le début de l'année 2012, les Africains représentaient plus de la moitié des personnes mises en cause dans le cadre d'affaires criminelles liées à des cas de transmission ou d'exposition au VIH auprès de la population hétérosexuelle. Cette représentation disproportionnée a déjà été constatée dans d'autres pays occidentaux et est probablement due à un certain nombre de facteurs, comme :
    - Le racisme ou les préjugés de la part des plaignants, de la police et des procureurs, et
    - Le manque de connaissances culturelles conduisant à l'échec de l'administration publique de la santé face aux hommes que l'on soupçonne (ou que l'on sait) capables de faire courir un risque à autrui. VOIR ÉGALEMENT LE DOCUMENT D'INFORMATION N° 7 DE L'AFAO : LA CRIMINALISATION (EN ANGLAIS UNIQUEMENT).

### Les programmes de sensibilisation et de prévention du VIH

Un éventail de programmes probants contre le VIH ont été mis au point et déployés auprès des communautés africaines en Australie selon les besoins déterminés à l'échelle locale. L'AFAO a publié en 2013 une liste de ces programmes par État/territoire. Pour la consulter, rendez-vous sur [www.afao.org.au/what-we-do/health-promotion/cald](http://www.afao.org.au/what-we-do/health-promotion/cald). Ce document sera mis à jour en 2015.

Il est essentiel de maintenir de façon permanente un équilibre entre services de soins et concertations auprès des communautés touchées. Ce n'est qu'en établissant un tel rapport que l'on pourra résoudre le problème lié à la hausse du nombre de nouveaux cas (y compris ceux dépistés tardivement).

Il est nécessaire de lancer rapidement de nouvelles recherches sociales et épidémiologiques sur le thème des enjeux liés au VIH afin de mettre au point des initiatives ciblées et adaptées en matière de prévention, de soins et de soutien. Cependant, on ne devrait pas avoir à attendre la publication de nouveaux résultats pour commencer à mettre au point de tels programmes.

### Les enjeux majeurs

- **Les mythes qui entourent la transmission du VIH et les maladies connexes** : Il n'est pas évident d'évaluer à quel point ces idées sont répandues. Parmi ces mythes et idées fausses figurent les convictions suivantes :
  - Le VIH conduit toujours à la maladie et à la mort.
  - Les personnes séropositives ne peuvent pas avoir d'enfants.
  - Aucune personne séropositive n'est autorisée à entrer sur le territoire australien, par conséquent, le VIH n'existe pas ici.
  - Le VIH peut être transmis par simple contact.
  - La foi religieuse peut « guérir » les personnes séropositives.
- **L'absence de valeur initiale pour le dépistage du VIH auprès des communautés africaines** : On estime que le taux de dépistage est faible auprès des communautés africaines. Parmi les freins au dépistage, on peut trouver la crainte du non-respect de la vie privée, la stigmatisation et le manque de connaissances culturelles parmi les médecins généralistes et le personnel chargé du dépistage.
- **Le racisme et la stigmatisation** : Les communautés africaines ont été stigmatisées suite à des représentations racistes des Africains qui sont décrits comme des vecteurs de maladies (sida), mais également suite à l'association faite par la presse lors de reportages à sensation traitant d'affaires criminelles. Par conséquent,

les communautés africaines peuvent se montrer méfiantes à l'égard des raisons qui poussent les organisations à exprimer leur volonté de discuter avec elles du VIH, mais elles peuvent également rejeter les inquiétudes qui existent autour du VIH, prétextant qu'elles sont alimentées par le racisme. Les responsables communautaires ont suggéré qu'une vaste campagne de prévention du VIH permettrait de renforcer la sensibilisation au VIH, d'apaiser le sentiment de rejet que ressentent les communautés africaines, mais également d'atténuer la stigmatisation dont elles sont victimes en raison de l'association avec le VIH.

- **Les inégalités entre les sexes :**
  - En Afrique subsaharienne, certains facteurs (séviçes sexuels, violences conjugales, mariages précoces, polygamie, difficultés à imposer l'utilisation du préservatif, l'exploitation sexuelle des jeunes femmes par des hommes plus âgés et la dépendance financière) contribuent à accroître les taux de prévalence du VIH chez les femmes. En plus de l'impact des changements dans le rôle des sexes à leur arrivée en Australie, certains de ces facteurs peuvent renforcer la vulnérabilité des femmes face au VIH une fois qu'elles sont installées.
  - En Australie, il existe très peu de travaux de recherche sur le sujet des comportements sexuels des Africains, mais également peu de programmes visant à traiter de ces questions. Néanmoins, des recherches locales et étrangères suggèrent que le fait d'immigrer vers des cultures plus ouvertes sur les questions sexuelles, mais également de rencontrer des difficultés d'adaptation face aux différentes attentes concernant le rôle des sexes en Australie peut se traduire par une prise de risque plus élevée de la part des Africains à l'égard de leur vie sexuelle.
- **Les sensibilités culturelles et religieuses à l'égard des questions sexuelles :** Bien que les communautés africaines en Australie soient très variées, il existe au sein de ces dernières des similitudes sur le plan des croyances culturelles et des comportements à l'égard des questions relevant du sexe et de la santé sexuelle. Par exemple :
  - Discuter ouvertement de sexe n'est pas acceptable, sauf au sein de groupes non-mixtes.
  - Les tabous religieux à l'égard du sexe ne correspondent pas forcément aux comportements qui sont adoptés.
  - On considère que les questions de santé relèvent de la responsabilité des femmes plutôt que des hommes.
  - Les contraintes culturelles relatives à l'utilisation des préservatifs, mais également l'idée que l'utilisation des préservatifs est un signe d'immoralité ou d'infidélité.
- **Les homosexuels et les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes :** Il n'existe pas en Australie de travaux de recherche traitant spécifiquement du vécu des homosexuels africains et des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Cependant, les préjugés à l'égard de l'homosexualité sont répandus au sein des communautés africaines. Dans toute la diaspora africaine, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes courent un risque plus élevé de contracter le VIH comparativement aux hommes et femmes hétérosexuels.
- **Les jeunes :** Bien que les données épidémiologiques ne montrent pas que les jeunes hétérosexuels d'origine africaine soient particulièrement exposés au risque de contracter le VIH en Australie, on observe tout de même au sein de ce groupe des taux relativement élevés d'infections sexuellement transmissibles et de grossesses chez les adolescentes, mais également des cas impliquant l'utilisation de drogues injectables. Cela suggère des comportements capables d'exposer les jeunes au VIH.
- **La diversité des communautés africaines** en Australie peut poser des difficultés lors de la conception des campagnes de sensibilisation et de prévention.

## Les prochaines étapes

En tant qu'organisme national chargé des mesures communautaires contre le VIH en Australie, l'AFAO a un rôle à jouer pour renforcer et soutenir les mesures prises par les filières multiculturelles de lutte contre le VIH et de promotion de la santé en faveur des communautés africaines subsahariennes.

### DOCUMENTS D'INFORMATION : LE VIH ET LES COMMUNAUTÉS AFRICAINES SUBSAHARIENNES EN AUSTRALIE

1. Vue d'ensemble (en arabe, amharique, anglais et français)
2. Les hommes (en anglais uniquement)
3. Les femmes (en anglais uniquement)
4. Les jeunes (en anglais et français)
5. Les personnes séropositives (en anglais uniquement)
6. Les homosexuels et les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (en anglais uniquement)
7. La criminalisation (en anglais uniquement)
8. Prévention et sensibilisation (en anglais uniquement)
9. La stigmatisation (en anglais et en français)

Téléchargez ces rapports à l'adresse :  
[www.afao.org.au/library/discussion-and-briefing-papers](http://www.afao.org.au/library/discussion-and-briefing-papers)

Le document de travail de l'AFAO, « *Implementing the United Nations Political Declaration on HIV/AIDS in Australia's Domestic Response: Turning Political Will into Action* », examine comment les projets de partenariat relatifs au VIH en Australie peuvent se traduire par des initiatives exemplaires en matière de soutien et de prévention du VIH, mais également comment ils peuvent atteindre les objectifs établis dans le cadre de la stratégie australienne contre le VIH. Ce document énonce un certain nombre de recommandations visant à remédier aux problèmes liés au VIH qui peuvent toucher des personnes issues des communautés africaines.

(VOIR : <http://bit.ly/unpd-afao>)

Les responsables communautaires africains ayant participé aux réunions de consultation et aux forums nationaux de l'AFAO ont déclaré qu'ils souhaitent fortement remédier à l'impact du VIH sur leur communauté dans le cadre des projets de partenariat relatifs au VIH établis par l'Australie. À la suite des forums, ils ont été plusieurs à participer à des initiatives sur le VIH visant à promouvoir la santé, le tout en partenariat avec des organisations gouvernementales.

Le groupe national ARG (*African Reference Group*) de l'AFAO, initialement créé pour superviser l'organisation des forums nationaux, a étudié quels étaient les meilleurs moyens pour appuyer la mise en œuvre des recommandations issues des forums et de ce document de travail sur lequel se fonde le présent exposé.

En 2014, le *Reference Group* a organisé l'événement « African Diaspora Networking Zone » lors de la conférence internationale sur le sida qui s'est tenue à Melbourne (AIDS 2014), et cela, en partenariat avec le MHSS (Multicultural Health and Support Service) du CEH (Centre for Culture, Ethnicity and Health), mais également avec l'appui de l'ABDGN (African and Black Diaspora Global Network on HIV/AIDS). AIDS 2014 était un événement important pour sensibiliser les communautés africaines d'Australie au VIH et pour les impliquer dans l'action de lutte contre le VIH. La « Networking Zone » (zone de réseautage) était un point central favorisant les discussions, les prises de contact et le partage d'informations.

En 2015, le *Reference Group* concentrera son action sur le développement des capacités des réseaux dans les États, ainsi que sur l'établissement de recommandations concernant les mesures à prendre (par les membres du Reference Group, les partenaires, mais également AFAO et ses membres) en vue de sensibiliser davantage les gens aux enjeux liés à la prévention du VIH, ainsi qu'aux soins et au soutien des personnes séropositives parmi les communautés africaines d'Australie. Parmi les initiatives proposées, un colloque national sera organisé en présence de dirigeants religieux qui œuvrent auprès des communautés africaines. Il portera essentiellement sur le rôle que peuvent jouer les dirigeants religieux en vue de remédier aux problèmes liés au VIH dans leurs communautés.

---

<sup>1</sup> L'AFAO reconnaît qu'il n'existe aucun terme qui soit capable à lui tout seul de caractériser dans sa globalité la diversité de la population à l'étude dans le présent document. Par souci de cohérence et de facilité de lecture, le présent document comprendra généralement les expressions « né(e) en Afrique » et « Africain(e) » plutôt que les termes « Australien(ne) d'origine africaine » ou tout autre qualificatif. En outre, l'expression « communautés africaines » vise à couvrir de manière large les communautés, les groupes ethniques et linguistiques, ainsi que les individus ne présentant pas de lien avec une communauté africaine spécifique. L'AFAO précise que le fait de désigner les personnes concernées par le terme « Africain(e) » est un moyen pratique et concis qui permet d'aborder des aspects relevant de l'identité et de la culture. Cela n'est, en aucun cas, un moyen visant à faire oublier que bon nombre de ces personnes sont en réalité des citoyens australiens.

<sup>2</sup> Les rapports issus de ces Forums sont disponibles sur simple demande auprès de l'AFAO.

<sup>3</sup> Sergeant, J. (2014). *HIV and sub-Saharan African Communities in Australia*. Disponible sur simple demande auprès de l'AFAO.

<sup>4</sup> Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). (2014). *The Gap Report [rapport sur les écarts]*. ONUSIDA, Genève, 26.

<sup>5</sup> DoH (ministère australien de la santé). (2014). *The Seventh National HIV Strategy 2014-2017*. Commonwealth d'Australie, Canberra, 14.

<sup>6</sup> ABS (Bureau australien des statistiques). (2011). Données non publiées du recensement. TableBuilder 2011 [Internet]. ABS (Bureau australien des statistiques), Canberra. Source : <http://www.abs.gov.au/websitedbs/censushome.nsf/home/tablebuilder>

<sup>7</sup> The Kirby Institute. (2014). *HIV, viral hepatitis and sexually transmissible infections in Australia Annual Surveillance Report 2014*. The Kirby Institute, Université de New South Wales (UNSW), Sydney, 40.

<sup>8</sup> Ibid, 40-42.

<sup>9</sup> The Kirby Institute, (2014), op. cit, 11.

<sup>10</sup> Ibid, 26.

<sup>11</sup> The Kirby Institute, données non publiées. Des données plus récentes ne sont pas encore disponibles. Toutefois, il est peu probable qu'elles présentent des différences notables. L'expression « les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes » est utilisée pour qualifier les hommes qui ne se considèrent pas comme homosexuels mais qui ont parfois des relations sexuelles avec d'autres hommes. Il est possible qu'ils se définissent comme hétérosexuels.

<sup>12</sup> Lemoh, C., Baho, S., Grierson, J., Hellard, M., Street, A., Biggs, B. (2010). African Australians living with HIV: a case series from Victoria. *Sexual Health* 7(2) 142-148.

<sup>13</sup> The Kirby Institute, (2014), op. cit, 31. Advanced HIV infection is defined by a CD4+ cell count of less than 200 cells/ $\mu$ l at HIV diagnosis. (*On considère qu'une infection par le VIH a atteint un stade avancé lorsque que le nombre de cellules CD4+ est inférieur à 200 cellules/ $\mu$ l lors du dépistage*). A late diagnosis is defined by a CD4+ cell count of less than 350 cells/ $\mu$ l at diagnosis. (*Un dépistage est considéré comme tardif lorsque le nombre de cellules CD4+ est inférieur à 350 cellules/ $\mu$ l lors du dépistage*).

<sup>14</sup> Körner, H., Katsaros, E., Luisi, B. (2013). *Living with HIV and cultural diversity in Sydney: migration, gender and sexuality (Monograph 1/2013)*. NCHSR (National Centre in HIV Social Research), Université de New South Wales (UNSW), Sydney, 6.

<sup>15</sup> Lemoh, C., Guy, R., Yohannes, K., Lewis, J., Street, A., Biggs, B., et al. (2009). Delayed diagnosis of HIV infection in Victoria 1994 to 2006 *Sexual Health* 6(2), 117-122.

<sup>16</sup> HIV Women's Program & Positive Life SA. (2014). *Identity & Secrecy: The experiences of African and Asian women living with HIV in Australia*. Positive Life South Australia, Adelaide.

---