

# Accès aux soins des femmes en situation de vulnérabilité : une analyse multidisciplinaire des expériences, représentations et politiques publiques à partir d'études participatives

## Contexte :

L'accès aux soins pour les femmes en situation de vulnérabilité socio-économique, qu'elles soient migrantes, en situation de prostitution ou confrontées à des violences, révèle des inégalités persistantes. Ces difficultés ne se réduisent pas à des barrières économiques ou administratives : elles s'inscrivent dans des dynamiques plus larges où se croisent politiques publiques, représentations sociales et parcours de vie marqués par la marginalisation. Pourtant, les dispositifs de santé peinent souvent à prendre en compte ces réalités, laissant de nombreuses femmes face à des besoins non reconnus et un accès aux soins entravé.

En France, les femmes représentent 35% des personnes vivant avec le VIH et 32% des nouvelles découvertes de séropositivité (Santé Publique France, 2024). Parmi elles, 80% des nouveaux cas sont des femmes nées à l'étranger, dont au moins 30% ont contracté le VIH après leur arrivée en France, souvent en lien avec une vulnérabilité socio-économique (ANRS MIE et CNS, 2024; Desgrees-du-Lou et al., 2016). Pourtant, leur accès aux dispositifs de prévention, notamment la prophylaxie pré-exposition (PrEP), reste limité. En 2023, seulement 4,6 % des bénéficiaires français de la PrEP étaient des femmes (Billioti de Gage et al., 2023).

Les personnes en situation de prostitution sont également confrontées à des inégalités sociales et de santé, elles sont plus à risque de subir des violences interpersonnelles, et de présenter un état de santé physique et psychologique détérioré (Inspection générale des affaires sociales, 2012; InVS, 2013). Elles seraient plus à risque de souffrir de problèmes psychiques divers, des troubles du sommeil et des troubles anxieux. Pourtant, très peu de données sont disponibles sur leurs besoins en matière d'accès aux soins, ainsi que sur leur santé mentale, ce qui limite la mise en place d'un accompagnement holistique répondant aux besoins spécifiques de cette population.

## Présentation des études participatives :

Cette thèse s'appuie sur deux études participatives co-construites avec des associations de terrain et des personnes concernées :

- **ASPIRE** (Aspire : Accès aux soins, Santé et Prostitution) : ce projet de recherche participative est mené par des chercheuses, des membres du Mouvement du Nid (une association reconnue d'utilité publique agissant en soutien aux personnes prostituées), des personnes accompagnées par l'association et des cliniciennes spécialisées en psychotraumatisme. Il a été financé par un Appel à Projet 'ANR-Recherche Participative'. ASPIRE vise à mieux comprendre les obstacles à l'accès aux soins et les besoins de santé spécifiques des personnes en situation de prostitution.
- **PREVE** (Évaluation de l'acceptabilité d'un programme de dépistage et de prévention en santé sexuelle chez les femmes en situation de vulnérabilité en Ile de France) : cette étude, co-construite avec l'association Ikambéré, évalue l'acceptabilité d'un programme de dépistage et de prévention en santé sexuelle auprès de femmes en situation de vulnérabilité en Ile de France. Ce programme, mis en œuvre par les médiatrices d'Ikambéré, intègre le dépistage des Infection Sexuellement Transmissible et se distingue par son approche communautaire, spécifiquement centrée sur les besoins des femmes en situation de vulnérabilité ou de marginalisation, majoritairement migrantes.

## Une approche multidisciplinaire et participative

Cette thèse adopte une approche multidisciplinaire, combinant épidémiologie, santé publique, sciences sociales et analyse des politiques publiques. Elle sera menée sous la direction conjointe de Fabienne El Khoury, épidémiologiste et chargée de recherche dans l'équipe Epidémiologie Sociale,

Santé Mentale et Addictions (ESSMA, IPLESP, Sorbonne Université, Inserm, ED393), et de la Professeure Louise Dalingwater (faculté des lettres, Sorbonne Université, ED020), spécialiste en civilisation britannique et économie politique. Ce co-encadrement apportera une complémentarité entre l'analyse des déterminants sociaux de la santé et l'étude des politiques publiques.

### **Objectifs de la thèse :**

- Analyser l'acceptabilité et les perceptions des participantes vis-à-vis de l'outil SNO (Symptoms, Needs, Obstacles), une check-list d'expressions courtes co-construite dans le cadre d'ASPIRE.
- Étudier les expériences de santé des femmes en situation de vulnérabilité socio-économique, en identifiant les obstacles rencontrés et leurs stratégies de résilience.
- Évaluer l'impact des politiques publiques et de l'accompagnement associatif sur l'accès aux soins.

### **Méthodologie :**

Cette thèse s'appuie sur les données qualitatives issues des études ASPIRE et PREVE. L'approche méthodologique est exploratoire et inductive, basée sur la théorie ancrée (Strauss & Corbin, 1998). Cette méthodologie permet de faire émerger des thèmes directement à partir des discours des participantes, sans imposer de cadre préétabli.

Un échantillonnage intentionnel et diversifié est utilisé, en veillant à inclure des participantes des deux études de différents profils selon : l'âge, l'origine géographique, le statut socio-administratif, et l'accès aux soins. Des professionnel·les de santé et médiatrices impliqués dans PREVE et ASPIRE sont également interrogés.

En privilégiant des entretiens semi-directifs, l'objectif est d'explorer leurs expériences, représentations, afin de mieux comprendre les obstacles et perceptions concernant l'accès aux soins. Cette collecte permettra d'identifier les besoins spécifiques des femmes et d'ajuster les dispositifs en conséquence. L'analyse des données suivra une approche thématique inductive, allant de l'immersion dans les données à l'analyse interprétative croisée des perspectives des participantes et des professionnel·les.

### **Médiation scientifique et missions complémentaires :**

En parallèle de ses recherches, le ou la doctorant·e consacrera 32 jours par an à la médiation scientifique. Ces actions viseront à sensibiliser le grand public et à créer un dialogue avec les personnes accompagnées par les associations partenaires. Elles incluront :

- L'organisation d'événements grand public (conférences, tables rondes, projections-débats, restitutions des résultats de recherche) en collaboration avec les associations partenaires et les personnes accompagnées par les associations.
- Des ateliers de sensibilisation spécifiquement destinés aux associations partenaires et aux publics accompagnés, pour échanger sur les enjeux de santé.
- La production de contenus de vulgarisation (réseaux sociaux, blogs sur soepidemio.com ou autres, etc.) et des interventions auprès des acteurs associatifs et institutionnels.

### **Profil recherché et rôle du doctorant ou de la doctorante :**

Candidat·e titulaire d'un Master 2 en sciences sociales, santé publique ou disciplines connexes, avec une solide connaissance et expérience en recherche qualitative.

En étroite collaboration avec les partenaires académiques et associatifs, le ou la doctorant(e) finalisera le recueil des données et en assurera l'analyse, contribuant ainsi directement aux objectifs de la thèse. Il ou elle assurera également la médiation scientifique à travers des événements grand public, ateliers, rencontres et interventions.