



Centre Population
et Développement

ENQUÊTE PARCOURS PARCOURS DE VIE ET SANTÉ DES AFRICAINS IMMIGRÉS EN ILE DE FRANCE

Journée Régionale des Centres d'Accueil des Demandeurs d'Asile & autres
structures d'accueil de migrants

Prévention et dépistage du VIH et des hépatites virales

Andrainolo Ravalihasy

PARCOURS 


Institut de Recherche
pour le Développement
FRANCE

 **Inserm**
Institut national
de la santé et de la recherche médicale

 **Santé
publique
France**

 **anRS**
France
REcherche
Nord & sud
Sida-hiv
Hépatites
Agence autonome de l'Inserm



Centre Population
et Développement

PARCOURS MIGRATOIRES ET SITUATIONS DE PRÉCARITÉ QUI EXPOSENT AUX RISQUES SEXUELS ET AU VIH ET VHB

Journée Régionale des Centres d'Accueil des Demandeurs d'Asile & autres
structures d'accueil de migrants

Prévention et dépistage du VIH et des hépatites virales

Andrainolo Ravalihasy

PARCOURS  URS


Institut de Recherche
pour le Développement
FRANCE

 **Inserm**
Institut national
de la santé et de la recherche médicale

 **Santé
publique
France**

 **anRS**
France
REcherche
Nord & sud
Sida-hiv
Hépatites
Agence autonome de l'Inserm

Migrants subsahariens, VIH et hépatite B

❑ **Les migrants subsahariens** sont particulièrement touchés par le **VIH/sida et l'hépatite B** en France :

- Représentent 31% des nouveaux diagnostics VIH en 2012 (Cazein *et al.*, BEH 2014). Un quart des infections surviennent en France (Lucas *et al.*, BEH 2012).
- Sont huit fois plus touchés par l'hépatite B chronique que la population générale en France (Meffre *et al.*, BEH 2006).

Parcours :

une étude auprès de subsahariens en France

- ❑ Une étude auprès de migrants nés dans un pays d'Afrique Subsaharienne et vivant en Ile de France

- ❑ Pour comprendre dans ce groupe de population :
 - Ce qui peut **augmenter les risques d'infection** par le VIH/sida et le virus de l'hépatite B
 - Ce qui peut **retarder l'arrivée dans le système de soins**
 - Ce qui peut **compliquer la vie avec l'infection**

Nécessité de prendre en compte l'ensemble de la trajectoire de la personne (migratoire/sociale/professionnelle) pour comprendre ses besoins/contraintes/choix

L'enquête

- ❑ **Enquête ANRS 2012-2013 « Parcours de vie, VIH/sida et hépatite B chez les migrants subsahariens vivant en Ile-de-France »**
- ❑ Une **enquête biographique** auprès de migrants **nés dans un pays d'Afrique subsaharienne et vivant en Ile-de-France**, qui prend en compte l'ensemble de la trajectoire: résidentielle, professionnelle, conjugale et familiale, trajectoire de santé etc...



- ❑ Personnes interrogées en face à face à l'aide d'un CAPI et d'une grille biographique (+questionnaire médical rempli par le médecin)
- ❑ 3 groupes d'étude: VIH, Hépatite B, Médecine Générale
- ❑ **Echantillon représentatif des personnes consultant dans les services VIH, Hépatites B et en centres généralistes: données pondérées**

ANNÉES	AGES	1 - HISTORIQUE RESIDENTIEL					2 - HISTORIQUE DES A...	
		Logement en France					2.1 Que faisiez-vous... ? <i>Formation, Apprentissage, Emploi, Aide Familial, Chômage, Retraite, au Foyer, Sans occupation</i>	2.2 D'où venaient vos ressources <i>(plusieurs codes possibles pour une même ressource)</i> 1 - de votre propre activité 2 - d'activités d'autres membres du ménage 3 - d'allocations de l'état [allocation familiale, allocation de handicap ou invalidité...] : A p 4 - aucune ressource
		1.1 PAYS	1.2 VILLE	1.3 DEPARTEMENT	1.4 Nature du logement <small>1 - c'était votre propre logement 2 - vous étiez hébergé par votre famille 3 - vous étiez hébergé par d'autre personne de votre entourage 4 - autre à préciser</small>	1.5 Instabilité résidentielle <small>Cocher la colonne</small> Hébergé par des associations ou institutions Hébergé chez des amis ou familles successifs Il vous est arrivé de dormir dans la rue		
2011	37							
2010	36							aucunes resso
2009	35	France						Demande d'
2008	34							
2007	33							
2006	32							
2005	31							
2004	30							
2003	29							
2002	28							
2001	27							
2000	26							
1999	25							
1998	24							
1997	23							
1996	22							
1995	21							
1994	20							
1993	19							
1992	18							
1991	17							
1990	16							
1989	15							
1988	14							
1987	13							
1986	12							
1985	11							
1984	10							
1983	9							
1982	8							
1981	7							
1980	6							
1979	5							
1978	4							
1977	3							
1976	2	Guinée						
1975	1	Conakry						
1974	0							

Arrivée en France

Dort dans une mosquée

Ecole Coranique

Guinée
Conakry

Sans occupation

Demande d'

aucunes resso

ANNÉES	5 TESTS DE DÉPISTAGE		6 HISTOIRE DES MALADIES ET HOSPITALISATION	7 NATIONALITES & TITRES DE SEJOUR	8 PROTECTION MALADIE
	5.1 HEPATITE B	5.2 VIH			
2012				PAS TS	
2011					
2010	Dépistage HEP NEG	Dépistage VIH NEG		TS (demande asile)	non
2009					oui
2008					
2007					
2006					
2005					
2004					
2003					
2002					
2001					
2000					
1999					
1998					
1997					
1996					
1995					
1994					
1993					
1992					
1991					
1990					
1989					
1988					
1987					
1986					
1985					

Une enquête biographique

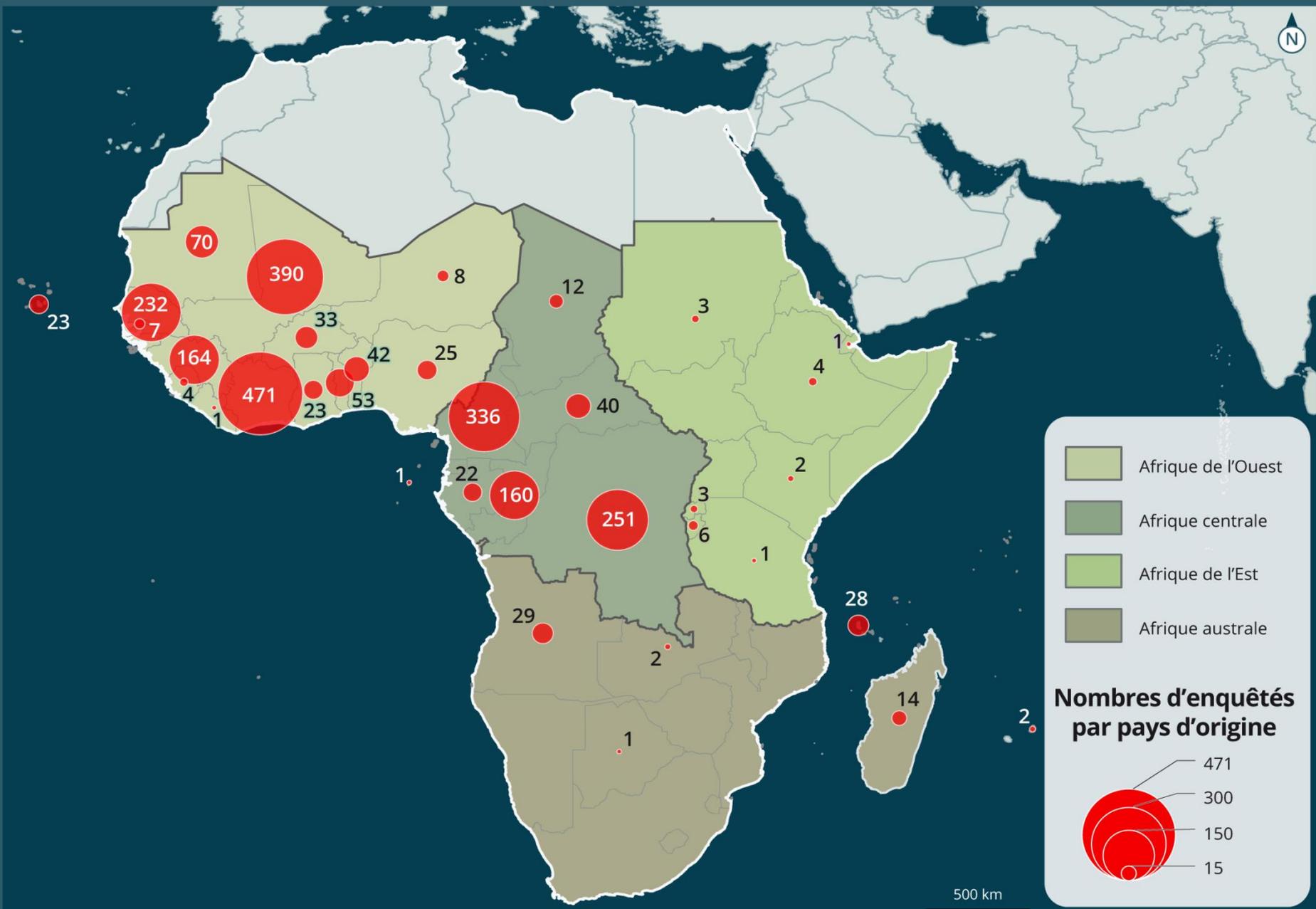
- » Un outil efficace pour remémorer et dater les événements sur l'ensemble de la vie
- » (unité d'observation = année)
- Une collecte de données concernant l'ensemble de la vie **pour une analyse quantitative**
- Permet **d'analyser l'articulation entre diverses trajectoires** : santé, logements, activités, ressources, relations affectives et sexuelles ...

Description de la population enquêtée

DESCRIPTION DE L'ÉCHANTILLON PARCOURS, N=2468

	Groupe VIH	Groupe Hépatite B	Groupe médecine générale
	24 services hospitaliers	20 services hospitaliers	30 centres de santé (dont 5 PASS et Comede, Caso)
Effectif	926 (38%H, 62%F)	779 (72%H, 28%F)	763 (43% H, 57%F)
Age médian	43 IQR[36-49]	39 IQR[32-45]	41 IQR[31-49]
Etudes secondaires ou supérieures	81%	71%	78%
Année med. arrivée en France	2001 IQR[1993-2005]	2002 IQR[1997-2008]	2001 IQR[1989-2008]
Année med. du diagnostic	2004 IQR[2000-2008]	2007 IQR[2003-2010]	-
Nationalité française	17%	19%	25%
Sans titre de séjour	8%	25%	17%

Pays de naissance – Etude ANRS Parcours – 2012/13



Conditions de vie en France, expériences de précarité et temps nécessaire à l'installation

Gosselin et al. Migrants sub-sahariens : combien de temps leur faut-il pour s'installer en France ? Populations et sociétés n° 533, mai 2016, www.ined.fr

Gosselin et al. Understanding Settlement Pathways of African Immigrants in France Through a Capability Approach: Do Pre-migratory Characteristics Matter? *European Journal of Population*, 2018

INTRODUCTION: POURQUOI PARLER D'INSTALLATION?

» Migration subsaharienne en France

- › Flux encore récent, 80% des personnes arrivées après 1984 & migration d'adultes (Beauchemin et al. 2015)
- › 13% des immigrés en France, avec des conditions de vie plus difficiles que la population générale (Insee 2012)

» Un processus d'installation méconnu

- › Au niveau international, peu de données à part sur l'intégration au marché du travail (Akresh 2008, Obucina 2013)
- › Enquête MAFE premières données sur les parcours administratifs (=historique des titres de séjour) (Vickstrom 2014)

INTRODUCTION

Objectifs:

- Décrire la dynamique d'installation (combien de temps ça prend)?
- Déterminer si le rythme d'installation dépend plus des caractéristiques individuelles des personnes ou du contexte social et politique
- Etudier les différences d'installation entre hommes et femmes

Données :

- Groupe médecine générale étude Parcours

MÉTHODES: INDICATEURS D'INSTALLATION

» Comment caractériser l'installation?

- › Accès à des besoins « basiques »
- › L'installation est un processus à plusieurs dimensions (logement, papiers, travail)

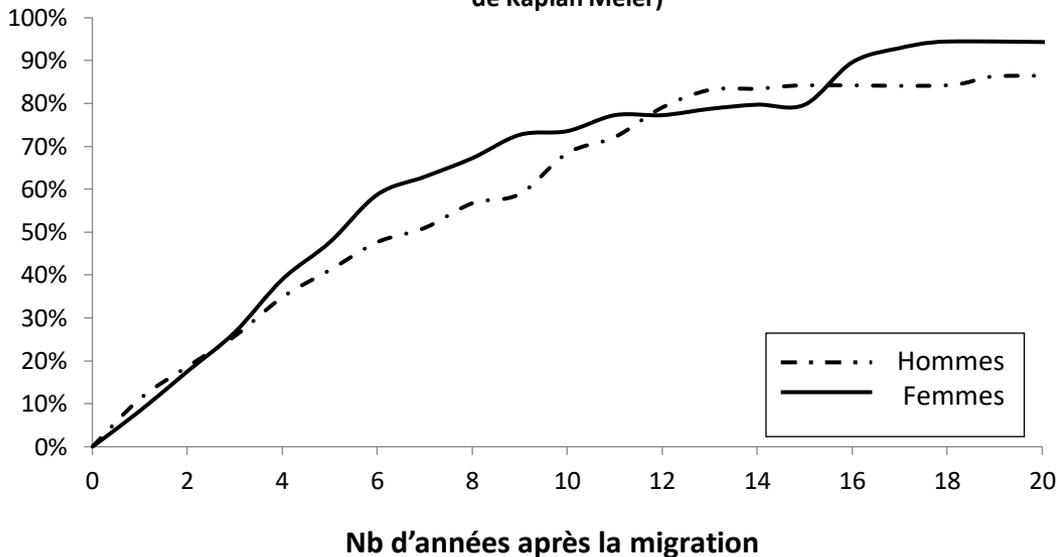
Dimension	Indicateur
Logement	Premier logement personnel
Titre de séjour	Premier titre de séjour d'au moins 1 an
Travail et ressources	Première activité qui permet d'être indépendant financièrement pendant 1 an
Indicateur combiné	Premier accès aux trois éléments d'installation (logement+papiers+travail)

POPULATION D'ÉTUDE (N=513)

- » Médiane d'arrivée : 2000
- » Les femmes sont plus souvent venues pour raisons familiales (45%) et les hommes pour tenter leur chance (45%)
- » Les situations d'insécurité à l'arrivée sont fréquentes
 - › 79% des hommes et 73% des femmes en situation de précarité administrative (titres de moins d'1 an, autorisations provisoires, pas de titre)
 - › 22% des hommes et 12% des femmes doivent changer fréquemment de logement pendant la première année

UNE LONGUE PÉRIODE DE PRÉCARITÉ...

Accès à l'installation (au titre de séjour d'au moins un an, au logement personnel et à une activité génératrice de revenus propres) selon le nombre d'années passées en France, par sexe (médianes de Kaplan Meier)



Nb d'années nécessaire pour avoir accès aux éléments d'installation (médianes)

	Hommes	Femmes
Installation (3 éléments)	7	6
Premier logement personnel	3	2
Premier titre de séjour >=1an	4	3
Première activité/indepc e financière	2	4

- La séquence d'installation est différente pour les hommes et les femmes: elle commence par l'activité pour les hommes, par le logement pour les femmes
- Les migrants subsahariens connaissent une longue période d'insécurité

... INFLUENCÉE PAR PEU DE FACTEURS

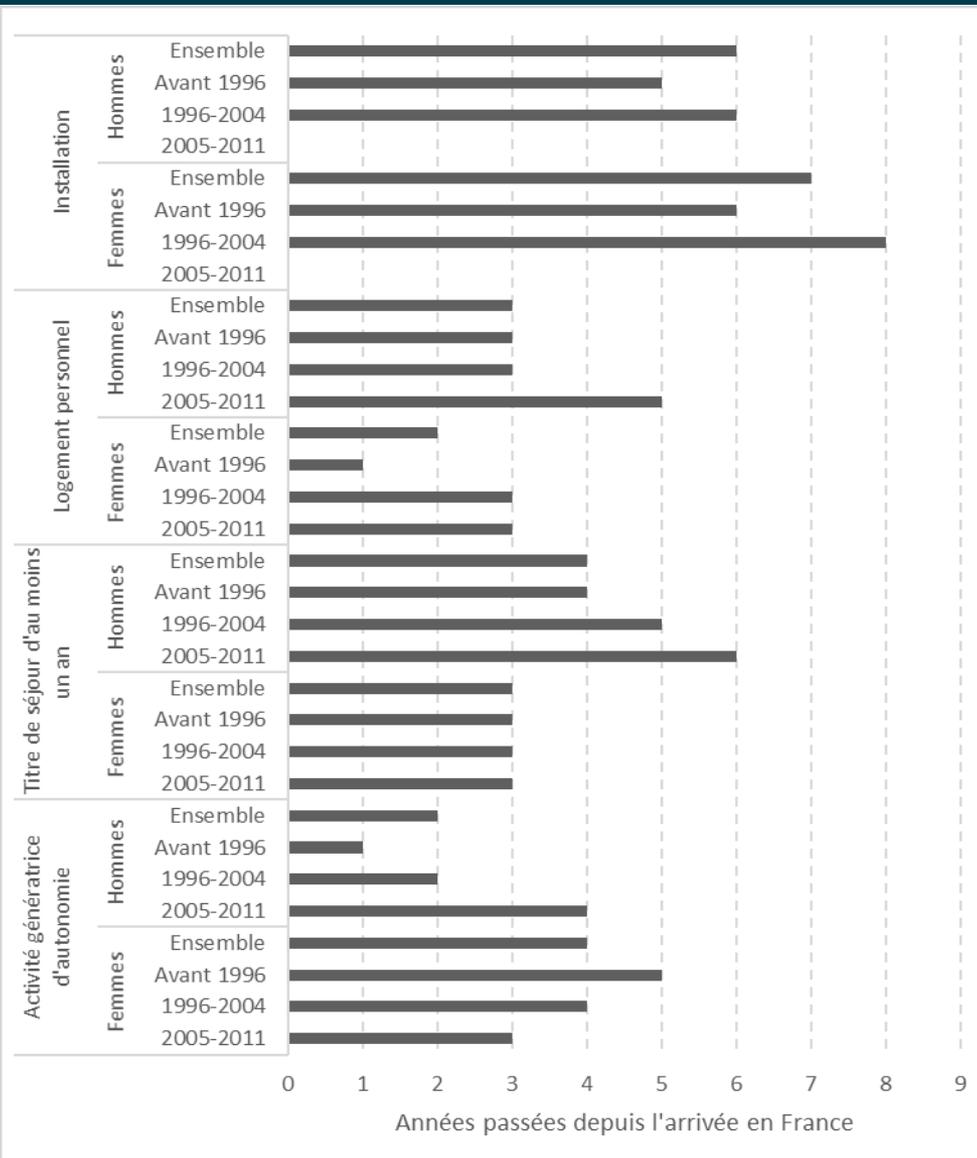
» Peu de facteurs influent le rythme d'installation

- › Niveau d'étude supérieur pour les hommes
- › Etre venue pour tenter sa chance pour les femmes
- › Si peu de facteurs influent, c'est que la période de précarité est à peu près la même, quelque soit le profil

» Evolution des migrations féminines dans les années récentes

- › Moins de femmes venues pour rejoindre de la famille
- › Plus de femmes qui sont venues en raison de menaces dans leur pays (de 8% pour les femmes arrivées avant 1996 à 23% pour les femmes arrivées depuis 2005)

UNE PÉRIODE DE PRÉCARITÉ QUI S'ALLONGE...



CONCLUSION

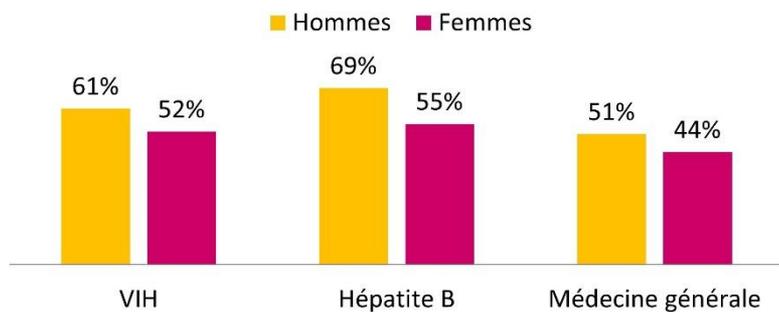
- » Six à sept ans après l'arrivée en France, la moitié des migrants d'Afrique subsaharienne n'ont toujours pas eu accès aux trois éléments d'installation (logement+papier+travail)
- » Longue période de précarité en France, qui tient plus au contexte qu'aux profils des migrants
- » Plus de femmes venues en raisons de menaces dans leur pays dans les années récentes
- » Conséquences à court et moyen terme sur leur santé?

SITUATIONS DE PRÉCARITÉ EN FRANCE

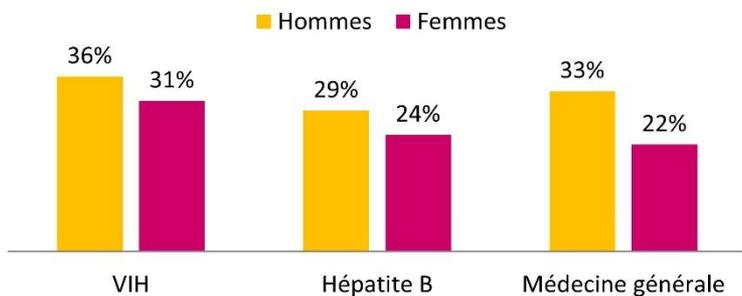
- » Indicateurs (recueillis sur une unité de temps d'une année minimum) :
 - › Pas de titre de séjour
 - › Pas de ressources financières
 - › Pas de logement stable
 - › + avoir déjà du dormir dans la rue ou dans un squat au moins une fois
- » Proportion de personnes ayant eu l'expérience de chaque précarité depuis l'arrivée en France
- » Analyse biographique : à quel(s) moment(s) surviennent ces précarités après l'arrivée en France?

SITUATIONS DE PRÉCARITÉ EN FRANCE

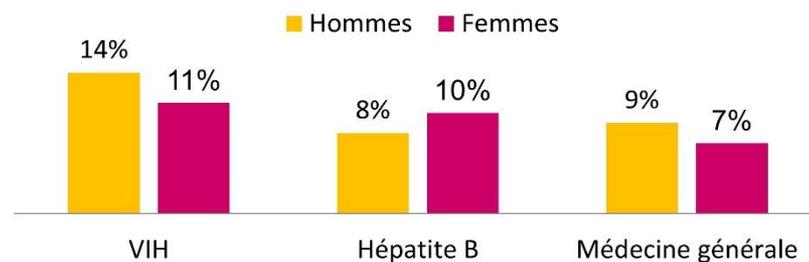
Avoir été sans titre de séjour pendant au moins un an



Avoir été sans logement stable pendant au moins un an



Avoir été sans ressources pendant au moins un an



SITUATIONS DE PRÉCARITÉ EN FRANCE

A déjà dormi dans la rue

	VIH	Hépatite B	Médecine générale
Hommes	10%	9%	13%
Femmes	6%	4%	6%

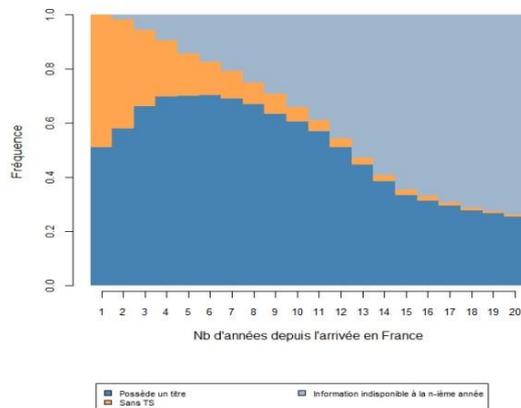
A déjà dormi dans un squat

	VIH	Hépatite B	Médecine générale
Hommes	9%	8%	11%
Femmes	7%	5%	3%

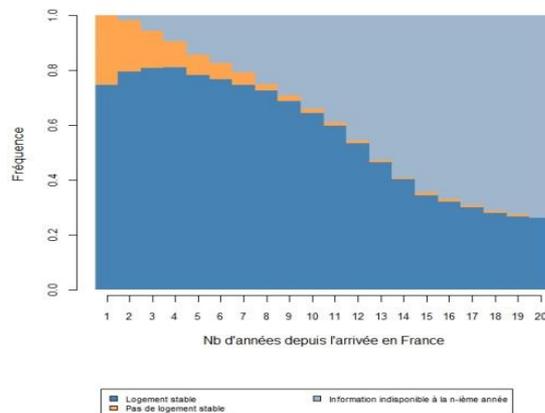
SITUATIONS DE PRÉCARITÉ EN FRANCE

RÉPARTITION DES SITUATIONS AVEC/SANS TITRE DE SÉJOUR, AVEC/SANS LOGEMENT, AVEC/SANS RESSOURCES SELON L'ANCIENNETÉ DU SÉJOUR EN FRANCE

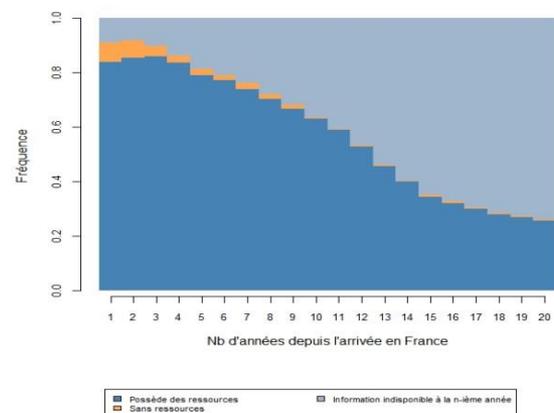
Exemple du groupe VIH



Titres de séjour



Logements



Ressources

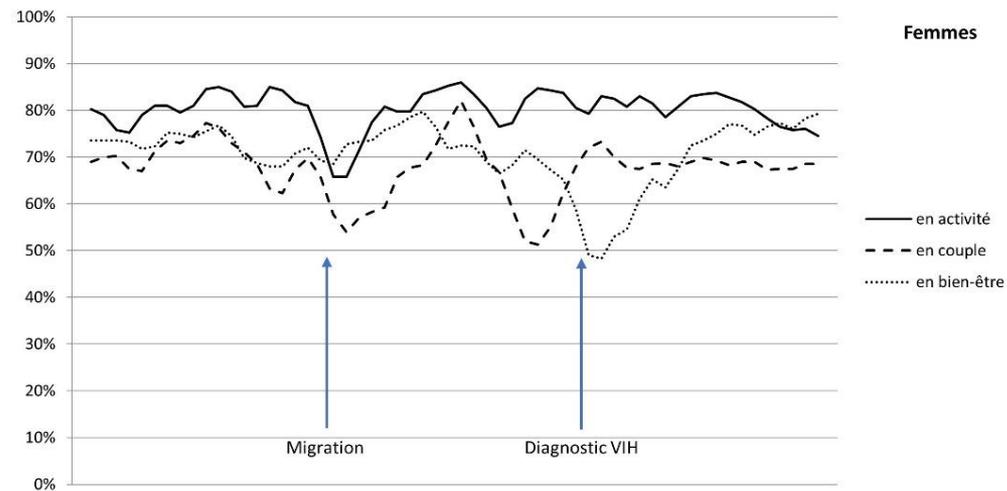
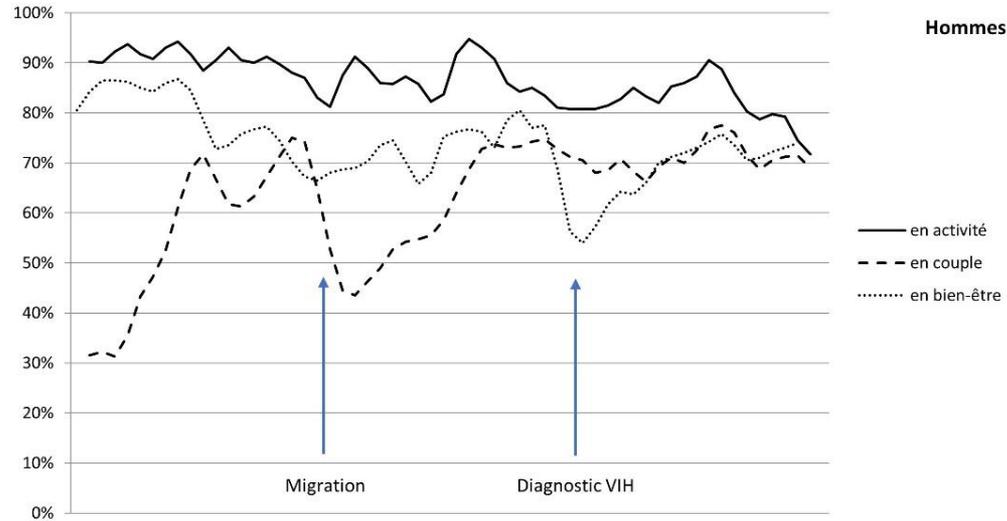
SITUATIONS DE PRÉCARITÉ EN FRANCE

- » Quel que soit le groupe de recrutement, la majorité des migrants subsahariens ont connu une expérience de précarité de plus d'un an depuis leur arrivée en France : en particulier absence de papiers, de logement stable.
- » C'est au cours des premières années après l'arrivée en France que se concentrent les expériences de précarité.

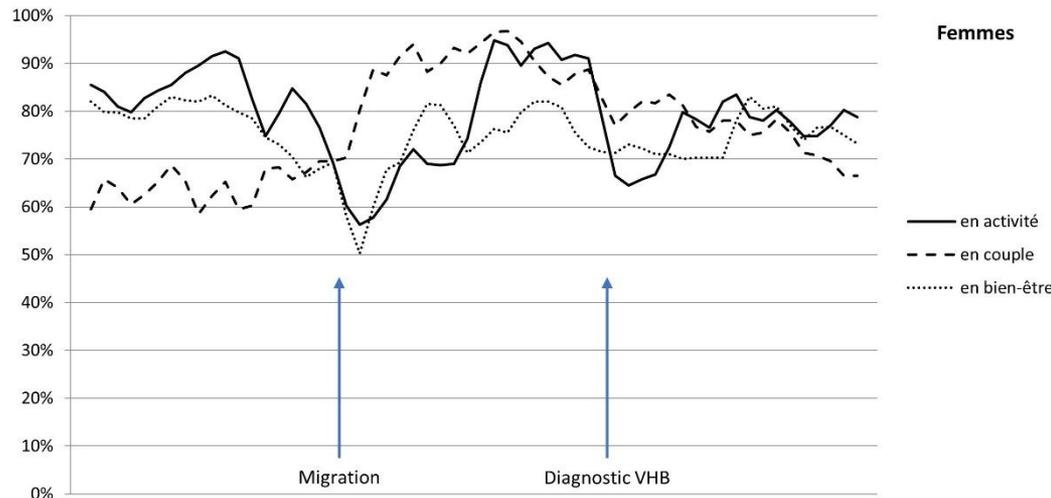
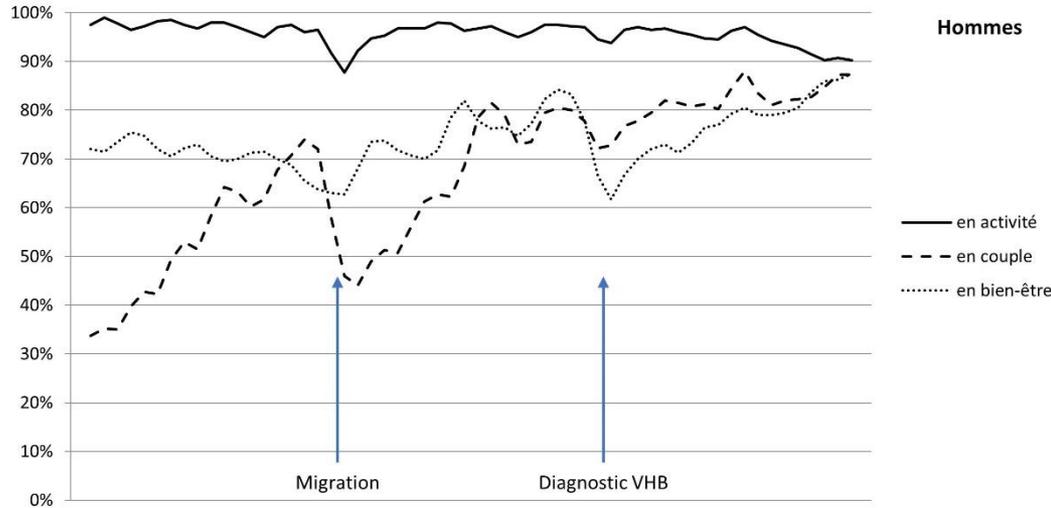
Précarité et risques pour la santé : autres résultats

- » Les troubles anxio-dépressifs sont fréquents chez les migrants africains et directement liés à l'expérience de chômage, à l'absence de titre de séjour stable et aux antécédents de grande précarité (Pannetier *et al*, 2017)
- » Plus de consommation d'alcool à risque chez les hommes en instabilité administrative (Ravalihasy *et al*, www.ceped.org)
- » Absences de titre de séjour et/ou de ressources retardent l'accès à une couverture maladie. La perte de titre de séjour peut engendrer des ruptures de couverture maladie (Vignier *et al.*, 2018)

PROPORTION D'HOMMES ET DE FEMMES EN ACTIVITÉ, EN COUPLE ET EN BIEN-ÊTRE PERÇU PAR RAPPORT À LA MIGRATION ET AU DIAGNOSTIC VIH



PROPORTION D'HOMMES ET DE FEMMES EN ACTIVITÉ, EN COUPLE ET EN BIEN-ÊTRE PERÇU PAR RAPPORT À LA MIGRATION ET AU DIAGNOSTIC VHB



IMPACTS DE LA MIGRATION ET DES DIAGNOSTICS SUR LES TRAJECTOIRES DE VIE

- » Des ruptures conjugales et des ruptures d'activités autour de la migration
- » Des ruptures d'activités autour du diagnostic de l'hépatite chez les femmes
- » Impact des diagnostics sur le bien-être perçu : plus marqué lors du diagnostic VIH
- » Accès au titre de séjour pour soin plus rapide après le diagnostic VIH mais effet pervers

Proportion des migrants africains suivis pour un VIH qui ont été infectés en France

Desgrées du Loû et al. Migrants subsahariens suivis pour le VIH en France : combien ont été infectés après la migration ? Estimation dans l'Étude Parcours (ANRS). Bull Epidemiol Hebd. 2015;(40-41):752-8. et Eurosurveillance 19 nov 2015



MIGRANTS SUBSAHARIENS ET VIH EN FRANCE : ÉPIDÉMIE D'IMPORTATION OU POPULATION À RISQUE EN FRANCE ?

En France, les personnes nées en Afrique subsaharienne :

- ❑ Représentent 31% des nouveaux diagnostics VIH en 2012 : deuxième groupe le plus touché par le VIH après les HSH
 - « Épidémie d'importation » ?? → Accès au diagnostic et à la prise en charge
 - Contaminations en France ?? → Prévention
- ❑ Estimations de l'InVS :
 - ❑ incidence 29 fois plus forte chez les hommes et 69 fois plus forte chez les femmes de nationalité d'un pays d'Afrique subsaharienne par rapport aux hétérosexuels de nationalité française (Le Vu et al., TLID 2010).
 - ❑ 28% des nouveaux diagnostics chez des personnes de nationalité subsaharienne = infection par sous type B → acquisition probable en Europe (Lucas et al., BEH 2012).

Pas encore d'estimation de la proportion des africains vivant avec le VIH en France qui ont acquis leur VIH après la migration (UK : estimé à 31% (Rice et al. AIDS 2012))

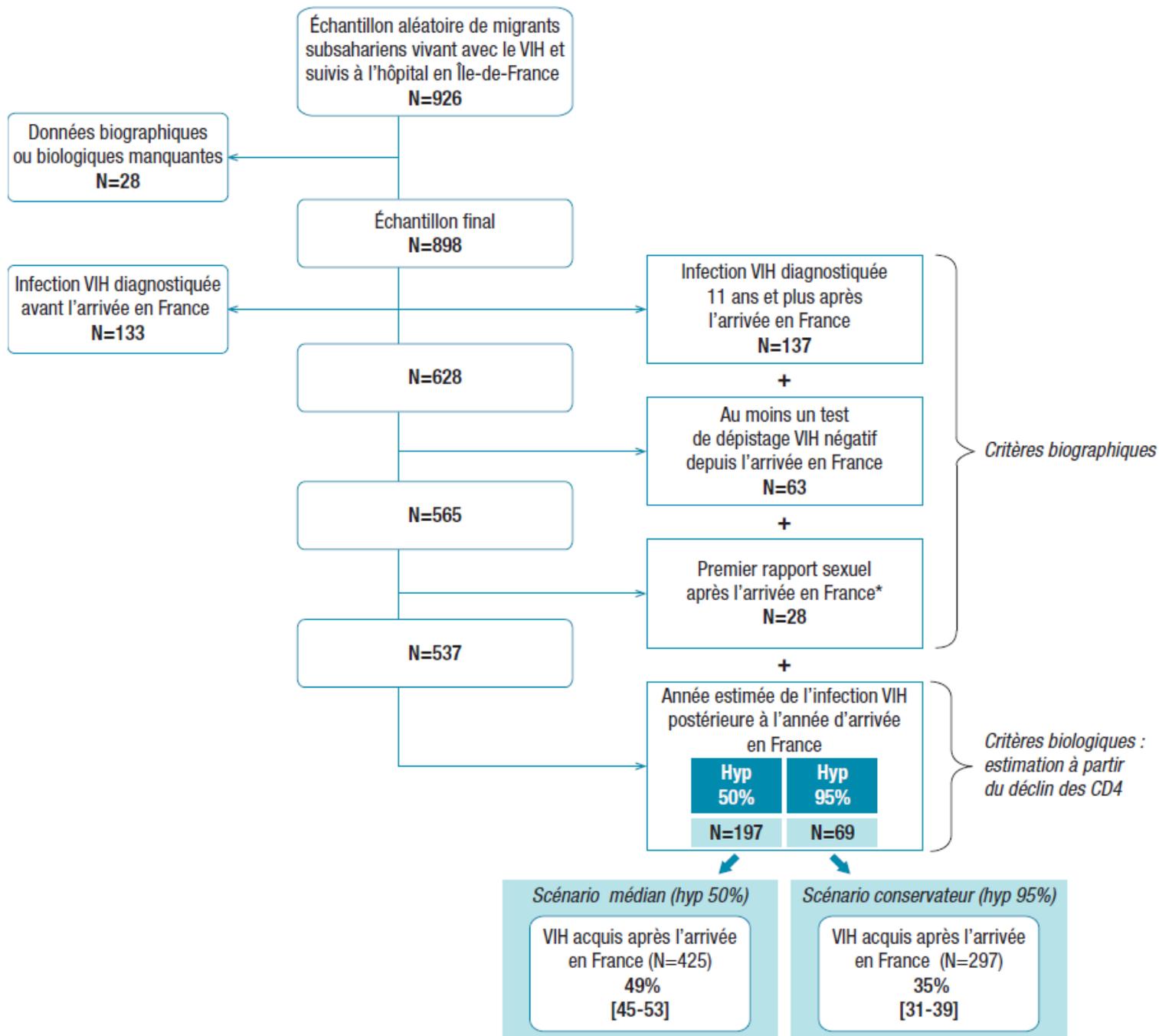
ESTIMATION DE L'ACQUISITION DU VIH EN FRANCE

» Groupe VIH

» Combinaison d'informations biographiques et biologiques pour déterminer si l'infection a eu lieu avant ou après l'arrivée en France

- › Diagnostic 11 ans et + après l'arrivée
- › Test VIH négatif en France
- › Début des relations sexuelles en France
- › PUIS pour ceux qui restent : estimation du délai entre l'infection et le diagnostic à partir du nombre de CD4 au diagnostic, en utilisant une modélisation de l'évolution des CD4 faite à partir d'une cohorte africaine (PRIMO CI, Côte d'Ivoire) (Ndawinz et al. BWHO, 2015)





CONCLUSION

- » Près de la moitié des migrants subsahariens vivant avec le VIH ont été infectés après leur arrivée en France
- » Particulièrement les hommes (44%H vs 30%F en estimation stricte)
- » Estimation supérieure à celle faite au Royaume Uni : 49% Fr (estimation mediane) vs 31% UK (Rice et al, 2012)
- » Yin et al, 2021 : des proportions toujours élevées d'infections après la migration en Europe

→ Nécessité de prévenir les nouvelles infections chez les migrants, et pas seulement de faciliter leur accès au diagnostic et aux soins

Expériences de précarité, situations sexuelles potentiellement à risque France

*Desgrees du Lou et al. Is Hardship during migration a determinant of HIV infection ? Results from the ANRS parcours study...
AIDS 2016, 30:645–656*

OBJECTIF ET MÉTHODOLOGIE

identifier les situations qui exposent les migrants au risque d'infection VIH en France

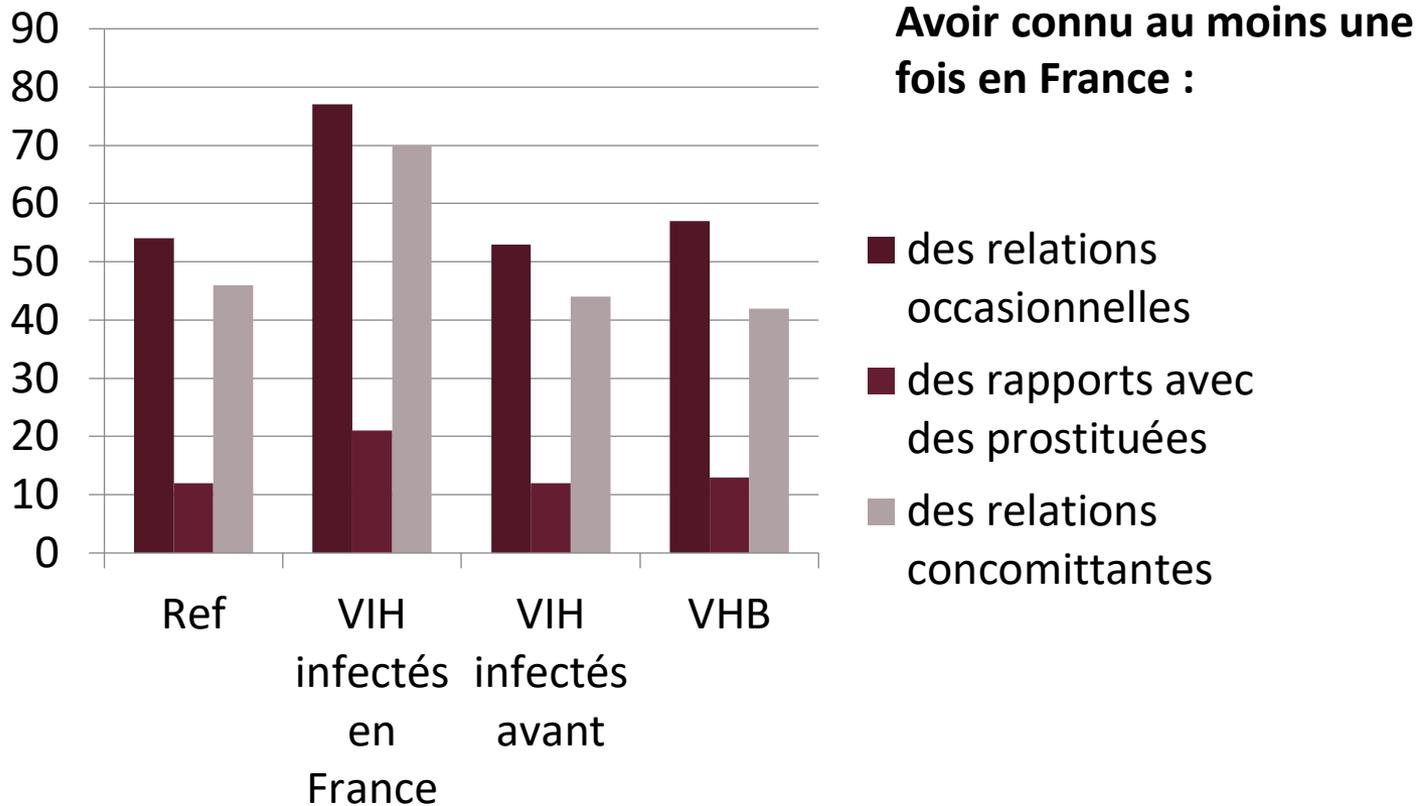
1. mesure des situations sexuelles potentiellement à risque (après l'arrivée en France) :

Relations occasionnelles, transactionnelles, avec des prostituées, concomitantes

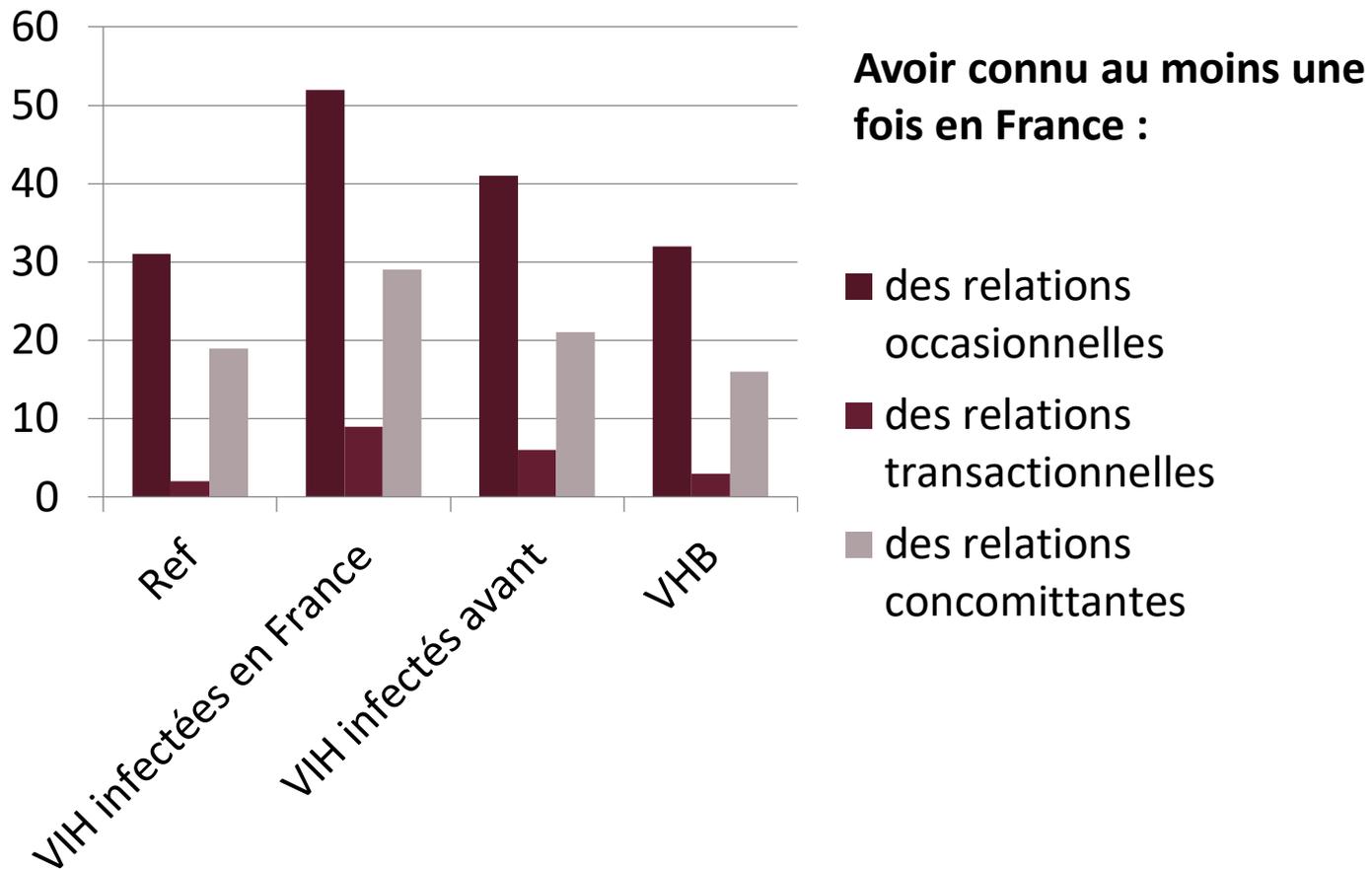
2. Mise en relation chaque année avec la situation administrative, financière et résidentielle en France

- *selon le groupe d'étude* : VIH infecté en France, VIH arrivé déjà infecté, VHB, ref (MG)
- avec ajustement sur les caractéristiques socio-démographiques et migratoires .

RELATIONS POTENTIELLEMENT À RISQUE SELON LE GROUPE D'ÉTUDE - HOMMES



RELATIONS POTENTIELLEMENT À RISQUE SELON LE GROUPE D'ÉTUDE - FEMMES



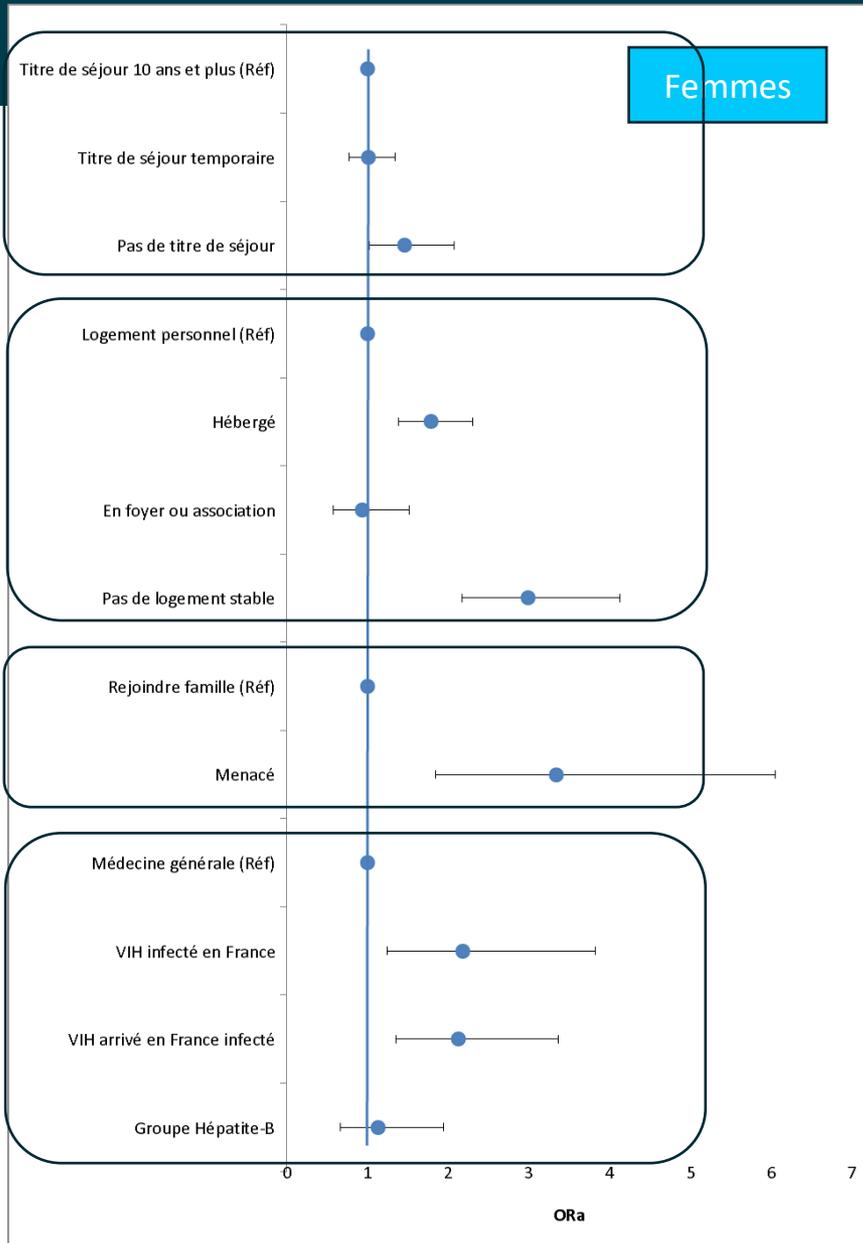
FACTEURS ASSOCIÉS AUX RELATIONS À RISQUE CHAQUE ANNÉE EN FRANCE, HOMMES (ODDS RATIO)

	Relations occasionnelles	Relations concomitantes
Titre de séjour 10 ans et+	ref	1
Titre de séjour temporaire	1,41 **	0,69**
Pas de titre de séjour	1,77 **	0,47**
Logement personnel	ref	ref
Hébergé	1,50**	1,18
En Foyer ou association	2,00**	1,35*
Pas de logement stable	1,67**	1,12
Groupe Ref	ref	ref
VIH infecté en France	3,18**	2,11*
VIH arrivé en France infecté	1,93*	1,10
VHB	0,85	0,75

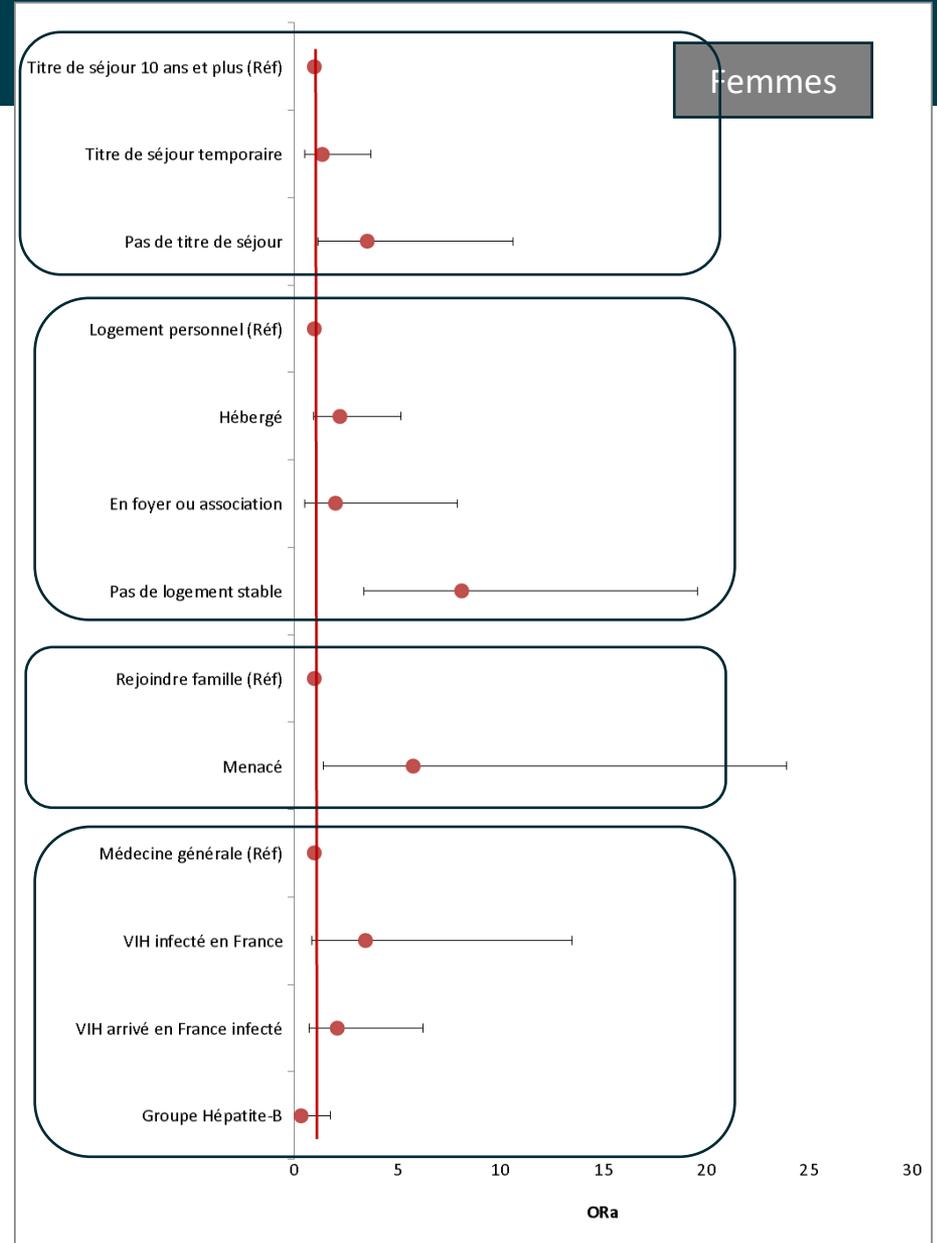
FACTEURS ASSOCIÉS AUX RELATIONS À RISQUE CHAQUE ANNÉE EN FRANCE, FEMMES (ODDS RATIO)

	Relations occasionnelles	Relations transactionnelles
Titre de séjour 10 ans et+	ref	ref
Titre de séjour temporaire	1,02	1,40
Pas de titre de séjour	1,46 **	3,56**
Logement personnel	ref	ref
Hébergé	1,79**	2,23
En Foyer ou association	0,94	2,02
Pas de logement stable	2,99**	8,17**
Venue rejoindre de la famille	ref	ref
Venue pour fuir un pays	3,34**	5,80**
Groupe Ref	ref	ref
VIH infecté en France	2,19**	3,47
VIH arrivé en France infecté	2,13*	2,13
VHB	1,14	0,36

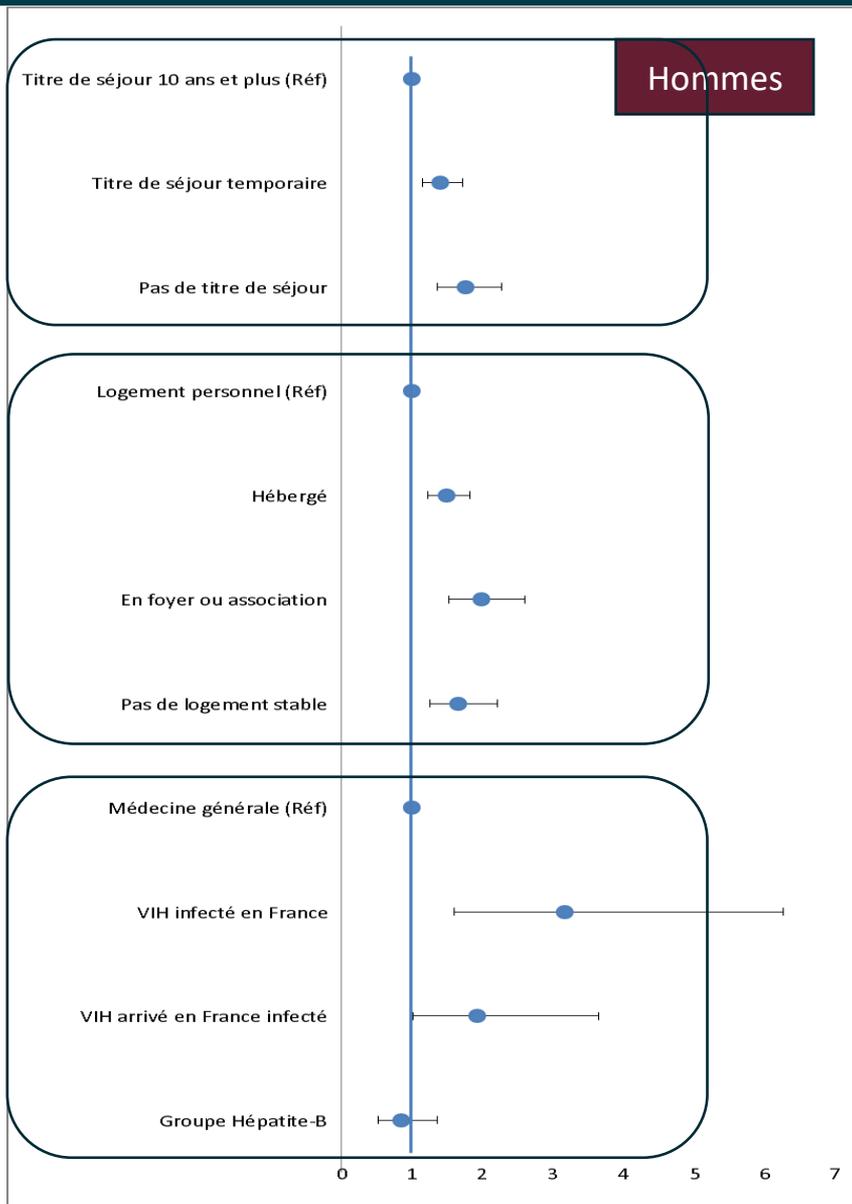
Facteurs liés à la probabilité de relations occasionnelles chaque année (ORa)



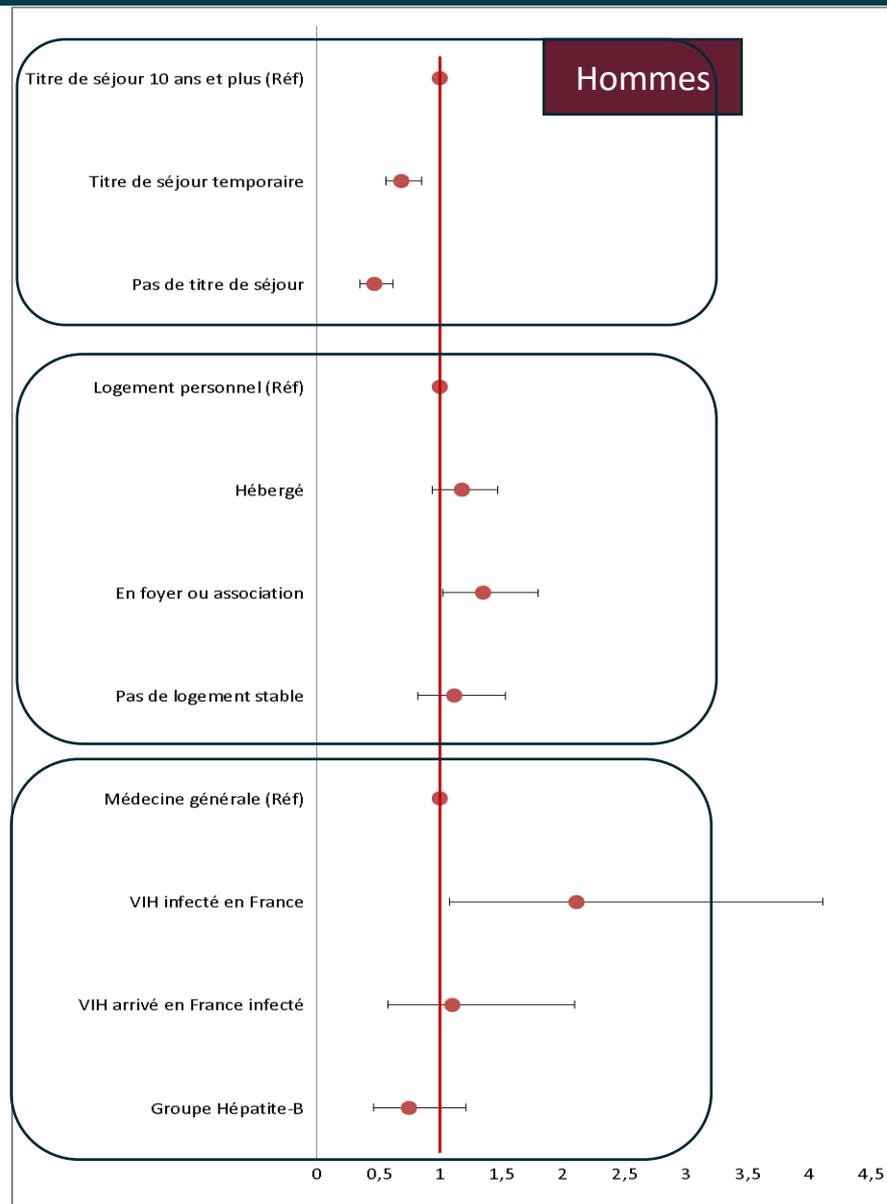
Facteurs liés à la probabilité de relations transactionnelles chaque année (ORa)



Facteurs liés à la probabilité de relations occasionnelles chaque année (ORa)

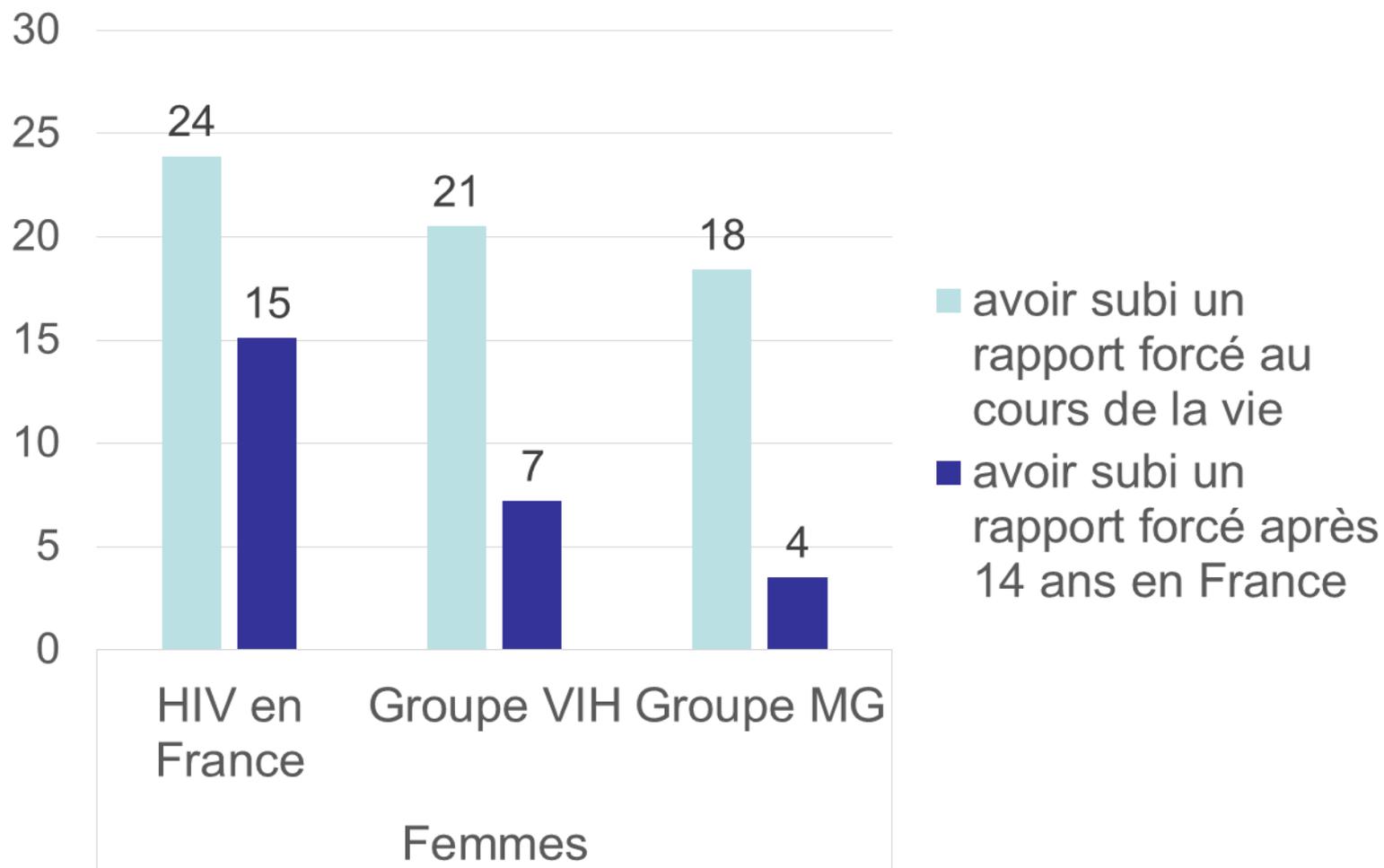


Facteurs liés à la probabilité de relations concomitantes chaque année (ORa)



- Les personnes qui ont contracté le VIH en France ont plus souvent connu des situations sexuelles à risque en France, et **ces situations étaient plus fréquentes les années sans logement à soi, et les années sans titre de séjour**, toutes choses égales par ailleurs.
- **La précarité** vécue lors des premières années de vie en France, fréquente chez les migrants d'Afrique sub-saharienne, peut donc être considérée comme **un facteur indirect de l'infection VIH**.

RAPPORTS SEXUELS FORCÉS- FEMMES



FACTEURS ASSOCIÉS AUX RAPPORTS SEXUELS FORCÉS APRÈS 14 ANS CHAQUE ANNÉE EN FRANCE, FEMMES (ODDS RATIO)

	Rapports sexuels forcés
Logement personnel	Réf.
Hébergé	2.05
En Foyer ou association	2.23
Pas de logement stable	3.73*
Venue rejoindre de la famille	Réf.
Venue pour fuir un pays	6.54**
Groupe Ref.	Réf.
VIH infecté en France	4.51**
VIH arrivé en France infecté	1.80

FACTEURS DIRECTS ET INDIRECTS ASSOCIÉS AUX RAPPORTS SEXUELS FORCÉS APRÈS LA MIGRATION

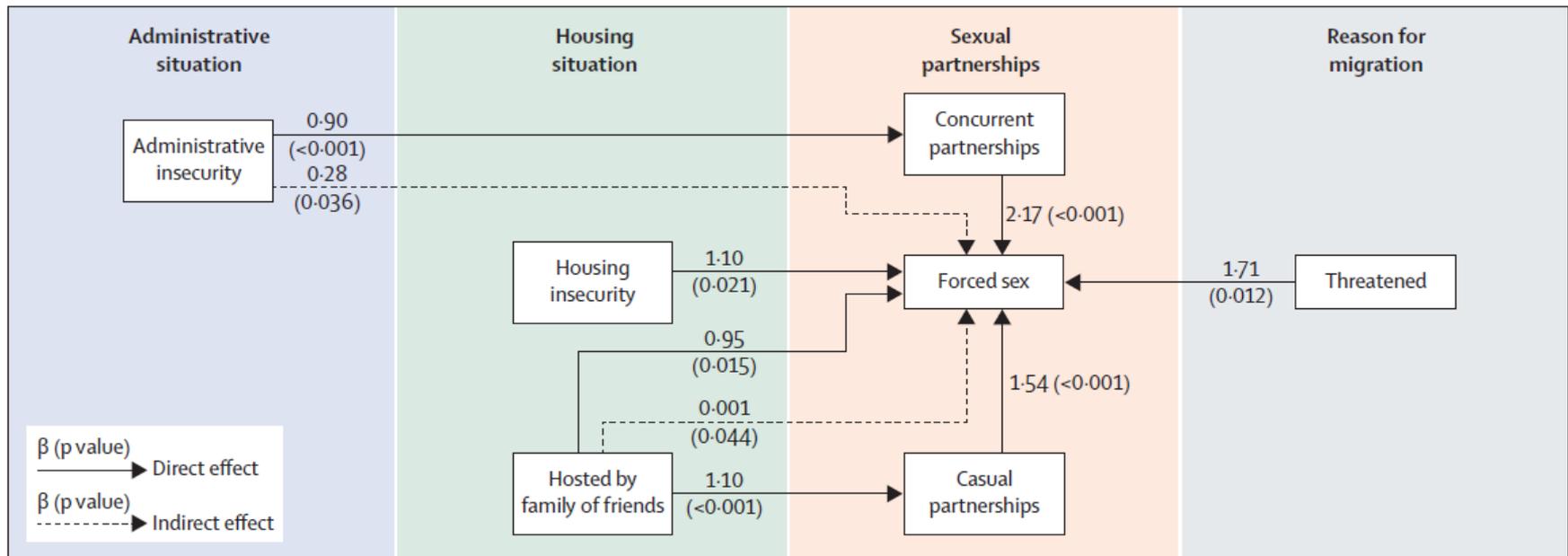


Figure: Mixed-effects generalised structural equation model of pathways to forced since 15 years of age after migration among sub-Saharan migrant women in the ANRS-PARCOURS study

(Pannetier et al. The Lancet Public Health, 2018)

- **Les femmes qui ont contracté le VIH en France ont plus souvent subi des rapports sexuels forcés en France.**
- Ces rapports sexuels forcés sont plus fréquents **les années sans logement personnel stable**, toutes choses égales par ailleurs.
- Les femmes sont particulièrement vulnérables en l'absence de logement, **surtout celles qui sont arrivées en France pour fuir une menace dans leur pays.**

PERSPECTIVES : DES DONNÉES LIBRES D'ACCÈS

- Toutes ces données sont en **libres d'accès** pour des fins de recherche
 - Créer un profil sur <https://commande.progedo.fr/fr/utilisateur/connexion>
 - Formuler une demande avec la description du projet de recherche
 - Remplir un formulaire d'engagement à respecter les conditions d'utilisation des bases de données



- Liens utiles (protocoles, questionnaires, ...)
 - <https://www.ceped.org/parcours/>
 - <https://www.ceped.org/fr/projets-acheves/article/parcours-o-parcours-de-vie-vih?lang=fr>
 - <http://www.progedo-adisp.fr/enquetes/XML/lil.php?lil=lil-1195>

PERSPECTIVES : DES DONNÉES LIBRES D'ACCÈS

- Des données encore inexploitées dans Parcours:
 - Les parcours migratoires (les trajets)
 - Les trajectoires de vie des mineurs non accompagnés
 - Les trajectoires familiales
 - Recueil de discours: les projets
 - ...

UN PARTENARIAT RECHERCHE-ASSOCIATIONS :

- Equipes de recherche:
 - CEPED , UMR IRD-UPD
 - INSERM U 1018, IPLESP
 - INPES
- Associations:
 - COMEDE (Comité médical pour les exilés)
 - RAAC-Sida (Réseau des associations africaines et caribéennes)
- Support méthodologique et expertise :
 - InVS
 - INED, Service des enquêtes
 - Hopital Cochin, service hépatologie
 - Médecine Générale Paris Diderot
- 74 services hospitaliers, PASS et centres de santé en Ile de France
- Financement : ANRS et DGS

UNE ÉTUDE ACTUELLEMENT DANS CE CENTRE DE SANTÉ

PARCOURS
PARCOURS DE VIE, VIH/SIDA
ET HÉPATITE B CHEZ LES MIGRANTS
ORIGINAIRES D'AFRIQUE SUBSAHARIENNE
VIVANT EN ILE-DE-FRANCE

POUR AMÉLIORER

↓
PRÉVENTION

↙
**SOINS ET
ACCOMPAGNEMENT**

→
**LUTTE CONTRE
L'EXCLUSION**

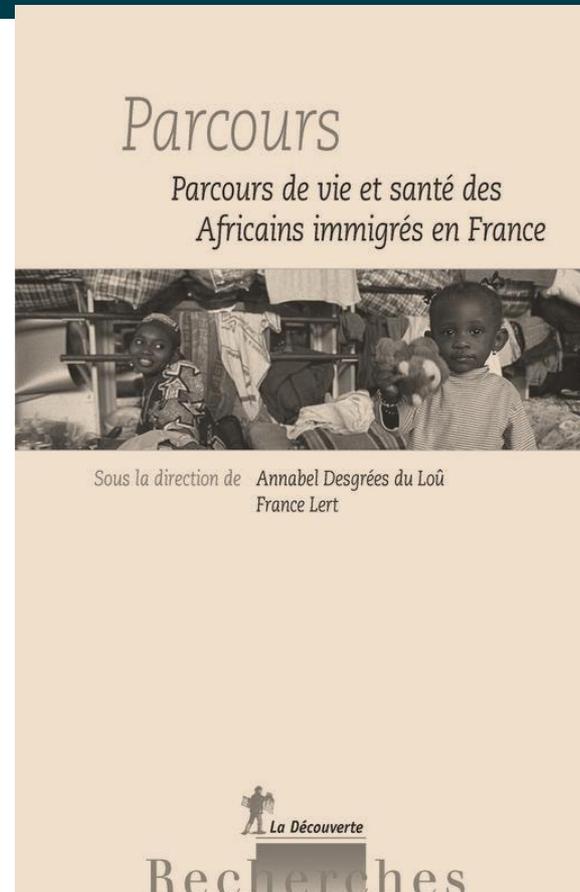
QUE NOUS VIVIONS OU NON AVEC LE VIH/SIDA OU L'HÉPATITE B,
L'ÉTUDE PARCOURS NOUS CONCERNE **TOUTES ET TOUS**

PARTICIPONS !

ÉTUDE ANONYME ET CONFIDENTIELLE
www.parcours-sante-migration.com

anRS INSERM AIDES HEPATITES FCM

POUR EN SAVOIR PLUS...



- un ouvrage de synthèse des résultats (éditions La Découverte, 2017) cf www.ceped.org/parcours
- un site web : www.parcours-sante-migration.com

PERSPECTIVES : LE PROJET MAKASI

- » Différents résultats du projet PARCOURS
 - » Entre 1/3 et la moitié des personnes originaires d'Afrique subsaharienne vivant avec le VIH en France ont acquis le VIH après leur arrivée en France en lien avec des expériences de précarité
 - » Des besoins en prévention
- » Une réflexion partagée avec les associations
- » Nécessité d'agir sur l'empowerment: apporter des ressources aux individus et aux communautés pour améliorer leur pouvoir d'agir.

PERSPECTIVES : LE PROJET MAKASI

Objectif: Renforcer l'empowerment en santé sexuelle des personnes immigrées d'Afrique subsaharienne et des Caraïbes en Ile-de-France, afin de réduire leur exposition aux risques sexuels.

Hypothèse: recherche d'un « effet-levier »

Un **entretien individuel unique d'empowerment** basé sur les principes de l'entretien motivationnel et **articulé à une orientation active** peut permettre aux immigrés de se saisir plus efficacement des outils et dispositifs existants et ainsi améliorer leur autonomie et leur capacité de protection dans les interactions sexuelles et relationnelles.

PERSPECTIVES : LE PROJET MAKASI

Acteurs



Financeurs



PERSPECTIVES : LE PROJET MAKASI

<https://www.projet-makasi.fr/>

Calendrier du projet :

- » Phase préparatoire : septembre 2017-avril 2018
- » Phase pilote : avril 2018-décembre 2018
- » Phase d'intervention : février 2019-décembre 2020
- » Phase de valorisation : janvier 2021 - ...

MERCI POUR VOTRE ECOUTE