



2022

RAPPORT D'ACTIVITÉ

Prévenir & réduire les risques

Informer

Communiquer

Promouvoir la santé

Accueillir

Accompagner

Innover

Mobiliser

Lutter contre les discriminations

Renforcer la capacité d'agir



SOMMAIRE

INTRODUCTION	3
<i>Arcat, 38 ans d'engagement dans la lutte contre le sida et les discriminations</i>	
1 • PÔLE MÉDIATION EN SANTÉ	5
<i>Prévenir et promouvoir la santé des personnes issues des communautés africaines subsahariennes et asiatiques</i>	
▶ ASIA, la médiation sanitaire auprès des publics chinois	6
▶ MAKASI, la recherche interventionnelle auprès des publics afro-caribéens	17
▶ [RE]PAIRS, aller vers par les pairs	25
2 • PÔLE ACCOMPAGNEMENT	39
<i>Accueillir sans condition et accompagner les parcours individuels</i>	
▶ LE POINT SOLIDARITÉ, accueillir sans condition et individualiser l'accompagnement pluridisciplinaire	45
▶ LE CONSEIL MÉDICAL, L'ETP ET LE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE, accompagner les parcours de santé	65
▶ LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE SOCIALE (SAVS), renforcer l'autonomie et soutenir les projets de vie des PVVIH	71
▶ LE PASAJE LATINO, la prévention, la promotion de la santé et l'accès au soin des publics hispanophones trans et/ou travailleur-se-s du sexe	74
3 • PÔLE INSERTION PROFESSIONNELLE	85
<i>Soutenir l'insertion des personnes vivant avec une PCE ou ayant des conduites addictives</i>	
▶ RETOUR SUR 4 PARCOURS D'INSERTION pour s'adapter aux parcours de vie	86
▶ LES 3 PARCOURS PRACTICE, des parcours spécifiques adaptés aux besoins de personnes cumulant des facteurs de vulnérabilité	87
▶ LES PAS (PRESTATIONS D'APPUI SPÉCIFIQUE), le parcours socle	92
4 • ARCAT FORMATION	102
<i>Développer les compétences en santé sexuelle et communautaire</i>	
▶ LE CENTRE DE FORMATION, développer les compétences en santé sexuelle et communautaire	103
5 • PÔLE MÉDIA, COMMUNICATION & PLAIDOYER	105
<i>Informar, former, représenter</i>	
▶ JOURNALDUSIDA.ORG, LE BIP, informer les personnes concernées, les professionnels de santé et médico-sociaux et les chercheurs et étudiants en sciences sociales	106
▶ LE PLAIDOYER ET L'EXPERTISE SCIENTIFIQUE, défendre les droits et intérêts des PVVIH et populations clés	110
6 • PÔLE ÉVÉNEMENTIEL	113
<i>Mobiliser et soutenir les programmes d'aides aux PVVIH et populations clés</i>	
▶ LES CRÉATEURS ONT DU CŒUR, la braderie solidaire et engagée	114
▶ 1 ^{ER} DÉCEMBRE – OPÉRATION SET DE TABLE, sensibiliser le grand public sur les enjeux actuels de la lutte contre le VIH	117

ARCAT, 38 ANS D'ENGAGEMENT DANS LA LUTTE CONTRE LE SIDA ET LES DISCRIMINATIONS

Arcat, créée en 1985, est une des associations pionnières de la lutte contre le VIH/sida en France et plus largement dans la promotion des droits des personnes vivant avec une pathologie chronique, dans la défense des droits sociaux-sanitaires des migrants et dans le combat contre les inégalités sociales et territoriales de santé et les discriminations qui en sont le terreau.

Fin 2018, Arcat, le Checkpoint et Altair ont été réunies au sein du **Pôle Santé communautaire et lutte contre les discriminations du secteur Solidarités du Groupe SOS**, avec pour ambition commune de lutter contre les inégalités sociales de santé en développant une offre de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement global dédiée aux personnes vivant avec le VIH ou une hépatite virale, et aux populations exposées au risque de contamination appartenant à des communautés minorisées et discriminées.

Au quotidien, l'équipe d'Arcat démontre sa capacité d'innovation, de créativité et d'adaptation aux enjeux sans cesse évolutifs de ces combats, comme aux besoins des populations concernées

Un modèle d'accompagnement global des personnes en situation de précarité ou d'exclusion, vivant avec une pathologie chronique évolutive ou particulièrement exposées au risque d'acquisition, dans un objectif de renforcement de leur autonomie et de leur pouvoir d'agir

Arcat propose un accompagnement pluridisciplinaire à des personnes migrantes, majoritairement originaires d'Afrique subsaharienne, vivant avec des pathologies chroniques évolutives (principalement, mais non exclusivement, le VIH et les hépatites virales), dans tous les domaines de l'accès aux droits et aux soins. Prévention et éducation à la santé, insertion pro-

fessionnelle, hébergement, démarches administratives et juridiques... Nos équipes soutiennent chaque année plus de 600 personnes dans leur projet de soin et de vie, dans une démarche fondée sur le renforcement de leur autonomie et de leur pouvoir de décider et d'agir pour elles-mêmes.

Plus précisément, le modèle d'accompagnement global développé par Arcat, depuis la création du Point Solidarité en 1991, repose sur une offre pluridisciplinaire suffisamment plastique et inconditionnelle pour s'adapter à chaque étape de la vie et du parcours de santé des personnes qui y ont recours. Ainsi, c'est bien l'association qui est en capacité de s'adapter aux besoins des individus, et non l'inverse, en considérant toujours et a priori que ce sont les premiers et premières concernées qui savent de quoi elles ont besoin et que notre intervention est un soutien à leur propres projets et objectifs.

CINQ NIVEAUX D'INTERVENTION PEUVENT ÊTRE DISTINGUÉS

1. Des actions de prévention et d'empowerment en santé fondées sur le recours à la médiation en santé pair dans une approche interculturelle. Arcat est ainsi connue en Île-de-France pour son programme Asia mobilisant les compétences d'une médiatrice de santé sino-

Le modèle d'accompagnement global développé par Arcat, depuis la création du Point Solidarité en 1991, repose sur une offre pluridisciplinaire suffisamment plastique et inconditionnelle pour s'adapter à chaque étape de la vie et du parcours de santé des personnes qui y ont recours

phone pour accompagner les parcours de santé des publics sinophones dans les services de prévention, de soin et de dépistage du territoire. Elle assure également des permanences téléphoniques, numériques et physiques d'orientation). La recherche interventionnelle Makasi est venue enrichir les pratiques de la médiation en santé pair, en visant à réduire les vulnérabilités qui augmentent les risques d'exposition au VIH des personnes originaires d'Afrique subsaharienne, ainsi qu'à renforcer leurs compétences en santé pour se maintenir en bonne santé. Le programme [Re]pairs, né de la pair émulation mobilisée dans le cadre de Makasi, propose depuis 2019 de la médiation en santé pair au public subsaharien non installé, en situation de précarité pour soutenir et renforcer les capacités individuelles et collectives des personnes à prendre soin de leur santé dans des contextes de vie dégradés.

2. Des services d'accès aux droits et au soin destinés aux PVVIH et/ou au travailleur-se-s du sexe cumulant des facteurs de vulnérabilité pour lever les freins immédiats à l'entrée en soin, redonner aux personnes confiance et capacité de choix. Dix places d'hébergement d'urgence, un vestiaire solidaire, une domiciliation administrative, des aides alimentaires de premier recours, du conseil médical complète une offre d'accompagnement pluriprofessionnel pour soutenir l'entrée dans le système de soin, l'ouverture des droits élémentaires (protection maladie, titre de séjour), et répondre aux situations d'urgence dans le but d'initier des parcours d'installation en France.

3. Une offre de services favorisant la stabilisation et l'autonomie, en fonction des besoins et des situations administratives : le Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) pour les adultes reconnus handicapés, orientés par la MDPH et éligibles à l'Aide sociale, accompagnement dans les démarches sociales en lien avec la santé, le logement et les ressources, aide juridique de pointe sur tous les droits attachés à la santé et au séjour, prestations de soutien à l'insertion professionnelle pour toute personne vivant avec une pathologie chronique évolutive éloignée de l'emploi... Toutes les prestations d'accompagnement dans les démarches sont pensées, en partenariat avec les personnes.

4. Des actions de plaidoyer et de communications, des médias et des événements pour faire de la lutte contre le VIH/sida un combat actuel, adapté aux nouveaux enjeux.

5. Enfin, Arcat a développé, via son centre de formation, une offre d'accompagnement des professionnel-le-s du secteur médico-social afin de renforcer leurs compétences en santé sexuelle et de soutenir les établissements médico-sociaux dans la mise en œuvre d'outils et de *process* visant à l'exercice et au respect de la vie intime, affective et sexuelle de leurs résident-e-s. Arcat Formation a également pour missions de **diffuser aux professionnel-le-s des secteurs sanitaires et médico-sociaux de bonnes pratiques issues de la santé communautaire**

L'action d'Arcat est menée avec le souci constant de réduire les inégalités de santé et d'infléchir les facteurs sociaux ou politiques structurellement défavorables à la santé et à l'autonomie des personnes précaires particulièrement exposées aux risques sexuels, en particulier des personnes migrantes. Arcat est reconnue pour sa capacité à générer des projets innovants et pertinents tout en mobilisant et animant une coalition de partenaires de différents horizons.

ARCAT EST UNE ASSOCIATION DU GROUPE SOS

Le Groupe SOS est un groupe associatif, acteur majeur de l'économie sociale et solidaire, leader européen de l'entrepreneuriat social.

Il regroupe **650 établissements et services, associations et entreprises sociales**, qui entreprennent **au profit des personnes en situation de vulnérabilité, des générations futures et des territoires.**

Depuis sa création en **1984, lors des années sida**, le Groupe SOS : **combat** toutes les exclusions ; **agit** pour l'accès de toutes et tous à l'essentiel ; et innove face aux enjeux sociaux, sociétaux et environnementaux.

Non-lucratif, sans actionnaire, les actions du Groupe SOS et de ses 22 000 personnes employées ont un impact en France et dans plus de 40 pays dans le monde, auprès de 2 millions de bénéficiaires.



1

LE PÔLE MÉDIATION EN SANTÉ

*Prévenir et promouvoir la santé des personnes issues
des communautés africaines subsahariennes et asiatiques*

ASIA

La médiation sanitaire auprès des publics chinois

MAKASI

Innover dans l'accompagnement des parcours de santé
et soutenir l'empowerment des personnes afro-caribéennes

[RE]PAIRS

La médiation en santé par les pairs en direction des personnes
africaines subsahariennes non installés en IDF

ASIA, LA MÉDIATION SANITAIRE AUPRÈS DES PUBLICS CHINOIS

ELÉMENTS DE CONTEXTE

En 2018, l'Insee recensait 107 952 Chinois vivant en France, ce qui correspondrait à la population légalement admise à séjourner en France. Dans son livre publié en 2021 ⁽¹⁾, la sociologue Yan-Han Chuang estime la population des Chinois vivant en France à 300 000 à 500 000 (chiffres ne prenant pas en compte les descendants); les Chinois considérés comme sans papier en France seraient donc au bas mot au nombre de 192 000, voire près de 400 000 si l'on retient l'hypothèse haute.

Plus des 2/3 des Chinois immigrés en France vivent en Île-de-France. En dehors de l'IDF, les communautés chinoises véritablement constituées vivent dans les grandes métropoles : Lyon, Lille et Marseille.

Les immigré(e)s chinois ne constituent pas une communauté homogène : longtemps vue comme une « minorité modèle » ⁽¹⁾, la communauté chinoise apparaît en réalité diverse, selon sa région d'origine, l'époque et les raisons de sa migration.

L'immigration chinoise se caractérise par plusieurs vagues de migrations ayant débuté dès l'après-guerre 39-45. Après l'arrivée d'habitants ruraux des régions Sud de la Chine (Wenzhou) souhaitant développer leur commerce en France dans les années 1980, une migration de Chinois du Nord, en majorité des femmes seules, plus instruites, est observée dans les années 1990. Enfin, depuis les années 2000, l'arrivée d'étudiants chinois en France s'est développée.

Contrairement à ce que suggèrent certains stéréotypes, la communauté chinoise n'est pas préservée de la précarité et des discriminations. La forte proportion d'immigrés en situation irrégulière permet le développement d'une économie intracommunautaire faisant la part belle à l'exploitation des travailleurs, voire à la domesticité (gardes d'enfants « à demeure », femmes de ménage à domicile, etc.).

Les travailleuses du sexe chinoises, souvent originaires du Dongbei (Nord), subissent les discriminations intracommunautaires, le rejet fréquemment associé au travail du sexe, ainsi que la précarité liée au caractère clandestin de leur travail et de leur séjour en France.

Le racisme à l'égard des Chinois a également été mis en évidence et a mobilisé une partie de la communauté en 2016, avec l'assassinat du couturier chinois, Choalin Zhang, à Aubervilliers. La pandémie de Covid-19, en 2020, a accentué le trait, générant des réactions de méfiance et de rejet à l'encontre de toute personne d'apparence asiatique.

FACTEURS DE VULNÉRABILITÉ SPÉCIFIQUES DE LA COMMUNAUTÉ CHINOISE ARRIVANT EN FRANCE

- ▶ Rappelons que l'Asie est une zone à forte prévalence (5 à 10 % des adultes porteurs chroniques) pour l'hépatite B et la tuberculose.
- ▶ Une barrière de la langue difficile à franchir pour la population chinoise venant d'un pays où, souvent, elle n'a été familiarisée ni avec la langue française ni avec les langues européennes.
- ▶ Une lourde dette contractée pour le voyage à rembourser prioritairement.
- ▶ Un poids important des représentations sur le système de soins et la santé : en Chine, l'accès aux soins est encore très inégalitaire et centré sur l'hôpital. Les discriminations vis-à-vis des PVVIH sont nombreuses et la morale continue à entourer les discours de prévention sur les questions liées à la sexualité.
- ▶ *A contrario*, les immigrés chinois vivant en France peuvent aussi faire l'objet de préjugés et de discriminations de la part des professionnels sociaux et de santé en France.

(1) Yan-Han Chuang, *Une minorité modèle ? Chinois de France et racisme anti-Asiatiques*, Paris, La Découverte, 2021, 252 p., ISBN : 9782348065125.

CONTENU DU PROGRAMME

Des actions de prévention de proximité et de promotion de la santé sont menées par une médiatrice en santé d'Arcat, d'origine taïwanaise, infirmière de formation, parlant le mandarin et le cantonais. La médiatrice réalise un spectre large d'activité :

- elle mène des entretiens de prévention et répond à de nombreux appels téléphoniques concernant la santé globale et la santé sexuelle. Les entretiens par téléphone peuvent être anonymes. Arcat est une des rares structures à qui les hommes chinois s'adressent pour poser des questions de santé ;
- elle assure des permanences dans plusieurs lieux de soins et aussi dans des lieux de prévention et de support communautaire ;
- elle accompagne physiquement des personnes sino-phones lors des soins et hospitalisations, afin de faire le lien avec l'équipe soignante ;
- elle élabore des informations clés sur la santé en mandarin, à destination de la communauté vivant en France. Ces informations sont mises en ligne sur le média chinois *Huarenjie* et relayées sur de nombreux autres sites et fils de discussion ;
- des actions spécifiques sont menées en partenariat avec le Lotus Bus (MDM) auprès des femmes chinoises travailleuses du sexe depuis plusieurs années.

OBJECTIF GÉNÉRAL DU PROJET

Contribuer à réduire le risque individuel de contamination par les infections transmissibles (VIH, hépatites, IST, TB), promouvoir le recours au dépistage, l'inscription dans le système de soins et l'acquisition de pratiques de prévention du VIH et des IST chez les migrants sinophones.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS DU PROJET

- ▶ Informer sur les maladies, leurs modes de transmission et de prévention (notamment le dépistage du VIH/IST et la vaccination pour l'hépatite B), en intégrant le problème des IST/VIH/sida au sein de problèmes de santé globale (tuberculose, contraception et suivi gynécologique, prévention du cancer du col de l'utérus...).
- ▶ Informer sur l'accès aux droits sociaux et aux soins.
- ▶ Faciliter le parcours de dépistage et de soins et le dialogue entre la communauté et les professionnels de santé.
- ▶ Attirer le public asiatique vers des lieux de dépistage ou de soins situés dans des quartiers fréquentés par la communauté.

LIEUX DES ACTIONS EN 2022

LIEUX	JOURS DE PRÉSENCE DE LA MÉDIATRICE
Association Franco-Chinoise Pierre Ducerf	Les 1 ^{er} et 3 ^e mardis du mois, l'après midi
Centre médical et dentaire Yvonne Pouzin	Les 2 ^e et 4 ^e lundis du mois
Le Pasaje Latino (Arcat)	Un vendredi après-midi par mois en partenariat avec le Lotus Bus de MDM (14h-17h)
Arcat (Buzenval)	Présence hors intervention à l'extérieur
Sites Internet chinois/WeChat	Présences hebdomadaires
CASO Médecins du Monde Picpus	Le 3 ^e jeudi (après-midi) du mois en partenariat avec le Lotus Bus
Service IST de l'hôpital St-Louis	Tous les jeudis matin
CeGIDD Fernand Widal	Pour le rendu des résultats d'actions de dépistage : en partenariat avec Lotus Bus



DONNÉES D'ACTIVITÉ 2022



1459
CONTACTS



237

**ENTRETIENS
DE MÉDIATIONS**

173

**ENTRETIENS
SUR LES DROITS
SOCIAUX**



**PERMANENCES
DANS LES LIEUX
DE SOINS**



9

**ARTICLES
SUR
HUARENJIE:**

479 **ACCOMPAGNEMENTS
PHYSIQUES**

11 600
VUES

MODALITÉS DES ACTIONS ET PUBLIC TOUCHÉ SUIVANT LE LIEU

STRUCTURE	MODALITÉS D'ACTION	PUBLIC
Service IST de l'hôpital St-Louis	Médiation en santé.	Hommes et femmes, tout public sinophone.
Centre médical et dentaire Yvonne Pouzin	Médiation en santé.	Hommes et femmes, tout public sinophone.
Le Pasaje Latino (Arcat) : permanence ASIA du vendredi	Avec le Lotus Bus : entretiens individuels, informations collectives, TROD VIH, dépistage hors les murs avec Aremedia .	Femmes travailleuses du sexe chinoises.
CeGIDD Fernand Widal	Rendu de résultat des dépistages hors les murs coordonné par Aremedia en partenariat avec Lotus bus .	Femmes travailleuses du sexe chinoises.
CASO Médecins du Monde	Entretiens individuels et séances collectives.	Femmes travailleuses du sexe chinoises.
Association Franco-Chinoise Pierre Ducerf	Entretiens individuels Ateliers collectifs (5 en 2022)	Hommes et Femmes, tout public sinophone.
Arcat (Buzenval)	Entretiens individuels, réponses à appels téléphonique, informations sur sites Internet chinois, WeChat.	Hommes et femmes sinophones. PVIH.

ATTEINTE DES OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

OBJECTIF OPÉRATIONNEL 1 : INFORMER SUR LES MALADIES, LEURS MODES DE TRANSMISSION ET DE PRÉVENTION

Données réalisées en réf. aux indicateurs de processus	Données réalisées en réf. aux indicateurs d'activité : nombre de personnes informées, nombre de personnes nouvelles ayant pris contact avec la médiatrice)	Données réalisées en réf. aux indicateurs de résultat : nombre d'outils distribués, taux relatifs de fréquentation des différentes permanences)
<p>Moyens : Base de données excel détaillée regroupant l'ensemble des interventions réalisées par la médiatrice. Les données sont non nominatives</p> <p>Réunions de bilan et d'évaluation avec partenaires (avec le centre IST, le centre Pouzin, le Lotus Bus)</p>	<p>1 459 contacts, dont : dont 1258 femmes, 80% de femmes et 20% d'hommes (dont 34% de HSH)</p> <p>941 contacts WeChat</p>	<p>327 entretiens de médiations en santé 173 entretiens d'accès aux droits sociaux 150 rendez-vous de consultations pris par Doctolib (médiation numérique)</p> <p>Articles publiés sur Huarenjie : 9 Nombre de vues : 11 598 vues</p> <p>Taux moyen de fréquentation des permanences : Centre Pouzin : 3 à 4 personnes Centre IST : 5 à 6 personnes Pierre Ducerf : 4 personnes</p>

POINTS FORTS

- Adaptabilité de la médiation sinophone : présence en visio possible lors de consultations, appropriation rapide des nouveaux sujets de santé, prise de RDV par Doctolib, contacts via WeChat
- Mise en place de circuits de soins spécifiques répondant à la spécificité de la santé sexuelle des femmes chinoises.

DIFFICULTÉS

Face à des situations complexes de personnes cumulant des problèmes sociaux et de santé, orientations difficiles en raison du défaut de professionnels sinophones (Éducation thérapeutique en mandarin, santé mentale, difficultés de trouver un médecin traitant...). Ces situations, certes peu courantes, peuvent mobiliser la médiatrice sur un temps important.

SITE INTERNET

Des informations sur la santé (globale et sexuelle), l'accès aux soins sont diffusées par Arcat sur le réseau Internet de sites : Huarenjie (large public chinois hommes et femmes), Jieman (étudiants taiwanais), Xin Europe (jeunes, étudiants chinois, surtout). La médiatrice communautaire d'Arcat anime un Blog sur Huarenjie.

SUJETS ABORDÉS SUR HUARENJIE.FR

DATES	SUJETS	NOMBRE DE VUES
7/2/2022	Information sur le stérilet chinois ou DIU chinois : à destination des femmes qui souhaitent retirer ce stérilet « définitif », soit pour un désir d'enfant, soit en raison d'un trouble gynécologique persistant... Information sur les possibilités, le circuit spécifique mis en place, réponse aux questions et orientations.	1 470
6/6/2022	Information sur le don de sang, à l'aube de la journée mondiale des donneurs de sang. Le don de sang est un sujet complexe pour de nombreux Chinois.	822
21/6/2022	Informations et explications sur l'épidémie de variole du singe, modes de transmission, symptômes, réponses aux questions et orientations si besoin	888
1/8/2022	Information relais en urgence sur la possibilité de vaccination contre la variole du singe. Beaucoup de questions, de demandes, orientations selon les besoins, mais difficulté pour trouver des rendez-vous. Orientations de femmes TDS vers le Checkpoint sur des créneaux spécifiques.	808
16/8/2022	Information sur la possibilité de vaccination au Checkpoint pour les publics TDS et gays chinois. Orientation et aide à la prise de RDV pour TDS et jeunes gays chinois.	808
16/9/2022	Article sur les rumeurs circulant dans la communauté sur le vaccin contre la variole. Rappels des informations scientifiques concernant le vaccin et ses possibles effets indésirables. Encouragement des communautés concernées à s'orienter vers la vaccination.	707
20/9/2022	Information sur le retour volontaire au pays, la continuité des soins en cas de retour : pour les personnes venues en France pour raisons économiques, la crise Covid a pu casser des espoirs ; un retour au pays est souvent dans les têtes, mais les personnes ne savent pas forcément comment l'organiser, quelles seront les conséquences, etc. Discussion chat, et réponses aux questions.	2 292
28/9/2022	Soigner les urgences en ville : au centre Pouzin, SOS Médecins propose des consultations de médecine générale et d'urgence le soir, week-end et jours fériés	2 849
13/10/2022	Programmer un RDV avec un médecin spécialiste : comment faire à l'heure du tout numérique ? Recours à la médiation possible pour les personnes ayant peu accès au numérique.	954
	TOTAL	11 598

OBJECTIF OPÉRATIONNEL 2 : INFORMER SUR L'ACCÈS AUX DROITS SOCIAUX ET AUX SOINS

Données réalisées en réf. aux indicateurs de processus	Données réalisées en réf. aux indicateurs d'activité : nombre d'entretiens individuels	Données réalisées en réf. aux indicateurs de résultat : nombre de réorientations avec ou sans accompagnement, Satisfaction des partenaires
<p>Base de données excel détaillée : Mise à disposition d'une médiatrice en santé aux structures de référence du territoire</p> <p>20 permanences réalisées à Pierre Ducerf en 2022 et 5 ateliers collectifs (deux en ligne, deux en présentiel)</p> <p>44 permanences dans des lieux de soins (26 au centre IST, 18 au centre Pouzin)</p>	<p>80 entretiens approfondis réalisés à l'association Pierre Ducerf</p>	<p>91 interventions pour le maintien ou l'ouverture de droits à l'Assurance Maladie/AME. 82 interventions pour les droits sociaux hors couverture maladie (Pôle Emploi, CAF, etc.). 90 interventions sur le droit au séjour des étrangers (information, médiation et orientation juridique).</p> <p>5 ateliers santé réalisés : 87 personnes touchées.</p> <p>Nombre d'orientations, aides à la prise de rdv, entretiens de médiation avec ou sans accompagnement physique : 477.</p> <p>Entretien avec responsable du service IST, la responsable du centre Pouzin exprimant leur satisfaction. Réunions régulières avec la responsable du Lotus Bus. Les partenariats sont reconduits sans bémol d'année en année.</p> <p>Des informations sur l'accès aux droits sociaux et aux soins sont également données via des réponses aux appels téléphone et via Internet.</p>

OBJECTIF OPÉRATIONNEL 3 : FACILITER LE PARCOURS DE DÉPISTAGE ET DE SOINS ET LE DIALOGUE ENTRE LA COMMUNAUTÉ ET LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Données réalisées en réf. aux indicateurs de processus	Données réalisées en réf. aux indicateurs d'activité : nombre d'entretiens individuels dans les Centres de santé	Données réalisées en réf. aux indicateurs de résultat
<p>Base de données excel détaillée</p>	<p>44 permanences dans les lieux de soins</p> <p>69 entretiens individuels au centre médical Pouzin 138 entretiens au centre IST 20 entretiens à l'hôpital</p> <p>Soit 327 entretiens individuels dans les lieux de soins</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'interventions médiées autour de la vaccination : 46. • Nombre d'interventions médiées en soins gynécologiques : 15. • Nombre de dépistages VIH/IST médiés : 95. • Nombre d'interventions médiées autour du TPE : 12. • Nombre d'interventions médiées autour de la PrEP : 1. • Nombre d'interventions médiées autour des IVG : 10. • Nombre de consultations VIH médiées à l'hôpital : 20. • Vaccination contre la variole du singe : 11 • Orientation vers un-e psychologue : 10

OBJECTIF OPÉRATIONNEL 4 : ATTIRER LE PUBLIC ASIATIQUE VERS DES LIEUX DE DÉPISTAGE OU DE SOINS

Données réalisées en réf. aux indicateurs de processus	Données réalisées en réf. aux indicateurs d'activité	Données réalisées en réf. aux indicateurs de résultat.
Base de données excel détaillée pour chaque permanence	9 publications sur le site communautaire Huarenjie	11 598 vues

PROFIL DES PERSONNES SOLLICITANT LE PROGRAMME ASIA



GENRE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES DANS LE CADRE DU PROGRAMME ASIA

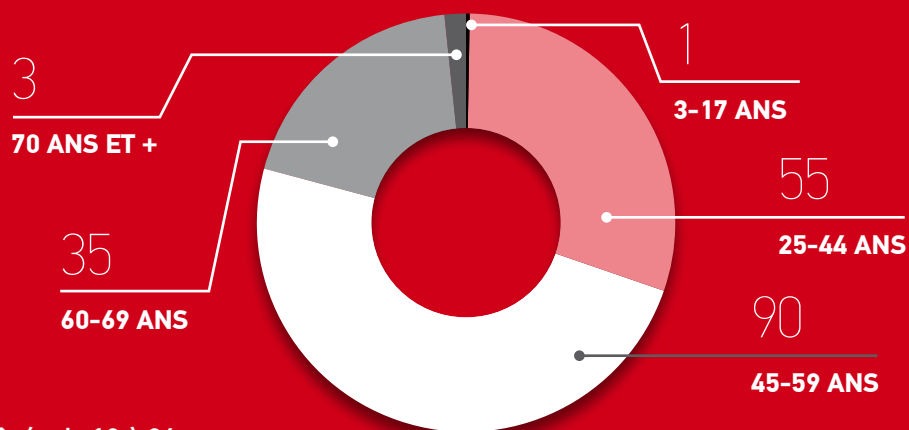
Le programme touche davantage les femmes, notamment du fait des lieux d'intervention, mais aussi en raison du tabou qui pèse encore sur la santé sexuelle pour les hommes chinois.

80 %
FEMMES



20 %
HOMMES

TRANCHES D'ÂGE DES CONTACTS DU PROGRAMME ASIA *



* Zéro personne âgée de 18 à 24 ans



COUVERTURE SANTÉ DES CONTACTS DU PROGRAMME ASIA

RÉGIMÉ GÉNÉRAL 59

SANS COUVERTURE 14

AME 87

NON RENSEIGNÉ 24



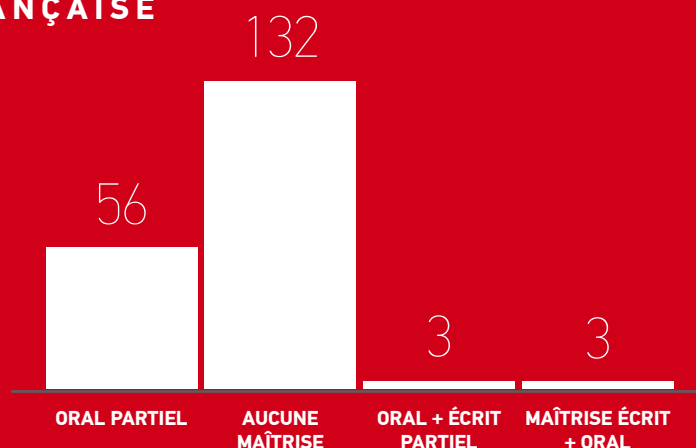
TOTAL : 183 PERSONNES

SITUATION ADMINISTRATIVE DES CONTACTS DU PROGRAMME ASIA



MAÎTRISE DE LA LANGUE FRANÇAISE

L'absence de maîtrise de la langue française, situation la plus commune, constitue un frein majeur à l'intégration en France, et contribue à une « dépendance » aux recours au sein de la communauté. Si la communauté « renforce » par certains aspects, elle fragilise par d'autres : exploitation intracommunautaire, perpétuation de croyances et de tabous autour de la sexualité, stigmatisation des personnes homosexuelles et des travailleuses du sexe.





COMMENT LES PERSONNES ARRIVENT-ELLES AU PROGRAMME ASIA ?

LOTUS BUS 39

HUARENJIE 19

CENTRE POUZIN 1

CENTRE IST 3

BOUCHE À OREILLE / RÉSEAUX INFORMELS 80



FOCUS

TRAVAILLEUSES DU SEXE CHINOISES : BESOINS ET ACCUEIL

Le programme ASIA d'Arcat collabore depuis longtemps avec le Lotus Bus, programme de Médecins du Monde dédié aux travailleuses du sexe (TDS) chinoises. En 2022, ce partenariat a été repensé, pour optimiser la complémentarité avec les acteurs. Ainsi, la présence de la médiatrice d'Arcat au Pasaje a été réduite à deux présences par mois : afin de ne pas faire « doublon » avec la médiatrice du Lotus, la médiatrice d'Arcat y propose des entretiens individuels approfondis, en complémentarité avec la distribution de matériel de prévention et d'information-orientation sur la santé sexuelle déjà réalisée par le Lotus. La médiatrice d'Arcat peut aborder des sujets de santé autres que la santé sexuelle, et également répondre à des questionnements sur les droits sociaux.

De même, au centre IST, une nouvelle organisation a été mise en place : 2 à 3 créneaux du jeudi matin, matinée de présence de la médiatrice ARCAT sont désormais « réservés » aux TDS chinoises. Cela favorise notablement la connaissance de ce lieu par le public, lieu

qui a l'avantage de proposer des consultations en urgence sur la santé sexuelle et gynécologique. Au centre IST, les femmes chinoises sont accueillies toutes ensemble, TDS et non TDS. Du point de vue de la médiatrice d'Arcat, et de notre point de vue, il est important de permettre aux TDS de ne pas s'isoler du reste de la communauté, et de bénéficier des mêmes soins que les autres, au-delà de la santé sexuelle. Dans cette logique, les femmes peuvent être orientées et reçues au Centre Pouzin, pour le suivi en médecine générale, et rencontrer la médiatrice Arcat à Buzenval, pour des entretiens de médiation, de soutien et d'accès aux droits sociaux.

En 2022, face à l'épidémie de variole du singe, les femmes TDS chinoises souhaitant recevoir la vaccination ont été orientées et accompagnées par la médiatrice d'Arcat vers le Checkpoint, pour une vaccination rapide. En 2023, le partenariat avec le Checkpoint devrait se renforcer, avec des permanences de la médiatrice d'Arcat.

PERSPECTIVES 2023 - ASIA

Malgré sa pérennité et sa stabilité, le programme Asia d'Arcat est porté par une médiatrice de santé impliquée, toujours à l'écoute des besoins de la population et des enjeux de santé publique. Compte-tenu de la proximité du **Checkpoint** avec les lieux de travail des travailleuses du sexe chinoises, la médiatrice y initiera des **permanences en 2023**, de sa propre initiative. Ces permanences viseront à développer le réseau des centres susceptibles d'accueillir un public toujours exposé sur le plan de la santé sexuelle ; selon des observations des acteurs de terrain, basés notamment sur les résultats des actions de dépistage, le recours aux préservatifs a baissé chez les TDS chinoises depuis la crise du Covid-19.

Favoriser la santé de la communauté chinoise en générale est aussi un objectif permanent du programme Asia. L'accompagnement des HSH, des femmes pratiquant

occasionnellement des rapports tarifés, ou soumises à des relations d'emprise impliquant des rapports non consentis, implique un perpétuel ajustement des positionnements de la médiatrice, avec parfois la nécessité d'un recours à des orientations vers des psychologues ; ces orientations sont pour le moins très ardues, du fait de la barrière de la langue et des différences d'approches culturelles.

Afin de développer ses savoirs et compétences en psychologie, **la médiatrice poursuivra une formation de DU en 2023**.

Enfin, des membres de la communauté se mobilisent auprès de la médiatrice. Nous espérons en 2023 pouvoir les inclure dans le programme de manière plus formelle, tant la tâche est grande, et tant l'implication communautaire est précieuse pour l'efficacité des actions.

MAKASI, LA RECHERCHE INTERVENTIONNELLE AUPRÈS DES PUBLICS AFRO-CARIBÉENS

PRÉSENTATION DU PROJET

Le projet d'accompagnement « Empowerment en santé sexuelle et réduction des vulnérabilités sociosanitaires chez les migrants originaires d'Afrique subsaharienne en Île-de-France (IDF) » est un « programme expérimental d'accompagnement à l'autonomie » autorisé par le cadre de l'article 92 de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. Basé sur les compétences et l'implication de trois acteurs – Afrique Avenir et Arcat, acteurs associatifs, et le Centre population et développement (CEPED), organisme de recherche en sciences sociales, il a bénéficié du soutien de deux bailleurs : l'Agence régionale de santé (ARS) d'Île-de-France, pour la partie action, et l'Agence nationale de recherche sur le VIH et les hépatites (ANRS), pour la partie recherche.



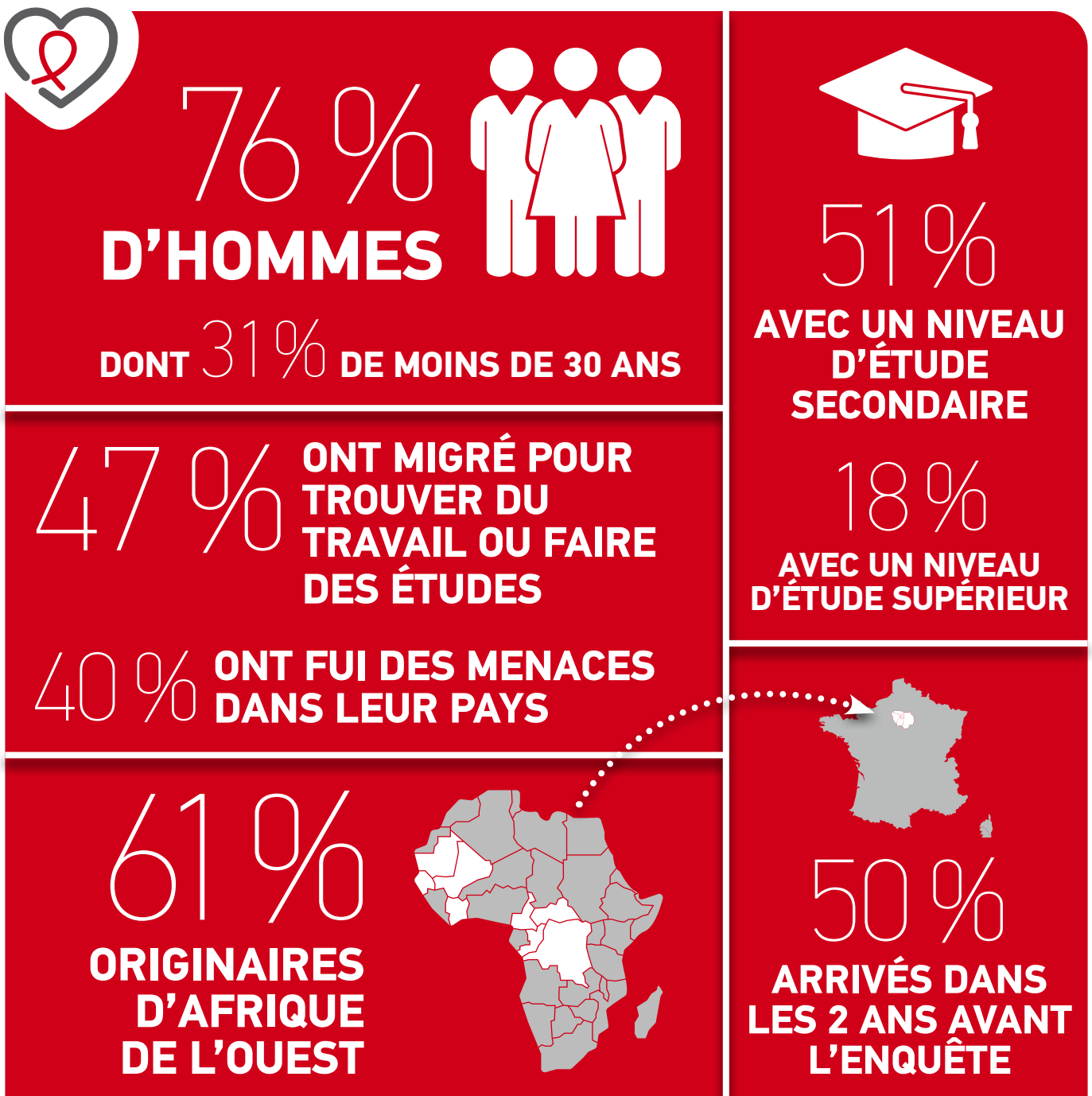
Renommé projet « Makasi » en 2017, ce projet avait pour objectif de réduire les vulnérabilités qui augmentent les risques d'exposition au VIH des personnes originaires d'Afrique subsaharienne en IDF, ainsi qu'à renforcer leurs compétences en santé et particulièrement en santé sexuelle. L'action Makasi a pris fin au cours de l'année 2021. En 2022, les chercheurs associés au CEPED ont débuté un travail d'analyse et de présentation des données issues de Makasi.



PROFIL DE LA POPULATION ENQUÊTÉE

S'il était possible de faire le profil-type d'un bénéficiaire de Makasi, il s'agirait d'un homme (77 % des inclus), relativement jeune (70 % ont moins de 40 ans), originaire d'Afrique de l'Ouest (60 %), venu « par la route » pour « tenter sa chance » (40 %), et aussi pour fuir un contexte de menace dans son pays (42 %).

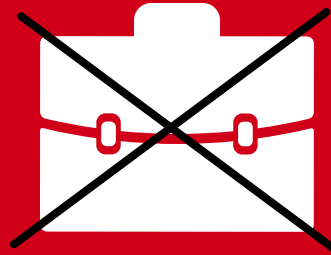
Arrivé en France depuis moins de 2 ans, il est hébergé par des tiers, plus ou moins proches, ne travaille pas (ou seulement des petits travaux de dépannage), ne possède ni titre de séjour, ni couverture maladie. Il lui arrive fréquemment de ne manger qu'une fois par jour, par manque d'argent.





74 %

SANS TITRE DE SÉJOUR



69 %

**SANS ACTIVITÉ
PROFESSIONNELLE**



46 %

**SANS COUVERTURE
MALADIE**



50 %

**HÉBERGÉS PAR LA
FAMILLE OU DES AMIS**

9 %

PAR DES ASSOCIATIONS

13 %

SANS HÉBERGEMENT

PARTENAIRES ET RAPPORTS SEXUELS

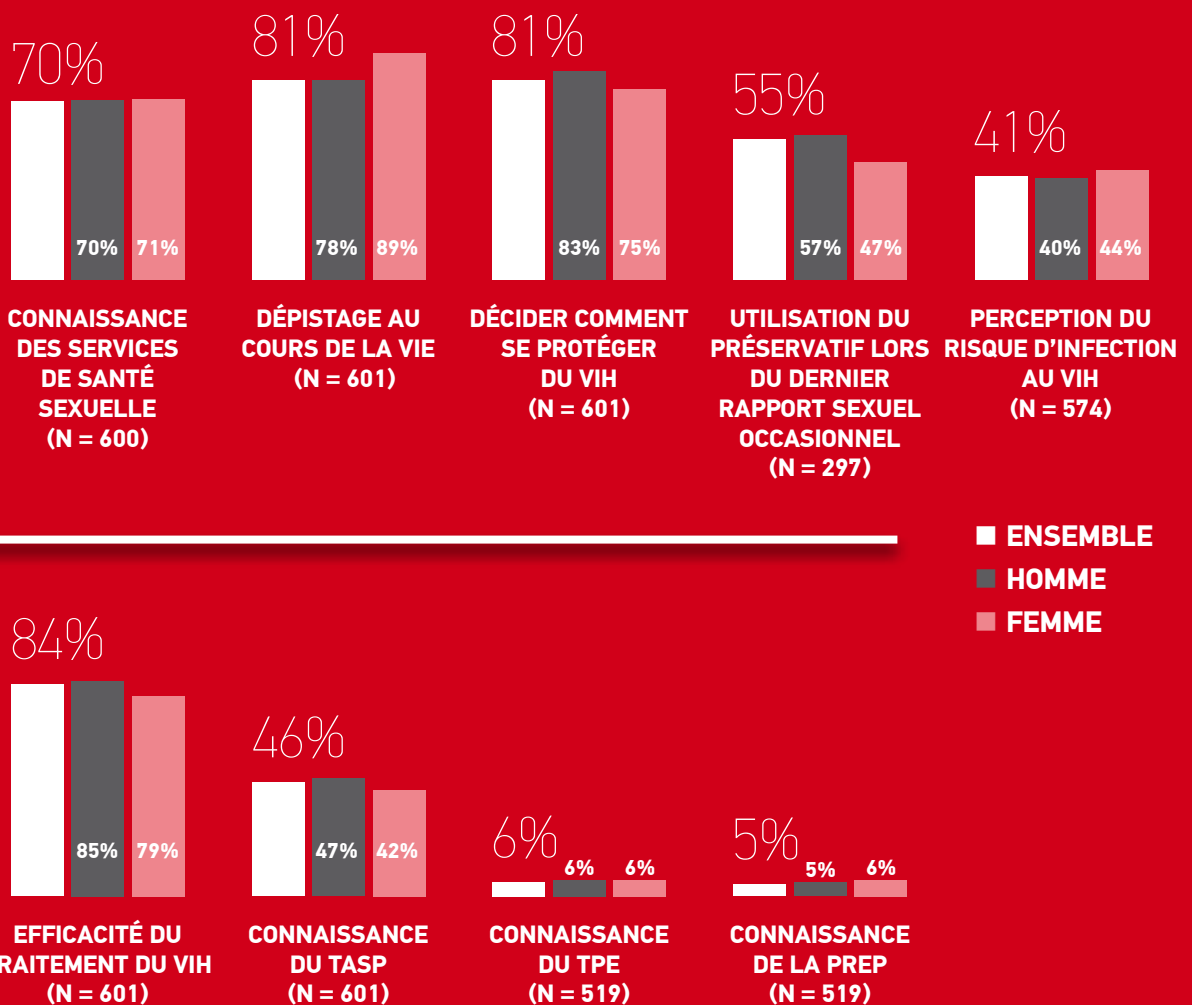
- ▶ 50 % des enquêté-e-s ont eu des partenaires sexuel-le-s occasionnel-le-s dans les 12 mois précédant l'enquête, 8 % ont eu des relations sexuelles transactionnelles (i.e. en échange d'argent, de logement...) et 3 % ont subi des relations sexuelles forcées.
- ▶ 44 % ont un-e partenaire sexuel-le stable, c'est majoritairement le cas chez les femmes (61 % vs 38 % chez les hommes).
- ▶ 4 % ont eu un-e partenaire sexuel-le de même sexe, stable ou occasionnel-le, dans les 12 mois précédant l'enquête.

CONNAISSANCE DE LA PRÉVENTION DIVERSIFIÉE PAR LA POPULATION ENQUÊTÉE

- ▶ Les services de santé sexuelle sont connus par la majorité des enquêtés (70 %) et la pratique du dépistage est élevée (81 %). Chez les personnes qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire occasionnel, une personne sur deux a utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel avec ce partenaire (55 %).
- ▶ Les traitements préventifs tels que la prophylaxie pré-exposition (PrEP) et le traitement post-exposition (TPE) sont faiblement connus (5 % et 6 % respectivement), le traitement comme prévention (TasP) est connu par une personne sur deux (46 %).
- ▶ Les traitements préventifs sont principalement connus par les personnes qui ont été scolarisées, celles qui ont un réseau social en France, celles qui ont accès au système de santé et celles exposées aux risques sexuels.



SCHÉMAS 1 ET 2 : PRATIQUES ET CONNAISSANCES DE LA PRÉVENTION FACE AU VIH DANS MAKASI, À MO



DONNÉES SUR L'EMPOWERMENT EN SANTÉ SEXUELLE DANS MAKASI

L'évaluation de l'empowerment en santé sexuelle a été réalisée dans Makasi à partir d'un questionnaire, reprenant 5 composantes/dimensions distinctes, et utilisées pour définir un « score d'empowerment » :

- ▶ Dimension 1 : communication sexuelle (la personne peut-elle parler du VIH avec ses partenaires, aborder avec eux la prévention ? Etc.).
- ▶ Dimension 2 : contrôle perçu (la personne est-elle satisfaite du contrôle qu'elle exerce sur les grandes décisions qui affectent sa vie ? Etc.).
- ▶ Dimension 3 : connaissances des ressources sociales et de santé.
- ▶ Dimension 4 : aisance/habilité à comprendre les informations d'accès aux soins (littératie).
- ▶ Dimension 5 : aisance à comprendre les messages de prévention (littératie).

Les premières analyses ne montrent pas de résultat concluant sur l'évolution du score global d'empowerment après une intervention unique dans le cadre de Makasi : selon les profils des personnes (maîtrise du français, santé mentale, situation administrative régulière ou non...), le score évolue différemment dans le temps et selon les dimensions étudiées. De manière globale, les dimensions 1 et 2 ne sont que très peu impactées par l'intervention, alors que les dimensions 3, 4 et 5 progressent. La complexité des données requiert probablement un effectif plus grand que l'effectif de Makasi pour des résultats de significativité satisfaisante. À cette heure, nous n'avons pas de résultats nets à présenter, à l'exception de l'effet notable de l'intervention sur l'accès à la couverture maladie.

Ainsi, à M0, 44 % des participants à Makasi n'avaient pas accès à la couverture maladie. Les analyses réalisées par Qays Bousnah ont montré que les participants avaient 2 fois plus de chances d'avoir une couverture maladie 3 mois après l'intervention, et 4 fois plus de chances 6 mois après. L'intervention a donc augmenté la probabilité d'accès à une couverture maladie de 11 points de pourcentages après 3 mois ($p < 0,01$), et de 18 points de pourcentages après 6 mois ($p < 0,01$). Par ailleurs, les analyses poussées ont permis de montrer que ces augmentations étaient liées – à hauteur de 11 % – à un meilleur empowerment en termes de connaissance des ressources sociales et de santé.

Ces résultats par rapport à la couverture maladie sont directement intéressants pour la prévention du VIH : en effet, les outils de la prévention diversifiée sont mieux connus par les personnes disposant d'une couverture maladie, notamment car ces personnes ont globalement plus de contacts avec le système et les acteurs de santé. Améliorer l'accès à la couverture maladie améliore l'accès aux connaissances sur le VIH.

L'empowerment en santé sexuelle est une notion difficile à mesurer. À notre connaissance, aucun score n'existait jusqu'à présent et Makasi a permis d'en proposer un, prenant en compte différentes dimensions de l'individu. Cependant, tout score a ses limites, et nous pouvons émettre des hypothèses quant aux difficultés rencontrées dans Makasi :

- ▶ Une intervention unique, le pari de Makasi, n'est pas suffisante pour agir sur certains déterminants, telle que l'estime de soi, ou la capacité à communiquer avec son partenaire ;
- ▶ La population enquêtée dans Makasi, fortement précarisée, rencontre des freins majeurs à l'empowerment en santé sexuelle, du fait – par exemple – de la faiblesse des revenus, de l'absence d'hébergement « à soi », et les relations aux autres, ou la sensation de contrôle de sa vie, en sont bien évidemment négativement impactés ;
- ▶ Enfin, la compréhension des questions posées a pu être dans certains cas limitée par une maîtrise imparfaite de la langue française ou, plus profondément, par une difficile compréhension de certaines notions, parfois totalement étrangères aux personnes.

VALORISATIONS RELATIVES AU PROJET MAKASI

OUVRAGE À VENIR

Le projet Makasi étant un projet très vaste, complexe et aux nombreuses ramifications, un ouvrage est prévu pour reprendre la substance essentielle et potentiellement utile aux futurs projets de recherche désirant s'en inspirer dans le cadre d'une démarche participative, communautaire, ou encore d'un travail sur la notion d'empowerment. L'idée de cet ouvrage a germé en 2022, et il pourrait voir le jour en 2024.

ARTICLES PUBLIÉS

Coulibaly K., Gosselin A., Carillon S., Ravalihasy A., Melchior M., Ridde V., Desgrées du Loû A., on Behalf of the Makasi Study Group, 2022, Is empowerment in sexual health measurable? A scoping review of definitions and measurement indicators *Health Promotion International*, Volume 37, Issue 5.

Ravalihasy A., Rude N., Yazdan Y., Kardas-Sloma L., Desgrées du Loû A., Gosselin A., Ridde V., 2021, Development and Validation of an HIV/AIDS Empowerment Scale for Impact Intervention Evaluation. An Example from the Makasi Intervention. *American Journal of Health Education*, Volume 52, 2021 - Issue 5.

Gosselin A., Melchior M., Carillon S., Gubert F., Ridde V., Kohou V., Zoumenou I., Senne JN., Desgrées du Loû A., for the Makasi Study Group, 2021, Deterioration of mental health and insufficient Covid-19 information among disadvantaged immigrants in the greater Paris area, *Journal of Psychosomatic Research*, Volume 146

Carillon S., Gosselin A., Coulibaly K., Ridde V. n Desgrées du Loû A., for the Makasi Study Group, 2020, Immigrants facing Covid 19 containment in France: An ordinary hardship of disaffiliation, *Journal of Migration and Health*, Volumes 1-2, 2020, 100032.

Gosselin A., Coulibaly K., Ravalihasy A on behalf of the Makasi Study Group, et al. Finding the missing link: when community-based outreach in public space is key to engage migrants in health prevention programmes in Paris, France, *J Epidemiol Community Health* Published Online First: 29 April 2020. doi: 10.1136/jech-2019-213394

Gosselin, A., Carillon, S., Coulibaly, K., Ridde V., Taeron C., Kohou V., Zoumenou I., Miribindi R., Derche N., Desgrées du Loû A., for the Makasi group, Participatory development and pilot testing of the Makasi intervention: a community-based outreach intervention to improve sub-Saharan and Caribbean immigrants' empowerment in sexual health. *BMC Public Health* 19, 1646 doi:10.1186/s12889-019-7943-2

Andrianirina Ny Sata. 2022 Rapport Analyse Coût-Efficacité de l'intervention Makasi, mémoire de Master dirigé par Flore Gubert et Jean-Noël Senne

Gosselin A. et Carillon S. 2021 « Impact et vécu du premier confinement parmi des personnes immigrées d'Afrique subsaharienne en situation de précarité », Blog So Epidemio

Carillon S., 2020, « Peur et résilience: paroles d'immigrés confinés en situation de précarité », *The conversation*.

ABSTRACTS

Gosselin, A., Taeron C., Mbiribindi R., Derche N., Desgrées du Loû A. (2018) "1.4-03. Empowering Sub-Saharan immigrants in sexual health in Paris greater area: results from the Makasi Project", *European Journal of Public Health* 28 (S1), doi.org/10.1093/eurpub/cky047.026

Gosselin, A., Taeron C., Mbiribindi R., Derche N., Desgrées du Loû A. (2017). "Empowerment in sexual health for Sub-Saharan migrants in Paris: results from a community-based study", *European Journal of Public Health* 27 (S3), doi.10.1093/eurpub/ckx189.268

POSTERS

Jeudi 7 avril. 13h45. AFRAVIH2200420. *Une échelle de mesure de l'empowerment en santé sexuelle: un outil adapté et adaptable aux interventions et intervenants auprès des immigrés originaires d'Afrique subsaharienne exposés au VIH*, poster discuté, Andrainolo RAVALIHASY

AFRAVIH2200644. *Rendre une existence sociale aux participants: un effet inattendu d'une intervention de santé auprès d'immigrés originaires d'Afrique Subsaharienne en région parisienne*, Séverine CARILLON

Vendredi 11 novembre 2022. 16h40. Poster walk Migrant health. *Knowledge of HIV prevention biomedical tools among African immigrants in France: the Makasi project*, Karna COULIBALY

Andrainolo Ravalihasy, Karna Coulibaly, Séverine Carillon, Patricia Mbiribindi, Annabel Desgrées du Loû, Valéry Ridde pour le groupe d'étude Makasi, *Décider, interagir, prendre conscience face au vih, Une échelle de mesure de l'empowerment en santé sexuelle chez les immigrés originaires d'Afrique subsaharienne vivant en France*, AFRAVIH 2020.

K. Coulibaly¹, A. Gosselin^{2,1}, A. Ravalihasy^{3,1}, S. Carillon¹, V. Ridde^{3,2,1}, N. Derche⁴, R. Mbiribindi⁵, A. Desgrées du Loû^{3,2,1} pour le groupe Makasi, *Atteindre les populations exposées à l'infection VIH en France: apport de l'approche communautaire développant « l'aller-vers »*, JSS 2020.

Immigrés africains et caribéens inclus dans le projet Makasi : caractéristiques des participants et facteurs associés à l'inclusion, Karna Bakary COULIBALY, Doctorant au CEPED (IRD-PARIS DESCARTES), Université des Jeunes Chercheurs, Sidaction, novembre 2019.

Gosselin Anne, Séverine Carillon, Corinne Taéron, Romain Mbiribindi, Nicolas Derche, Veroska Kohou⁴, Iris Zouménou, Karna Coulibaly, Valéry Ridde, Annabel Desgrées du Loû « *L'alliance chercheurs-associatifs-système de santé. Makasi : une recherche interventionnelle pour renforcer les capacités des immigrés d'Afrique subsaharienne en matière de santé* », Colloque Recherche Interventionnelle pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, Paris, France, janvier 2019.

Karna Coulibaly^{1,4}, Anne Gosselin^{1,5}, Séverine Carillon^{1,4}, Valéry Ridde^{1,4}, Nicolas Derche², Corinne Taeron², Veroska Kohou², Romain Mbiribindi³, Iris Zoumenou³, Annabel Desgrées du Loû^{1,4,5} for the Makasi Study Group *Sub-Saharan and Caribbean immigrants enrolled in HIV prevention project in Paris greater area: results from Makasi pilot project*, AIDS Impact 2019.

Anne Gosselin, Séverine Carillon, Karna Coulibaly, Valéry Ridde, Corinne Taeron, Veroska Kohou, Iris Zoumenou, Romain Mbiribindi, Nicolas Derche, Annabel Desgrées du Loû for the Makasi Study Group, *Building a mobile community-based intervention to improve Sub-Saharan and Caribbean immigrants' empowerment in sexual health: results from the participative Makasi pilot study*, AIDS Impact 2019.

Gosselin A. and al. "Empowering Sub-Saharan immigrants in sexual health in Paris greater area: the Makasi pilot Project", HSR 2018 5th Global Symposium on Health Systems Research, Liverpool, Grande-Bretagne, octobre 2018.

Gosselin A. and al. "Empowering Sub-Saharan immigrants in sexual health in Paris greater area: the Makasi pilot Project", 22nd International AIDS Conference 2018 Amsterdam, Pays-Bas, juillet 2018.

Gosselin A. and al. *Une recherche interventionnelle communautaire pour améliorer la santé sexuelle des immigrés d'Afrique subsaharienne en Ile-de-France: le projet Makasi*, Afraviv (9^e conférence internationale francophone VIH/Hépatites), Bordeaux, France, avril 2018

Séverine Carillon, Annabel Desgrées du Loû et Anne Gosselin, *Le projet Makasi – un retour sur expérience*,

Atelier recherche interventionnelle de l'IRD, Paris, France, octobre 2018

COMMUNICATIONS ORALES À DES CONFÉRENCES

Jeudi 7 avril 2022. 16h40. CO9.5 *Impact d'une intervention d'empowerment en santé sur l'accès à la couverture maladie chez des personnes immigrées en situation de précarité (projet Makasi)*, Marwân-Al-Qays BOUSMAH

Vendredi 8 avril 2022. 16h00. CO16.5 *Les traitements anti-rétroviraux pour la prévention du VIH: des outils de prévention faiblement connus par les immigrés africains en situation de précarité vivant en Île-de-France*. Karna COULIBALY

Vendredi 11 novembre 2022. 15h10 - 16h10. 7.O. - Oral presentations: *Migrant health Health empowerment and access to health coverage among immigrants in France: the Makasi intervention*, Marwân-Al-Qays BOUSMAH

Gosselin et al. *Les immigrés d'Afrique subsaharienne en situation de précarité face au Covid-19 et au confinement: une étude en méthodes mixtes nichée dans Makasi*, AFRA-VIH 2020.

Séverine Carillon & Iris Zouménou, for study group Makasi, « *Toning it down* » Co-building in Makasi'project: challenges and solutions, *Pre-conference EUPHA: Community-based Action Research: What can we learn from the HIV field experiences from the Global North and the Global South?* Marseille, 2019

Gosselin Anne, Corinne Taeron, Romain Mbiribindi, Nicolas Derche, Annabel Desgrées du Loû "Empowering Sub-Saharan immigrants in sexual health in Paris greater area: results from the Makasi Project", 1st World Congress on Migration, Ethnicity, Race and Health MEHR 2018, Edimbourg, Grande-Bretagne, mai 2018

Anne Gosselin et Corinne Taéron, "Le projet Makasi", Comité stratégique de Vers Paris Sans Sida, Paris, France, septembre 2018

Yves Nyemeck et Corinne Taéron, « *Parcours du migrant = parcours du combattant: alléger, vraiment ?* », Congrès SFLS, 11-12 octobre 2018.

Séverine Carillon, Anne Gosselin et Veroska Kohou, “*Le partenariat chercheurs-associatifs-pairs. Makasi: une recherche interventionnelle pour renforcer les capacités des immigrés d’Afrique subsaharienne en matière de santé*”, Conférence de Médecins du Monde : Les recherches socio-anthropologiques à Médecins du Monde : quelle utilité dans l’action ?, Paris, France, décembre 2018

Gosselin, Anne., Taeron C., Mbiribindi R., Derche N., Desgrées du Loû A, “*Empowerment in sexual health for Sub-Saharan migrants in Paris: results from a community-based study*”, 10th European Public Health Conference, Stockholm, Suède, novembre 2017

MÉMOIRES

Mémoire de Master 2, Méthodologies des interventions en santé publique, Mention Santé Publique, Marie HERR, UFR Simone Veil – Santé, UVSQ, *Les recours aux structures médico-sociales des personnes originaires d’Afrique subsaharienne et des Caraïbes non françaises dans le cadre de la recherche interventionnelle Makasi*, par Julia EïD, Juillet 2020.

Mémoire de Master 2 – Démographie Dynamiques des Populations. *Constituer l’échantillon d’étude d’un projet de recherche interventionnelle : caractéristiques des participants aux différentes étapes du recrutement et facteurs associés à l’inclusion dans l’étude Makasi*, par Coulibaly Karna Bakary, année académique : 2018/2019

[RE]PAIRS ALLER VERS PAR LES PAIRS

ORIGINES ET CONCEPTS

Le comité de pairs mobilisé durant la phase d'élaboration de Makasi a contribué à la construction de l'intervention Makasi ; une intervention centrée sur les besoins des personnes, tels qu'exprimés par les personnes elles-mêmes, dans un cadre de santé globale, avec des objectifs d'empowerment en santé, et particulièrement en santé sexuelle.

Le travail de ce comité de pairs a aussi eu d'autres retombées :

- ▶ La plupart des membres du comité ont affirmé leur point de vue, leur autonomie et leur capacité d'agir, notamment vis-à-vis d'Arcat, en devenant des interlocuteurs à part entière de professionnels et de chercheurs. Leur savoir était sollicité, écouté.
- ▶ Le comité s'est lui-même solidarisé et « empoweré », sollicitant une place dans l'action de terrain, notamment dans l'aller vers et dans l'accompagnement de personnes en précarité découvrant leur séropositivité.

De cette demande a germé l'idée du projet [Re]pairs :

- ▶ Créer des postes de médiateurs de santé, recrutés pour leurs savoirs expérientiels sur la migration, sur le VIH, sur la précarité des années suivant l'arrivée en France, pour leurs capacités à créer du lien et à communiquer avec la population « cible ».
- ▶ Permettre aux personnes recrutées de se former durant leur temps de travail, auprès des professionnels en poste, en suivant le DU médiation en santé de Paris 8, ainsi que de courtes formations professionnelles ou de remise à niveau.

Le programme [Re]pairs s'inscrit dans la lignée du projet de recherche Makasi, auquel Arcat a participé de 2017 à 2021. [Re]pairs, qui a été initié en 2019 sur fonds privés¹, a développé l'idée d'une approche communautaire via une médiation en santé par les pairs ouverte sur l'ensemble des déterminants de santé qui impactent les personnes migrantes en grande précarité². En effet, malgré les outils

de prévention à disposition dans la lutte contre le VIH, la situation de vie des personnes reste l'obstacle majeur à l'accès à la santé.

[Re]pairs comprenait également la volonté de création de postes de médiateurs pairs-aidants, non diplômés en médiation en santé, mais aux parcours de vie riches de savoirs expérientiels utiles dans l'aller vers auprès des personnes migrantes défavorisées. Dans [Re]pairs, ces personnes bénéficient de formations professionnelles en parallèle de leur activité.

En 2022, le programme [Re]pairs s'est étoffé avec de nouvelles professionnelles :

- ▶ Une **nouvelle paire-aidante** a été recrutée, et a débuté sa professionnalisation en médiation en santé (inscription au DU de Médiation en santé, à Paris 13, en décembre 2022).
- ▶ Une **assistante de service social** à 0,80 ETP
- ▶ Une **juriste** à 0,5 ETP formée en Droit des Étrangers

Ces deux dernières professionnelles viennent en soutien des médiateurs-trices, sur les situations les plus complexes et/ou nécessitant une compétence spécialisée. L'organisation de [Re]pairs se veut « horizontale » et la plus accessible possible pour les personnes.

OBJECTIF PRINCIPAL

Appuyer l'accès à la santé et à l'installation en France de personnes migrantes en situation de précarité et exposées au risque VIH ou vivant avec le VIH par le développement d'une offre de médiation en santé issue de la pair-aidance

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- ▶ Accompagner les parcours de professionnalisation de pairs-aidants concernés par le VIH, en situation de pré-

1. Soutien de la Fondation Sanofi Espoir

2. La précarité ici entendue comprend la précarité sociale, administrative, financière. L'absence d'hébergement « stable », à son nom, l'absence de droit au séjour, la faiblesse des revenus, le plus souvent informels, l'absence d'un entourage « fiable », placent les personnes dans une insécurité, un cumul de vulnérabilités qui va à l'encontre de la prévention et de la santé en général. Références : Enquête Parcours, CEPED.

carité, souhaitant développer des compétences professionnelles et acquérir une qualification en médiation en santé.

► Par l'action des médiateurs communautaires en santé, favoriser l'accès à la santé et le maintien dans un parcours de santé, des personnes migrantes, en situation de précarité, exposées au VIH ou vivant avec le VIH.

PERMANENCES ET LIEUX D'ACTION EN 2022

Lieux	Fréquences et nombre de permanences	Publics	Missions
Plateforme d'accueil des demandeurs d'asile d'Aubervilliers (PADA)	1 permanence par mois en 2022 9 permanences (106 personnes)	Demandeurs d'asile	Orientations/aide aux démarches, accès aux soins. Accompagnements physiques, médiation en santé/TROD avec le Comité des Familles
Centre municipal de Santé d'Aubervilliers (consultation en santé sexuelle)	1 permanence par semaine 32 permanences (74 personnes)	Personnes exposées au VIH, migrantes et vivant dans le 93, souhaitant prendre la PrEP	Accueil. Médiation en santé, traduction, accompagnement PrEP. Accès aux soins. Avec le Centre de santé sexuelle d'approche communautaire Checkpoint
Centre hospitalier intercommunal de Montreuil (projet PARTAGE)	2 permanences par semaine 27 permanences (48 personnes)	Projet PARTAGE jusqu'en mai 2022 ¹ Patients du Cegidd, patients de l'hôpital de jour pour les nouveaux diagnostics d'hépatite B chronique	Médiation en santé, traduction. Accès aux soins. Aide aux démarches. Accompagnements physiques.
Pieds d'immeuble à la Courneuve (Cité des 4 000)	1 permanence par mois à compter de juin 2022	Habitants de la Cité des 4 000	Information, sensibilisation, orientations
Hôtels du Samu social (Blanc-Mesnil, 93)	8 permanences sur 8 semaines consécutives	Résidents de l'hôtels social, femmes et hommes adultes	Information, sensibilisation, orientations santé sexuelle, TROD et entretiens de médiation Avec l'association Bamesso et ses amis
Autres actions hors les murs non régulières : maraudes au bois de Vincennes (2), Cegidd Delafontaine (10), Bamesso et ses amis (4), maraudes autres (16)	32 actions hors les murs (233 personnes)	Personnes migrantes en situation de grande précarité, travailleuses du sexe	Information, sensibilisation, orientations santé sexuelle, propositions de TROD et d'entretiens de médiation en santé Avec AIDES 93, Bamesso et ses amis

1. Le projet PARTAGE, porté par le Dr Pauline Penot, visait à proposer des consultations de dépistage, rattrapage vaccinal, accès aux droits aux partenaires des femmes suivies en maternité au CHU de Montreuil.

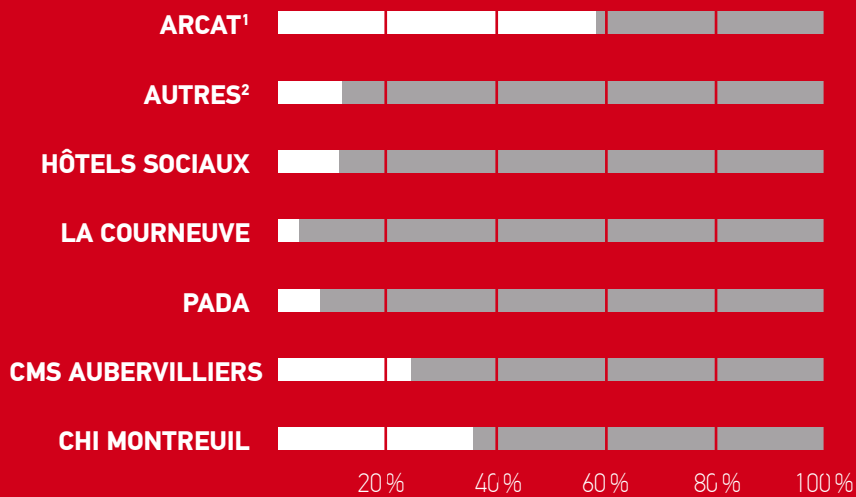
Le schéma suivant montre que les actions hors des structures de soins (PADA, Courneuve, hôtels, maraudes...) permettent de toucher davantage de personnes.

Le travail de médiation est de nature très polyvalente. Dans les structures de soin, le-la médiateur-trice accompagne les personnes dans l'appropriation des soins, des résultats de dépistage, etc. Pour cela, il-elle prend le temps d'écouter les personnes et peut mettre en œuvre des en-

tretiens motivationnels (EM) ou en éducation thérapeutique (ETP), afin de développer les capacités d'agir des personnes. Dans les autres structures ou en extérieur, le-la médiateur-trice s'attache à ouvrir le dialogue avec les personnes, et à développer rapidement la confiance. C'est cette confiance qui permettra d'aborder la santé et la santé sexuelle, ou qui permettra à la personne de revoir le-la médiateur-trice ultérieurement.



RATIOS ENTRE LES NOMBRE D'INTERVENTIONS ET LE NOMBRE DE PERSONNES VUES



1. Buzenval (entretiens en médiation santé)

2. Maraudes (2), bamesso et ses amis (4), Cegidd delafontaine (10), autres actions hors murs...

INTERVENTION DANS LES HÔTELS SOCIAUX

Les hôtels gérés par le Samu social hébergent une population très précarisée et isolée, souvent éloignée des dispositifs sanitaires et sociaux. Initié dans le cadre des COREVIH, le programme d'ateliers en santé sexuelle en hôtels sociaux entend répondre à l'enjeu d'aller vers ces publics, en leur proposant une série d'interventions, coordonnée par le département santé du Samu social de Paris, et en accord avec les hôteliers. En 2022, huit interventions ont été menées dans ce cadre, dans un hôtel sélectionné par le Samu social (critères de public, de place, etc.), par un binôme Arcat – Bamesso et ses amis. Les interventions débutent par du porte à porte auprès des résident-e-s, se

poursuivent par des ateliers dont les thématiques sont négociées avec les participant-e-s, en parallèle de propositions de dépistages par TROD, et se terminent par des entretiens individuels à la demande, sur les sujets larges de l'accès à la santé et aux droits. La récurrence des interventions sur un même lieu, par les mêmes acteurs, contribue à créer un espace collectif et de confiance, nécessaire à une sensibilisation efficace en santé sexuelle, et à des orientations pertinentes. Cette action se poursuit en 2023, dans un hôtel différent du 93. Cette initiative serait à généraliser ; hélas, la pénurie de places d'hébergement contraint le Samu social à souvent choisir des hôtels proposant un accueil incompatible avec ce type d'actions.

PRÉVENTION DES PERDUS DE VUE À L'HÔPITAL DE MONTREUIL

La présence d'un médiateur de [RE]PAIRS au Cegidd/SMIT du CHI Montreuil date de 2020. Débutée avec le projet de recherche PARTAGE (proposition de consultations d'accès aux dépistages, de rattrapage vaccinal, d'accès à la santé et aux droits pour les conjoints de femmes suivies en maternité), cette collaboration s'est poursuivie en 2022 par la présence du médiateur au Cegidd/SMIT pour les dépistages et consultations (une demi-journée) et en hôpital de jour (une demi-journée), pour les personnes découvrant une hépatite B chronique. L'intervention du médiateur vise à réduire le risque de rupture de suivi médical, identifié comme majeur pour les personnes étrangères atteintes d'hépatite B chronique, et ne nécessitant pas toujours de traitement. Le médiateur y anime des entretiens d'ETP, en lien avec le médecin du SMIT et une infirmière de l'hôpital de jour. Cette intervention est d'autant plus pertinente que le public dépisté à l'hôpital de Montreuil est en forte proportion d'origine malienne, avec une maîtrise limitée du français. Les entretiens se font le plus souvent en bambara.

PARTICIPATION À LA PLATEFORME DE MÉDIATION 93 EN 2022

Dès la fin 2020, Arcat a participé au projet de « Plateforme médiation santé » lancé par le conseil départemental de Seine Saint-Denis (SPAS¹). Ce projet réunit des médiateurs·trices issu·e·s de différentes associations (11 en 2022²) agissant dans le domaine de la santé. L'objectif général du projet est de favoriser le recours à la médiation en santé pour renforcer l'abord des questions de santé et l'accès à la prévention, au dépistage, aux droits de santé et aux soins des publics les plus éloignés, notamment les migrants. La plateforme de médiation en santé intervient plusieurs fois par mois à la PADA (Plateforme d'accueil des demandeurs d'asile), et dans des quartiers défavorisés du 93 (Cité des 4000 à la Courneuve, Dugny quartier Maurice Thorez, Bobigny quartier Pont de Pierre, Clichy-sous-Bois quartier Le Rouaillier). En pied d'immeuble, ce type d'initiative prend du temps à trouver sa place : les habitants ne connaissent pas le métier de médiateur, ils peuvent être gênés d'aborder la santé avec des « inconnu·e·s ». Par ailleurs, malgré des efforts du SPAS, les structures locales sanitaires et sociales n'ont pas investi le projet en 2022. En

2023, le projet se poursuivra dans de nouveaux lieux. Un projet de recherche-action mené par le LEPS³ a également été initié en 2022 ; il vise notamment à étudier de manière qualitative les interactions entre médiateurs et usagers dans le cadre des « Accueil- santé » en pieds d'immeuble.

[RE]PAIRS : NATURE ET POLYVALENCE DES ACTIVITÉS

Les médiateurs·trices de santé du programme [Re]pairs se caractérisent par leur polyvalence ; celle-ci est en lien avec les besoins des personnes rencontrées, mais aussi avec la sensibilité particulière des professionnel·le·s, passé·e·s par les mêmes étapes et confronté·e·s à des difficultés proches de celles des personnes rencontrées. Que font-ils-elles concrètement ?

- ▶ **Évaluation de la situation médico-sociale de la personne accueillie** : quels sont ses besoins à l'instant de la rencontre ? Quels sont les éléments de vulnérabilité de la personne ? Ses conditions de vie, sa connaissance des dispositifs, sa connaissance des risques en santé, des pathologies, etc. ?
- ▶ **Identification de personnes en situation de très fortes vulnérabilités** : mise en place de mesures urgentes et de signalements aux interlocuteurs compétents.
- ▶ **Orientations, aide à la navigation en santé et accompagnements physiques** : vers les hôpitaux, les Cegidd, des administrations, des associations d'aide aux plus démunies, les soins psychologiques, etc.
- ▶ **Informations sur les démarches utiles** : permanences d'accès aux soins des hôpitaux, Cegidd, importance de la domiciliation, de la couverture maladie, comprendre l'intérêt d'un bilan de santé, et notamment des dépistages du VIH, etc.
- ▶ **Ouvertures de droits** à l'Aide médicale d'État (AME) ou à la Couverture santé solidaire (CSS)
- ▶ **Accompagnements à la prophylaxie pré-exposition (Prep) pour le VIH** : il s'agit d'accompagnements en

1. Service de Prévention et d'Action Sanitaire.

2. Ikambéré, La Marmite, AIDES 93, Femmes Relais, ADSF, Arcat, Afrique Avenir, Bamesso et ses amis, Comité des familles, Œuvre Falret, Avenir Santé.

La plateforme peut aussi compter sur le soutien de Seine Saint-Denis Habitat, CoAllia, Vers Paris Sans Sida, et les municipalités de la Courneuve, Clichy-sous-Bois, Dugny et Bobigny.

3. Laboratoire d'Éducation et de Promotion de la Santé

termes d'aide à la compréhension de cet outil de prévention, d'aide à la prise de rendez-vous, et d'accompagnements physiques.

- ▶ **Entretiens motivationnels (EM) et éducation thérapeutique (ETP)** : chez les personnes rencontrées, le parcours difficile – voire traumatique – de migration, la précarité subie à l'arrivée en France, peuvent engendrer des découragements ou des angoisses importantes. L'EM permet de tenter de réactiver des forces présentes chez la personne. L'ETP permet de s'approprier la pathologie avec laquelle on vit, et de développer des compétences d'autosoins et/ou d'adaptation à la vie avec la maladie.
- ▶ **Orientation vers Arcat, pôle accompagnement** : lorsque les personnes sont concernées par le VIH et/ou les hépatites virales chroniques, si elles le souhaitent, elles peuvent être orientées vers le pôle accompagnement d'Arcat.

Les deux professionnelles, assistante de service social et juriste, mènent respectivement les activités suivantes :

- ▶ **Accompagnement social** : demande d'hébergements d'urgence ou spécialisés (appartement de coordination thérapeutique, Lits Halte Soins Santé), demande d'aides financières urgentes, aide à la parentalité, etc.
- ▶ **Conseils et accompagnements juridiques** : sur la question du droit des étrangers, la juriste peut accompagner des personnes dans la régularisation de leur situation, au titre de la famille, du travail, ou de la santé.

La coordinatrice a un rôle de soutien auprès de l'équipe ainsi qu'auprès des partenaires. Elle accompagne les professionnel-le-s dans les situations pouvant se révéler complexes au niveau de la santé ou sur le plan social.

[RE]PAIRS 2022- DONNÉES D'ACTIVITÉ

L'**activité de médiation** a permis de rencontrer et de sensibiliser au moins **1371 personnes en 2022**. Ce chiffre est cependant probablement en deçà de la réalité car :

- ▶ Lors des actions hors les murs, le suivi d'activité n'est pas fait en temps réel ;
- ▶ L'apprentissage du suivi d'activité par les professionnel-le-s de [Re]pairs est en progression, mais il fait partie des enjeux de leur professionnalisation ;

- ▶ Le bouche-à-oreille est un vecteur massif de nouveaux contacts, qui conduit les professionnel-le-s à informer et orienter de nombreuses personnes par téléphone, avant toute rencontre physique. Ces contacts ne sont pas comptabilisés.

L'**assistante de service social** a quant à elle mené **365 entretiens**, pour les **265 personnes** incluses dans le dispositif d'accompagnement [Re]Pairs.

La **juriste** a rencontré **100 personnes** distinctes orientées par les médiateurs-trices ou par l'assistante de service social, pour un total de **169 entretiens menés de juin à décembre 2022** (la juriste a rejoint l'équipe en juin 2022). Rappelons que ces deux professionnelles rencontrent les personnes qui leur sont adressées par les médiateurs-trices ; elles viennent en soutien de la médiation en santé, qui est le point d'entrée de notre dispositif.

Le schéma page suivante reprend quelques chiffres-clés d'activité qui donnent une idée de la proportion des différentes démarches, plus qu'un chiffre précis de celles-ci. Ainsi, beaucoup de personnes sollicitent les médiateurs-trice pour des « orientations », qui peuvent être en santé sexuelle, mais aussi parfois concerner des questions sociales ou juridiques. Toutes les personnes orientées n'auront pas besoin d'accompagnement global par [Re]Pairs pour diverses raisons : certaines bénéficient déjà d'un accompagnement par ailleurs (processus d'asile, service social d'un centre d'hébergement, grande autonomie de la personne dans ses démarches...), mais globalement, 1 sur 4 à 1 sur 5 aura besoin de plus qu'une intervention en santé, et s'inscrira dans une relation de long terme, généralement avec l'ensemble de l'équipe. L'accompagnement peut prendre fin à la demande de la personne ou lorsque celle-ci acquiert une situation lui permettant d'être accompagnée par un dispositif de droit commun. La personne peut cependant conserver un lien avec la médiation en santé, en fonction de ses besoins.

À ce jour, nous observons une croissance régulière du nombre de personnes suivies au long cours par [Re]Pairs. Les « sorties de dispositifs » sont rares, d'une part car il faut généralement du temps pour stabiliser la personne dans de meilleures conditions de vie (régularisation, hébergement...), mais d'autre part, car les relais vers le droit commun sont difficiles à établir en lien avec la pénurie globale de travailleurs sociaux.



DONNÉES D'ACTIVITÉ 2022

1371

**PERSONNES
TOUCHÉES**

74

**ACCOMPAGNE-
MENTS
À LA PREP**

988

ORIENTATIONS

265

**PERSONNES
SUIVIES AU LONG
COURS***

86

**ACCOMPAGNE-
MENTS
AU DÉPISTAGE**

365

**ENTRETIENS
SOCIAUX**

207

**ACCOMPAGNE-
MENTS
PHYSIQUES**

232

**OUVERTURES
DE DROIT À LA
COUVERTURE
MALADIE**

169

**ENTRETIENS
JURIDIQUES**

* Les personnes suivies ont eu plus de deux interactions avec les médiateurs (entretiens de visu, accompagnements, etc.) ; ces personnes sont aussi celles qui sollicitent l'assistante de service social et la juriste. Elles présentent généralement une moindre autonomie et/ou des situations plus défavorisées que les personnes simplement « rencontrées et orientées ».

[RE]PAIRS 2022- PROFIL DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

En 2022, à compter du mois d'avril, l'équipe [Re]pairs s'est doté du logiciel Reconnect, qui permet la création de fiches individuelles de suivi des personnes. Cet outil permet, avec l'accord de la personne, un partage d'informations au sein de l'équipe et la conservation sous forme numérique de documents de la personne. Les données suivantes sont extraites anonymement du logiciel Reconnect et donne une idée du profil des personnes suivies au long cours dans [Re]pairs.

N = 265

- ▶ Proportion femmes/hommes /personnes transidentitaires : 33 %/67 %/0 %
- ▶ Age : 75 % entre 18 et 44 ans ; 10 % moins de 25 ans ; 15 % plus de 45 ans
- ▶ Région d'origine : 96 % des personnes sont nées en Afrique subsaharienne, la majorité en Côte d'Ivoire, au Cameroun ou au Mali

FACTEURS DE VULNÉRABILITÉ FACE À LA SANTÉ

- ▶ Situation administrative : **90 % sans titre de séjour**, 3 % de demandeurs d'asile, 1 % de personnes ayant obtenu une régularisation, et 2 % de personnes ayant le statut de réfugié. 12 personnes sans titre de séjour et suivies dans [Re]Pairs ont obtenu une régularisation en 2022.
- ▶ Hébergement : **90 % des personnes sont sans logement personnel** (SDF, 115/SIAO, Hébergés chez tiers)
- ▶ Revenus : 36 % des personnes n'ont aucune ressource,

48 % travaillent de manière informelle (avec souvent de très petits revenus), et 13 % ont un contrat de travail.

- ▶ Couverture maladie : **33 % n'avaient jamais eu aucune couverture sociale** à l'entrée dans [Re]Pairs en 2022, 56 % avaient une AME valide ou à renouveler, 11 % la CSS (demandeurs d'asile et déboutés).
- ▶ Maîtrise du français : seulement 42 % des personnes accompagnées par [Re]Pairs maîtrisent le français lu, écrit et parlé. 5 % n'ont aucune maîtrise du français, et 27 % ont une maîtrise du français uniquement à l'oral, sans abord du lu et de l'écrit.
- ▶ Travail du sexe : 23 travailleur-se-s du sexe sont accompagné-e-s par [Re]Pairs au long cours, dont 22 femmes (cis).
- ▶ Contexte de vie exposant à des rapports contraints : cela concernait au moins 31 femmes suivies dans [Re]Pairs en 2022.

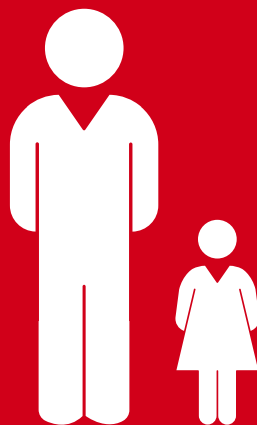
Notons qu'auprès de ces femmes, les actions de prévention en santé sexuelle sont difficiles : ces femmes ne maîtrisent pas, le plus souvent, le recours au préservatif. Si la Prep semble particulièrement indiquée, elle peut leur sembler difficile à gérer, dans un contexte d'errance et d'expositions non prévisibles aux risques sexuels. Par ailleurs, ces femmes disent majoritairement vouloir ne plus vivre cette situation. S'inscrire dans une démarche de Prep au long cours les projette dans une poursuite de la situation actuelle, ce qu'elles rejettent.

- ▶ Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes : 11 HSH étaient connus parmi les personnes suivies au long cours par [Re]Pairs.



RÉPARTION FEMMES / HOMMES

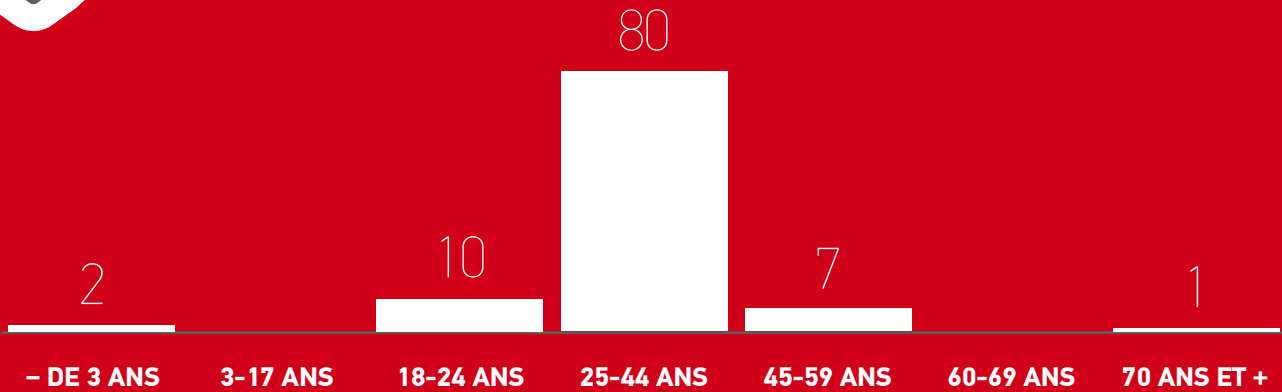
67 %
HOMMES



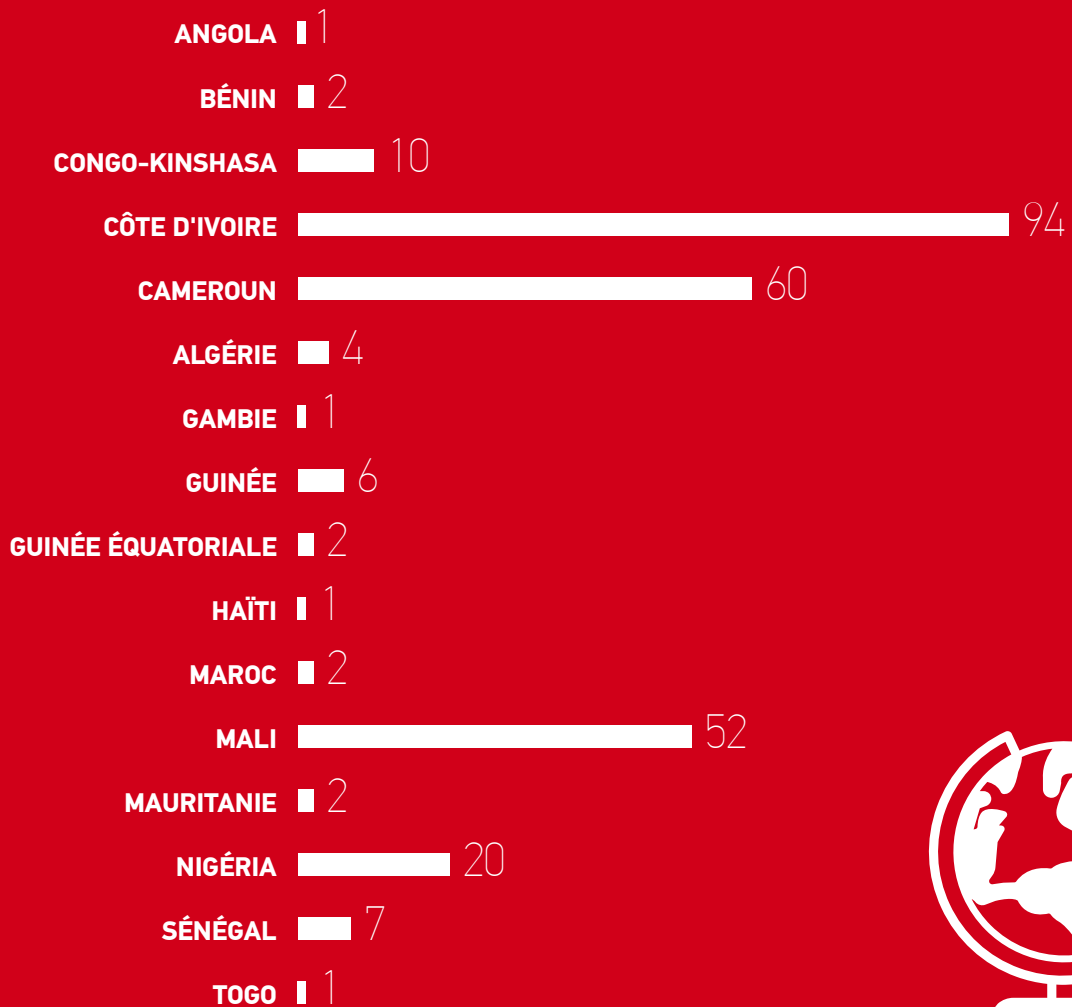
33 %
FEMMES



**AGE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES
REPAIRS, DONNÉES D'ENTRÉE**

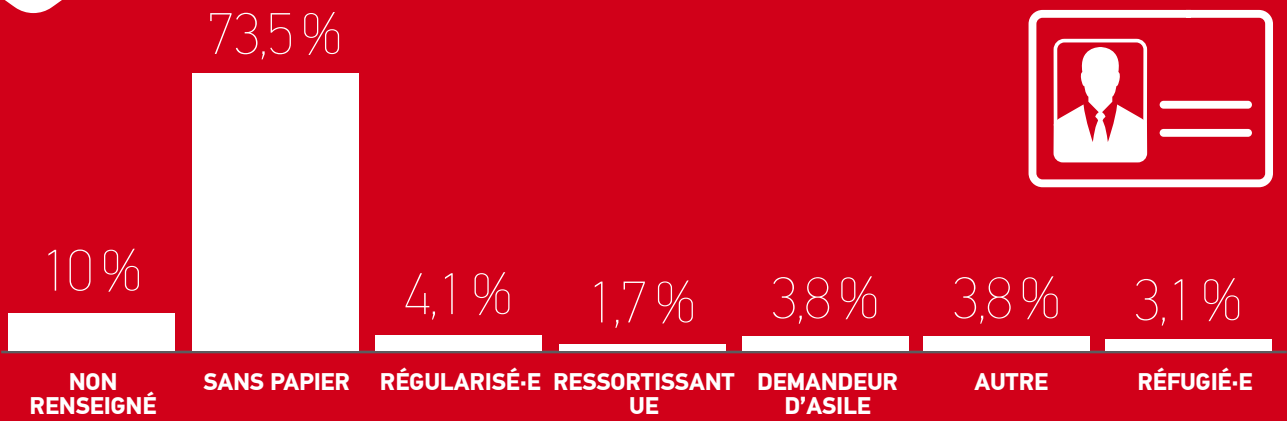


PAYS D'ORIGINE

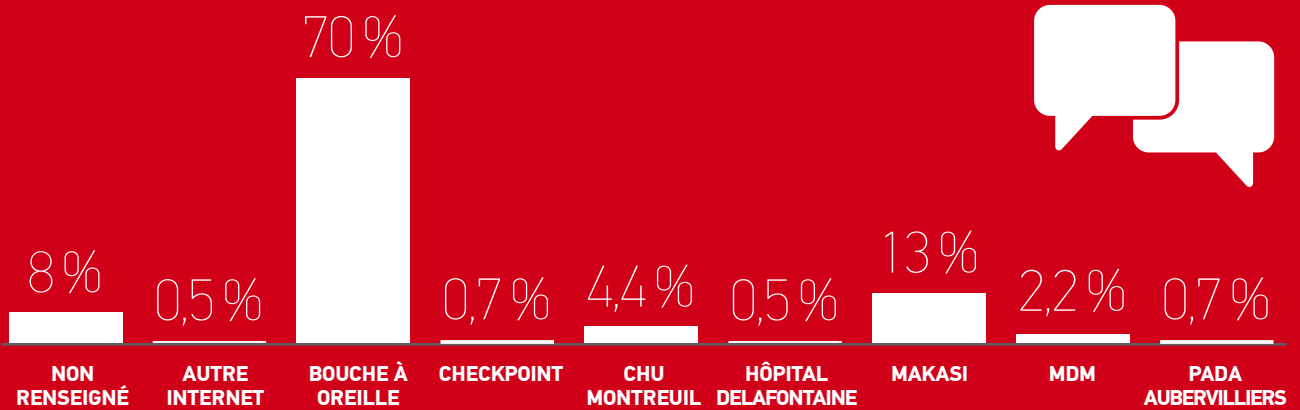




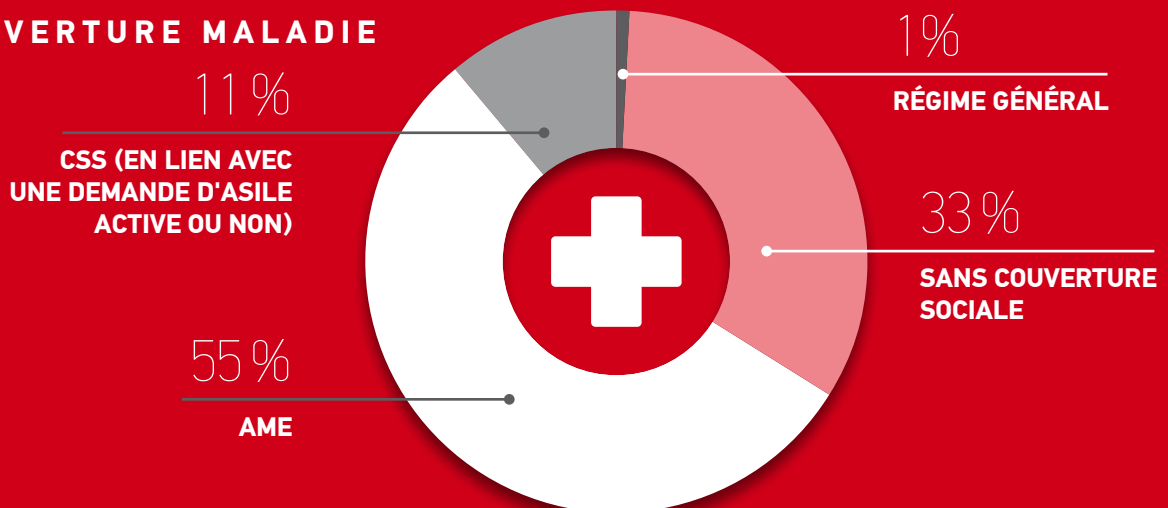
SITUATION ADMINISTRATIVE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES



COMMENT LES PERSONNES CONNAISSENT-ELLES [RE]PAIRS ?

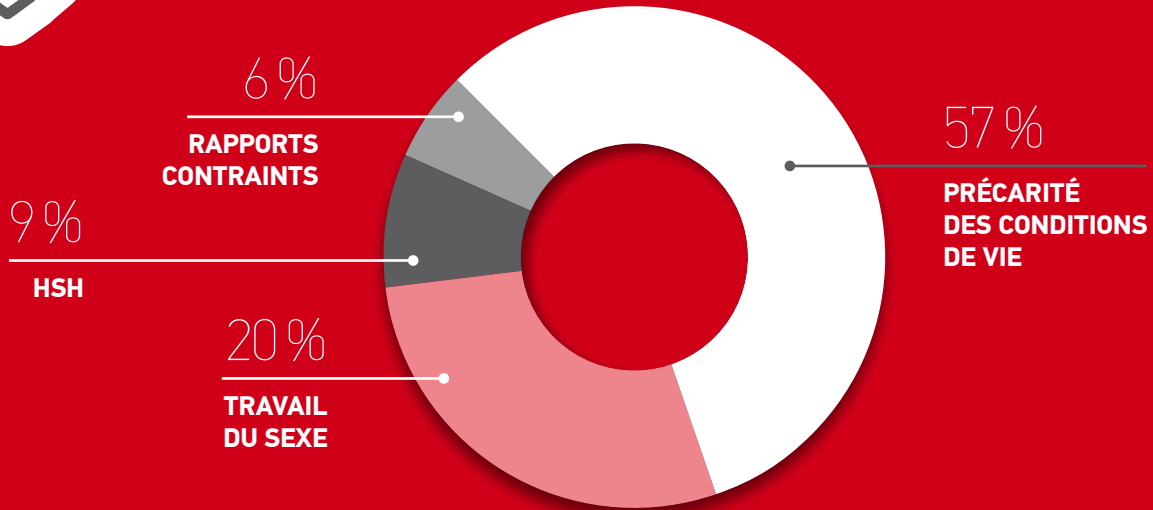


COUVERTURE MALADIE





SITUATION DE VULNÉRABILITÉ EN SANTÉ



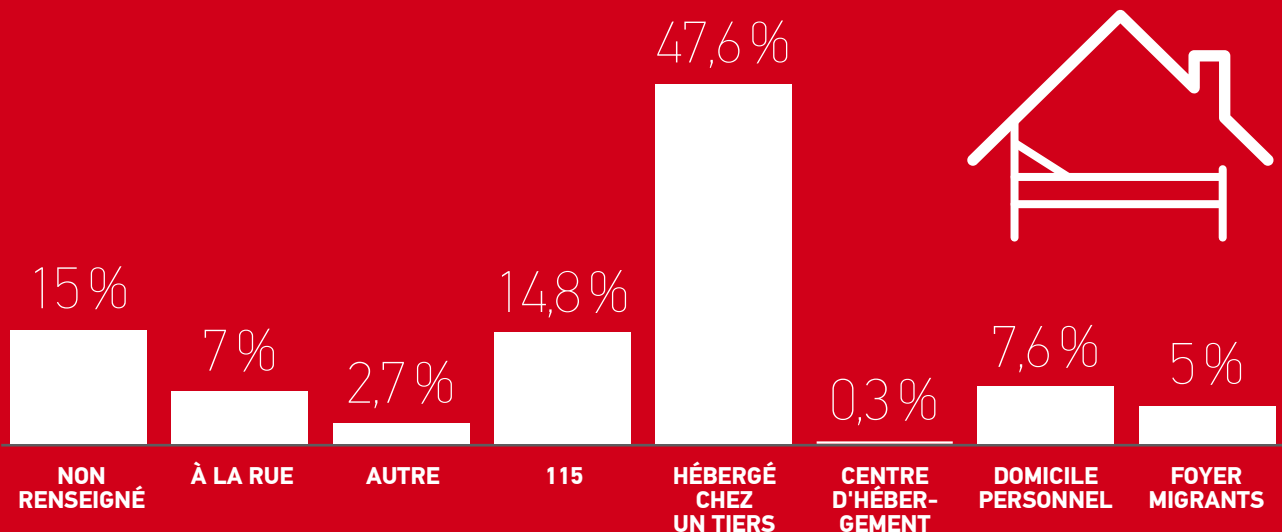
AVEZ-VOUS UNE PERSONNE SUR QUI COMPTER EN FRANCE ?



33% OUI

67% NON

PERSONNES ACCOMPAGNÉES : OÙ PASSENT-ELLES LA NUIT ?



COMPLÉMENTARITÉ AVEC L'ASSOCIATION BAMESSO ET SES AMIS

Depuis fin 2022, un des médiateurs de [Re]Pairs travaille de concert avec l'association Bamesso et ses amis, sur ses lieux d'intervention, à raison d'un jour par semaine. Ce partenariat permet d'ajouter une porte d'entrée « juridico-sociale » à la proposition de TROD réalisée par Bamesso : en effet, si les personnes peuvent ne pas se montrer intéressées par le TROD, elles ont le plus fréquemment des besoins d'informations, d'orientations juridiques et sociales, qui permettent d'établir la confiance pour l'accès ultérieur à la santé, et plus précisément aux dépistages. À l'inverse, l'efficacité du dépistage auprès des populations les plus vulnérabilisées est d'autant plus forte que le TROD s'accompagne d'une prise en compte des autres besoins des personnes. Il permet ainsi une meilleure identification des situations à hauts risques de contamination, et la mise en œuvre de stratégie visant à réduire les vulnérabilités (mises à l'abri, initiation de démarches administratives, orientations sociales, etc.).

Le tableau suivant présente le détail des activités menées en entretien individuel par les médiateurs-trices pour les personnes suivies au long cours et inscrites dans le logiciel Reconnect. L'aide à la prise de rendez-vous dans un lieu de soins, la recherche d'un « médecin traitant » – notion très connue des personnes dans [Re]pairs, malgré le fait que le « médecin traitant » ne soit pas prévu par la réglementation pour les bénéficiaires de l'AME – sont une demande fréquente : l'accès au médecin est complexe pour les personnes vues dans [Re]Pairs, notamment en raison du déploiement de la prise de rendez-vous en ligne. Pour les primo-arrivants sans couverture maladie, les professionnel-le-s de [Re]Pairs proposent systématiquement la réalisation d'un bilan de santé dans un centre médico-social de la Ville de Paris. Ces lieux sont d'une grande ressource pour les personnes, et permettent fréquemment le dépistage et la prise en charge précoce de pathologies graves (diabète, tuberculose, troubles psychiatriques).



QUELLE ADRESSE UTILISENT LES PERSONNES DANS [RE]PAIRS EN 2022 ?



PERSONNES VIVANT AVEC UNE AFFECTION CHRONIQUE



DÉTAILS DES ACTIVITÉS DE SANTÉ DES MÉDIATEURS – INTERVENTIONS INDIVIDUELLES

Informations santé en général/Entretiens individuels	93
Aide à la prise de rdv médical/Orientation vers lieu de soins – dépistages	92
Accompagnements physiques aux dépistages	86
Informations santé sexuelle en entretien individuel	69
Orientation psy	10
Information PREP	17
Rendu de résultats dépistage	38
Orientation gynéco	6
Infos/dépistage/soin tuberculose	1
Autres	8
Accompagnements PREP	66
Entretiens ETP	70
Accompagnements physiques	207
Ouverture de droits à la couverture maladie	232



FOCUS

TROIS HISTOIRES... TROIS PARCOURS SANDRINE

Sandrine est camerounaise. Lorsqu'elle fait appel à un médiateur de [Re]Pairs, par le bouche-à-oreille, Madame est dans une situation particulièrement horrible : séquestrée par un homme, elle doit subir des rapports sexuels non consentis et parfois violents, de sa part, et de la part d'autres hommes que Monsieur fait venir chez lui. Traitée comme une esclave sexuelle, Madame est isolée, ne connaissant personne de confiance en France. Sa santé, aussi bien physique que mentale, est gravement en danger. Afin de sortir Madame de cette situation, nous travaillons en équipe pour signaler rapidement sa situation au SIAO et au dispositif de mise à l'abri géré par la HAFB – Halte aux femmes battues. Malgré ce signalement, la mise à l'abri n'est pas im-

médiate. Nous demandons alors à bénéficier de nuitées exceptionnelles de la part de l'association Altaïr. Le médiateur accompagne Madame à l'hôtel le jour même. Par la suite, le médiateur accompagne également Sandrine pour un bilan de santé, qui révèle qu'elle est enceinte et atteinte d'IST sans gravité. Madame souhaite mettre fin à sa grossesse, et le fait avec notre accompagnement. Elle est ensuite hébergée au long cours par le 115/SIAO. Sandrine rencontre également la juriste, qui lui explique la possibilité de porter plainte, et de demander un titre de séjour exceptionnel. Madame ne porte pas plainte, par crainte de représailles. Depuis, Madame va mieux, et a réussi à trouver un travail.



FOCUS

TROIS HISTOIRES... TROIS PARCOURS BÉATRICE

Béatrice prend contact avec un médiateur de [Re]Pairs par le bouche-à-oreille. Madame est alors enceinte. Sans ressources, elle n'est pas inscrite dans une maternité et n'a pas encore entamé de suivi de grossesse. Le compagnon de Madame, bienveillant, est aussi démuné qu'elle. Le couple vit à la rue, et n'a pas de titre de séjour. Ils sont particulièrement jeunes (18 ans et 20 ans).

Afin d'inscrire Béatrice dans un suivi de grossesse, le médiateur fait le lien avec Solipam, réseau proposant l'accompagnement aux femmes enceintes sans domicile. Madame découvre alors qu'elle est enceinte de triplés. L'assistante de service social de [Re]Pairs instruit une demande 115/SIAO en urgence, alerte le ré-

férent de la grossesse complexe de Madame. Quelques nuitées lui sont proposées, mais rien de stable, en dépit des certificats médicaux demandant à ce que la situation de Béatrice soit rapidement stabilisée. À l'époque, Madame a deux rendez-vous par semaine dans une maternité du 95. Son suivi est transféré à l'hôpital Necker.

À 6 mois de grossesse, Madame est très fatiguée et toujours en errance. Elle perdra son bébé, et ce malgré l'intensité du suivi médical mis en place en lien avec et la présence de l'équipe [Re]pairs. La précarité de son hébergement et la fragilité physique et psychologique associée sont parmi les déterminants qui ont conduit à la mortinaissance.

DOMINIQUE

Dominique arrive en France fin 2022. Il est présenté au médiateur de [Re]pairs par un compatriote, déjà suivi depuis plusieurs mois par l'équipe. À l'époque, Dominique dort dans un parc à Saint-Denis. Très jeune, il se sent isolé au squat, et est sujet à des menaces de la part des hommes plus âgés. Il craint pour sa santé et sa vie ; il déclare avoir été gazé plusieurs fois par les policiers qui patrouillent, et n'hésitent pas à utiliser des violences physiques contre ces « squateurs ».

Dominique a peur, il tousse et crache souvent. Nous lui ouvrons rapidement une domiciliation afin de pouvoir instruire une demande d'Aide médicale. Nous lui prenons un RDV au CMS Boursault, qui prescrit une radio des poumons. Quelques jours plus tard, Mon-

sieur est hospitalisé à la demande du médecin du CMS pour suspicion de la tuberculose. Le diagnostic est confirmé, et l'assistante sociale de [Re]pairs se met en lien avec l'hôpital pour porter une demande d'hébergement en LHSS à la sortie de Monsieur. La fiche SIAO est également instruite par [Re]pairs ; la mission tuberculose du Samu social est alertée.

La demande de LHSS n'aboutit pas, et monsieur sort de l'hôpital sans hébergement. Heureusement, quelques jours plus tard, Monsieur est hébergé en hôtel social. Il revient nous voir avec la demande d'être accompagné dans la poursuite de son traitement et dans une demande de titre de séjour pour raisons médicales.

PERSPECTIVES 2023

De grands changements se préparent pour [Re]Pairs en 2023. Premièrement, l'équipe va déménager dans de nouveaux locaux, au 36 rue Geoffroy L'Asnier – 75004 Paris, ancien local du Checkpoint – Kiosque Infos Sida Toxicomanie. L'offre de [Re]pairs devrait ainsi pouvoir évoluer et intégrer une offre en santé sexuelle plus complète : réalisation de TROD in situ, accueil d'une consultation hebdomadaire d'un médecin du Checkpoint pouvant prescrire la PrEP et la vaccination, associé à la présence d'un.e IDE pour réaliser des prélèvements de dépistages VIH, IST et hépatites virales, ...

En parallèle, l'équipe a le projet d'accueillir une nouvelle recherche qualitative sur la médiation en santé, et ses ressorts d'efficacité auprès des personnes, à compter de l'automne 2023 en lien avec Santé Publique France et l'université de Bordeaux. À l'heure où nous écrivons, un pré-protocole est en cours de finalisation.

Enfin, Arcat interviendra en partenariat avec Altaïr pour proposer un parcours de sortie de la Prostitution (PSP) aux hommes et des femmes travailleur-se-s du sexe (TDS), souvent victimes de violences, qui souhaitent arrêter cette activité et s'engager dans un parcours de reconversion ou d'insertion professionnel. Le public suivi par [Re]pairs est particulièrement concerné par le PSP, car l'équipe accompagne notamment des femmes TDS aux parcours difficiles et ayant parfois le désir profond de changer de vie. Le PSP ne pourra pas concerner beaucoup de personnes, mais il constituera un nouveau défi pour l'équipe, et en particulier pour la juriste de [Re]pairs en première ligne de ce programme, car il nécessite l'apprentissage de nouveaux savoir-faire.

En somme, en 2023, le dispositif [Re]pairs poursuivra son évolution au gré des besoins identifiés, et accueillera probablement encore plus de personnes qu'en 2022.



2

LE PÔLE ACCOMPAGNEMENT

Accueillir sans condition et accompagner les parcours individuels

LE POINT SOLIDARITÉ

Accueillir sans condition et individualiser l'accompagnement

LE CONSEIL MÉDICAL ET LE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

Accompagner les parcours de santé

LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE SOCIALE (SAVS)

Renforcer l'autonomie et soutenir les projets de vie des PVVIH

LE PASAJE LATINO

Prévenir, romouvoir la santé et soutenir
l'accès au soin et aux droits des publics hispanophones
trans et/ou travailleur·se·s du sexe



484

SUR LE POINT SOLIDARITÉ &

622

PERSONNES ACCOMPAGNÉES

138

SUR LE SAVS

ACCÈS AU LOGEMENT



211

DÉMARCHES D'APPUI
À LA RECHERCHE
D'HÉBERGEMENT

150

DÉMARCHES POUR
L'ACCÈS AU LOGEMENT

ACCÈS AUX SOINS



428

DÉMARCHES AME, PUMA &

615

PERSONNES REÇUES
À LA PERMANENCE
CPAM À ARCAT

ACCÈS AUX DROITS



300

PERSONNES ACCOMPAGNÉES DANS LEURS
DÉMARCHES JURIDIQUES

614

ENTRETIENS À ARCAT ET/OU ACCOMPAGNEMENTS
À LA PRÉFECTURE

1600

PERSONNES
DOMICILIÉES

INSERTION

105

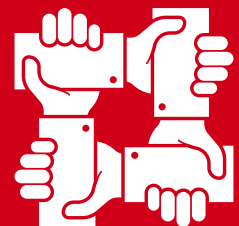
PARTICIPANT.E.S AUX
PRESTATIONS COLLECTIVES



143

PERSONNES REÇUES
DANS LE CADRE
DU CONSEIL MÉDICAL
ET DU SOUTIEN
PSYCHOLOGIQUE

VIE SOCIALE



76

ATELIERS
COLLECTIFS

AIDE D'URGENCE



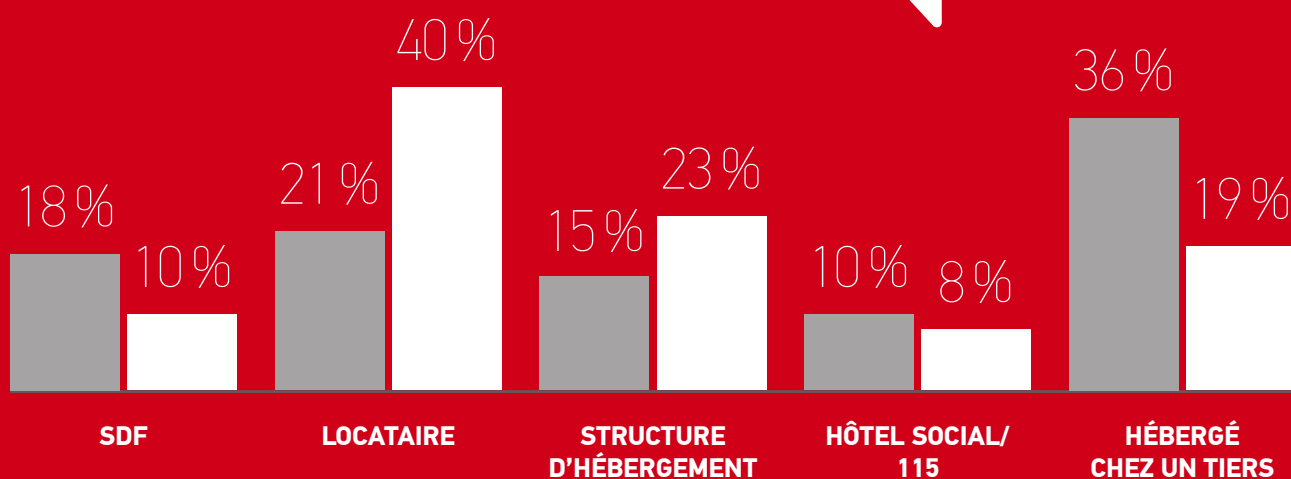
36 932

ALIMENTATION, RÉGULATION
ET AIDE À LA MOBILITÉ



SITUATION LIÉE À L'HÉBERGEMENT

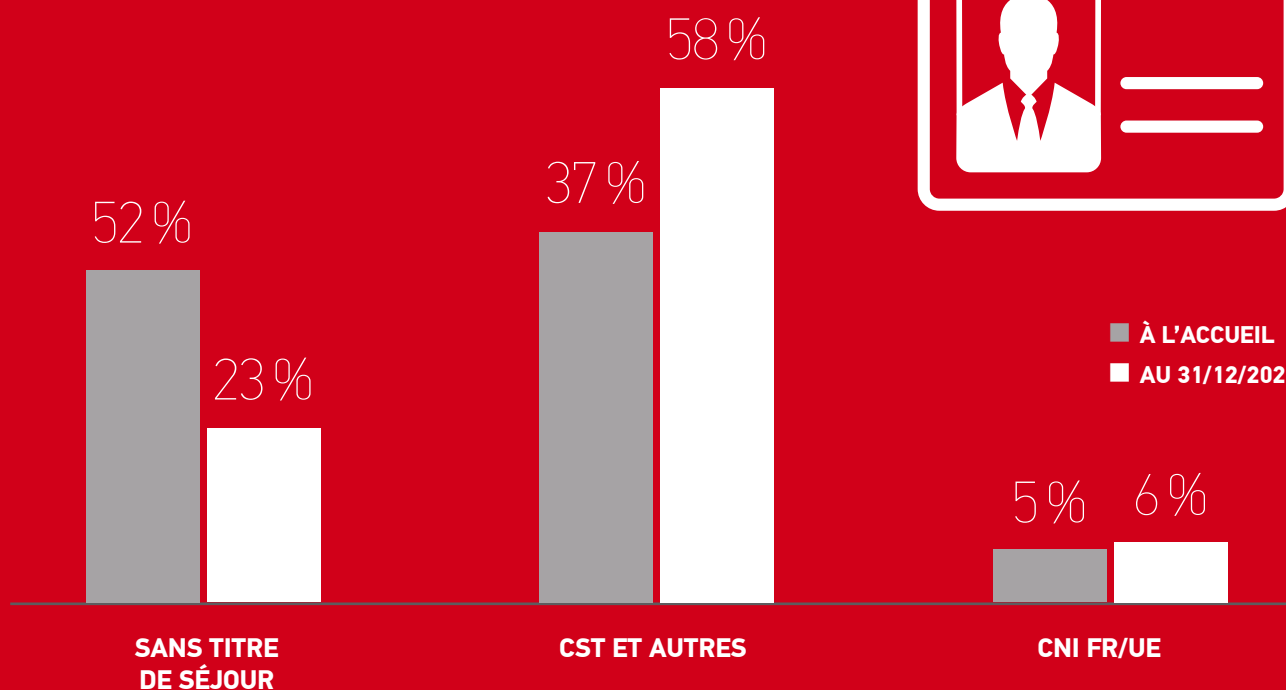
■ À L'ACCUEIL
■ AU 31/12/2021



SITUATION ADMINISTRATIVE

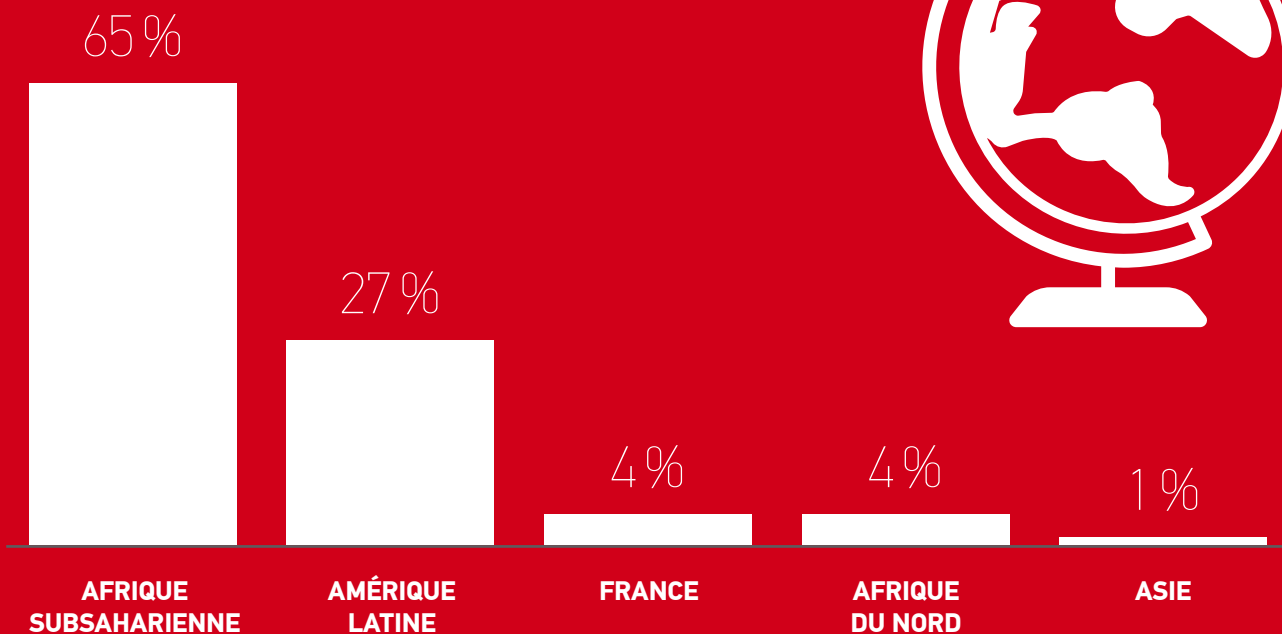


■ À L'ACCUEIL
■ AU 31/12/2021

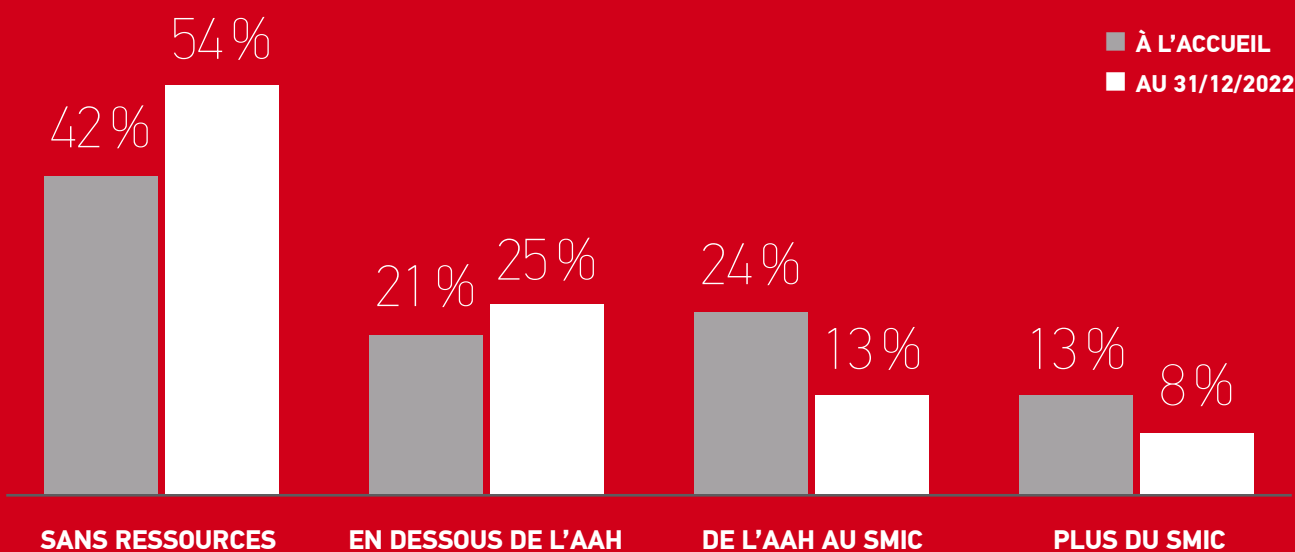




NATIONALITÉS EN %



ÉVOLUTION DU MONTANT DES RESSOURCES EN %



DESCRIPTION GÉNÉRALE DES PUBLICS ACCOMPAGNÉS EN 2022

PROFILS SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DES PUBLICS PAR DISPOSITIF	POINT SOLIDARITÉ (N = 484)	SAVS (N = 138)	CONSEIL MÉD., ETP & SOUTIEN PSY (N = 141)	
GENRE	Femmes	52 %	71 %	52 %
	dont Femmes trans	15 %	30 %	8 %
ÂGES	Hommes (cisgenres)	48 %	29 %	48 %
	18-40 ans	48 %	29 %	48 %
	41-60 ans	46 %	67 %	54 %
	> 61 ans	6 %	4 %	4 %
ORIGINES	Afrique Subsaharienne	69 %	64 %	68 %
	Amérique Latine	23 %	28 %	23 %
	France – UE	9 %	1 %	3 %
	Afrique du Nord	5 %	4 %	4 %
	Asie	3 %	1 %	1 %
	Autres	1 %	1 %	1 %
SITUATION ADMINISTRATIVE	CNI/Passeport UE	7 %	6 %	16 %
	Carte de séjour	47 %	70 %	34 %
	Carte de résident	16 %	20 %	7 %
	Sans titre de séjour	30 %	4 %	43 %
SITUATION FAMILIALE	Célibataire	71 %	79 %	80 %
	Marié/Pacs/Vie maritale	19 %	12 %	12 %
	Divorcé/séparé/veuf	9 %	9 %	8 %
	Sans enfant	48 %	55 %	51 %
	Enfants en France	19 %	18 %	20 %
	Enfants au pays	24 %	22 %	23 %
	Enfants en France et au pays	9 %	5 %	6 %
LOGEMENT/HÉBERGEMENT	Logement autonome	34 %	69 %	21 %
	Structure d'hébergement	26 %	13 %	14 %
	Hébergé chez tiers	23 %	8 %	38 %
	Hôtel – 115	10 %	6 %	8 %
	SDF	7 %	4 %	19 %
RESSOURCES MENSUELLES	Sans ressource	55 %	5 %	61 %
	≤ montant de l'AAH (902,70 €)	18 %	33 %	29 %
	De l'AAH au Smic (1 149 €)	15 %	42 %	8 %
	≥ 1 149 €	11 %	20 %	2 %
PATHOLOGIES ET CO-MORBIDITÉS	VIH dont:	98 %	98,5 %	98 %
	VIH + VHC ou VHB ou tuberculose	9 %	5 %	16 %
	VIH + santé mentale	8 %	6 %	14 %
	VIH + autre pathologie	14 %	7 %	18 %

*Au 1^{er} avril 2020, révision du montant de l'AAH à hauteur de 902,70 €

DESCRIPTION DE L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

DOMAINE	N	PROFES- SIONNEL	ETP	MISSIONS
Pilotage	1	Directeur	0,2	Coordination de l'activité des programmes et services du pôle
	1	Directrice adjointe	1	Responsable du projet d'établissement, des ressources humaines, du respect du cadre réglementaire et de la mise en œuvre des missions de l'établissement.
	1	Cheffe de service	1	Coordination des services du Pôle
Accueil	3	Chargés d'accueil	1,1	Accueil physique et téléphonique du public et des partenaires + gestion de la domiciliation
Santé	1	Médecin conseil	0,4	Consultations de conseil médical individuelles et animation des ateliers collectifs mis en œuvre dans le cadre du programme d'ETP – coordination de parcours de santé
	1	Psychologue	0,43	Consultations à visée d'orientation ou de diagnostic, entretiens de soutien psychologique pour les personnes ou leur entourage – évaluation et de conseil auprès de l'équipe.
Conseil juridique/ Droit des étrangers	2	Conseillères juridiques	1,50	Conseil, information et accompagnement – droit au séjour, droits sociaux, droit des malades, droit du travail, droit de la famille. Mise à disposition d'un temps de juriste (spécialisée en Droit des étrangers) auprès de partenaires externes
Accompagnement social et soutien à l'autonomie	5	Travailleurs sociaux	5	Évaluation des besoins, accès aux droits, accompagnement budgétaire, recherche d'hébergement et/ou de logement, renforcement de l'autonomie.
	1	Chargée d'ateliers collectifs	1	Interventions collectives visant à rompre l'isolement, renforcer les compétences des personnes (sorties culturelles, ludiques ou pratiques – ateliers thématiques dans le cadre d'un programme mensuel d'activités)
	1	Aide médico-psychologique	1	Accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne et évaluation du cadre de vie – accompagnement extérieur vers les administrations, les espaces collectifs publics et tout autre lieu de socialisation – visites à domicile
Insertion professionnelle	1	Conseillère en insertion professionnelle	1	Prestations collectives et accompagnement individuel de remobilisation et d'élaboration de projet professionnels – accompagnement pour le maintien dans l'emploi ou vers l'emploi

LE POINT SOLIDARITÉ,

ACCUEILLIR SANS CONDITION ET INDIVIDUALISER L'ACCOMPAGNEMENT PLURIDISCIPLINAIRE

LES OBJECTIFS DU POINT SOLIDARITÉ

Le Point Solidarité met en œuvre au quotidien le principe de l'inconditionnalité d'accueil : toute personne vivant avec le VIH (ou une pathologie associée) ou une hépatite virale, confrontée à des difficultés économiques, familiales, d'hébergement ou de logement, de santé, d'insertion sociale et professionnelle peut bénéficier d'un soutien et d'un accompagnement par le Point Solidarité sans aucune condition.

- ▶ Permettre un accès à l'hébergement temporaire de personnes en situation d'errance.
- ▶ Soutenir leur accès au logement.
- ▶ Soutenir les personnes vers l'insertion professionnelle.
- ▶ Créer du lien social et renforcer les forces et compétences des personnes.
- ▶ Domicilier administrativement pour l'accès à l'AME et aux prestations sociales.
- ▶ Proposer des aides financières d'urgence.
- ▶ Animer un vestiaire solidaire et une billetterie Culture du cœur.

OBJECTIF GÉNÉRAL

Soutenir l'accès au soin et aux droits des personnes vivant avec le VIH en situation de précarité.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- ▶ Accueillir de façon inconditionnelle les personnes vivant avec le VIH en situation de précarité.
- ▶ Proposer un accompagnement social et juridique à un public cumulant des facteurs de vulnérabilité.
- ▶ Conseiller et orienter les personnes dans leurs démarches d'accès au soin et aux droits.
- ▶ Renforcer le pouvoir d'agir des personnes en s'appuyant sur les forces et compétences déjà mobilisées dans leurs parcours.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

- ▶ Lutter contre la précarité administrative des personnes vivant avec le VIH.
- ▶ Favoriser leur entrée et maintien dans le soin.

LES SPÉCIFICITÉS DU PUBLIC ACCUEILLI AU POINT SOLIDARITÉ

Les quatre principaux indicateurs de la précarité socio-économique et du cumul de facteurs de vulnérabilité de la population reçue au Point Solidarité sont le logement, le niveau de ressources, la situation au regard du séjour et la protection sociale :

UNE INSTABILITÉ RÉSIDENIELLE

66 % des personnes accompagnées en 2022 ne disposent pas de logement autonome (65 % en 2021 et 66,7 % en 2020).

La part des personnes hébergées chez un tiers représente 23 % des personnes reçues par les travailleurs sociaux (38 % en 2021). L'hébergement chez un tiers est souvent marqué par une très grande instabilité et précarité, les personnes étant contraintes de changer régulièrement

d'hébergement, voire de ville et de département. Ceci constitue un obstacle majeur pour la mise en œuvre de leur parcours de santé et plus largement pour l'ensemble des démarches administratives et sociales nécessitant un ancrage territorial des personnes. 17 % des personnes accompagnées sont SDF (idem en 2021), parfois hébergées par le Samu social ou connaissant une errance dans leur parcours d'hébergement, alternant entre la rue et les espaces impropres à l'habitat. **En 2022, le public accompagné à la rue et/ou en situation très précaire reste important, et nécessite un accompagnement global élevé et coordonné afin de favoriser l'accès à l'hébergement/logement.**

DE FAIBLES RESSOURCES MENSUELLES

En 2022, plus d'une personne sur deux ne dispose d'aucune ressource (55 %), et près de 18 % des personnes ont des ressources nulles ou inférieures à 902,70€ (montant de l'AAH revalorisé en avril 2021). En ajoutant les personnes disposant de ressources inférieures à 1 149€, ce sont 33 % (40 % en 2021) des personnes reçues et accompagnées qui perçoivent des ressources mensuelles inférieures au Smic, dont une majorité vit sous le seuil de pauvreté. Ces données montrent la difficulté croissante pour les personnes malades d'obtenir une allocation de subsistance, impliquant une détérioration de la situation sociale des PVIH accompagnées par l'association, avec des impacts délétères sur leur santé. Toutefois, par rapport à 2021, on note une nette amélioration et souligne la reprise de l'ouverture des droits en sortie de crise COVID et des efforts des travailleurs sociaux pour l'accès aux ressources.

DES TITRES DE SÉJOUR PRÉCAIRES

47 % des personnes accompagnées (37 % en 2021 ne disposaient que d'un titre de séjour précaire (carte de séjour temporaire, récépissés ou autorisation provisoire de séjour sans autorisation de travail) **et 57 % d'aucun titre de séjour lors de leur premier entretien. Concernant les personnes accueillies pour la première fois en 2022, 88 % n'avait aucun titre de séjour ou APS, contre 35 % au 31/12/2022.** L'accompagnement des 2 juristes prend ici tout son sens afin de tenter d'obtenir la régularisation du séjour pour raison de santé. Cette régularisation permet ensuite l'ouverture des droits sociaux et la stabilisation des situations économiques et sociales, éléments

indispensables pour la mise en œuvre d'un parcours de santé cohérent et efficient. Il est à noter qu'en comparaison avec les dernières années, une précarisation conséquente est à souligner des personnes en attente de régularisation. Le contexte sanitaire ainsi que les démarches complexes en Préfecture ont complexifié et ralenti de manière conséquente l'accès à la régularisation. Enfin, lorsque les personnes accèdent à la régularisation, les droits aux séjours sont de plus en plus précaires.

UNE COUVERTURE SOCIALE PRÉCAIRE

Les personnes couvertes par l'AME représentent 37 % des personnes accompagnées et 24 % bénéficient de la PUMA. Seul 3 % des personnes accompagnées ne disposent d'aucune couverture sociale en fin d'année 2022 contre 25 % lors du premier rendez-vous de 2022.

DES ORIENTATIONS DIVERSES ET ADAPTÉES

19 % des personnes sont orientées par d'autres associations de lutte contre le VIH et 37 % par les travailleurs sociaux des services de maladies infectieuses ou de médecine interne d'Île-de-France, et 15 % sont orientées par le Pôle Prévention Migrants d'Arcat ou des prestations d'insertion professionnelle animées par les chargées d'insertion de l'association. À noter que 6 % des personnes sont des personnes connues de longue date n'ayant plus sollicité l'équipe depuis plus de 2 ans, et 12 % viennent sur les conseils de connaissances ou après avoir trouvé des informations sur Internet, signe de l'identification de l'association comme lieu ressources répondant aux besoins d'accompagnements des PVIH.

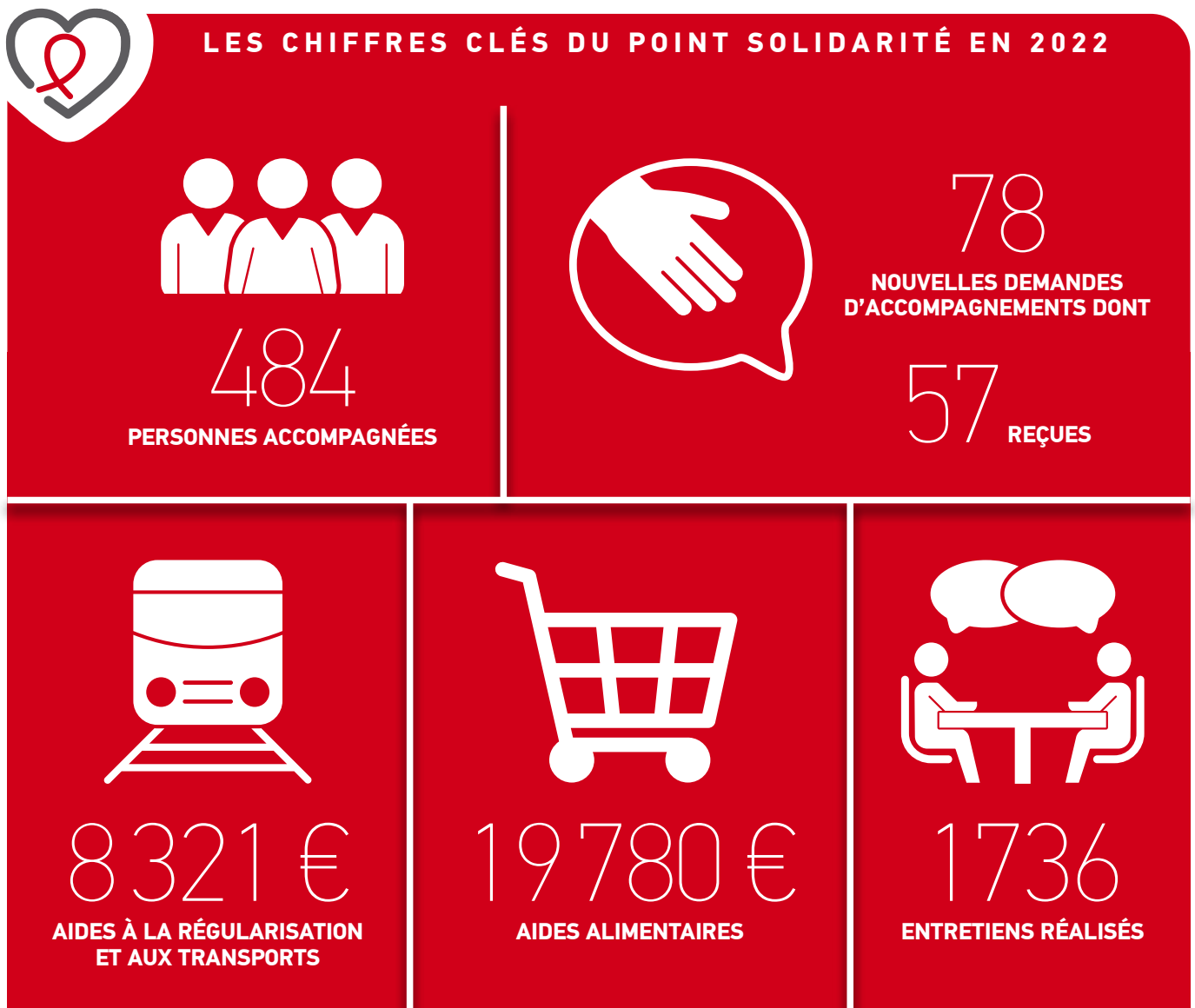
LES BESOINS EXPRIMÉS AUPRÈS DU POINT SOLIDARITÉ PAR LES PVIH

L'accompagnement proposé répond à des demandes explicites en réponse à des besoins primaires : se loger, se nourrir, avoir des ressources pour subvenir à ses besoins etc. Face à ces difficultés, les problématiques de santé et l'accès au soin ne constituent souvent pas la priorité des personnes en situation de grande précarité sollicitant le soutien du Point Solidarité. Aussi l'enjeu est d'accompagner les personnes dans la réponse à ces besoins primaires afin de pouvoir les mobiliser sur les questions de santé et ainsi

favoriser la mise en œuvre d'un parcours de santé adapté à leur situation, en lien avec le médecin de l'équipe.

En 2022, **78 personnes ont contacté Arcat** afin de solliciter un accompagnement 57 ont été reçues en entretien, et un accompagnement global a pu être initié pour la quasi-totalité. 1 % des personnes n'ont pas donné suite à la proposition d'entretien initial ou ne se sont pas inscrites dans les prestations proposées. Enfin, 21 % des personnes ont été réorientées soit vers les structures du droit commun auxquelles elles avaient droit, soit vers des structures plus adaptées (ex. addictologie). En 2022, le nombre de

premiers accueils a diminué passant de 126 en 2021 à 78 en 2022. Cela s'explique notamment par les nombreux mouvements RH de l'année, qui ont demandé à chacun de se stabiliser et de pouvoir dans un premier temps poursuivre les accompagnements déjà débutés. Ainsi, les premiers accueils ont été gelés 4 mois en 2022. Cette instabilité RH rencontrée en 2022 est une conséquence directe de la crise sanitaire avec le départ de salariés vers d'autres projets de vie en dehors de l'IDF mais également des évolutions professionnelles souvent initiées dans le cadre du plan de formation de l'association et qui ont conduit à des mobilités internes et externes.



LUTTER CONTRE LA PRÉCARITÉ ADMINISTRATIVE DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH

La conseillère juridique informe et assure un accompagnement des personnes accueillies sur le Point S principalement autour des questions liées au droit au séjour pour raison médicale, et aux droits sociaux (protection sociale, allocation adulte handicapé, prestations sociales, etc.). Elle peut également intervenir sur d'autres problématiques :

- ▶ Le droit de la famille (mariages, PACS, divorces) et le droit de vivre en famille (regroupement familial, régularisation administrative d'un conjoint...).
- ▶ Le droit des malades, le droit du travail (temps partiel thérapeutique, médecine du travail, licenciement...), la lutte contre les discriminations.
- ▶ Les procédures d'expulsion locative et les procédures pénales.
- ▶ La nationalité.

Ses interventions comprennent :

- des informations sur l'état du droit et les procédures, la prévention des litiges ;
- le montage, le suivi des dossiers et l'aide dans les démarches auprès des institutions administratives, judiciaires et en direction de divers organismes. (rédaction de lettres, appels téléphoniques, médiation, ...);
- L'introduction de recours et de requêtes selon la nature des dossiers ;
- la constitution des dossiers de demande d'aide juridictionnelle ;
- l'accompagnement physique dans les institutions et lors des audiences.

LES DONNÉES D'ACTIVITÉ DE LA PERMANENCE JURIDIQUE

Au-delà de la crise sanitaire, 2022 est marqué par la poursuite du renforcement de l'offre juridique d'Arcat grâce :

- ▶ au soutien historique de **Sidaction** qui finance le poste de juriste du Point Solidarité depuis près de 20 ans ;
- ▶ à la **DASES** qui a validé lors de la création du SAVS en 2009 la création d'un poste de juriste au regard des spécificités du public accueilli marqué par une forte précarité administrative ;
- ▶ à **Solidarité Sida** qui nous a soutenu dès la fin de l'année

2019 pour transformer le poste de travailleur social dédié au Pasaje Latino en poste de juriste polyvalente et qui en 2022 a poursuivi son soutien d'un nouveau poste de juriste à Arcat intervenant en partie auprès de partenaires (SMIT, Hôpitaux, Cegidd...) ne bénéficiant pas de juriste. ;

- ▶ à la **DASES** qui a également validé cette nouvelle orientation dans le cadre de sa subvention 2020.

Avant 2020 toutes les personnes vivant avec le VIH et accompagnées par le Pasaje Latino étaient orientées vers la juriste d'Arcat rattachée au Point Solidarité et au SAVS. Pour toutes les personnes ne vivant pas avec le VIH, il était nécessaire de proposer des orientations vers des espaces juridiques en dehors de l'association Arcat, comme l'espace santé droit (ESD – Cimade|Comède).

Avec la raréfaction de l'offre juridique sur le territoire Francilien (notamment la fermeture de l'ESD) alors que les besoins juridiques se maintiennent à un niveau élevé, la création du poste de juriste au Pasaje Latino, en remplacement du poste de travailleur social, avait pour objectif de mettre en œuvre les accompagnements juridiques au sein du Pasaje Latino en direction de tous les publics du programme (PVVIH et non PVVIH). Cette création de poste visait également 2 bénéfices indirects : réduire la pression exercée sur le poste de juriste d'Arcat et augmenter le nombre de personnes accompagnées juridiquement par l'association.

Suite à la stabilisation de ce poste, nous avons ouverts en juin 2022 un troisième poste de juriste orienté à moitié sur un dispositif du Pôle Médiation en Santé et à mi-temps auprès de partenaires ne bénéficiant pas de juristes tels que :

- le SMIT de l'hôpital Saint Antoine ;
- le CEGIDD de l'hôpital de Montreuil ;
- le Checkpoint Paris.

En 2022, un total de 576 entretiens (646 en 2021) a été mené par les juristes d'Arcat (dont 363 par la juriste du Pôle du Point Solidarité). Il est à noter une activité juridique sur le Pôle accompagnement toujours très soutenue.

Le nombre conséquent d'entretiens sur le Pôle accompagnement est principalement due à des situations de personnes en procédure Dublin en forte augmentation en 2021 ainsi que les doubles demandes (demande d'asile et Titre de séjour).

«30 223 personnes enregistrées comme primo-demandeurs et environ 3 100 demandes ultérieures (les per-

sonnes transférées qui déposent une nouvelle demande) sont Dubliné-e-s contre 31 632 en 2020, soit une hausse de 5 %. On ignore leur nationalité et les principaux pays qui sont saisis en application du règlement [...]. Cette procédure concerne donc 28,9 % des premières demandes et 18 % des demandes ultérieures. 6 541 des Dubliné-e-s ont été requalifié-e-s dans l'année (21 % de ce groupe) et 23 682 personnes enregistrées dans l'année étaient encore dans cette situation à la fin de 2021. Même si elles sont regroupées avec les réinstallé-e-s (1 827 selon le HCR) et les demandes en rétention (estimées à 1 000), un peu plus de 10 000 personnes enregistrées les années précédentes sont sorties de la procédure Dublin et ont pu accéder à l'OFPRA (deux fois moins que les années précédentes). »⁽¹⁾

En 2019, nous constatons déjà au sujet des doubles demandes « des difficultés à l'enregistrement des demandes

de titre de séjour pour soins en parallèle d'une demande d'asile auprès des différentes préfectures d'Île-de-France, notamment pour les personnes qui ont été en procédure Dublin auparavant. Ces difficultés sont liées à l'exigence de pièces non prévues par les textes et à une interprétation erronée de la nouvelle loi. Ces refus d'enregistrement nécessitent un travail de rédaction de courriers et d'accompagnement individuel à la préfecture compétente pour enregistrer effectivement la demande des personnes suivies.»⁽²⁾

En plus des entretiens, 33 accompagnements à la Préfecture ou au Tribunal ont été réalisés par la juriste du Point Solidarité et 251 personnes ont été accompagnées.

1. La Cimade - Asile en France : Premier bilan 2021.

2. Rapport d'Activité Arcat 2019, p.18.



La conseillère juridique répond également aux sollicitations des partenaires extérieurs par téléphone et par Internet et leur apporte un appui technique. Elle assure une veille juridique et diffuse auprès de l'équipe d'accompagnement d'Arcat et du réseau des informations sur les évolutions législatives, réglementaires et jurisprudentielles en droit des étrangers, de la protection sociale et des personnes handicapées.

La juriste participe à l'Observatoire du droit à la santé des étrangers (ODSE) afin de contribuer au plaidoyer mené par ce collectif.

Dans une démarche d'échanges de pratiques, elle rencontre des avocats et des associations œuvrant dans l'ac-

cès aux droits, dans le champ de la santé et dans la lutte contre le VIH.

Elle participe à des actions d'information de professionnels du médicosocial autour des enjeux liés au droit des étrangers malades.

LES ENJEUX DE LA PERMANENCE JURIDIQUE

Les démarches engagées par la juriste répondent aux enjeux auxquels sont confrontés les personnes accompagnées et illustrent les évolutions négatives observées ces dernières années en termes de droit des étrangers :

- ▶ La tendance des dernières années à la **multiplication des obstacles dans l'accès à un titre de séjour** s'est encore renforcée en 2021 suite aux récentes évolutions législatives. Ainsi, la juriste est intervenue pour 89 personnes dans le cadre d'une demande de titre de séjour pour soins (58 en 2020), 6 personnes dans le cadre d'une double demande asile/soins nécessitant accompagnements physiques et rédaction de courriers, 4 personnes dans le cadre d'une demande de changement de statut, 35 personnes (13 en 2020) pour une admission au séjour autre que pour soins (parent d'enfant français, admission exceptionnelle au séjour par le travail...), 5 personnes placées en procédure Dublin suite à une première demande d'asile.
- ▶ L'augmentation des interventions auprès des personnes vivant avec le VIH ou une hépatite sous le coup d'une mesure d'éloignement du territoire s'est également confirmée en 2021. **34 personnes (16 en 2020)** accompagnées par la juriste ont ainsi fait l'objet d'une **obligation de quitter le territoire français, d'un arrêté de transfert vers un autre pays européen** ou d'une interdiction du territoire français. Il est à noter que ce chiffre a doublé en un an entraînant des difficultés, des freins à la régularisation conséquents. **16 personnes se sont vues notifier un refus de titre de séjour pour raison médicale suite à un avis défavorable rendu par le service médical de l'OFII** (premier titre de séjour comme renouvellement).
- ▶ Les interventions de la juriste ont également concerné le droit de vivre en famille, jouant ainsi sur la qualité de vie des personnes malades : 7 personnes (2 en 2020 et 10 en 2019) ont ainsi été soutenue dans leurs démarches de regroupement familial.

L'accompagnement juridique en 2021, dans le contexte de crise sanitaire a permis de contribuer à la stabilité de la situation administrative des personnes dans le temps et l'accès à la citoyenneté, les personnes étrangères malades étant confrontées à une précarité de leur statut adminis-

tratif, tout au long de leur parcours administratif.

La dématérialisation des démarches administratives si elle peut les simplifier pour de nombreuses personnes peut aussi être une source majeure d'entrave à l'accès aux droits pour d'autres. Ainsi, 300 organisations (dont Arcat) agissant en solidarité avec les personnes, françaises ou étrangères, en situation de précarité, ont été cosignataires du Manifeste pour un service public plus humain et ouvert à ses administrés, dénonçant cette dérive.

Lire le Manifeste pour un service public plus humain et ouvert à ses administrés

En juin 2022, l'ouverture du nouveau poste de juriste dédié à mi-temps aux partenaires ne bénéficiant pas de soutien juridique, a permis l'activité suivante :

- ▶ Le SMIT de l'hôpital Saint-Antoine : 3 personnes rencontrées et 4 entretiens.
- ▶ Le Cegidd de l'Hôpital de Montreuil : 13 personnes rencontrées et 47 entretiens.
- ▶ Le Cegidd du Checkpoint : 15 personnes rencontrées et 40 entretiens.

Ainsi cela correspond à un total de 31 personnes et 91 entretiens pour ce démarrage d'activité courant 2022. En 2023 un point d'étape sera envisagé avec les partenaires afin d'envisager une poursuite, un conventionnement et/ou d'autres ouvertures auprès d'associations.

De plus en fin d'année 2022, l'activité de cette juriste a été aussi orientée dans le cadre du dispositif du Parcours sortie de prostitution, jusque-là portée par l'association Altair. Une fin d'activité du SEA¹ d'Altair, nous a amené à reprendre cette activité.

Ainsi en novembre et décembre 2022, la juriste a aussi accompagné 18 personnes pour un total de 31 entretiens. Cette activité sera structurée en 2023 par un rattachement à la cheffe de service et une coordination dédiée.

1. Service d'écoute et d'accompagnement



FOCUS

LES REFUS DE DEMANDE DE TITRE DE SÉJOUR POUR RAISON DE SANTÉ

Entrée en vigueur depuis plus de 5 ans, la loi n°2016-274 du 7 mars 2016 prévoyait le transfert de compétence des Agences régionales de santé (ARS) à l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII) dans l'évaluation des besoins de prise en charge des personnes malades demandant un titre de séjour.

Depuis ce transfert de compétence, les associations qui œuvrent dans la défense des droits des étrangers malades alertent sur la baisse vertigineuse des avis médicaux favorables à la délivrance d'un titre de séjour. Les rapports de l'OFII remis chaque année au Parlement sur la procédure d'admission au séjour pour raison médicale, le confirment, révélant dès 2017 une baisse drastique du nombre d'admissions.

Parmi les personnes vivant avec le VIH accompagnées dans notre association, nous constatons un élargissement progressif des nationalités concernées par ces refus, pour lesquelles l'OFII considère qu'un traitement adapté serait accessible dans leurs pays d'origine. Les premiers refus, en 2017, concernaient notamment les personnes originaires de l'Amérique

Latine et de l'Asie. Entre 2018 et 2021, ces refus se répandent quasi systématiquement pour des personnes originaires de l'Afrique du Nord, ainsi que pour tous ceux qui ne bénéficient pas d'un traitement puisque concernés par un VIH de type 2. Finalement, en 2022, nous avons constaté pour la première fois des refus pour des ressortissants de l'Afrique subsaharienne qui bénéficient d'un traitement en France.

Or, la défaillance du système de santé de nombre de ces pays est connue, nous sommes alors abasourdis par ces refus. Refus qui demeurent inexplicables à cause notamment du manque de transparence de l'OFII au sujet de la base de données utilisée pour les motiver.

Nous témoignons ainsi d'une grave dégradation du dispositif de protection des personnes étrangères gravement malades. Institué en 1998 grâce à la lutte contre le VIH, ce dispositif nous semble aujourd'hui être remis en question avec des sérieuses conséquences sur le droit à la santé des personnes étrangères.

FAVORISER L'ENTRÉE ET LE MAINTIEN DANS LE SOIN, ET AUX DROITS

Afin de soutenir l'accès aux soins des personnes, il est nécessaire de s'assurer que les personnes accompagnées bénéficient d'une couverture sociale, que ce soit au titre :

- ▶ De l'Aide médicale État (AME) pour les personnes étrangères en situation irrégulière.
- ▶ De la protection universelle maladie (Puma) et de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS).
- ▶ Du régime général, pour les personnes exerçant une activité professionnelle ou pour les personnes ne pouvant accéder à la CMU-C du fait d'un dépassement du barème de la sécurité sociale du plafond annuel de revenus.

PERMANENCE HEBDOMADAIRE CPAM

L'accompagnement dans l'accès aux soins concerne la quasi-totalité des personnes suivies par les travailleurs sociaux du Point solidarité.

Mis en place fin 2016, le partenariat Caisse primaire d'assurance maladie a donné lieu à 38,5 vacations des agents de la CPAM en 2022 (contre 47,5 en 2021 et 32,5 en 2020) en direction de 615 personnes reçues (contre 531 en 2021). Cette permanence a concerné 33 % des dossiers des demandes d'AME et 30 % des demandes de CSS.

La tenue de permanences vient enrichir l'offre de services et faciliter les démarches des personnes. La CPAM de Paris contribue en effet à favoriser l'accès aux personnes à l'assurance maladie et à ses prestations, et à soutenir le développement de l'autonomie des personnes dans la réalisa-

tion de leurs démarches administratives en s'adressant directement à ses agents dans le cadre bienveillant qu'est celui de l'association. Enfin, cette permanence permet des réponses souvent plus rapides, notamment par la proximité des deux professionnel-le-s.

La permanence des agents de la CPAM est également à disposition des professionnel-le-s de l'association afin de répondre aux questions concernant les démarches avec l'Assurance maladie menées avec les personnes.

Cette permanence est également à disposition des professionnels de l'association afin de répondre à leurs questions.

DÉMARCHES AME, PUMA ET CSS

En parallèle des démarches menées dans le cadre de la permanence CPAM, **246 personnes (117 en 2021) ont été accompagnées dans leurs démarches liées à l'AME, et 182 personnes (161 en 2021) ont été soutenues dans leurs démarches liées à la PUMA ou complémentaire santé (CSS ou mutuelle).**

102 personnes ont également été conseillées dans le cadre de cette permanence CPAM pour de l'invalidité, des demandes d'aides de financement d'équipement santé... Les conseillères de la CPAM assurent également une mission de conseil aux professionnel-le-s de l'équipe.

Pour les personnes ne relevant pas de la CSS, un accompagnement dans les démarches de recherche de complémentaire santé est proposé. Cependant, cet accès reste difficile, la complémentaire santé engendrant un coût financier que peu de personnes sont prêtes à supporter compte tenu de leurs ressources modestes. D'autre part,



les personnes pensent que le 100 % au titre d'une affection de longue durée peut servir à couvrir d'autres frais de santé sans lien avec la pathologie (frais d'optique, dentaires...).

Ainsi, les travailleurs sociaux ont un rôle d'information et d'aide à la compréhension sur la fonction des complémentaires dans la prise en charge des frais de santé et sur les dispositifs d'aide à l'acquisition d'une seconde couverture sociale : la Complémentaire santé solidaire (anciennement Aide à la complémentaire santé) délivrée par l'assurance maladie pour les personnes bénéficiaires de l'AAH ou dispositif Complément santé Paris, prestation de la municipalité pour les personnes en situation de handicap.

Les personnes reçues font également face à une augmentation de leurs dépenses de santé notamment en raison de remboursements (ou baisse de taux de remboursement) de médicaments et de la mise en œuvre des franchises médicales. Les travailleurs sociaux alertent également régulièrement le médecin de l'équipe afin qu'il puisse faire le lien avec le médecin traitant et solliciter la prescription de traitement pris en charge par l'assurance maladie.

SOUTENIR L'ACCÈS AUX DROITS

Enfin, en lien étroit avec la conseillère juridique de l'association, une des principales missions des travailleurs sociaux concerne l'accès aux droits et aux prestations légales et extra-légales. Cela suppose un travail d'information, d'accompagnement et/ou d'orientation afin que les personnes accompagnées bénéficient de ressources via l'ouverture de droits aux minima sociaux (revenu de solidarité active, allocation adulte handicapé...), aux prestations familiales ou pour des aides spécifiques.

Plusieurs obstacles récurrents rencontrés par le public du Point Solidarité justifient cet accompagnement renforcé :

- ▶ Allongement des délais d'instruction de la première demande de titre de séjour dans les préfectures.
- ▶ Difficultés liées au renouvellement de la carte de séjour, comme la répétition de récépissés de renouvellement de carte d'une durée très courte, générant des interruptions de versement des prestations sociales par les organismes gestionnaires (notamment CAF).
- ▶ Aides telles que le RSA conditionnées à la présentation de 5 titres de séjours consécutifs ; allocations non accessibles aux personnes bénéficiaires d'une APS de 3 ou 6 mois bien que la condition de régularité de séjour soit remplie.

PERMETTRE UN ACCÈS À L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE AUX PERSONNES EN SITUATION D'ERRANCE

Le nombre de demandes d'hébergement auquel les travailleurs sociaux doit répondre reste significativement élevé : 213 démarches d'appui à la recherche d'hébergement ont été menées en 2022 en lien avec le Samu social et SIAO Urgence de Paris, les SIAO de Paris, de Seine Saint-Denis, des Yvelines et du Val d'Oise et des structures d'hébergement temporaire avec soin (ex. ACT, LHSS).

Pour faire face aux difficultés d'orientation des personnes ne disposant pas de titre de séjour et pour lesquelles une orientation vers les dispositifs d'hébergement du Samu Social s'avère inadaptée au regard de la santé, Arcat dispose de 10 places d'hébergement réparties sur 3 appartements partagés situés dans les 20^e et 18^e arrondissements. Cette offre d'hébergement sur des appartements en diffus – les places étaient précédemment en chambres partagées dans une résidence de l'Armée du Salut – constitue une réelle amélioration des conditions de mise à l'abri leur permettant de se consacrer à la mise en place de leur parcours de santé et à la stabilisation de leur situation, tout en préservant leur intimité.

En effet le temps de l'hébergement est mis à profit pour mener les démarches de régularisation administrative des personnes afin qu'elles puissent accéder à des hébergements de stabilisation dans un délai acceptable. Chaque

personne intégrant le dispositif est informée qu'il s'agit d'un lieu de transition propre à stabiliser sa situation pour lui permettre de trouver, à terme, une solution d'hébergement plus adaptée. À l'admission, un contrat d'hébergement est signé par la personne et la direction pour une durée renouvelable de 3 mois. Les personnes ne disposant pas de ressources bénéficient d'une aide financière permettant de couvrir les besoins primaires (hygiène, alimentaire).

En 2022, 13 personnes ont été mises à l'abri (14 en 2021 et 14 en 2020), dont 2 admissions pendant l'année (9 femmes, 4 hommes) et 3 personnes sont sorties du dispositif avec une solution de sortie adaptée (5 en 2021 et 5 en 2020) :

- ▶ 1 a intégré un appartement de coordination thérapeutique.
- ▶ 2 a intégré un autre CHU.

En 2022, la fille d'une des personnes hébergées, âgée de 17 ans, a intégré le CHU suite à sa mise à la rue par la famille qui l'hébergeait. Fautes de solution via le SIAO et l'ASE, et afin de ne pas laisser une mineure à la rue, l'association a décidé de l'héberger avec sa mère le temps de trouver une solution plus adaptée. Ce n'est qu'en début d'année 2023 qu'une solution a pu être apportée.

Le travail en partenariat avec le SIAO insertion de Paris favorise les orientations vers de l'hébergement de stabilisation et d'insertion, et ce afin de réduire les délais d'hébergement des places d'urgence d'Arcat et d'accueillir chaque année des personnes nécessitant une mise à l'abri.



LES CHIFFRES CLÉS DE L'HÉBERGEMENT



353

D'APPUI À LA RECHERCHE D'HÉBERGEMENT

13

PERSONNES HÉBERGÉES PAR ARCAT DONT

2 ADMISSIONS

ET 5 SORTIES



4

SIAO PARTENAIRES

SOUTENIR L'ACCÈS AU LOGEMENT DES PVVIH

En 2022, 140 démarches (112 en 2021) ont été réalisées afin de soutenir les personnes accompagnées dans leur demande de logement social. À cet effet, différents dispositifs de relogement sont mobilisés :

- ▶ La demande régionale de logement social, démarche indispensable et condition *sine qua non* pour accéder à un logement définitif.
- ▶ L'accord collectif départemental (ACCD), destiné à apporter une solution de relogement aux ménages susceptibles d'accéder au logement et répondant aux critères.
- ▶ Le Dalo, institué en 2007, permettant aux personnes mal logées de faire valoir leur droit à un logement ou un hébergement digne.

Toutefois ces dispositifs ou droits qui ont pour principe de soutenir l'accès au logement des personnes en situation de vulnérabilité socio-économique et sanitaire, sont dans l'incapacité de répondre dans des délais acceptables aux besoins des publics vulnérables et de proposer des réponses en urgence, et particulièrement à Paris et Île-de-

France. En outre, l'accord collectif départemental est soumis à de nombreux critères (ressources, hébergement, insertion...) qui excluent de ce dispositif bon nombre des personnes accompagnées par notre association.

C'est pour cette raison qu'Arcat et les associations partenaires de la lutte contre le sida ont créé la Plateforme Inter-associative Logement Sida (PILS) en 2001. Ce collectif réunit aujourd'hui 20 associations de lutte contre le VIH et d'hébergement, pour soutenir le relogement des personnes vivant avec le VIH et en situation de précarité, dans le but qu'elles réunissent les conditions de vie nécessaires à la mise en œuvre et au maintien de leur parcours de soin. Pour ce faire, un partenariat avec les différents réservataires, en particulier la Mairie de Paris, et les bailleurs sociaux a été initié à la création de ce collectif et se poursuit depuis.

En 2022, 54 ménages accompagnés (56 en 2021) par les associations du collectif ont été relogés grâce à la PILS.

30 personnes accompagnées par Arcat (48 en 2021) étaient inscrites à la PILS en 2022, dont 19 nouvellement enregistrées cette année et 12 baux ont été signés par le biais à la PILS.



SOUTENIR LES PERSONNES VERS L'INSERTION PROFESSIONNELLE

L'accompagnement vers l'insertion professionnelle est central afin d'accéder à un revenu stable et donc à un logement, de meilleures conditions de vie, et permet également de retrouver un rôle social.

Les personnes accompagnées par Arcat doivent faire face à des difficultés spécifiques contraignantes dans le cadre de leur retour à l'emploi : état de santé fragilisé (physique et psychologique), situation sociale précaire (hébergement, manque de ressources financières, isolement), faible niveau de formation ou diplôme non reconnu, manque d'expérience professionnelle significative etc.

Par ailleurs, certaines personnes ont pu faire l'expérience de la discrimination dans leur parcours professionnel, quand d'autres craignent d'être rejetées du fait de leur situation de santé et de leur reconnaissance du handicap.

La précarité sociale détermine souvent les choix d'orientation professionnelle des personnes : l'absence ou l'insuffisance de revenus les incite à privilégier un retour à l'emploi

direct et rapide sans tenir compte de leur état de santé ou de leurs intérêts professionnels. Ils s'orientent ainsi principalement vers des secteurs en tension tels que la restauration, l'entretien ou les services à domicile. L'urgence sociale ne leur laisse pas la possibilité de prendre le temps de réfléchir à un projet professionnel sur le long terme.

Une méconnaissance des dispositifs et services d'accompagnement vers l'emploi et la formation est souvent constatée. Les personnes reçues à Arcat, principalement d'origine étrangère et arrivées récemment en France, doivent se familiariser avec les différents services tels que Pôle emploi et Cap emploi, les techniques de recherche d'emploi, le fonctionnement de la formation continue, le droit du travail...

En 2022 : 76 % des personnes accompagnées au Point Solidarité étaient sans emploi à leur entrée à ARCAT. Au 31/12/2022, seulement 48 % sont sans emplois. L'accompagnement vers l'emploi est assuré majoritairement par la chargée d'insertion professionnelle du Pôle accompagnement et reste soutenu par les programmes du Pôle insertion professionnelle d'Arcat permettant des reprises d'emploi ou des parcours d'insertion par le biais de la formation ; mais aussi par les professionnel·le·s sociaux·ales du pôle accompagnement qui assurent le relais



LES CHIFFRES CLÉS DE L'INSERTION PROFESSIONNELLE

105
ENTRETIENS



46
PERSONNES
ACCOMPAGNÉES

CRÉER DU LIEN SOCIAL ET RENFORCER LES FORCES ET COMPÉTENCES DES PERSONNES

Au travers d'une offre individuelle et collective, l'accompagnement à la vie sociale d'Arcat vise à répondre aux besoins de soutien à la vie quotidienne, aux démarches administratives et de soins mais également à la demande de certains usagers de socialisation et de rencontres. Cet accompagnement vise, en complémentarité des autres accompagnements proposés par l'ensemble des professionnels d'Arcat, à développer ou renforcer les compétences des personnes accompagnées pour qu'elles puissent accéder à davantage d'autonomie. Il mobilise des ressources internes et externes au Pôle Accompagnement en proposant des accompagnements individuels physiques et des ateliers collectifs favorisant l'accès à la culture et aux loisirs mais également renforçant les compétences des usagers les plus fragiles. L'accompagnement à la vie sociale est réalisé par les chargées de vie sociale (individuelle et collective) dont les interventions individuelles et collectives s'articulent pour donner les moyens aux personnes d'acquiescer plus d'autonomie dans leur démarches administratives et de santé.

Mais également pour les soutenir dans leur socialisation au sein d'Arcat et à l'extérieur, en les mettant en relation avec des infrastructures publiques (médiathèques, centres sociaux...), culturelles (théâtres, musées...), et des associations communautaires ou sportives, propices à la socialisation.

Les interventions de la **chargée de vie sociale individuelle, correspondent en 2022 à :**

- ▶ **167 entretiens individuels à domicile ou au bureau**
- ▶ **145 visites à domicile**
- ▶ **25 accompagnements sur les lieux de soins**
- ▶ **24 accompagnements extérieurs vers d'autres administrations**

Ces interventions visent à soutenir et renforcer l'autonomie des personnes accompagnées tout en assurant une présence rassurante à des moments clés de l'accompagnement, comme lors des rendez-vous à la préfecture pour le renouvellement des titres de séjour, dans des administrations, lors de consultations hospitalières, ainsi que lors de visites au domicile des personnes les plus isolées, en fonction de leur situation et de leurs besoins,



FOCUS LE NUMÉRIQUE

Depuis 2021, un travail a été mené par la chargée de vie individuelle afin d'accompagner les personnes accompagnées sur les différents dispositifs et plus particulièrement par le SAVS sur la question du numérique, en lien avec la dématérialisation des démarches. En 2022, un projet d'accompagnement collectif est en ré-

flexion pour permettre une mise en place de permanences numérique collective au sein des locaux d'ARCAT.

En plus d'une guidance dans les démarches en ligne, les personnes ont la possibilité de se servir d'un coffre-fort numérique sécurisé pour sauvegarder leurs documents personnels.



La chargée de vie sociale collective propose une programmation riche et variée d'activités pensées comme autant de moments de convivialité visant à rompre l'isolement des personnes via des sorties (spectacles, événements sportifs, visites d'exposition) mais aussi d'activités visant l'empowerment (café-débat, ateliers vie pratiques etc.) afin de valoriser leurs expériences ainsi que leurs compétences pour une meilleure autonomie.

Elle s'attache, que ce soit en tant qu'animatrice de l'atelier ou coordinatrice des intervenants extérieurs assurant une prestation, à **valoriser les compétences individuelles et à les faire reconnaître au sein du groupe.**

En 2022 à l'une des 73 ateliers (91 en 2021) proposés tout au long de l'année, 246 participations (258 en 2021) ont été référencées pour :

- ▶ 4 ateliers santé avec 23 participations ;
- ▶ 10 causeries conviviales avec 35 participations ;
- ▶ 4 ateliers d'écriture et expression avec 26 participations ;
- ▶ 24 cours de français avec 52 participations ;
- ▶ 1 permanence libre accès informatique avec 2 participations ;
- ▶ 14 permanences culture du cœur avec 34 participations ;
- ▶ 8 sorties culturelles avec 32 participations ;
- ▶ 4 réunions d'information sur la pair-aidance avec 15 participations ;
- ▶ Et 4 Conseils d'ARCAT avec 27 participations.

La participation des personnes aux activités collectives est souvent entravée par l'absence de ressources et la précarité. En raison de la suppression des tarifs solidarités pour les bénéficiaires de l'AME, nombreux sont les usagers d'Arcat qui doivent réduire leurs déplacements en transport en commun et bien souvent limiter les activités de loisirs et de bien-être.

Arcat soutient la participation aux activités collectives des usagers les plus précaires par la distribution de tickets de transport.

LE PROJET DE PAIR-AIDANCE

Lancé en 2018, le projet des SuPair-e-s, impulsé par des participants des ateliers collectifs d'Arcat, a été pensé comme un groupe d'entraide et de soutien à destination des nouveaux usagers Arcat. Leurs missions s'inscrivent pleinement dans la continuité des valeurs portées par l'association : accompagnement des PVVIH, lutte contre les discriminations, promotion de la santé, lutte contre le VIH et les hépatites...

De par leur expérience du VIH et les épreuves surmontées (migration, difficultés administratives, précarité sociale), ces personnes ont développé des savoirs expérientiels et une résilience qu'ils peuvent partager avec d'autres usagers en situation très précaire.

Grâce à leurs expériences, ils ont le « pouvoir » et la légitimité de transmettre des messages réconfortants à ceux et celles qui ont récemment découvert leur séropositivité, de redonner espoir lors de moments difficiles. Les SuPair-e-s sont donc une plus-value à l'accueil et l'accompagnement des personnes par notre association.

En 2022, le groupe de Pairs a démarré une réflexion autour de l'évolution des activités et de la place au sein de l'association. Ainsi, en 2023, un temps de travail spécifique sera mis en place pour favoriser le lien et la place des pairs dans le conseil d'ARCAT et dans les activités et ateliers.



FOCUS

ACTIVITÉS COLLECTIVES ET ETP 2022

Coordonnés par la chargée de vie sociale collective et coanimés avec d'autres professionnel.le.s de la structure et de l'extérieur, les rendez-vous du collectif à ARCAT en 2022 ont été orientés pour aider les personnes à rompre l'isolement renforcés par les confinements dus à l'épidémie de Covid19.

Initiées par la psychologue d'ARCAT, les causeries conviviales sont des ateliers propices au partage en toute confiance autour des sentiments, des craintes et des espoirs.

Les objets familiers, la vie sentimentale, des difficultés et les succès de la vie quotidienne, les thématiques se succèdent et ne se ressemblent pas. Par ailleurs de nos souvenirs, de notre inspiration et de nos doigts peuvent naître des objets fabriqués en argile...

Ces séances de papotages se révèlent très constructives. Les sujets abordés gagnent en légèreté lorsqu'on les dépose sur la table et qu'on s'en saisit en commun.

SE RÉCONCILIER AVEC L'IMAGE DE SOI, S'EXPRIMER LIBREMENT

Animés par une journaliste et art-thérapeute, les ateliers d'écriture et expression existent depuis 2021. En 2022, le format des ateliers a évolué en s'ouvrant aux professionnel.le.s et une note de liberté qui semble plaire aux participants s'est ajoutée : la présence d'un photographe qui nous fait poser comme des stars, **mais choisir de ne pas faire de photo**. On peut également venir aux ateliers juste pour écouter et ne pas forcément écrire.

L'atelier est basé sur comment on s'imagine, comment on se voit, comment on se décrit, comment on

perçoit l'univers dans lequel on vit, ce qu'on veut partager avec les autres ou pas, concernant la pathologie ou pas.... On a toujours le choix !

Aborder la santé en activités collectives de points de vue complémentaires à celui de la pathologie VIH, sous un angle de santé globale et avec l'accent mis sur des questions spécifiques de santé rencontrées par les personnes dans leur parcours :

Covid19 et VIH. Gynécologie - désir d'enfants - contraceptions. Santé sexuelle. Comprendre le système de soins en France. Comprendre le handicap en lien avec la pathologie...

Le témoignage a un impact dans la lutte contre le VIH/SIDA, dans ce sens qu'il contribue à rendre visible l'épidémie et ses problématiques, et à mobiliser les ressources pour la combattre à tous les niveaux.

Donner la parole aux personnes à différentes étapes de leurs parcours avec la pathologie nous permet de préparer celles et ceux qui ont besoin ou acceptent de témoigner à comprendre l'impact de leur engagement et de les rassurer sur le fait que ARCAT veille à tous les niveaux à la protection de leurs informations privées

PARTICIPER À LA VIE DE L'ASSOCIATION

En 2022, à ARCAT nous avons favorisé un travail collaboratif en mettant l'accent sur l'écoute, l'adaptation des activités aux besoins des personnes. Les activités collectives ont ouvert les horizons et donné lieu à une expression plus fine des besoins des personnes qui nous oriente vers des activités plus adaptées en 2023.

LES ATELIERS COLLECTIFS

ACTIVITÉS	ANIMATEURS	NBRE D'ATELIERS/ SÉANCES	NBRE DE PARTICIPATIONS	DÉTAILS
COURS DE FRANÇAIS				
Français Langue Étrangère	Professeure de FLE	12	26	Les cours de remise à niveau en français sont proposés chaque mercredi de 14 h à 16 h aux personnes accompagnées. Ces activités sont essentielles pour soutenir les participants dans l'apprentissage de la langue, à l'écrit et à l'oral afin de favoriser leur autonomie dans leurs démarches de la vie quotidienne.
Remise à niveau en Français	Professeure de français	12	26	Les cours de remise à niveau en français sont proposés chaque mercredi de 14 h à 16 h aux personnes accompagnées d'Arcat. Ces activités sont essentielles pour soutenir les participants dans l'apprentissage de la langue, à l'écrit et à l'oral afin de favoriser leur autonomie dans leurs démarches de la vie quotidienne.
SANTÉ GLOBALE				
Ateliers Santé	CVSC + Intervenants extérieurs	4	23	Les réunions d'informations santé sont ouvertes à toutes les personnes accompagnées d'Arcat qui souhaitent obtenir des informations pratique sur le système de santé français.
LES SUPAIR·E-S – PAIR-AIDANCE				
Réunion de présentation du projet	CVSC + Les Supai·e-s	4	15	Crée en 2018, les Supair·e-s d'Arcat sont des personnes accompagnées d'Arcat qui apporte leur soutien et leur écoute aux personnes de l'association.
LA VIE D'ARCAT				
Atelier d'écriture	Journaliste JDS	4	15	Parler de soi en choisissant ce que l'on souhaite dévoiler ; être sujet et non pas objet du récit. Aborder les ressources des personnes.
Sorties Culturelles	CVSC	8	32	De nombreuses sorties extérieurs permettent de rompre l'isolement ou d'échanger de manière plus officielle qui participent à favoriser l'accompagnement global.
Conseil d'ARCAT	La direction d'ARCAT + CVS	4	27	Le conseil d'Arcat est un temps d'expression ouvert à tou-te-s les personnes d'ARCAT qui souhaitent partager leur avis sur la vie de l'association. Animé par la direction, cette réunion institutionnelle est aussi l'occasion de transmettre des informations générales sur le fonctionnement de la structure.

DOMICILIER ADMINISTRATIVEMENT POUR L'ACCÈS À L'AIDE MÉDICALE D'ÉTAT ET AUX PRESTATIONS SOCIALES

Les chargé-e-s d'accueil gèrent au quotidien l'activité de domiciliation administrative pour laquelle Arcat est agréée. Bien que non financé par les pouvoirs publics, ce service répond à un réel besoin des personnes sans domicile stable : bénéficier d'une adresse administrative où recevoir leurs courriers et grâce à laquelle elles peuvent ouvrir un certain nombre de droits sociaux.

1 596 personnes ont été domiciles en 2022 (1 550 en 2021 et 1 257 en 2020).

Ainsi ce sont 1 174 personnes (892 en 2021) qui sont à la fois domiciliées et accompagnées par ARCAT dont 422 nouvelles domiciliations (304 en 2021).

30 personnes sont domiciliées sans accompagnement par l'association Arcat mais accompagnées par nos partenaires (Act-UP, TRT5...). Au regard des difficultés rencontrées par les publics en recherche de domiciliation, il nous a semblé en effet nécessaire d'accroître notre capacité de domiciliation et d'en faire bénéficier des partenaires pour leur permettre de mettre en œuvre leur accompagnement. Le service a généré 3 929 passages et 6 302 appels en 2022 (pour rappel en 2021, 2 284 passages et 3 481 appels), ce chiffre est en hausse par rapport à l'année 2021 suite à l'accompagnement principalement d'Acceptess-T dans le transfert de leur domiciliation et parfois de l'application SMS de Domifa qui a pu s'avérer défectueuse (tout cela est rentré dans l'ordre).

Cette activité conséquente, qui relève d'une mission de service public déléguée en grande partie aux associations, mobilise l'équivalent de 0,92 ETP d'accueillant pour répondre aux besoins du public et nécessite une coordination de cette offre par 1 Chef de service à 0,2 ETP.

Sur le nombre total des domiciliations (1 596) nous comptabilisons 1 042 hommes (1 109 en 2021) et 558 femmes (441 en 2021) dont 356 femmes trans.

Le logiciel DomiFa a été complètement déployé, permettant de simplifier la gestion de l'activité de domiciliation. DomiFa permet ainsi de dématérialiser la procédure de domiciliation et d'automatiser le suivi des dossiers grâce aux fonctionnalités suivantes :

- ▶ Instruction et validation des demandes.
- ▶ Enregistrement des passages et des interactions.
- ▶ Suivi du courrier reçu et distribué.
- ▶ Gestion des domiciliations et des échéances associées.
- ▶ Envoi de SMS automatiquement dès enregistrement d'un courrier.

En fin d'année 2021, une demande de renouvellement d'**agrément** a été initiée, permettant depuis le **1/1/2022 de domicilier 1 200 personnes à Arcat.**

De plus, l'association Acceptess-T ayant bénéficié d'un agrément de domiciliation depuis janvier 2022, une passation a été effectuée entre janvier et mai 2022. Rappelons qu'au moment de la demande d'agrément réalisée en 2016, ce sont 300 domiciliations qui étaient envisagées par l'association soit 5 fois moins que l'activité réalisée en 2022.

PROPOSER DES AIDES D'URGENCES

Face aux situations de très grande précarité des personnes reçues au Point Solidarité, l'association mobilise la subvention de Solidarité Sida et ses fonds propres pour proposer des aides d'urgences dédiées à l'alimentaire/hygiène, aux transports et à la régularisation.

Les aides d'urgence versées en 2022 s'élèvent à plus de 36 325 € et ont permis de soutenir 216 personnes et sont issues de trois sources de financements: Solidarité Sida, Sidaction et les Créateurs ont du Cœur, pour un total de 524 aides financières.

Il est à noter que parmi ces 36 325 €, 34 aides en plus des 524 ont été distribuées pour un montant 3 352 € dont :

- ▶ 14 aides alimentaires pour 1 210 €
- ▶ 16 aides à la mobilité pour 1 392 €
- ▶ 4 aides à la régularisation pour 750 €

Ces aides sont destinées aux personnes sans ressource (54 % des personnes accompagnées par le Point Solidarité), ou en rupture de versement de prestations :

- ▶ L'aide à la vie quotidienne est attribuée sous forme de tickets services permettant d'acheter des produits alimentaires et d'hygiène.
- ▶ L'aide à la régularisation permet le règlement des frais liés à la délivrance d'un titre. La plupart des personnes accompagnées par Arcat détiennent un titre de séjour pour soins valable un an. Toutefois, il est à noter des refus de titres de soins pour la première fois pour des personnes d'Afrique Subsaharienne (ex : Côte d'Ivoire).
- ▶ L'aide à la mobilité permet aux personnes d'acheter un titre de transport pour ne pas freiner leurs démarches de soins, de recherches d'emploi, ainsi que des démarches administratives et juridiques. En 2022, les aides liées à la mobilité ont augmenté. En effet, des soutiens pour favoriser l'insertion professionnelle, notamment via le programme Practice d'ARCAT ont été délivrés.
- ▶ L'aide au financement de médicaments ou d'actes médicaux si la personne ne dispose pas de couverture complémentaire et/ou que les médicaments ou soins ne sont pas remboursés bien que ne relevant pas de soins de confort.
- ▶ L'aide à l'hébergement à destination des travailleur-se-s du sexe (TDS) et personnes exerçant la prostitution en situation de précarité du fait de la crise sanitaire Covid19.

La procédure des aides financières, a ainsi été revue en début 2022 afin de favoriser les pratiques communes et plus équitables.

Particulièrement touché-e-s par des risques de perte d'hébergement en hôtel au mois ou à la nuit du fait de l'absence de ressources de substitution, notamment pour les personnes migrantes n'ayant pas de droit aux prestations sociales et revenu minimum (RSA/AAH/ASPA...) le soutien financier a été priorisé pour les travailleur-se-s du sexe en aide alimentaire et soutien à l'hébergement.

Lorsque la situation le permet, des organismes de droit commun sont sollicités en premier lieu. L'objectif est non seulement de préserver l'équilibre budgétaire déjà précaire des personnes, mais aussi d'encourager l'accès aux différentes aides publiques dans une logique de soutien à l'accès aux droits. Ainsi, les personnes répondant aux critères d'accès à ces aides ont pu bénéficier de soutien de la part des entités suivantes :

- ▶ Centre d'action sociale de la ville de Paris (CASVP) pour des aides de la ville de Paris.
- ▶ Direction de l'action sociale de l'enfance et de la santé (DASES) dont des aides au titre de l'ASE.
- ▶ Services sociaux départementaux (Conseil Généraux) comme le Fond de solidarité au logement de la CPAM pour une aide à la complémentaire santé ou aide exceptionnelle à la prise en charge de frais de santé.
- ▶ Caisse d'allocations familiales (CAF) pour aide à l'ameublement, à titre d'exemple.

Lorsque les dispositifs publics ne peuvent être sollicités nous faisons appel à différentes fondations ou associations (participants ou non à la lutte contre le VIH-sida) pouvant proposer des aides financières, alimentaires, vestimentaires.



LES CHIFFRES CLÉS DES AIDES D'URGENCES

2 270 €

AIDE À LA VIE QUOTIDIENNE
(SOUTIEN À L'HÉBERGEMENT)



9 713 €

AIDE RÉGULARISATION ET TRANSPORTS



20 950 €

AIDE ALIMENTAIRE ET HYGIÈNE



36 325 €

D'AIDES



29

AIDE À LA VIE QUOTIDIENNE
(SOUTIEN À L'HÉBERGEMENT)



235

AIDE RÉGULARISATION ET TRANSPORTS



292

AIDE ALIMENTAIRE ET HYGIÈNE



230

PERSONNES AIDÉES



ANIMER UN VESTIAIRE SOLIDAIRE ET UNE BILLETTERIE CULTURELLE

LE VESTIAIRE SOLIDAIRE

Arcat propose un vestiaire solidaire aux personnes en situation de grande précarité. Les usagers peuvent solliciter directement le recours à ce service gratuit auprès des chargés d'accueil. Ils peuvent également être orientés par un professionnel du Point Solidarité ayant évalué un besoin. Le vestiaire est alimenté par des dons, provenant essentiellement de particuliers (bénévoles de la Braderie, salariés, bouche-à-oreille) mais également des invendus de la Braderie « Les Créateurs ont du cœur » d'Arcat. L'état des vêtements est vérifié en amont et les pièces abîmées sont écartées. L'hygiène et le conditionnement sont également respectés. Les usagers peuvent bénéficier au maximum de cinq articles par demande et peuvent être conseillés sur les choix vestimentaires (ex : pour un entretien d'embauche). **En 2022 le vestiaire solidaire a reçu et aidé 216 personnes : 68 hommes ; 123 femmes ; 25 enfants (de la naissance à 16 ans).**

LA BILLETTERIE CULTURELLE

Fidèle partenaire depuis plus de 20 ans, l'association Cultures du Cœur offre un programme d'actions pour permettre aux plus démunis l'accès aux pratiques artistiques et culturelles. Ce partenariat complète les actions de socialisation menées par le SAVS et favorise la redynamisation par l'accès à la culture, au sport et aux loisirs en initiant une dynamique de lien social et de participation à la vie culturelle.

La chargée d'accueil référente de cette action sélectionne chaque semaine sur le site de Cultures du Cœur les offres de places de spectacles, de théâtre, musée, cinéma, concert et rencontre sportive qu'elle affiche à l'accueil pour en faciliter la consultation par les usagers de l'association. En cas de demande, elle les aide à effectuer les réservations sur Internet et informe les personnes sur les moyens de se rendre à ces événements ou sur leur contenu même. **En 2022, 91 personnes ont pu bénéficier de 150 places via l'association culture du cœur**, les personnes pouvant disposer de deux invitations pour être accompagnés par la personne de leur choix. Ce service s'inscrit dans le renforcement de l'autonomie des personnes et favorise l'accès à la culture et aux loisirs des personnes en situation de précarité.

L'impact de la crise sanitaire sur le secteur culturel, avec la fermeture des musées, des théâtres et des cinémas a suspendu l'activité de billetterie solidaire mise en œuvre avec Culture du cœur.

Depuis quelques années, Cultures du Cœur Paris a mis en place un partenariat avec Sciences Po. Ainsi, les étudiants de 2^e année peuvent effectuer un stage civique de 60 heures entre septembre et fin avril.

Leur mission chez Cultures du Cœur Paris, est d'animer un atelier Cultures du Cœur de deux heures, hebdomadaire, à jour et heures fixes, dans une des structures partenaires. Ainsi en 2022 de janvier à avril, le stagiaire a animé 1 sortie culturelle et 19 ateliers

Plus de 40 participations à ces ateliers, suivie de plus de 30 réservations pour des sorties culturelles sur toute la période.

LE CONSEIL MÉDICAL, L'ETP ET LE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE, ACCOMPAGNER LES PARCOURS DE SANTÉ

LE CONSEIL MÉDICAL

La consultation de conseil médical est assurée 3 à 4 demi-journées par semaine.

Chaque entretien dure en moyenne 45 minutes et répond aux besoins d'information médicale identifiés initialement par la personne elle-même, par des professionnels d'Arcat (du pôle accompagnement, du pôle prévention), ou par des structures partenaires.

OBJECTIF DU CONSEIL MÉDICAL

- ▶ Améliorer la compréhension de la maladie et des traitements.
- ▶ Faciliter l'expression des difficultés rencontrées dans le suivi médical, l'observance des traitements, dans le parcours de soin. Qu'il s'agisse de relation compliquée avec un professionnel de santé, d'oubli de rendez-vous médicaux, de rupture de suivi médical, de réaction inappropriée concernant la prise de traitement, le dialogue avec le ou les médecins référents est encouragé (proposition d'un contact téléphonique ou d'un courrier d'appui exposant les difficultés du patient à l'attention du médecin). L'entretien permet aussi de repérer des facteurs à l'origine des problèmes relevés (effets indésirables des traitements, difficultés psychologiques, incompréhensions, croyances) qui peuvent aller à l'encontre des recommandations données par le médecin prescripteur ou à l'encontre de projets de vie.
- ▶ Inciter à discuter de sujets complexes ou susciter des réflexions : l'annonce au partenaire, le dialogue avec la famille, le retour au pays, l'identification et surtout la classification des priorités de démarches de la personne.
- ▶ Permettre l'expression des projets de vie qui peuvent induire des conseils sur le plan médical et/ou une orientation vers un spécialiste ou un service adapté.

- ▶ Aborder la prévention de façon individualisée et délivrer des informations actualisées permettant à chaque personne de faire un choix éclairé. Cette dimension est d'autant plus importante pour les personnes migrantes ayant appris récemment leur pathologie mais aussi du fait que l'actualité scientifique et médicale en matière de prévention est complexe à appréhender et à s'approprier dans le cadre d'une stratégie de prévention individuelle. Si la réduction du risque de transmission est citée plus souvent qu'en 2018 parmi les personnes migrantes interrogées sur le bénéfice des antirétroviraux, l'équation VIH indétectable = VIH intransmissible n'est pas toujours intégrée par des usagers et nécessite des informations complémentaires. Les affiches, flyers, réalisés à ce sujet par la mairie de Paris, ont été utiles pour en discuter et appuyer les explications délivrées. Les stratégies d'allègements thérapeutiques ont fait l'objet de nombreuses questions, en pratique dans notre file active seules trois personnes en bénéficiaient.
- ▶ Favoriser la coordination des professionnels de santé et sociaux.

99 personnes ont été reçues par le médecin conseil d'Arcat en 2022 lors de 182 entretiens. En 2022, l'activité a été marquée par une vacance de poste en fin d'année, suite au départ du médecin à la retraite. Ainsi, au 31/12/2022, le poste est encore vacant.

UNE CONSULTATION TOUJOURS SINGULIÈRE DANS LE PAYSAGE ASSOCIATIF FRANCILIEN

L'espace du conseil médical est bien identifié par les personnes vivant avec le VIH en situation de précarité. Il constitue un maillon complémentaire au parcours de soin ville/hôpital du fait qu'il peut être l'entrée d'un parcours



LES CHIFFRES CLÉS DU CONSEIL MÉDICAL



99

PERSONNES REÇUES

182

ENTRETIENS

104

AIDES AUX DÉMARCHES

23

ORIENTATIONS

ETP hors de l'hôpital, ou constituer une ressource supplémentaire pour le suivi de personnes aux profils complexes. Même si la loi confie au médecin traitant un rôle pivot dans l'organisation et la mise en œuvre du suivi du patient, et de la coordination de son parcours, ce médecin n'a pas toujours le temps nécessaire pour assurer au mieux l'ensemble des missions (surtout lorsque la personne affectée cumule des vulnérabilités médico-psycho-sociale). Par ailleurs, toutes les personnes reçues à Arcat n'ont pas, aux premiers accueils de conseil médical un médecin traitant et demandent une orientation vers un praticien.

La mise en œuvre de l'ETP sur ARCAT s'est réalisée en lien avec la chargée de vie collective.

Selon la Haute Autorité de Santé, « L'éducation thérapeutique du patient est un processus continu, dont le but est d'aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Elle fait partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient. »¹

1. Article HAS- ETP- Mis à jour le 25/02/2013.



FOCUS

SANTÉ DES FEMMES : SANTÉ SEXUELLES ET SANTÉ REPRODUCTIVE

En 2022, la médecin conseil a rencontré un nombre conséquent de femmes, encouragées par les professionnel-le-s, principalement autour de la santé sexuelle et reproductive.

La médecin a très vite constaté pour la majorité d'entre elles une absence de suivi régulier sur le plan gynécologique (frottis, mammographie).

Une orientation gynécologique systématique n'avait pas été faite par le service SMIT alors que la surincidence des pathologies gynécologiques chez les femmes vivant avec le VIH est bien connue. De plus certaines n'avaient pas osé mentionner leurs troubles « intimes » auprès de l'infectiologue. Dans tous les cas une orientation vers un-e gynécologue a été faite, accompagnée d'un courrier.

La problématique étant alors de trouver un-e praticienne disponible (secteur 1). Le centre IPSO à Nation et le centre Europe ont répondu présents.

La question de la santé reproductive s'est révélée comme la préoccupation centrale pour quasi toutes les femmes rencontrées.

Avoir un enfant ou vérifier que cela est possible a constitué un motif très fréquent de consultation. Les femmes rencontrées étaient encore en âge de procréer même si elles pouvaient être dans une tranche plus difficile (35/40 ans). Beaucoup de femmes séropositives ont confiée à notre médecin ne pas pouvoir envisager une maternité dans le cadre de rapports sexuels réguliers. Même convaincues que leur statut sérologique « indétectable » ne constitue aucun danger pour le partenaire, couple et envisager une maternité semble « impossible » ou inenvisageable pour beaucoup d'entre elles.

La séro discordance constitue un obstacle majeur non pas par crainte de contaminer l'autre mais par crainte de l'abandon du conjoint à la révélation de la séropositivité. Mais plus généralement il s'avère que la rencontre avec un autre « de la communauté » ne semble

pas envisageable pour certaines femmes convaincues que leur statut sérologique découvert va faire l'objet d'une diffusion. Cette conviction est profondément ancrée et semble difficilement mobilisable. Aussi une proposition groupale sur cette thématique mixant des femmes et des hommes (pour lesquels on retrouve aussi des problématiques similaires) serait sûrement très intéressante.

À cela se rajoute dans certains cas une inhibition majeure à la reprise de la vie sexuelle avec rejet des hommes pour des femmes qui ont été victimes de violences sexuelles. Des difficultés du même type existe aussi chez les hommes.

Ainsi pour ces divers motifs (cumulés aussi) certaines femmes ont fait part de leur souhait d'avoir un enfant via la procréation médicalement assistée (PMA). Cela a constitué un motif récurrent de consultations. La médecin conseil a donc orienté certaines femmes vers le service de PMA à Bichat (avec un courrier) et ensuite les a aidées à remplir le questionnaire préalable à tous RDV. Toutefois, le médecin les a bien informées que pour certaines l'absence de statut administratif et donc d'une couverture sociale type PUMA les excluait de la prise en charge.

Nous avons toutefois observé deux cas de refus de prise en charge pour des femmes au motif que « leur situation sociale n'était pas stable ». Pour ces deux situations, le médecin conseil a écrit un courrier à la suite duquel une des femmes a pu reprendre son parcours.

En 2022, le médecin a été amenée à annoncer à deux femmes séropositives une ménopause précoce (37 ans et 36 ans), ce qui est toujours un choc et une souffrance. Rappelons ici qu'il s'agit là d'un risque connu chez les patientes séropositives¹.

1. <https://www.actions-traitements.org/menopause-femmes-vivant-vih-a-haut-risque/>

OBSERVATIONS SUR LA SANTÉ DES PERSONNES REÇUES

AMÉLIORATIONS CONSTATÉES :

- ▶ Mise rapide (1 mois environ) sous traitement ARV des personnes récemment dépistées.
- ▶ Plus de personnes bénéficient de la dernière génération de traitement ARV. La diversité des molécules disponibles permet d'adapter le traitement à chaque personne en cas de problèmes d'efficacité ou d'effets indésirables.
- ▶ Meilleure connaissance du VIH et des enjeux du TASP ainsi que de ses limites (notamment le fait qu'il ne protège pas des IST) parmi les personnes migrantes fréquentant les espaces associatifs.

POINTS NÉGATIFS/PRÉOCCUPANT :

- ▶ Davantage de personnes n'ayant plus accès à leur traitement dans leur pays ou lors de leur long parcours migratoire, arrivent avec un état général fortement dégradé et des infections opportunistes.
- ▶ Toujours des découvertes de séropositivité à un stade avancé de la maladie
- ▶ Des parcours migratoires de plus en plus souvent à l'origine de drames (violences multiples, viols parfois à l'origine de grossesses) pendant le périple : Besoin à l'arrivée d'une prise en charge psychologique spécifique et d'un accompagnement pluridisciplinaire rapide et soutenu,
- ▶ Ruptures de suivi médical et de traitement – VIH ou comorbidités ex. diabète, l'hypertension, l'épilepsie – liées à plusieurs facteurs : précarité administrative et sociale, absence d'hébergement stable, privation alimentaire, problèmes psychologiques voire psychiatriques, consommation de drogues.
- ▶ Méconnaissance des hépatites virales chez les personnes migrantes : le suivi VIH a permis de vacciner plusieurs d'entre elles contre l'hépatite B.
- ▶ Une insuffisante connaissance des IST.
- ▶ Problèmes gynécologiques nécessitant des hospitalisations pour des interventions, absence de suivi depuis des années pour certaines personnes.
- ▶ Constat de séquelles des longues périodes sans traitement, des traitements insuffisants et les séquelles des maladies opportunistes (séquelles d'AVC, de LEMP et de toxoplasmose cérébrale).
- ▶ Des comorbidités (à l'origine d'hospitalisations) et de nombreux médicaments source potentielle d'effets secondaires supplémentaires pèsent fortement sur l'état de santé des personnes et leur qualité de vie.
- ▶ Pour les personnes traitées depuis de nombreuses années, lassitude à prendre quotidiennement des médicaments pour le VIH et impatience à bénéficier de traitements moins lourds ou plus efficaces.
- ▶ Certains ont entendu parler des allègements thérapeutiques pour le VIH ou de la guérison possible de l'hépatite C en quelques semaines.
- ▶ Toujours forte crainte de la stigmatisation par rapport au VIH et à l'orientation sexuelle chez les personnes migrantes, quelle que soit leur origine. Le TASP reste méconnu ou mal compris.
- ▶ Difficulté des personnes avec un faible niveau de scolarisation/de plus de 50 ans, pour trouver un emploi adapté à leur santé.
- ▶ Une insuffisante connaissance de l'intérêt de la RQTH par les médecins infectiologues générant de la réticence à remplir le certificat MDPH pour des personnes considérées comme « allant bien ».

LE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

Le soutien psychologique au sein du pôle d'accompagnement d'Arcat est assuré par une psychologue clinicienne lors d'entretiens individuels, soit en répondant à la demande directe d'une personne accompagnée, soit sur orientation d'un membre de l'équipe d'accompagnement. Outre les entretiens avec les personnes, la psychologue participe aux différentes réunions institutionnelles.

Aux interstices des interventions du médical et du social, le psychologue s'inscrit dans le projet de « rétablissement » des personnes accueillies à Arcat en proposant un espace de parole.

La psychologue propose des temps individuels que nous pourrions définir comme des espaces de réflexion, d'écoute et de soutien psychique. Cet espace de rencontre autour de la parole a pour but de favoriser une élaboration de leur histoire individuelle autour de leurs atteintes somatiques et psychiques. Pour nombre de personnes, la violence du vécu liée à la maladie somatique met à l'épreuve leur identité ainsi que leur corps. L'histoire traumatique suscite un état de déracinement et ainsi une recherche de reconnaissance identitaire.

En complément de l'accompagnement individuel, le dispositif institutionnel à Arcat, s'appuyant sur une vision transdisciplinaire, favorise l'apprentissage du prendre soin et le sentiment de mieux-être.

Lors de difficultés sociales, psychiques manifestes, pour nombres de personnes, cette fonction « psychique et physique » semble mise en défaut. Ainsi, il revient alors à l'institution d'incarner cette fonction. Son incarnation est intrinsèquement liée à un travail de réflexion en équipe autour du vécu de chacun dans leurs relations avec les personnes. Ainsi, toute relation de soin implique une résonance affective, cognitive qu'il est nécessaire d'élaborer.

L'activité du psychologue s'inscrit dans un cadre individuel et institutionnel. Il semble essentiel de l'élargir à des activités groupales transversales. Le psychologue est un acteur des liens institutionnels. En complément de l'activité clinique, il apparaît pertinent de développer des réseaux de partenariat avec les structures de soins psychiques du secteur.

Ainsi, l'ouverture vers et dans le « soin » est une fonction essentielle, favorisant une possibilité, pour les personnes accueillies, d'élargir leur modalité d'investissement et de développer leur autonomisation.

L'accompagnement psychologique s'inscrit dans une temporalité différente des autres offres proposées. La notion de temps, dans le bureau d'un psychologue, est différente de celle du temps social ou juridique. La rencontre y constitue un lieu d'écoute affranchi de la notion de temps, où l'urgence ressentie est celle de l'urgence psychique et non celle des délais administratifs. C'est un espace dans lequel on peut « prendre le temps », ce temps qui manque dans bien d'autres démarches contraintes et déterminées par l'urgence de « trouver une solution » à des problèmes immédiats.

Pour certaines personnes accompagnées dans le cadre d'un soutien psychologique au sein de l'association Arcat plusieurs problématiques peuvent coexister :

- ▶ Des pathologies somatiques et des problèmes de santé associées ou non au VIH (co-infections avec des virus des hépatites, diabète, troubles neurologiques...).
- ▶ Des difficultés sociales avec leurs corollaires de situations de précarité.
- ▶ Des troubles psychiques qui en dehors d'un syndrome anxiodépressif sont les manifestations.
- ▶ Des troubles post-traumatiques.



LES CHIFFRES CLÉS DU DU SOUTIEN PSY



171

ENTRETIENS

42

PERSONNES REÇUES



FOCUS

CE QU'APPORTE LE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE DANS LE PARCOURS D'ACCOMPAGNEMENT

Cette consultation de soutien psychologique continue de répondre au besoin d'accueil et d'écoute des personnes que nous accueillons. Cet espace permet également l'articulation du suivi et de l'accompagnement des personnes au sein d'ARCAT, en lien notamment, avec les différent·es acteur·ices du secteur social et médical.

Les personnes accueillies à ARCAT sont éloignées du soin psychique ou n'ont pas encore accès à tous leurs droits. Leur permettre d'accéder à un espace de parole et de soutien semble adapté et permet une porte d'entrée vers une prise en soin plus globale et inclusive. Ce soutien (parfois ponctuel ou qui peut être étalée dans le temps) permet un investissement et un engagement à différents niveaux selon les besoins et les difficultés auxquels fait face la personne à un moment donné.

Penser cet espace comme lieu ressource, où la parole peut circuler librement et sans jugement soutient les personnes dans leur trajectoire et participe à la résilience face aux différents enjeux de la demande d'asile, des parcours migratoires, de l'annonce d'une séropositivité... Les réponses/adaptations apportées par l'espace de soutien psychologique :

▶ Proposer une alternative de prise en soin, parfois longue dans les institutions publique (CMP, hôpi-

taux, consultations transculturelles...) et/ou parfois, les professionnel·les ne sont pas formé·es à l'accueil de ces publics.

- ▶ La permanence psychologique est un lieu d'écoute confidentiel dans un cadre qui se veut bienveillant, et sensible aux questions d'intersectionnalité, de genre, de sexualités et de pouvoir d'agir des personnes minorisées.
- ▶ Il s'agit d'un moment d'échange avec une psychologue. Ceci, pour tout besoin d'accompagnement, de soutien et ou de suivi. C'est aussi pouvoir outiller les personnes sur les ressources qu'ils et elles ont et qui existent à l'extérieure de l'institution.
- ▶ Permettre à la personne de s'exprimer dans sa globalité.
- ▶ Accompagner la personne dans la compréhension des mécanismes somato-psychiques ou neuropsychologiques et leur apporter des connaissances objectives sur les divers déterminants de la santé mentale
- ▶ Permettre la rencontre avec une diversité d'intervenant·es pour une prise en charge cohérente (social, juridique, somatique, psychologique) si la personne souhaite y adhérer. Proposer également des orientations spécifiques vers des professionnel·les compétent·es

De la même façon que pour la santé physique, de nombreux facteurs externes et internes à la personne influencent la santé mentale. La santé mentale est une composante essentielle de la santé. C'est un équilibre dynamique entre les différentes sphères de la vie : sociale, physique, spirituelle, économique, émotionnelle et mentale.

Le diagnostic du psychotraumatisme peut être révélé lors d'une consultation de soutien psychologique (ou un syndrome de stress post traumatique répondant en principe à une prise en charge plus précoce). Cependant les clinicien·es ne sont pas forcément outiller pour la prise en soin

des psychotraumatismes ou des syndromes liés à l'expérience de la migration et aux parcours d'exil, de l'errance et aux nombreuses violences et exposition répétée à celle-ci. La notion de « psychotraumatisme » est en train d'apparaître tant dans le champ politique et médico-social que dans le vocabulaire commun. « La réparation » par le soin du psychotraumatisme commence à prendre place dans divers champs : celui du droit, celui de la santé et de son extension à l'action sociale. Il devient nécessaire d'ouvrir des pistes de recherche, de réflexion, d'action et de soin autour de la question du TSPT (trouble du stress post traumatique) et des psychotraumatismes.

LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE SOCIALE (SAVS)

RENFORCER L'AUTONOMIE & SOUTENIR LES PROJETS DE VIE DES PVVIH

OBJECTIF GÉNÉRAL DU SAVS

Les Services d'accompagnement à la vie sociale ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels.

Le VIH, les hépatites, et les pathologies associées participent à la dégradation des situations sociales des personnes accompagnées et ont un impact délétère sur leur sphère psychologique, professionnelle, affective, familiale, et plus largement leur qualité de vie et leur bien-être.

Aussi le SAVS d'Arcat propose un accompagnement global visant à lutter contre la précarité socio-économique des bénéficiaires en favorisant l'accès et le maintien des droits sociaux, conditions indispensables au succès thérapeutique (reposant en partie sur l'observance des traitements et l'inscription dans un parcours de soins souvent complexe et contraignant), à la préservation voire à l'amélioration de la santé globale et in fine à l'amélioration de la qualité de vie des personnes.

Intégré au pôle Accompagnement, le SAVS s'inscrit dans la continuité de l'accompagnement proposé par le Point Solidarité et est articulé avec les programmes d'insertion professionnelle, d'ETP et de conseil médical pour permettre aux usagers du SAVS un accès à l'ensemble des services d'Arcat.

PUBLIC DU SAVS D'ARCAT

En 2022, le SAVS d'Arcat a accompagné 138 personnes au total :

- ▶ **105 personnes en continu** sur la totalité de l'année.
- ▶ **7 personnes sorties en 2022** dont l'accompagnement avait débuté antérieurement et s'est achevée au cours d'année (durée moyenne d'accompagnement de 5,82 ans).
- ▶ **3 nouvelles personnes** ont intégré le SAVS durant cette même année.

Ouvert toute l'année les jours ouvrés, l'établissement comptabilise **une occupation de 1,15 personne par place** représentant dans les faits **34 914 journées de suivi en 2022** (30 360 journées prévues pour 120 places occupées 253 jours dans l'année).

L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

L'objectif de l'accompagnement social est de favoriser ou rétablir l'autonomie sociale de la personne, selon ses besoins. Pour cela, les travailleurs sociaux accompagnent le public sur différents plans :

- ▶ L'accès aux droits sociaux (aide à l'instruction des demandes de PUMA/CSS, ouverture droits CAF...).
- ▶ Conseils, informations et orientation dans le cadre de démarches administratives.
- ▶ Accompagnement budgétaire (instruction de dossiers de surendettement, rédaction de courriers en vue de solliciter des réductions ou des échéanciers dans le cadre de dettes...).
- ▶ Recherche d'hébergement adapté, en fonction de l'état de santé et du projet de la personne (en CHRS, ACT, résidence sociale...).
- ▶ Instruction de demande de relogement (Accord collectif, Dalo, ...).
- ▶ Toute personne accompagnée dans le cadre du SAVS se voit désigner un premier temps un référent social. En

fonction de l'évolution de la situation de la personne, de ses besoins et de ses objectifs, d'autres professionnel·le·s du SAVS peuvent intervenir auprès d'elle, à sa demande.

Ainsi, en 2022, **112 personnes accompagnées ont bénéficié d'un suivi social**. Cela a représenté un total de **666 entretiens ou accompagnements vers une administration ou à domicile**, soit une moyenne individuelle de 133 entretiens par professionnel·le et de 8 entretiens par usager.

Le nombre d'entretiens ne reflète pas pleinement la charge de travail importante des travailleurs sociaux puisque de nombreux actes et démarches sont effectués en dehors des entretiens individuels.

LE CONSEIL JURIDIQUE

L'objectif du conseil juridique à Arcat est de faciliter l'information et de prévenir en amont certains conflits ou procédures pour rendre effectif l'accès aux droits des personnes, et ainsi favoriser leur insertion sociale. C'est plus particulièrement dans les démarches de renouvellement de titre de séjour que la juriste appuie les personnes accompagnées par le SAVS.

34 personnes ont bénéficié de ce soutien juridique (81 entretiens et accompagnements à la Préfecture), dont l'intensité et la fréquence varient considérablement d'une situation à l'autre, en fonction du niveau de complexité des démarches à effectuer. Ainsi, l'accompagnement implique ensuite un travail complexe de constitution de dossiers et d'élaboration de plaidoyer. Le temps nécessaire au montage des dossiers juridiques est d'autant plus conséquent que les personnes accompagnées vivent des situations de précarités et ont connu des parcours de vie particulièrement difficiles et souvent traumatiques.

L'APPUI À L'INSERTION PROFESSIONNELLE

Sous forme d'entretiens individuels ou en ateliers collectifs, les personnes sont reçues, écoutées et soutenues dans leur projet et leurs démarches d'insertion afin de

construire ou reconstruire un projet professionnel qui tienne compte des contraintes (physiques, psychologiques et sociales) liées au handicap.

En 2022, **47 personnes ont bénéficié d'un accompagnement spécifique dans leurs démarches liées à l'emploi lors de 159 entretiens.**

12 personnes accompagnées par le SAVS ont également pu bénéficier du programme Practice, financé par le FSE avec un cofinancement de la DASES via le financement du poste de CIP. La CIP du SAVS a pu apporter en sessions collectives et individuelles des conseils, élaborer un diagnostic, un bilan des capacités et/ou mettre en place des techniques et des modes de compensation afin de répondre à des besoins en lien avec les conséquences du handicap de la personne. Ces prestations permettent d'indiquer au conseiller à l'emploi ou au référent de parcours le degré d'autonomie et les moyens à mettre en place ou à développer pour compenser le handicap.

LE SOUTIEN DANS L'ACCOMPLISSEMENT DES ACTIVITÉS DE LA VIE SOCIALE

L'accompagnement à la vie sociale se compose de l'accompagnement réalisé par la personne chargée de vie sociale individuelle, aide médico-psychologique de formation, qui propose des accompagnements pour soutenir l'autonomie des personnes, et des activités proposées par la chargée de vie sociale collective qui élabore les ateliers collectifs et les (co)-anime. Leurs actions complémentaires partagent l'objectif commun de resocialisation et de renforcement des compétences propres des personnes accompagnées pour favoriser leur accès à l'autonomie.

17 personnes accompagnées par le SAVS ont bénéficié de l'accompagnement de la chargée de vie sociale collective et 136 interventions individuelles menées auprès de 17 personnes du SAVS dans le cadre d'accompagnements physiques vers des lieux de soins, des administrations, ainsi que des visites à domicile/sur le lieu d'hébergement assurés par l'AMP. Là encore la crise sanitaire a eu un fort impact sur l'activité de ces professionnelles.



CHIFFRES CLÉS DU SAVS 2021



138

PERSONNES ACCOMPAGNÉES

666

ENTRETIENS
SOCIAUX ET
ACCOMPAGNEMENTS
PHYSIQUES

67

ENTRETIENS
D'INSERTION PRO

24

USAGERS

81

ENTRETIENS
JURIDIQUES
ET ACCOMPAGNANTS

34

USAGERS

VIE SOCIALE:

40%

DES USAGERS
DU SAVS ONT
PARTICIPÉ AUX
ACTIVITÉS
COLLECTIVES

76

INTERVENTIONS
INDIVIDUELLES

LE PASAJE LATINO LA PRÉVENTION, LA PROMOTION DE LA SANTÉ ET L'ACCÈS AU SOIN DES PUBLICS HISPANOPHONES TRANS ET/OU TRAVAILLEUR·SE·S DU SEXE

OBJECTIFS

PUBLIC CIBLE

Les travailleur·se·s du sexe et femmes Trans hispanophones/Latino-américaines.

OBJECTIFS GÉNÉRAUX

- ▶ Contribuer à réduire le risque individuel de contamination par les infections transmissibles (VIH, hépatites, IST, TB), promouvoir le recours au dépistage, l'inscription dans le système de soin et l'acquisition de bonnes pratiques de prévention chez les latino-américains en situation de précarité (principalement travailleur·se·s du sexe et/ou transgenres).
- ▶ Aider les personnes accueillies à avoir une plus grande autonomie ; renforcer leurs capacités.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

- ▶ Faciliter l'accès à des informations, et à des outils de prévention dans un espace proche des lieux de vie/travail du public concerné.
- ▶ Aider les personnes à prendre davantage soin de leur santé en prenant en compte leurs principales difficultés (notamment sociales et juridiques) dans un cadre individuel permettant la confidentialité et l'écoute.
- ▶ Permettre aux personnes de trouver facilement les lieux appropriés à leurs besoins et faciliter le dialogue entre la personne accompagnée et l'accueillant.

- ▶ Établir des liens sur les lieux de travail avec les personnes exerçant la prostitution.
- ▶ Favoriser les échanges entre pairs et l'expression des besoins.

CONTENU DU PROGRAMME

LIEUX DES ACTIONS

L'action de prévention primaire du VIH et des IST en direction des personnes en situation de prostitution/travailleur·se·s du sexe et femmes trans s'est tenue du 1^{er} janvier au 31 décembre 2022.

En 2021 et début 2022, la reprise des maraudes au bois de Boulogne dans une démarche d'« aller-vers » en proposant une **offre expérimentale d'équipe mobile de promotion de la santé mises en place entre la DASES ; ARCAT et le Checkpoint.**

L'objectif de ce partenariat était de proposer **une offre combinée médico-sociale** intégrant :

- ▶ Un accompagnement à **l'accès aux droits** proposée par **le service social départemental.**
- ▶ Un accompagnement à **la santé globale** proposé par l'IDE du **service départemental.**
- ▶ **Un accès aux dépistages, à des consultations en santé sexuelles** (vaccination, PrEP, TPE, traitement, examens gynécologique, contraception) proposés par l'IDE et un médecin du **Checkpoint.**
- ▶ De **la médiation en santé**, proposé par la médiatrice

communautaire de l'association **ARCAT**.

- ▶ Une évaluation et **des conseils juridiques** proposés par la juriste d'**ARCAT**.

Ce travail de collaboration a pu mettre en lumière la difficulté d'accès au soin, à la prévention et aux droits des TDS, ce qui rend une approche combinée pluridisciplinaire particulièrement pertinente au vu des spécificités et des vulnérabilités de ce public.

En 2022, **4 maraudes** ont pu avoir lieu en début d'année :

- ▶ 45 femmes ont été rencontrées dont 32 femmes trans ;
- ▶ 3 bilans IST complets ont été initiés ;
- ▶ 2 mises sous traitement IST ;
- ▶ 1 mise sous PrEP ;
- ▶ 1 mise sous TPE ;
- ▶ 1 orientation Pass SMIT Bichât ;
- ▶ 2 situations concernées par des violences et harcèlement des policiers.

RESSOURCES HUMAINES HISPANOPHONES

Jusqu'en 2019, le Pasaje Latino menait des actions de prévention, d'accès aux droits et d'accès aux soins, mais la composition de son équipe ne permettait pas d'assurer l'accompagnement juridique des personnes accueillies. **À l'occasion du départ du travailleur social du Pasaje Latino et avec le soutien de Solidarité Sida, c'est un poste de juriste polyvalent qui a été créé en janvier 2020 pour compléter le binôme constitué avec la médiatrice de santé.**

La juriste polyvalente intervient auprès du public du Pasaje Latino pour répondre aux demandes juridiques diverses et en complémentarité de la médiatrice de santé du Pasaje Latino, dont les missions sont principalement dédiées à l'accompagnement des personnes dans leurs démarches sociales courtes (domiciliation, ouvertures de droits sociaux, AME-CSS, réduction de transport...) et à l'aide à la navigation dans leurs parcours de santé.

L'année 2022 a aussi rencontré quelques changements RH. La médiatrice en santé présente au Pasaje Latino depuis son ouverture a rejoint dans le cadre d'une mobilité interne un poste de médiation au sein du Pôle santé communautaire au sein de l'association Altaïr. La juriste polyvalente a entamé à la même période un mi-temps thérapeutique pour une durée de plusieurs mois. C'est donc un binôme complètement nouveau qui a été recruté en décembre, la première en tant que médiatrice en santé, et l'autre en tant qu'intervenante sociale à Arcat et juriste polyvalente au Pasaje Latino sur les journées d'absence de la juriste initiale. Le retour de cette dernière à temps complet est prévu pour le second trimestre 2023.

Ce binôme de professionnelles toutes deux membres des communautés accueillies par le Pasaje Latino permet non seulement de mener des actions d'information et de prévention primaire et secondaire, mais également d'aider à la résolution des différents problèmes d'accès aux soins et aux droits du public, ce qui s'avère indispensable pour favoriser l'inscription à moyen et long termes dans un parcours de santé.



FOCUS

LA GESTION DU VIRUS DU MONKEYPOX AU PASAJE LATINO

La période estivale 2022 a été vivement marquée par l'épidémie du virus du Monkeypox, aussi renommé variole du singe. Les études ayant analysé sa contagiosité ont conclu que le virus se transmettait essentiellement par contacts rapprochés et donc, que les risques de contracter le Monkeypox étaient particulièrement élevés lors de rapports sexuels.

Des recommandations sur l'adoption de gestes barrières ont alors été promulguées : réduction des rapports multipartenaires ou encore isolement en cas de suspicion et de confirmation d'infection au virus. La Haute autorité de santé a également identifié des populations prioritaires à la vaccination contre la variole parmi lesquelles se trouvaient les travailleur·ses du sexe.

Dans l'urgence de limiter l'épidémie, le Pasaje Latino et le Checkpoint Paris ont rapidement mis en place un parcours de vaccination prioritaire et facilité pour les

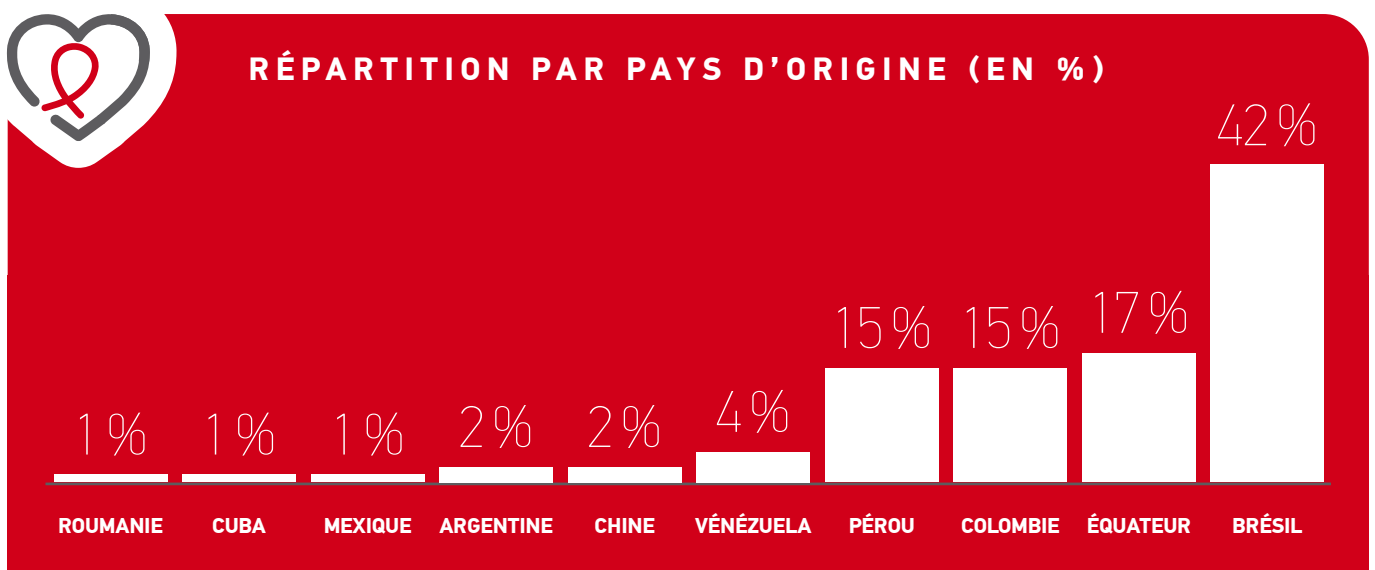
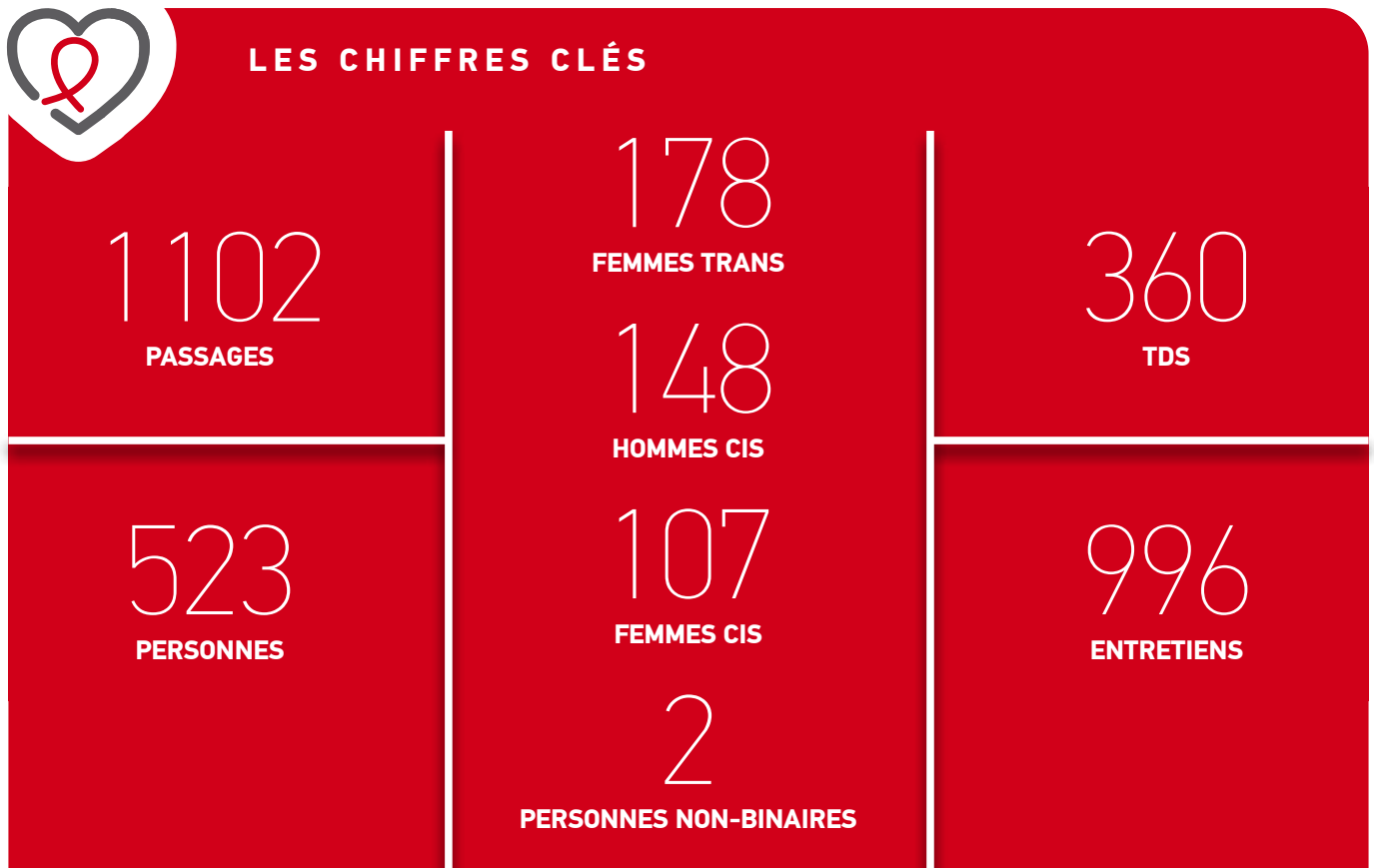
travailleur·ses du sexe accueilli·es au Pasaje Latino. Ces dernières pouvaient également recevoir deux doses de vaccin si elles n'avaient pas été vaccinées contre la variole durant leur enfance afin de pérenniser leur résistance à l'infection, en comparaison avec les populations moins prioritaires qui étaient éligibles à une seule dose. Au total, la médiatrice en santé du Pasaje Latino a accompagné 53 personnes au Checkpoint pour recevoir au moins dose de vaccin.

La médiatrice et la juriste d'Arcat ont également soutenu les personnes accompagnées au Pasaje Latino ayant été infectées par le Monkeypox en les soutenant par des aides financières, des tickets services ou encore des tickets de transports afin de faciliter leur suivi médical, le maintien de leur période d'isolement et d'éviter aux travailleur·ses du sexe d'être contraint·es de poursuivre leurs activités malgré leur contagiosité et leur état de santé.

DONNÉES D'ACTIVITÉS

En 2022, l'action du Pasaje Latino a touché 523 personnes (496 en 2021) lors de plus de 1 102 contacts de prévention du VIH et de promotion de la santé globale et sexuelle.

Le Pasaje Latino accueille un public hispanophone ou lusophone originaire d'Amérique Latine (97 %) et exerçant le travail du sexe pour 70 % d'entre elles et eux.

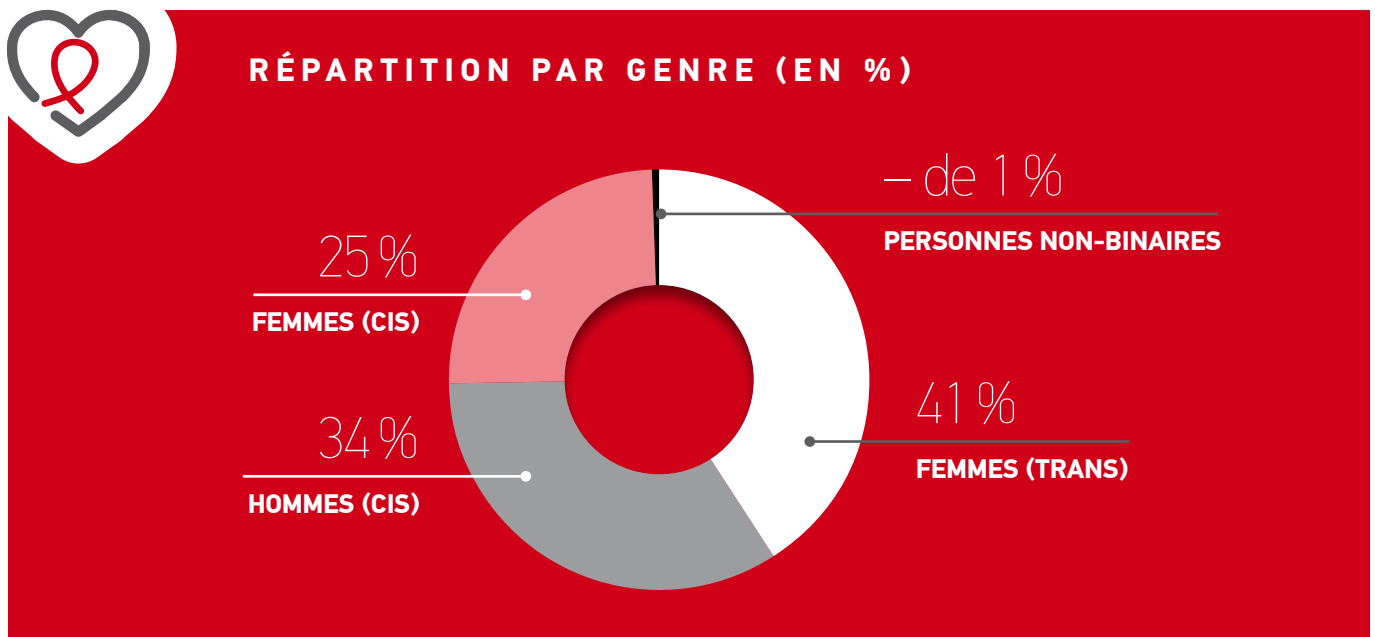


RÉPARTITION PAR GENRE

Si le public accueilli reste le même d'une année à l'autre, le nombre de personnes originaires du Brésil est de plus en plus conséquent : 42 % en 2022 (contre 39 % en 2021). Cela représente presque la moitié du public du Pasaje Latino.

Ce nombre conséquent de personnes brésiliennes s'ex-

plique en partie par le travail partenarial mené avec le SMIT de l'hôpital Saint-Antoine. En effet, un nombre important d'hommes cis escorts brésiliens suivis au SMIT sont orientés au Pasaje Latino pour répondre à leurs besoins en matière de domiciliation, de soutien administratif, en santé...





FOCUS

SPÉCIFICITÉS DE L'ACCOMPAGNEMENT JURIDIQUE DES PERSONNES TRANS

Le travail juridique mené par le Punto Latino¹ s'inscrit plus globalement dans un contexte de lutte contre les discriminations et pour l'accès aux droits des communautés LGBTI+.

En 2022, une grande partie des personnes suivies au Pasaje Latino s'identifiaient comme trans. La concomitance d'éventuels parcours de transition avec des parcours d'ouverture de droits en France fait partie des spécificités auxquelles les professionnelles du Pasaje Latino sont attentives afin de proposer des accompagnements sociojuridiques et de médiation en santé adaptés aux situations individuelles.

L'approche communautaire du Pasaje Latino basée sur l'expertise professionnelle et expérientielle de ses professionnelles lui permet d'être un intermédiaire direct et reconnu entre le public LGBTI+ et les services administratifs de l'État ainsi que les établissements médicaux comme en atteste l'exemple suivant.

Charlotte est une femme trans brésilienne vivant avec le VIH et suivie au Pasaje Latino depuis plusieurs mois. En 2022, elle sollicite la juriste suite à un vol de portefeuille. Elle demande notamment son soutien pour obtenir une nouvelle carte vitale. Quelques semaines plus tard Charlotte reçoit une carte vitale qui la présente sous

l'identité qu'elle avait avant son changement d'état civil. Or, à ce moment-là, tous ses autres documents d'identité étaient à jour et en concordance avec son identité de genre actuelle.

La problématique créée par ce dysfonctionnement est la suivante :

Charlotte s'est présentée à la pharmacie avec sa nouvelle carte vitale afin de récupérer des traitements. Le pharmacien a refusé de les lui délivrer sous prétexte que l'identité indiquée sur sa carte vitale n'était pas celle mentionnée sur ses ordonnances, ni sur les autres documents présentés par Charlotte. Par conséquent, rien n'attestait qu'il s'agissait de la même personne.

En réponse à cette situation la juriste du Pasaje Latino a rédigé un courrier de concordance afin de garantir à la pharmacie que cette carte appartenait à Charlotte. Cette démarche a fonctionné et lui a permis de ne pas subir de rupture de traitements antirétroviral et hormonal. Dans le même temps, le Pasaje Latino a entamé des démarches pour que la carte vitale de Charlotte soit à son nom d'usage.

1. Nouvelle dénomination du dispositif en début d'année 2023

OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Faciliter l'accès à des informations et à des outils de prévention dans un espace proche des lieux de vie/travail du public concerné

INDICATEURS D'ACTIVITÉ	DONNÉES RÉALISÉES	INDICATEURS DE RÉSULTAT	DONNÉES RÉALISÉES
Nombre de permanences (cible: 120 jours)	157 jours de permanences en 2022 (142 en 2021)	Nombre d'outils et documents distribués.	2045 Kits de prévention ont été distribués (943 Kits et 1120 dépliants)
Nombre de passages (cible: 3500)	1 120 passages en 2021 (1 089 en 2021)	Taux de fréquentation du local par la population cible.	360 travailleur-ses du sexe, soit 70 % de la file active.
Nombre de personnes (cible: 400)	496 personnes (443 en 2020) dont 115 nouvelles (176 en 2020)		100 % public cible (public TDS, Trans et HSH)

L'impact de la crise sanitaire de 2020 et 2021 ainsi qu'en début d'année 2022 a réduit le nombre de passages au Pasaje Latino en comparatif avec 2019 (1 517 passages).

OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Aider les personnes à prendre davantage soin de leur santé en prenant en compte leurs principales difficultés (notamment sociales et juridiques) dans un cadre individuel permettant la confidentialité et l'écoute

Les demandes principales sont prioritairement sociales et juridiques :

- ▶ **644 demandes sociales** : couverture santé (aide à l'ouverture ou au maintien des droits), demandes de la part de personnes domiciliées à Arcat pour savoir si des courriers ont été reçus à Arcat Buzenval, déclarations CAF, aide pour transport, aide au logement, orientations pour aide au logement, déclarations pôle emploi.
- ▶ **308 demandes juridiques** : renseignements pour l'obtention d'un titre de séjour, prises de rendez-vous à la préfecture, conseils juridique relatif à des violences rencontrées dans le travail du sexe.
- ▶ **126 demandes médicales** : il s'agit surtout prises de rendez-vous médicaux, d'informations générales en santé

ou spécifiques à la santé sexuelle, d'orientations pour des soins, de vaccination contre la variole (dans le contexte d'épidémie de Monkeypox arrivée pendant la période estivale 2022)..

En 2022, nous observons que les demandes en lien avec des démarches sociales (couverture santé, domiciliation...) ont doublé. Les demandes juridiques ont quant à elles peu évolué au cours de l'année. Cependant nous observons une augmentation des demandes médicales s'expliquant principalement avec l'épidémie de Monkeypox.

Les besoins formulés par les personnes suivies au Pasaje Latino s'inscrivent parfois dans un cadre plus large d'accompagnement global à l'installation et à la régularisation, ce qui peut impliquer des demandes d'aide à la lecture de courrier, au tri et remplissage de documents, à l'appel d'administrations, à la déclaration d'impôts, à l'obtention d'aides financières (transport et ticket service) ou encore à l'inscription de contrat téléphonique et internet.



PRINCIPALES DEMANDES D'ACCOMPAGNEMENT (EN NOMBRE)

644

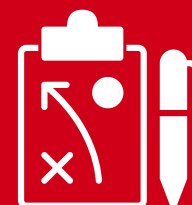


DÉMARCHES SOCIALES
(domiciliation, traduction,
aide à la prise de rdv...)

308



DÉMARCHES JURIDIQUES
(conseils juridiques, titre de séjour,
rdv préfectures...)



126



DÉMARCHES MÉDICALES
(AME, CSS, demandes d'informations
médicales...)

INDICATEURS D'ACTIVITÉ	DONNÉES RÉALISÉES	INDICATEURS DE RÉSULTAT	DONNÉES RÉALISÉES
Nombre d'entretiens individuels sociaux	996 entretiens (992 en 2021)	Ratio demandes abouties/ total demandes	Ratios relatifs aux démarches : données non disponibles pour 2022 (complexe à collecter) – la mise en œuvre du logiciel Mano en cours d'année 2022 permettra sûrement en 2023 de pouvoir traiter ces données
Nombre d'entretiens individuels de prévention	Non distingués des entretiens individuels sociaux dans la base de données		Questionnaires d'entretien de prévention individuels mis en place fin 2018 comportant notamment des questions sur la connaissance des méthodes de prévention combinée, l'exposition aux violences, la consommation de drogues. Il sera remis en place en 2023.
Nombre de dossiers sociaux ouverts	223 dossiers (193 en 2021)	Ouvertures de droits sociaux réalisées	869 : le partenariat d'Arcat avec la CPAM permet de faciliter l'étude de dossiers. Les ouvertures de droits sociaux ont toutes abouti.
Nombre d'accompagnements physiques réalisés.	23	Analyse des accompagnements. Part des accompagnements ayant abouti (ouverture de droits...).	5 vers préfecture : dépôt de dossier. 12 vers CeGIDD/centres de santé. 1 vers Pôle emploi. 3 personne vers un commissariat. 2 vers d'autres lieux.

OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Permettre aux personnes de trouver facilement les lieux appropriés à leurs besoins et faciliter le dialogue entre la personne accompagnée et l'accueillant

Suite au projet de rapprochement du Pasaje Latino avec le SEA de l'association Altaïr, initié en 2019, avec pour objectif de faciliter la continuité des services en direction des publics a malheureusement dû être suspendu en 2020 du fait de la crise sanitaire, mais reste cependant d'actualité. Ce projet vise à développer un lieu de prise en charge globale auprès des personnes en situation de prostitution/travailleur-se-s du sexe en articulant les offres complémentaires des services de nos associations Arcat et Altaïr. En fin d'année 2022, une fin d'activité du SEA d'Altaïr a été actée et les projets portés ou repris par Arcat, à savoir la domiciliation ainsi que le dispositif du Parcours de Sortie de Prostitution.

Le Pasaje Latino travaille en collaboration directe avec le programme Jasmine de Médecins du Monde accompagnant les travailleur-euse-s du sexe (TDS) victimes de violences pendant leur activité. La juriste polyvalente participe également aux actions d'expertise et de plaidoyer d'Arcat et elle défend à travers cette mission les droits des travailleur-euse-s du sexe. Arcat est une association de santé alliée de la Fédération Parapluie Rouge, et participe tous les deux mois aux rencontres interassociatives avec les différents membres de la Fédération.

OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Établir des liens sur les lieux de travail avec les personnes exerçant la prostitution

En 2021 et début 2022, la reprise des maraudes au bois de Boulogne dans une démarche d'« aller-vers » en proposant une offre expérimentale d'équipe mobile de promotion de la santé mises en place entre la DASES ; Arcat et le Checkpoint.

L'objectif de ce partenariat était de proposer une offre combinée médico-sociale intégrant :

- ▶ Un accompagnement à l'accès aux droits proposée par le service social départemental.
- ▶ Un accompagnement à la santé globale proposé par l'IDE du service départemental.

- ▶ Un accès aux dépistages, à des consultations en santé sexuelles (vaccination, PrEP, TPE, traitement, examens gynécologique, contraception) proposés par l'IDE et un médecin du Checkpoint.
- ▶ De la médiation en santé, proposé par la médiatrice communautaire de l'association Arcat.
- ▶ Une évaluation et des conseils juridiques proposés par la juriste d'Arcat.

Ce travail de collaboration a pu mettre en lumière la difficulté d'accès au soin, à la prévention et aux droits des TDS, ce qui rend une approche combinée pluridisciplinaire particulièrement pertinente au vu des spécificités et des vulnérabilités de ce public.

En 2022, 4 maraudes ont pu avoir lieu en début d'année :

- ▶ 45 femmes ont été rencontrées dont 32 femmes trans ;
- ▶ 3 bilans IST complets ont été initiés ;
- ▶ 2 mises sous traitement IST ;
- ▶ 1 mise sous PrEP ;
- ▶ 1 mise sous TPE ;
- ▶ 1 orientation Pass SMIT Bichât ;
- ▶ 2 situations concernées par des violences et harcèlement de policiers.

OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Favoriser les échanges entre pairs et l'expression des besoins

Plusieurs temps collectifs ont été organisés au Pasaje Latino en 2022.

Pendant la semaine de la santé sexuelle en 2022, 5 journées ont été animées par plusieurs professionnel-le-s :

- ▶ Le médecin conseil d'Arcat ;
- ▶ La psychologue du Pôle Accompagnement ;
- ▶ La médiatrice en santé et la juriste polyvalente du Pasaje ;
- ▶ Les professionnel-le-s du Lotus bus (dispositif de Médecins du Monde).

Les ateliers ont abordé les thématiques suivantes :

- ▶ Parcours de soins et expériences vécues avec les professionnel-les en santé.
- ▶ Qu'est-ce qu'une discrimination, comment l'identifier et qui saisir en cas de difficulté ?
- ▶ Comment reconnaître les IST ? Prévention et prise en charge des IST.
- ▶ Présentation documentaire : « Cuerpos en transito, perspectiva de una lucha » (réalisé par diverses figures TDS-femmes Trans en Colombie).

- ▶ L'impact des violences sur la santé mentale
- ▶ Dépistage ouvert à tou-te-s (en lien avec le Lotus Bus de MDM)

Au total, 33 personnes du Pasaje Latino ont participé à cette semaine de la santé sexuelle.

4 autres ateliers ont été organisés dans l'année :

- ▶ 2 ateliers en santé mentale (octobre et novembre 2022), en présence de la psychologue d'Arcat et suivies par 10 personnes.
- ▶ 1 atelier nutrition et bien-être (novembre 2022), en présence d'un nutritionniste et de la psychologue d'Arcat avec une participation de 8 personnes.
- ▶ 1 atelier culture avec une sortie au musée du Louvre (juillet 2022), 6 personnes y ont participé.
- ▶ 1 atelier nutrition et bien-être (novembre 2022), en présence d'un nutritionniste et de la psychologue d'Arcat avec une participation de 8 personnes.

Au total, **57 personnes ont participé aux ateliers proposés en 2022**, et plus d'une dizaine de professionnel·les pluridisciplinaires s'est mobilisée pour les animer. Nous envisageons pour 2023 de renouveler ces temps collectifs.

OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Favoriser le dépistage du VIH, des IST et des Hépatites

L'année 2022 a été ponctuée par **l'épidémie de Monkeypox**, à laquelle le public du Pasaje Latino a été particulièrement exposée. En réaction à l'épidémie, **un parcours spécifique de vaccination** contre la variole a été mis en place entre le Checkpoint Paris et le Pasaje Latino. Le but était de prioriser la vaccination des travailleur·se·s du sexe pour limiter les risques d'infection et de propagation du virus.

Au total, **53 travailleur·se·s du sexe** suivi·e·s au Pasaje Latino ont été orienté·e·s au Checkpoint entre juillet et septembre 2022. Aucune d'entre elles et eux n'étaient venu·e·s au centre de santé auparavant.

Cet épisode a permis à plusieurs travailleur·se·s du sexe d'initier une prise en charge de leur santé sexuelle. **Toutes les personnes** s'étant déplacées pour recevoir une dose de vaccin ont également été volontaires pour **réaliser un dépistage complet des IST**, et 8 d'entre elles ont initié un

suivi au Checkpoint Paris depuis que le partenariat a été instauré.

Comme en 2020, cette action a été modifiée afin de permettre d'offrir directement sur le Pasaje des TROD VIH et des autotests, dans le cadre du partenariat avec le Checkpoint, agréé à cet effet. Une formation a été dispensée au binôme de professionnelles du Pasaje Latino conjointement à l'élaboration de procédures pour la réalisation des TROD. Toutefois en 2021, du fait de la crise sanitaire, l'action de dépistage par TROD a été suspendue dans les locaux du Pasaje. Des orientations ont été réalisées vers le Checkpoint-Paris et plus de 60 personnes se sont présentés pour un dépistage et un check-up en santé sexuelle. En 2023 nous souhaitons renforcer ce partenariat et poursuivre les actions de dépistages organisées avec le Checkpoint

PERSPECTIVES 2022

Le travail d'accompagnement des TDS est principalement mené depuis le début de la crise dans les bureaux principaux d'Arcat, dans le 20^e arrondissement. Le déménagement en juin 2022 du Checkpoint dans de nouveaux locaux dans le 9^e arrondissement de Paris a permis de libérer un espace situé 48, rue François Miron, en toute proximité d'Hôtel de Ville sur la ligne 1 de métro, reliant les 2 lieux principaux lieux d'activité du travail du sexe (bois de Boulogne et bois de Vincennes). Ainsi, en début d'année 2023, un changement de local sera organisé installer le Pasaje Latino dans cet espace du 48, Rue François Miron (Métro Saint-Paul). Il s'agit d'un local plus spacieux (après quelques travaux d'embellissement) qui accueille depuis février 2023 les 2 professionnelles ainsi que le public dans le 4^e arrondissement. Le local du 17^e arrondissement a été rendu dans le cadre de la résiliation du bail.

Ce changement d'environnement nous amènera à renommer le projet **Punto Latino**.

Ce local sera ouvert **5 jours/7** et permettra ainsi un accueil du public plus régulièrement et dans des conditions plus agréables et conviviales.

- ▶ L'activité sera suivie sur le logiciel MANO suite à son installation en septembre 2022 avec des formations auprès des professionnelles. Ainsi en 2023, des données plus affinées pourront permettre de mesurer l'activité et aussi de mieux identifier le public accompagné.

- ▶ En 2023, il s'agira de communiquer auprès des publics et des partenaires afin de rendre ce nouveau lieu repérable, accessible et répondant au mieux aux besoins identifiés. Les ateliers collectifs au sein de ce nouveau local seront à déployer au regard des demandes des personnes accompagnées en terme de santé sexuelle, bien-être, nutrition...

Cette nouvelle installation dans ce local permettra de :

- ▶ Continuer à **diffuser des outils d'information sur la prévention combinée, la PrEP, renforcer les compétences en santé des personnes concernées par le VIH** pour acquérir plus d'autonomie.
- ▶ Continuer à **proposer des TROD au Pasaje Latino en partenariat avec Le Checkpoint Paris.**
- ▶ Développer **l'approche RDR en addictologie** afin de mieux accompagner et orienter le public du Pasaje Latino.
- ▶ Assurer une **permanence médicale au Punto Latino** afin de soutenir les actions suivantes et de faciliter l'accès aux soins des personnes trans/ travailleur.se.s du sexe accompagnées au Pasaje.
- ▶ Faciliter **l'accès à l'hormonothérapie du public** « Les traitements hormonaux de féminisation ou de masculinisation constituent une dimension majeure des parcours de transition, mais l'accès à ces derniers est fragi-

lisé par un cadre de prescription inadapté¹ ».

- ▶ Développer en 2023, en partenariat avec l'EMSP 92 d'Altaïr et le Checkpoint des **consultations avancées d'accès au droit, au soin, de dépistage, de PrEP, et gynécologie pour aller vers les TDS** latino-américains et américaines sur leur lieu d'activité. Ces consultations avancées (aller vers) mobiliseront la médiatrice et la juriste polyvalente du Punto Latino.
- ▶ Participer à de **nouvelles maraudes avec le Bus des Femmes.**

Face une augmentation de la précarisation du public, il s'agira d'accroître le travail en promotion de la santé et d'accompagnement du public dans des lieux de soins adaptés et au regard des demandes formulées « Au-delà des seuls parcours de transition, les personnes trans rencontrent des difficultés d'accès aux soins, d'autant plus préjudiciables que ces personnes sont surexposées à des situations de grande vulnérabilité sociale et à certains risques sanitaires associés² » .

1. Rapport relatif à la santé et aux parcours de soins des personnes trans remis au ministre des Affaires Sociales et de la Santé en janvier 2022- p. 5 Action 12.

2. Ibid., p. 6- Action 16.



3

LE PÔLE INSERTION PROFESSIONNELLE

*Soutenir l'insertion des personnes vivant avec une PCE
ou ayant des conduites addictives*

PRACTICE

Trois parcours spécifiques adaptés aux besoins de personnes
cumulant des facteurs de vulnérabilité

LES PAS (PRESTATIONS D'APPUI SPÉCIFIQUE)

Le Parcours socle

RETOUR SUR 4 PARCOURS D'INSERTION POUR S'ADAPTER AUX PARCOURS DE VIE

Les Prestations d'appui spécifiques (PAS) permettent l'accompagnement en partenariat avec les services publics de l'emploi des personnes vivant avec une maladie chronique bénéficiaires de l'obligation d'emploi de travailleur handicapé. Le cofinancement apporté par le FSE via le programme Practice permet d'étoffer cette offre par des actions favorisant l'empowerment et l'estime de soi de ces publics. Il nous permet également de développer des actions spécifiques à destination de personnes éloignées des dispositifs de droit commun. Il s'agit de personnes vivant avec des maladies chroniques, ayant des conduites addictives ou exerçant le travail du sexe. Les personnes transgenres dont les parcours sont régulièrement marqués par des situations de précarités, des vécus discriminatoires et une grande vulnérabilité sanitaire bénéficient également de ces accompagnements individualisés.

Souvent, leur situation leur fait cumuler des freins d'accès à l'emploi : santé, niveau de formation faible, insuffisance de la maîtrise du français, situation sociale précaire, isolement...

Grâce au soutien, du FSE et de l'AGEFIPH, Arcat propose 4 parcours :

- ▶ Parcours 1 : personnes vivant avec une maladie chronique et bénéficiant d'une RQTH (Practice Agefiph/PAS).
- ▶ Parcours 2 : personnes vivant avec une pathologie chronique et rencontrant des difficultés d'accès au droit (Practice SAVS).
- ▶ Parcours 3 : pour les travailleur-se-s du sexe et personnes transgenres (Practice Pasaje).
- ▶ Parcours 4 : pour les personnes ayant des conduites addictives (Practice Ayudar).

En complément, d'un tronc commun sur l'identification d'un métier réaliste et d'un plan d'action, les personnes bénéficient selon leurs besoins, grâce au soutien du FSE, de cours de français/mathématiques, formation à l'outil numérique, des ateliers théâtre pour travailler la prise de pa-

role, des ateliers bien-être/estime de soi, un diagnostic mobilité et une rencontre avec des pairs.

Après une période de développement des programmes à destination des personnes vivant avec des maladies chroniques accompagnées par les services publics de l'emploi suite à la mise en œuvre depuis mars 2020 de la nouvelle offre de service de l'Agefiph et le déploiement de notre programme Practice avec une mise en œuvre et une gestion totalement autonome, l'année 2022 se présente comme une étape de stabilisation des activités proposées marquées par une augmentation significative de la file active.

Le financement européen via FEDER-FSE-IEJ dans le cadre du Programme opérationnel Régional de l'Île-de-France et du bassin de la Seine pour la période 2014-2020 a pris fin en juin 2022, laissant place à une nouvelle offre d'accompagnement soutenu par le fond social européen REACT. Ce nouveau soutien nous a notamment permis de créer un poste de psychologue à temps partiel afin de mieux répondre aux situations de souffrance psychologiques rencontrées par les personnes et renforcées par la période de crise sanitaire liée au COVID19.

En parallèle, le nombre de prestations spécifiques régionales maladies chroniques mis en œuvre au cours de l'année a augmenté de près de 62 %.

En 2022, le Pôle insertion professionnelle a accompagné :

- ▶ 237 personnes
- ▶ 89 % des personnes reçues vivent avec une maladie chronique
- ▶ 9 personnes exerçaient le travail du sexe à leur entrée et 10 ont des conduites addictives
- ▶ 61 % sont des femmes cisgenres et 3,5 % sont des femmes transgenres
- ▶ 60 % des personnes reçues sont au chômage depuis plus de 2 ans
- ▶ 90 % sont bénéficiaires de l'OETH

LES 3 PARCOURS PRACTICE, DES PARCOURS SPÉCIFIQUES ADAPTÉS AUX BESOINS DE PERSONNES CUMULANT DES FACTEURS DE VULNÉRABILITÉ

[30 JUIN 2022] – BILAN DU PREMIER PROGRAMME PRACTICE PORTÉ PAR ARCAT

Le programme Practice s'appuie sur un cofinancement FSE et AGEFIPH. Celui-ci nous permet de :

- ▶ Compléter l'offre de service déjà mise en place dans le cadre des prestations Agefiph et de proposer aux personnes un accompagnement plus complet.
- ▶ Permettre l'accès à cet accompagnement à des personnes éloignées des dispositifs de droit commun et rencontrant des problématiques de santé (personnes vivant avec une maladie chronique non bénéficiaire de la RQTH, personnes travailleuses du sexe ou ayant des conduites addictives)..

Les personnes sont orientées par les services publics de l'emploi (Cap emploi, Pôle emploi ou Mission locale) ou des travailleurs sociaux.

Tout au long du programme, l'ensemble de l'équipe réalise des réunions d'information au sein des structures prescriptrices, à destination des travailleurs sociaux, conseillers à l'emploi ou des personnes elles-mêmes. Après réception de la fiche de prescription, les conseiller-ère-s en insertion professionnelle réalisent un entretien préliminaire. Celui-ci permet de vérifier la conformité du profil de la personne, son intérêt pour le dispositif et sa disponibilité.

La question de la santé est le principal critère d'orientation des personnes vers notre dispositif. Nous accompagnons des personnes vivant avec une maladie chronique qu'ils bénéficient ou non d'une reconnaissance administrative de leur handicap, ayant des conduites addictives ou vivant dans des conditions de précarité telle que leur santé pourrait être en jeu (travail du sexe notamment).

Les personnes nous sont orientées car elles expriment la volonté d'aller ou retourner vers l'emploi après une interruption ou alors qu'elles n'ont jamais eu accès à un emploi formel.

Le programme « Practice » se fixe comme objectif principal d'augmenter l'employabilité et de favoriser le retour à l'emploi et/ou à la formation des franciliens peu qualifiés vivant avec une maladie chronique (avec RQTH ou non) et cumulant des facteurs de vulnérabilités.

Pour cela, plusieurs objectifs sont poursuivis :

- ▶ **1 – Accompagner un public fragile et victime de discriminations** dans une démarche d'insertion professionnelle (emploi et formation) et d'inscription dans le droit commun.
- ▶ **2 – Coconstruire avec les personnes accompagnées un projet professionnel** réaliste et souhaitable qui prenne en compte tant leurs aspirations que leurs limites. Practice vise ainsi à redonner envie à ces personnes d'avancer, à penser et à formaliser un projet professionnel sans nier les contraintes liées à la santé, mais qui prend pleinement en considération leurs envies, leurs qualités, leurs expériences, ainsi que les compétences et forces acquises durant leur parcours.
- ▶ **3 – Renforcer les savoirs de base** indispensables à une insertion sociale et professionnelle :
 - la communication (parler français, savoir s'exprimer en public, structurer et présenter son projet) ;
 - le numérique (connaître l'environnement informatique, maîtriser l'usage des technologies de l'information et de la communication) ;
 - la mobilité (se déplacer en autonomie et sereinement malgré les contraintes liées à la maladie, lire un itinéraire, utiliser les transports en commun) ;
 - le conseil en image (respect des codes qui s'appliquent

en emploi/formation - vêtements, maquillage, coiffure). Ces ateliers permettent également de travailler sur l'estime et la confiance en soi, étape essentielle vers l'acquisition de compétences-clés et la préparation au retour à l'emploi/formation.

- ▶ **4 – Renforcer les connaissances** des personnes pour faire face aux discriminations auxquelles elles pourraient être confrontées dans leur parcours d'insertion

CONTENU DU PROGRAMME

- ▶ **Des RDV individuels et ateliers menés par les chargé-e-s d'insertion professionnelle** : définition des centres d'intérêt, introduction au projet professionnel, techniques de recherche d'emploi, valorisation du parcours et des compétences, préparation d'enquêtes métiers, explications sur le contrat de travail, rédaction de CV, outillage sur les questions de discrimination, etc. Ces ateliers constituent le cœur du projet Practice. 392 ateliers ont ainsi été mis en place avec 1 270 participations. Les chargé-e-s d'insertion ont également réalisé 521 rendez-vous individuels.

En complément, Practice propose une série d'ateliers permettant l'acquisition de savoirs-être et des compétences de base :

- ▶ **Remise à niveau et cours de français langue étrangère** : 2 séances de 2h, par semaine pendant 12 semaines.

3 sessions ont eu lieu principalement à destination des personnes des groupes Practice Pasaje et SAVS. 112 ateliers de français ont eu lieu au cours de cette période.

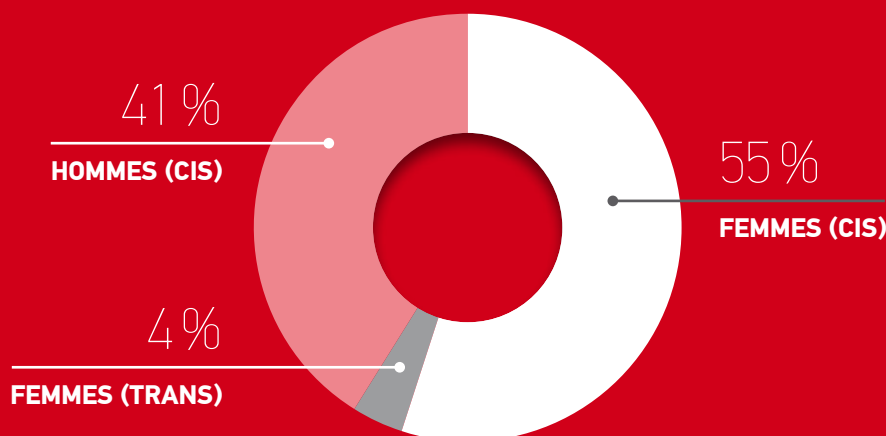
- ▶ **Informatique** : 1 séance de 2h chaque semaine pendant 12 semaines. 3 sessions à destination des personnes participant aux groupes Practice Ayudar, Pasaje et SAVS (voir Bilan Reconnect).
- ▶ **Prise de parole en public** : tous les groupes ont pu bénéficier de 3 séances de travail avec l'intervenante de Souffleurs de sens, afin de travailler sur des outils de relaxation/gestion du stress, s'approprier des règles et techniques de communication et s'entraîner à prendre la parole pour présenter son profil et son parcours. Les 53 ateliers mis en place ont permis 164 participations à ces ateliers de préparation à la prise de parole.
- ▶ **Estime de soi et conseil en image** : en partenariat avec le Salon Joséphine, les personnes ont pu bénéficier de séances de socioesthétiques (soin du visage, modelage dos, soin des mains), « relooking » coiffure, conseil en image, atelier sur l'estime de soi. 129 soins et ateliers de bien-être ont été réalisés.

PRÉSENTATION DU PUBLIC ACCUEILLI

- ▶ 154 personnes sont entrées dans le parcours, dont :
- ▶ 85 femmes cis ;
- ▶ 6 femmes Trans ;
- ▶ 63 hommes cis.



RÉPARTITION PAR GENRE (EN %)



Toutes les personnes sont en recherche d'emploi et accompagnées par les services publics de l'emploi.

Seules, 3 d'entre elles ont le statut de salarié et sont en situation de précarité. Reconnues travailleur handicapé, deux sont en difficulté sur leur poste à cause de leur état de santé et la troisième ne travaille qu'un jour par semaine.

50 % des personnes ont un niveau CAP ou Baccalauréat. 31 % n'ont aucun diplôme. 11 personnes accompagnées n'ont jamais été scolarisées.

83,1 % des personnes accompagnées bénéficient d'une reconnaissance administrative de leur handicap, soit 126 personnes pour un prévisionnel de 100.

87 % d'entre elles sont en recherche d'emploi depuis plus de 6 mois

VULNÉRABILITÉ ET PARCOURS D'INSERTION

Le programme Practice s'adresse à des personnes confrontées à de multiples vulnérabilités (problématique de santé, précarité, parcours migratoire parfois traumatique, exposition à des discriminations, addictions...) qui entravent leur accès aux dispositifs de droit commun et à l'emploi.

En effet, la complexité des parcours et l'instabilité de leur situation peuvent freiner la mobilisation et l'implication des personnes qui doivent ainsi mener de nombreuses démarches simultanément : la recherche de logement, ges-

tion quotidienne des soins et de l'instabilité de l'état de santé, difficulté parfois à se mobiliser ou bien souvent à tout mener de front.

L'absence de rémunération va parfois constituer un frein à une participation assidue. De fait les personnes dont la situation d'hébergement est relativement stable et qui perçoivent pour certaines le RSA ou l'AAH vont se mobiliser plus facilement car libérées de la pression quotidienne d'accéder à des moyens de subsistance et/ou d'un hébergement pour la nuit. Malgré les difficultés rencontrées et des périodes d'absence, la majorité des participant-e-s suivent l'intégralité du parcours. On relève ainsi un intérêt fort pour les ateliers permettant de s'approprier des informations relatives au droit du travail, aux dispositifs d'accès à l'emploi ou aux attitudes attendues en entreprise. Il en va de même pour les cours de remise à niveau de français et de prise en main de l'outil numérique qui leur permettent de développer leur autonomie dans les démarches de la vie quotidienne ainsi que la confiance en soi.

Ainsi, certaines personnes isolées socialement appréhendent la fin du parcours vis-à-vis des démarches à réaliser qu'elles vont devoir poursuivre seules ou accompagnées par un professionnel extérieur.

Bien que cela ne constitue pas la vocation première du parcours, celui-ci constitue pour certain-e-s participant-e-s le seul lieu de socialisation où elles peuvent échanger sur leurs difficultés, partager leur vécu et se conseiller mutuellement. L'orientation et le travail au sein d'une structure d'insertion par l'activité économique constituent ainsi un relais intéressant pour ces personnes.



FOCUS

RETOUR D'EXPÉRIENCE DE CINDY

Cindy a participé à la session d'avril à juin 2022 du dispositif Practice qui a pour but d'accompagner des personnes vivant avec des maladies chroniques évolutives dans leurs démarches d'insertion professionnelle. Cindy, de nationalité ivoirienne, est âgée de 37 ans. Elle est célibataire, sans enfant, et est arrivée en France en 2019. Cindy est hébergée dans une structure sociale et au démarrage de la session est sans ressource ; elle est connue du pôle accompagnement d'Arcat, grâce auquel elle bénéficie d'un suivi social, psychologique et médical. Nous l'avons soutenue à s'inscrire à Pôle Emploi, à rédiger un CV, à se préparer à un entretien d'embauche, à travailler sur les codes et postures à adopter en milieu professionnel.

Tout au long de la prestation, Cindy s'est montrée investie et assidue dans les ateliers, ayant un bagage scolaire (niveau Bac) plus étoffé que la plupart des autres participantes, elle a été avenante avec elles et les a aidées lorsqu'elles en avaient besoin. Elle a fait preuve de ri-

gueur et d'adaptabilité ; lors de l'information collective organisée avec l'AI Travail et Partage Cindy a su se démarquer et a obtenu un poste d'agent d'accueil dans un centre d'hébergement d'urgence à temps partiel afin de pouvoir continuer à allier soins médicaux, prestation (celle-ci s'est terminée fin juin) et activité professionnelle. Pourtant, Cindy a rencontré des soucis de santé au cours de la prestation qui l'ont obligée à s'absenter sur certains ateliers, qui auraient pu l'impacter. Elle a dû subir une intervention avec hospitalisation au démarrage de son contrat avec Travail et Partage, dont aujourd'hui elle garde encore quelques séquelles.

Cela n'a aucunement empêché Cindy de terminer la prestation et de conserver son poste au sein de l'AI, nous l'avons revue récemment et elle vient d'envoyer son premier dossier à la MDPH, nous a confié ne pas vouloir percevoir l'AAH mais continuer à travailler pour être autonome financièrement. Selon ses dires, le travail la stimule et l'aide à oublier ses problèmes de santé.

[1^{ER} JUILLET 2022] - MISE EN ŒUVRE D'UNE NOUVELLE SESSION DU PROGRAMME SOUTENUE PAR LE FSE DANS LE CADRE DE LA RÉPONSE DE L'UNION À LA PANDÉMIE DE COVID 19

La crise sanitaire que nous avons subi récemment a particulièrement touché les personnes ayant des problématiques de santé, fragilisant leur situation professionnelle ou les éloignant encore d'un éventuel accès à un emploi ou une formation.

En effet, leur état de santé les a souvent rendus plus vulnérables à la Covid 19. Beaucoup d'entre eux ont donc interrompu leurs démarches pour éviter tout risque de contamination, par inquiétude ou sur les recommandations de leur médecin. Bien que des actions à distance se soient développées, plus que tout autre, ils ou elles se sont isolé-e-s. Certains et certaines ne sont que très peu sorti-e-s de leur domicile pendant cette période. Leur situation sociale s'est ainsi parfois encore détériorée. L'ensemble des mesures sanitaires mises en place se sont présentées comme des freins supplémentaires à surmonter s'accu-

mulant avec les difficultés quotidiennes déjà existantes. Certaines personnes ont par exemple expliqué ressentir de façon plus importantes la fatigue ou les essoufflements déjà chroniques et handicapants, à cause du port du masque. D'autres ont vu leurs suivi médicaux et soins s'interrompre. Dans l'étude menée par L'Agefiph « Comment les personnes en situation de handicap ont elles vécu la crise de la Covid en 2020 ? », 37 % d'entre elles, déclarent avoir observé une dégradation de leur santé physique et 32 % de leur santé mentale.

La crise sanitaire a ainsi participé à renforcer les difficultés rencontrées par des personnes déjà particulièrement vulnérables. C'est dans ce cadre, que nous avons proposé de prolonger la mise en œuvre du programme Practice : proposer un accompagnement renforcé à un public largement fragilisé par la crise récente.

Le soutien du Fond Social Européen a également permis la consolidation de l'équipe, à présent constituée de :

- ▶ 4 ETP de chargé-e-s d'insertion professionnelle
- ▶ 0,5 ETP de chargée des relations partenaires
- ▶ 0,2 ETP de psychologue

Ainsi, nous avons choisi de créer un poste de psychologue afin de mieux tenir compte de la santé mentale des personnes impactée par les situations précaires, de plus en plus fragilisées.

L'INTÉGRATION D'UNE PSYCHOLOGUE AU SEIN DE L'ÉQUIPE DE CHARGÉ-E-S D'INSERTION PROFESSIONNELLE

Les bénéficiaires rencontrés dans le cadre d'un projet de réinsertion professionnelle peuvent connaître ou avoir connu des moments de grande vulnérabilité psychologique et/ou sociale. Ils sont également susceptibles de souffrir de troubles psychopathologiques, en lien avec leur maladie chronique ou non. Ainsi, la place du psychologue clinicien au sein de l'équipe a pour objectif d'apporter un éclairage clinique et psychopathologique et de sensibiliser à la prise en compte de la santé mentale des personnes atteintes de maladies chroniques.

L'activité du psychologue se déploie à travers différentes missions :

- ▶ Conduire des entretiens individuels de diagnostic et de soutien pour les bénéficiaires,
- ▶ Déployer des ressources partenariales auprès des publics,
- ▶ Intervenir dans des ateliers collectifs,
- ▶ Créer un groupe de parole ouvert à en coanimation avec un chargé d'insertion.

Le groupe de parole à thème a pour objectif de libérer la parole, de rompre l'isolement dont souffre souvent le pu-

blic accueilli, de s'enrichir du vécu des autres ainsi que de se sentir accueilli et soutenu sans jugement dans le partage d'un vécu subjectif. L'objectif est de favoriser les mobilisations des ressources des participants pour affronter la réalité de la maladie.

Aussi, la présence du psychologue aux réunions d'équipe a pour intérêt d'apporter un étayage théorique et aider à penser la dimension psychologique de la rencontre avec des bénéficiaires qui, bien souvent, déposent des vécus douloureux ou des problématiques qui relèvent du soin psychique. Ainsi, le psychologue peut également être présent sur certains premiers entretiens afin de permettre un repérage de besoins de prise en charge pour ensuite offrir un espace de parole, de dépôt des émotions pour les personnes qui le souhaiteraient. Une réorientation vers des associations, structures de soins ou lieu ressource peut également être pensé à ce moment-là.

LA MISE EN ŒUVRE AU COURS DU SECOND SEMESTRE 2022

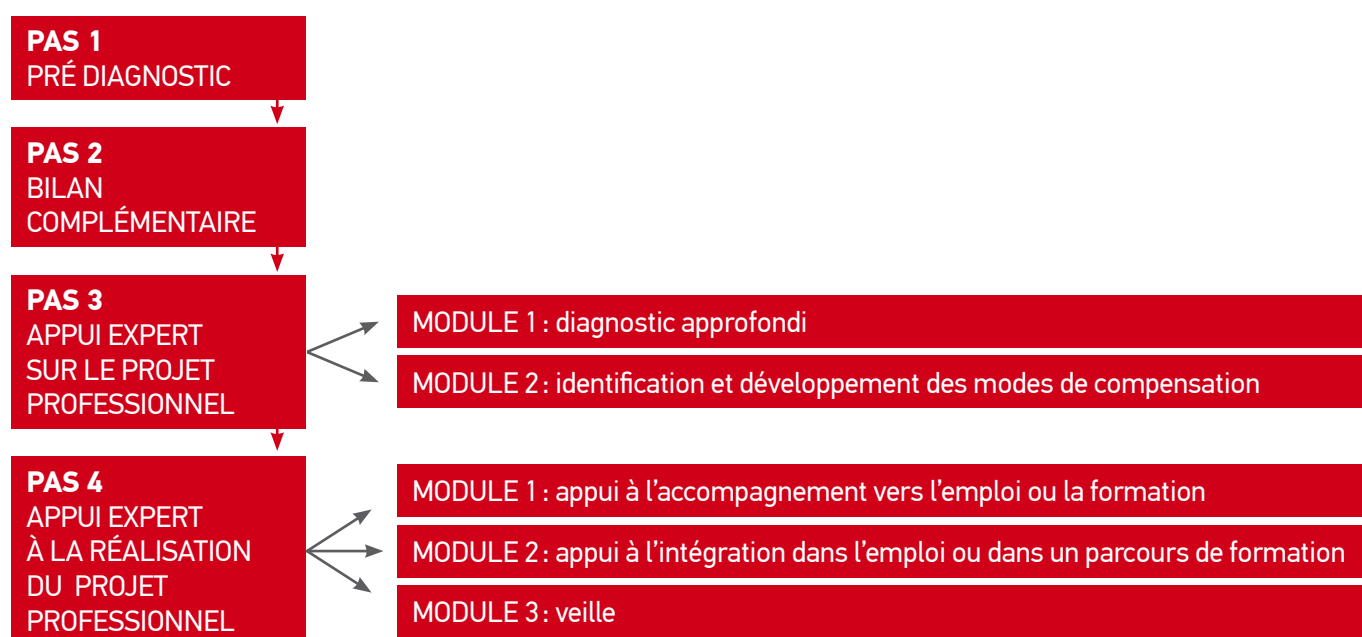
Au cours du second semestre 2022, nous avons démarré la mise en œuvre de ce programme. Ainsi, ont eu lieu :

- ▶ 1 groupe à destination des personnes ayant des conduites addictives – 6 personnes inscrites ;
- ▶ 1 groupe à destination de personnes en situation de vulnérabilité et précarité sanitaire – 8 personnes inscrites ;
- ▶ 5 groupes à destination de personnes vivant avec des maladies chroniques – 39 personnes inscrites.

Également, 1 session d'information a pu être proposée avec deux groupes de niveaux différents et deux sessions de français (1 de français langue étrangère et 1 de remise à niveau).

LES PAS (PRESTATIONS D'APPUI SPÉCIFIQUE) LE PARCOURS SOCLE

Le parcours à destination des personnes vivant avec une maladie chronique reste l'activité principale du pôle insertion professionnelle.



En 2022, les services publics de l'emploi nous ont adressé **354 fiches de prescription** (214 en 2021) ont été reçues. 23 ont été refusées en fin d'année en raison de la fin du conventionnement annuel et reportées sur 2023. 95 ont été annulées dès la prise de contact téléphonique suite à l'indisponibilité de la personne pour des raisons de santé, une entrée en formation ou en emploi ou une orientation inadaptée.

240 personnes se sont donc finalement inscrites sur des PAS (148 en 2021). Parmi elles, 25 ont dû interrompre leur participation au cours de la prestation, principalement pour des raisons personnelles ou des raisons de santé.

Les bilans complémentaires ont particulièrement été mobilisés, passant de 54 à 120 bilans complémentaires réalisés. Ce format permet effectivement d'avoir un premier diagnostic global de la situation des personnes en amont de leurs parcours dans un délai relativement court par son format (10h maximum en individuel). Il est aussi régulièrement utilisé pour soutenir des demandes auprès de la MDPH (AAH notamment).

En 2022, cette activité a doublé le nombre de bilans complémentaires.

	PAS 1	PAS 2	PAS 3	PAS 4	PAS 5	TOTAL
Rappel 2021	4	54	84	3	3	148
Total 2022	7	120	56 + 5 + 38 = 99	9	5	240
Évolution	+ 75 %	+ 122 %	+ 19 %	+ 66 %	+ 40 %	+ 65 %

NOMBRE TOTAL D'HEURES EFFECTUÉES PAR PRESTATION

	PAS 1	PAS 2	PAS 3			PAS 4	PAS 5	TOTAL
			M1	M2	M3			
1 ^{er} semestre	14 h	353,5 h	861 h	34 h	687 h	29 h	21,5 h	2 000 h
2 nd semestre	9 h	390,5 h	843,5 h	22 h	1 047,5 h	18,5 h	37 h	2 368 h
Total 2022	23 h	744 h	1 704,5 h	56 h	1 734,5 h	47,5 h	58,5 h	4 368 h
Rappel 2021	12,5 h	316 h	1 192 h	49 h	1 867,5 h	15 h	11,5 h	3 286,5 h
Évolution	+ 84 %	+ 135 %	+ 43 %	+ 14 %	- 7 %	+ 216 %	+ 408 %	+ 32 %

TEMPS MOYEN PAR PERSONNE EN HEURES

PAS 1	PAS 2	PAS 3			PAS 4	PAS 5
		M1	M2	M3		
3,2 h	6,2 h	30,5 h	11,2 h	45,6 h	5,3 h	11,7 h

Les prestations d'appui spécifiques régionales à destination des personnes vivant avec une maladie chronique, un atout pour tenir compte au mieux des spécificités liées à la vie avec une ou des maladies chroniques

Le nombre de personnes vivant avec une maladie chronique ne cesse d'augmenter du fait de l'allongement de l'espérance de vie. Les progrès en médecine ont rendu chroniques des maladies jusqu'ici mortelles, les conditions de vie sociétales et environnementales présentent des facteurs de risque de développement de maladie (consommation d'alcool, tabac, pollution etc...).

Comme nous le rappelle le CESE, « 10,7 millions de personnes sont prises en charges pour une maladie chronique au titre du dispositif ALD. 20 millions de personnes, si l'on se réfère au rapport « charges et produits » de la CNAM, ont eu recours à des soins liés à une pathologie chronique¹. » 17 % des assuré-e-s sont reconnus en ALD mais 35 % de la population est concerné par une maladie chronique.

Certains critères permettent de définir les maladies chroniques²:

- ▶ Un état pathologique de nature physique.
- ▶ Sa durée dans le temps (plus de 3 mois).
- ▶ Son impact sur la qualité de vie, une limitation fonctionnelle et dans la participation sociale.
- ▶ Une dépendance à des soins, des traitements, un appareillage, une technologie médicale.

Les maladies chroniques correspondent généralement à une détérioration, un dysfonctionnement ou un dérèglement de l'organisme. Par exemple, une maladie chronique peut être liée à :

- ▶ Une incapacité à produire une substance indispensable au fonctionnement de l'organisme.
- ▶ Un organe qui commence à fonctionner au ralenti, mal, voire plus du tout.

1. Les maladies chroniques, avis du Conseil économique, social et environnemental, Michel Chassang et Anne Gautier, 2019.

2. *Maladies chroniques et travail: place à l'action*, livre blanc Ariane Conseil, octobre 2018.

- ▶ La présence d'un virus dans le corps.
- ▶ L'organisme qui se retourne contre lui-même et provoque des infections, inflammations, etc.

La vie avec la maladie engendre un handicap bien spécifique.

Voici des exemples de contraintes de santé dont nous devons ainsi tenir compte quand nous interrogeons la capacité de travailler des personnes et définissons les conditions de travail adaptées :

- ▶ Des troubles du système digestif (maladie de Crohn).
 - ▶ Des douleurs osseuses, articulaires, musculaires (spondylarthrite ankylosante, fibromyalgie, drépanocytose).
 - ▶ Des dysfonctionnements des organes (insuffisance cardiaque, rénales...).
 - ▶ Des troubles urinaires, gynécologiques (endométriose).
- Ces différents troubles peuvent apparaître séparément ou s'accumuler.

Toutes les maladies ont en commun d'engendrer de la fatigue chronique (asthénie) et une plus grande fatigabilité.

Certaines maladies peuvent engendrer un handicap moteur, auditif, visuel, cognitif ou psychique, comme conséquence directe ou indirecte de la maladie, mais il en est rarement la seule. Ainsi une approche holistique est indispensable pour accompagner au mieux les personnes et tenir compte de tous les aspects et effets de la maladie sur la vie des personnes et leur parcours d'insertion professionnelle.

En effet, à cela s'ajoute également ce que nous appelons le travail de santé, c'est-à-dire tout ce que la personne doit mettre en œuvre pour tenter de maintenir un rythme et un mode de vie « normal » et tout simplement prendre soin de sa santé et qui vient modifier ou altérer sa capacité de travail.

Outre la gestion quotidienne de ces symptômes variés, des douleurs et de la fatigue chronique, il faut aussi gérer les soins et traitements nécessaires :

- ▶ Selon la maladie, il peut y avoir une démultiplication des suivis médicaux, des examens réguliers plus ou moins fréquents et plus ou moins contraignants. Une personne peut ainsi être suivie en centre antidouleur, en cardiologie et en rhumatologie, voire plus selon les situations.
- ▶ Viennent ensuite les soins qui peuvent être de la kinésithérapie, de la balnéo, de l'acupuncture, du soutien

psychologique (etc). Ces différents soins peuvent être suivie de façon hebdomadaire.

- ▶ Viennent également les traitements qui peuvent être sous forme de médicaments, injections, etc. se prendre à la maison ou en hôpital de jour. Certaines personnes peuvent prendre 20 comprimés par jour, recevoir une injection chaque semaine ou plusieurs chaque jour, ce qui est le cas pour certaines personnes diabétiques par exemple. Les traitements ont bien souvent des effets secondaires dont il faut également tenir compte : troubles du sommeil, digestifs, douleurs, endormissements, etc.

La vie avec la maladie entraîne également généralement une perte de l'estime de soi et une remise en question identitaire dont il est nécessaire de tenir compte dans la construction du projet professionnel.

L'invisibilité du handicap vient quant à elle interférer sur les relations avec l'entourage, les collègues, l'employeur entraînant parfois une remise en question de la véracité de l'état de santé, une incompréhension du comportement ou d'éventuels aménagements mis en place. Cette invisibilité ouvre la question du dire ou ne pas dire, comment cacher ou non, comment le dire et à qui malgré la peur de la discrimination et en respectant la vie privée.

Les maladies chroniques sont imprévisibles et l'état peut changer d'un jour à l'autre, voire dans la journée et demandent ainsi une gestion particulière. Enfin le caractère évolutif et incertain nécessite une capacité d'adaptation et interfère sur les capacités de projection de la personne.

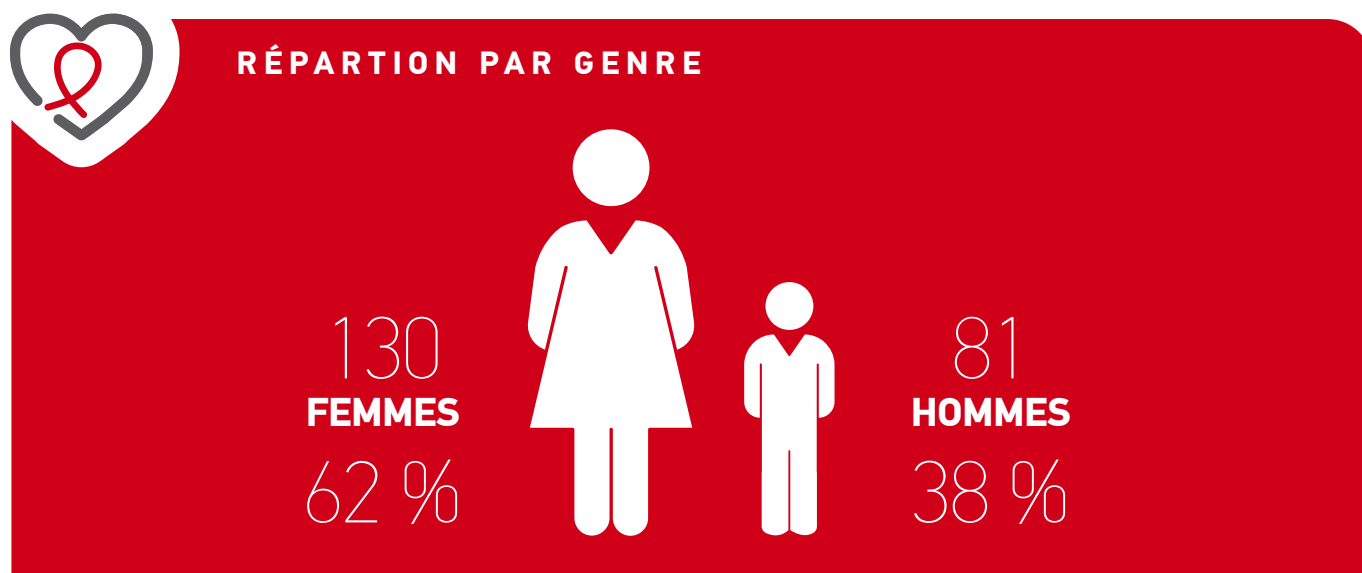
Vivre et travailler avec une maladie chronique engendre des conséquences multiples dont il est important de tenir compte ensembles afin de maintenir une vision globale des situations des personnes et leur proposer un accompagnement tenant compte de tous ces aspects.

Les prestations d'appui spécifiques maladie chronique permettent aux personnes de bénéficier de cette approche et de leur proposer les préconisations les plus ajustées à leurs besoins spécifiques.

Jusqu'à présent, ces prestations ne sont mises en œuvre qu'en région Île-de-France grâce au soutien de l'AGEFIPH Île-de-France.

LE PUBLIC ACCUEILLI

Cette année encore, nous avons accueilli un public majoritairement féminin. Elles représentent 62 % des personnes reçues.

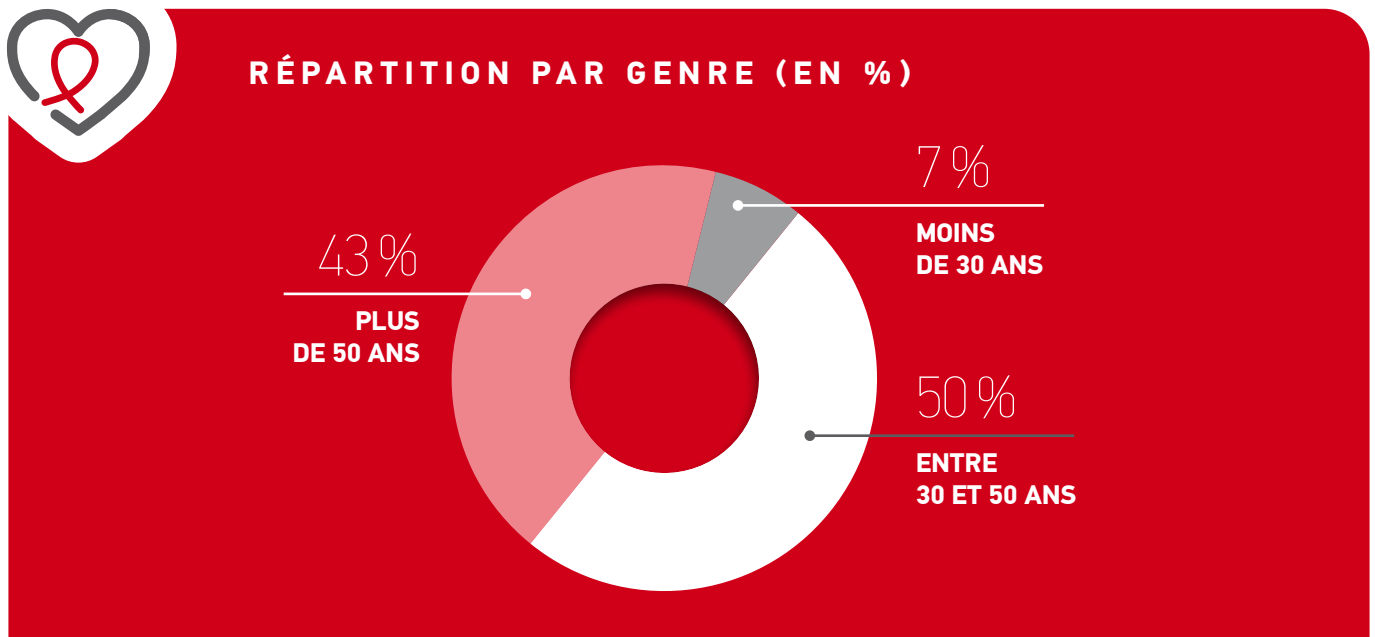


PATHOLOGIE	NB DE PERSONNES CONCERNÉES	
Cancer	18	
Diabète	18	
Insuffisance et maladie rénale	8	
Maladie du sang	2	
Maladies auto-immunes	34	Sclérodémie, lupus, drépanocytose, sclérose en plaques, etc.
Maladies cardiaques	18	
Maladies infectieuses	20	VIH, hépatites
Maladies respiratoires	5	
Maladies rhumatismales	52	Spondylarthrite ankylosante, fibromyalgie, etc.
Maladie non diagnostiquée	1	
Autres	34	Endométriose, thyroïdite, Ménière, Crohn, etc.

Parmi les 211 personnes ayant suivi l'intégralité des prestations, 130 sont des femmes et 81 sont des hommes.

Si les personnes entre 30 et 50 ans restent majoritaires (105 personnes reçues), nous avons pu observer une forte augmentation de la participation des personnes de plus de 50 ans.

Alors qu'ils ne représentaient que 28% en 2021, ils représentent cette année 43%. Nous avons reçu de nombreuses personnes en fin de carrière et proches de la retraite.



MALADIE ET PRÉCARITÉ

La spécificité des maladies chroniques induit de fait une grande hétérogénéité des situations de santé. Les maladies avec lesquelles vivent les personnes restent variées, ayant des conséquences diverses sur les capacités des personnes. Parmi elles, 40% vivent avec plusieurs problèmes de santé impliquant une accumulation de traitements, de soins et de rendez-vous médicaux. Plus concrètement, 86 personnes vivent avec au moins deux pathologies et 39 vivent avec 3 ou 4 pathologies.

La question de l'accès aux soins et traitements ainsi que l'observance restent des questions centrales pour favoriser l'accès et le maintien en emploi des personnes accompagnées. La précarité des situations sociales des personnes induit une difficulté pour financer les soins nécessaires. Toutes ne sont pas reconnues en ALD par la sécurité sociale. En effet, pour certaines maladies telles que la fibromyalgie, l'ouverture de ces droits peut être complexe voire impossible. Par ailleurs, la précarité participe elle aussi à fragiliser les situations de santé des personnes. Le manque d'information, le coût financier, la difficulté parfois de plus en

plus accrue pour trouver des soignants sont autant d'éléments qui participent au renoncement aux soins.

« Les maladies chroniques sont plus fréquentes en milieu socialement précaire que dans la population générale ; par rapport à celle-ci, on compte presque deux fois plus d'affections de longue durée (ALD) chez les patients bénéficiaires de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMUC). Il existe une double interaction entre la précarité et les maladies chroniques. Les conditions de vie précaires favorisent la survenue et l'aggravation des maladies chroniques, et inversement celles-ci peuvent participer à la précarisation des personnes qui en souffrent¹. »

Selon l'observatoire des inégalités, « les 10% des plus pauvres risquent trois fois plus de souffrir de diabète que les 10% les plus riches » (Les plus pauvres sont davantage concernés par les maladies graves de longue durée, données du 24 novembre 2022).

1. *Maladies chroniques et précarité : obstacles à la prise en charge et préconisations*, Anne-Claire Pikus, Jean-Pierre Deschamps, Huguette Boissonnat, article Santé Publique 2015, p.13 à 16.

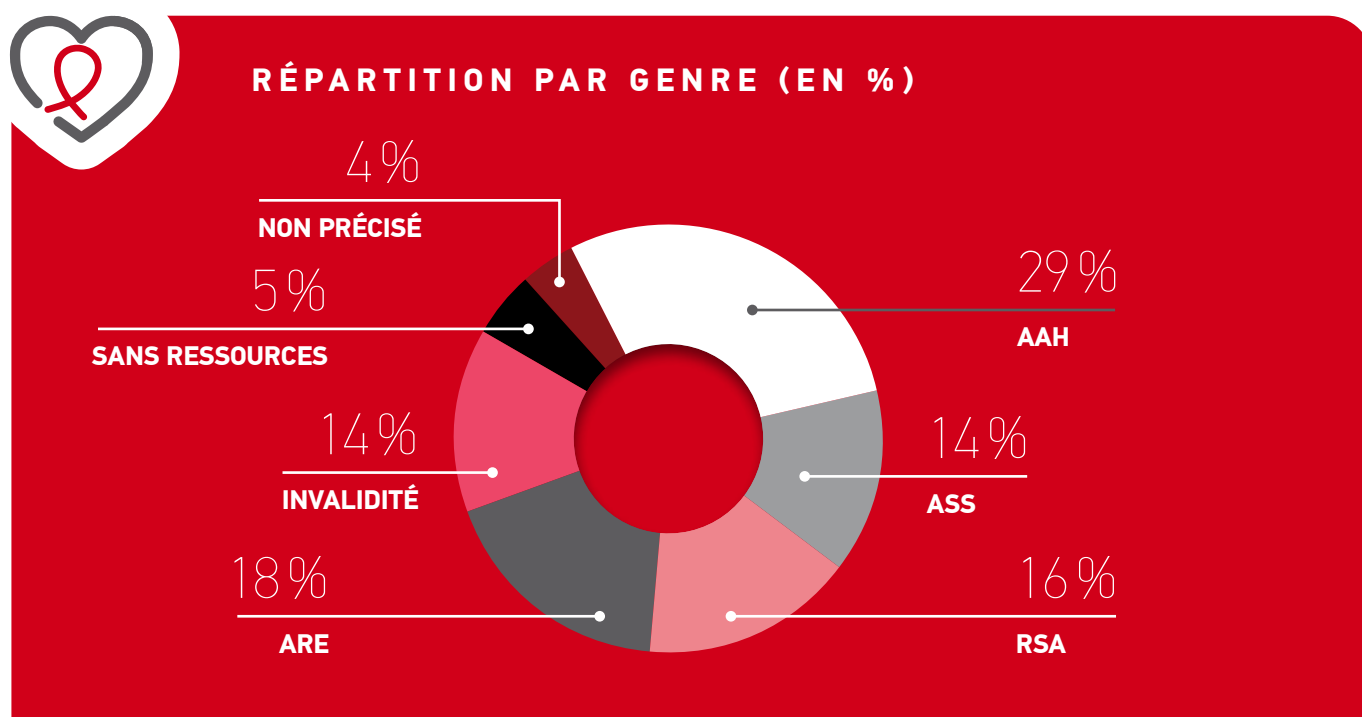
2. <https://www.inegalites.fr/Les-plus-pauvres-sont-plus-concernes-par-les-maladies-graves-de-longue-duree>

Or, les situations sociales des personnes restent précaires. La moitié d'entre elles sont bénéficiaires des minima sociaux. 9 personnes sont même sans ressources. Ces bénéficiaires représentent 64 % des demandeurs d'emploi.

Ainsi au cours des prestations, les chargées d'insertion ont mis en œuvre des orientations vers des partenaires pour

favoriser l'ouverture des droits et l'accès aux soins :

- ▶ 11 pour l'accès aux soins
- ▶ 5 orientations vers des permanences juridiques
- ▶ 29 orientations vers des assistantes sociales
- ▶ 20 soutiens dans la mise en œuvre des dossiers MDPH : 3AAH + RQTH, 10 AAH seule, 7 CRP
- ▶ 12 orientations vers des associations de soutien psychologique ou CMP



LEUR SITUATION PROFESSIONNELLE

Les demandeurs d'emploi restent le public principalement orienté sur les prestations.

Nous avons ainsi accompagné en 2022 :

- ▶ **46 salarié-e-s** dont 4 salarié-e-s de la fonction publique d'état, 2 de la fonction publique hospitalière, 38 salarié-e-s du privé, 2 travailleuses indépendantes ;
- ▶ **165 demandeurs-ses** d'emploi, soit 78 % du public ;
- ▶ Parmi ces 165 demandeurs d'emploi, 117 étaient au chômage depuis plus de deux ans, soit 70 % des demandeurs d'emploi reçus.

En parallèle, le nombre de salarié-e-s accompagné-e-s a significativement augmenté : 46 salarié-e-s accompagné-e-s en 2022 (21 en 2021). Les salarié-e-s ont participé à

des prestations plus diversifiées que les années précédentes :

- ▶ 14 bilans complémentaires ;
- ▶ 8 diagnostics approfondis ;
- ▶ 2 identifications modes de compensation ;
- ▶ 15 appuis à l'élaboration du projet professionnel ;
- ▶ 1 appui à l'intégration en emploi et 1 appui dans le cadre d'une recherche de stage pendant une formation.

Dans le cadre des appuis experts pour prévenir et résoudre les situations de rupture, nous avons réalisé :

- ▶ **2 appuis à destination des employeurs avec notamment la mise en place de sessions d'information sur le handicap et les maladies chroniques ;**
- ▶ **2 appuis à destination des salarié-e-s ;**
- ▶ **1 prestation de veille.**

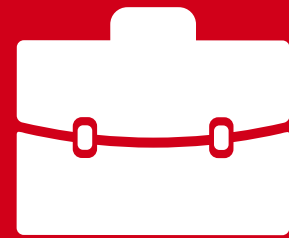
Lorsque des salarié-e-s nous sont orienté-e-s, il s'agit principalement de situations où les personnes ont besoin d'identifier des projets professionnels de reconversion principalement à l'extérieur de l'entreprise actuel. Elles

sont majoritairement en arrêt maladie.

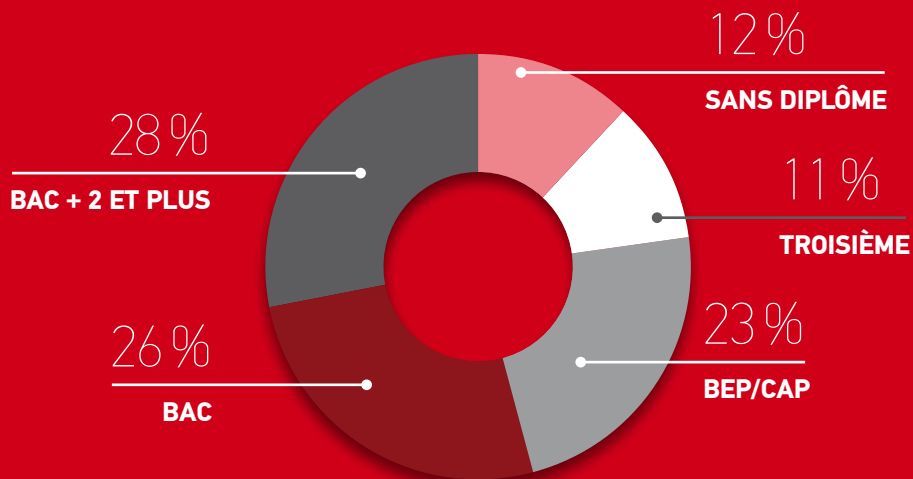
Enfin, 77 % des personnes accompagnées dans le cadre des prestations ont un diplôme et 23 % n'en ont pas.



SITUATION PROFESSIONNELLE



NIVEAU DE FORMATION



LES RELATIONS AVEC LES PRESCRIPTEURS

Suite au rapprochement Pôle emploi/Cap emploi, le nombre d'orientation en provenance des conseillers Pôle emploi a nettement augmenté. Alors que nous n'en avons reçu que 3 en 2021, **66 prestations ont été mises en**

œuvre suite à une orientation d'un-e conseiller-ère de Pôle emploi, en 2022.

Les orientations en provenance des conseillers-ères de Cap emploi restent stables : 129 en 2021 et 133 en 2022. L'augmentation du nombre de prestations réalisées semble ainsi liée à cette nouvelles appropriation des prestations par les conseiller-ère.s de Pôle emploi.



PRESCRIPTEURS

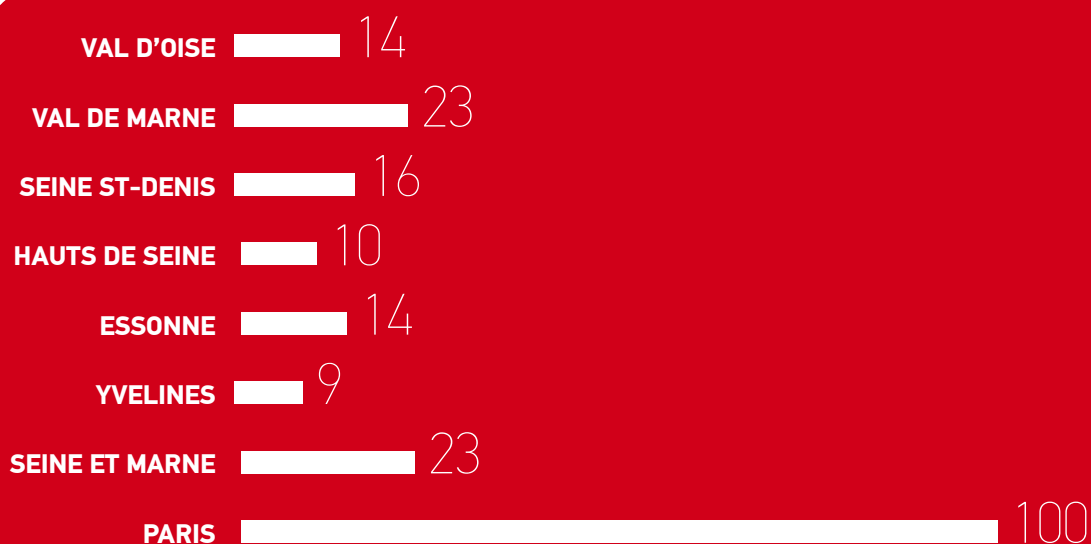


De par notre situation géographique, nous sommes plus facilement sollicités par les conseillers parisiens. Toutefois, les orientations en provenance des autres départements restent stables et en légère augmentation. Selon les besoins exprimés par les personnes, des amé-

nagements notamment pour pallier aux difficultés de mobilité, sont anticipés en faisant appel aux aides au transport de l'Agefiph et par la mise en place d'entretiens en visioconférence ou par téléphone, selon les possibilités matérielles des personnes.



PRESCRIPTEURS





FOCUS

PRÉSENTATION D'UNE SITUATION D'APPUI AU MAINTIEN EN EMPLOI

Annick, salariée dont la maladie chronique est apparue en 2015, mais dont le diagnostic tardif a favorisé l'apparition de comorbidités, est en arrêt depuis plus de 2 ans. Sa reprise d'emploi est régulièrement repoussée en raison de son état de santé, en effet une première reprise en temps partiel thérapeutique a échoué, les retentissements de son état étant multiples (fatigabilité exacerbée, ralentissements moteurs, douleurs, pertes sensitives, etc.), nécessitent des soins quotidiens qui impliquent une gestion du temps importante pour concilier santé et travail.

Annick a été régulièrement en contact avec la médecine du travail avec qui elle a pu échanger durant chaque période d'arrêt maladie.

La PAS Appui expert pour prévenir les situations de rupture est mobilisée deux mois avant la date de reprise prévisionnelle afin d'identifier et d'anticiper les conditions nécessaires à sa reprise de poste à temps partiel. Lors des entretiens réalisés en visio, l'identification conjointe des contraintes rencontrées par Annick, liées à sa santé, l'analyse des conditions de travail et de stratégies d'adaptation permet de lever en partie les appréhensions liées à la reprise.

En complément, un cabinet d'ergothérapeute est sollicité pour identifier le matériel adapté à son domicile pour lui permettre d'exercer en télétravail et identifier les points de vigilance matériels et organisationnels lors de la reprise sur site.

Le compte-rendu de l'ergothérapeute est transmis par la salariée au médecin du travail lors de la visite de pré-reprise pour anticiper la visite de l'ergonome du SPST. Cette intervention aura finalement lieu plus d'un mois après la reprise de la salariée, complétant le rapport de l'ergothérapeute, elle permettra l'attribution d'un bureau isolé (après deux mois environ) et d'avoir ainsi une ambiance de travail adaptée à ses besoins (isolement au bruit, éclairage modulable) ainsi que

l'achat progressif du matériel informatique et du mobilier requis qui s'est échelonné sur près d'un an.

Lors de sa reprise, la salariée travaille en binôme avec une collègue pour s'approprier l'évolution des procédures et les outils actualisés, des difficultés d'ordre cognitif et émotionnel émergent rapidement et la mise en place d'une PAS troubles cognitifs est sollicitée en complément de l'intervention d'Arcat, et débute environ sept mois après la reprise.

La mobilisation conjointe des deux PAS a permis à la salariée de prendre du recul, de faire la part des choses entre ce qui relevait de ses limites et des obligations de l'employeur, pour éviter le phénomène de surcompensation et le retour en arrêt maladie.

En effet, la mise en place des aménagements s'est faite sur le long terme, les process administratifs retardant l'achat de matériel, ceci a un véritable impact sur les conditions de travail et nécessite une adaptation supplémentaire de la personne, qui a par moment pris des congés pour éviter d'être en arrêt maladie, perdant ainsi des temps de repos supplémentaires.

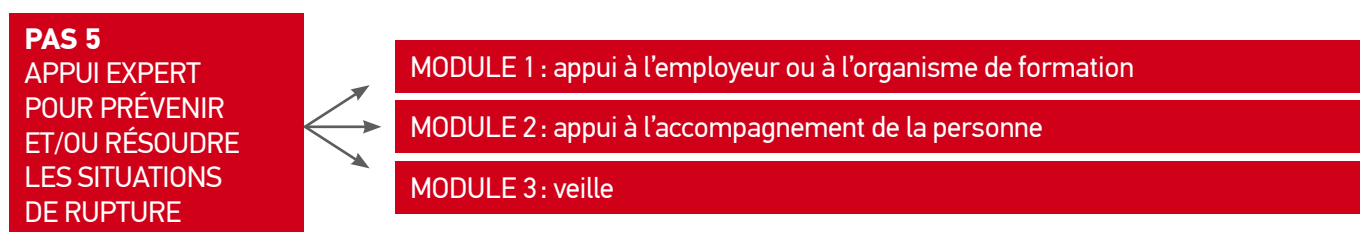
Ceci est pesant et source de stress supplémentaire, accentué par l'emprunt de son siège et le dérèglement de son poste de travail les jours où elle ne travaille pas. Maintes fois proposée à l'employeur, une sensibilisation a ainsi été mise en place auprès du collectif de travail sur les handicaps invisibles en général, et sur les retentissements en emploi des maladies chroniques en particulier.

La mise en place du module veille permet ainsi à la salariée d'avoir un relais extérieur sur lequel s'appuyer lorsque les demandes directes auprès de l'employeur n'aboutissent pas et sur les stratégies à adopter. Malgré les aménagements consentis par l'employeur, le maintien en poste repose aussi sur la motivation à rester active professionnellement et les efforts consentis par cette salariée.

L'ACCOMPAGNEMENT DES SALARIÉ·E·S

2022 a vu une augmentation conséquente du nombre de prestations auprès du public salarié : pour réfléchir un projet de reconversion professionnelle, identifier les modes de compensation nécessaires avant une reprise de poste ou prévenir une situation de rupture.

Ces accompagnements concernent des situations très diverses et interviennent donc : à différents moments du parcours, avec une durée d'arrêt de travail variable selon les situations, un état de santé plus ou moins stabilisé, accepté et conscientisé.



Lorsque la personne est reçue après une longue période d'inactivité, le moral est souvent en berne, durant l'arrêt de travail les personnes se retrouvent en effet très isolées socialement et professionnellement. Le deuil du métier n'est pas toujours initié et un temps d'identification des capacités mobilisables est par ailleurs indispensable pour permettre une reprise de confiance et une projection vers un nouveau métier. C'est pourquoi, la réalisation des prestations d'élaboration de projet lors de rendez-vous individuels s'est avérée peu propice à la remobilisation malgré quelques regroupements. Toutefois, la participation à des prestations en présentiel est parfois rendu difficile par des capacités de mobilité réduites à la fois par la santé, la distance ou par le peu de transports existant à proximité du domicile de la personne.

Enfin, une orientation parfois tardive en fin d'arrêt maladie, laisse peu de temps pour la mise en œuvre du projet : les personnes n'ont pas toujours initié de réflexion en amont, manquent parfois d'autonomie pour rechercher de l'information, ce qui freine l'accès à des dispositifs tels que Transition pro.

Par ailleurs, durant cette période particulière liée à l'épidémie de covid, les personnes ont régulièrement évoqué le peu de soutien de leur employeur pour faciliter un reclassement interne, certaines ayant même subi des pressions importantes durant leur arrêt de travail pour accepter une

rupture conventionnelle. Les prestations viennent ainsi rompre l'isolement et soutenir les personnes dans cette période de transition source de stress et d'incertitudes.

PERSPECTIVES 2023

- ▶ Poursuivre le déploiement des prestations de prévention à destination des salarié·e·s.
- ▶ Organiser des sessions d'information sensibilisation à destination des conseillers des services publics de l'emploi, prioritairement les agences Pôle emploi ainsi que des services de santé au travail.
- ▶ Mettre en place des actions d'information/sensibilisation en entreprise, SIAE et organismes de formation.
- ▶ Maintenir la réflexion et l'adaptation de nos accompagnements aux spécificités des personnes, notamment sur la question de la mobilité.
- ▶ Développer notre réseau employeurs, SIAE et organismes de formation grâce à la création d'un nouveau poste de chargée des relations partenaires.
- ▶ Démarrage et déploiement en 2023 de Prestations spécifiques à destination de personnes épileptiques. A ce titre l'équipe actuelle sera complétée par de nouveaux professionnels pluridisciplinaires afin de pouvoir répondre à ce nouvel enjeu.



4

ARCAT FORMATION

*Développer les compétences en santé sexuelle
et communautaire*

LE CENTRE DE FORMATION

DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES EN SANTÉ SEXUELLE ET COMMUNAUTAIRE

En 2022, le recours à un logiciel de gestion puis le recrutement d'un chargé de formation permet de mettre en place une nouvelle organisation et des process administratifs plus fluides au sein du pôle formation.

Le volume d'actions comme le nombre de stagiaires reste stable - 46 actions (57 en 2021) et 447 personnes formées (463 en 2021).

LA SANTÉ AU CŒUR DE NOTRE OFFRE DE FORMATION

Les formations en santé constituent la part essentielle de l'activité avec des projets en santé sexuelle reconduits d'une année sur l'autre, notamment :

- ▶ **TROD (Test Rapide d'Orientation Diagnostique) VIH, VHB, VHC** : 9 formations dispensées, soit 66 membres de diverses associations de santé communautaire aptes à mettre en œuvre le dépistage rapide au sein de leur structure.
- ▶ **VIAS (Vie Intime Amoureuse et Sexuelle) des personnes accueillies en ESMS** :
 - 5 formations réalisées auprès des équipes de Groupe SOS Solidarités recevant un public adulte en situation de handicap dont 1 spécifiquement adressée aux directions de ces établissements.
 - 5 ateliers visant à promouvoir la « démarche VIAS » ont été proposés dans le cadre des journées des équipes du Groupe SOS, événements réunissant les professionnel·le·s des différents secteurs en région Île-de-France, Grand Est, Grand Ouest, Grand Nord, Grand Sud et Guyane).
- ▶ **Nouveauté! Personnes LGBTI+ demandeuses d'asile et enjeux spécifiques de santé**
 Dans le cadre de la réponse à un AMI (Appel à manifestation d'intérêt) et en partenariat avec le Checkpoint Paris, 5 formations ont été dispensées vers les professionnel·le·s cadres et non cadres de CADA et HUDA d'Île-de-France.

Cette formation a pour ambition de permettre aux équipes de proposer un accueil et un accompagnement respectueux de la diversité des orientations sexuelles et des identités de genre des personnes accueillies.

LA REFONTE DU CATALOGUE ET DES SUPPORTS PÉDAGOGIQUES : UN ENJEU DE PROMOTION ET DE VISIBILITÉ DE NOTRE OFFRE

Véritable outil de promotion de l'offre, notre catalogue a fait peau neuve : sa mise en forme a été revue en collaboration avec la chargée de communication d'Arcat.

C'est dans cette même dynamique que la chargée de développement a travaillé à moderniser les supports de formation et à rendre nos outils pédagogiques plus accessibles, avec :

- ▶ de nouveaux masques de diaporama au design plus contemporain ;
- ▶ des padlets pour recenser les ressources bibliographiques ;



- ▶ des QR codes à scanner à l'aide de l'appareil photo d'un smartphone ou d'une tablette et qui permettent, en présentiel ou en distanciel, de lancer des activités (brainstorming, quiz, nuages de mots..) et/ou d'inviter les stagiaires, intervenant-e-s ou structures clientes à renseigner les évaluations.

UNE DÉMARCHE QUALITÉ RECONNUE ET CERTIFIÉE

La certification QUALIOPi, obtenue en 2021 au titre de la catégorie d'actions de formation et renouvelée en novembre 2022, atteste d'une démarche structurée d'amélioration continue.

LES PERSPECTIVES 2023

Une sensibilisation à grande échelle sur la RQTH (Reconnaissance de la qualité de travailleur-euse en situation de handicap) en partenariat avec l'association Souffleurs de sens et en collaboration avec le Pôle insertion professionnelle d'Arcat ;

Un cursus de formation de référent-e-s VIAS vers les équipes du Centre de ressources en Guyane ;

Une formation en santé communautaire en partenariat avec le CAARUD EGO de l'association AURORE.



5

LE PÔLE MÉDIAS, COMMUNICATION & PLAIDOYER

Informers, former, représenter

JOURNALDUSIDA.ORG, LE BIP ET LES RÉSEAUX SOCIAUX

Informers les personnes concernées, les professionnels de santé
et médico-sociaux et les chercheurs en sciences sociales

LE PLAIDOYER ET L'EXPERTISE SCIENTIFIQUE

Défendre les droits et les intérêts des PVVIH
et des populations clés

JOURNALDUSIDA.ORG | BIP

INFORMER LES PERSONNES
CONCERNÉES ; LES PROFESSIONNELS
DE SANTÉ ET MÉDICO-SOCIAUX ;
ET LES CHERCHEURS ET ÉTUDIANTS
EN SCIENCES SOCIALES

JOURNALDUSIDA.ORG

Publication française de référence sur le VIH et les pathologies associées, les droits des malades, la recherche scientifique et les politiques de santé, *Le Journal du sida* était édité par Arcat de 1988 à 2013.

Depuis avril 2018, lejournaldusida.org valorise et rend accessible gratuitement 25 ans d'archives du *Journal du sida*, et les met en perspective avec l'actualité et les enjeux d'aujourd'hui concernant la lutte contre le VIH/sida et plus largement la santé sexuelle.

LES RÉALISATIONS 2022

Articulé autour des archives du *Journal du sida*, **journal-dusida.org** est conçu dans une optique de dialogue entre passé et présent. De nouveaux articles viennent ainsi s'ajouter depuis septembre 2018 dans ses sept dossiers thématiques :

- ▶ **Prévention**
- ▶ **Recherche**
- ▶ **Lutte contre le VIH**
- ▶ **Vivre Avec**
- ▶ **Traitements**
- ▶ **International**
- ▶ **Accès aux droits**

LES ARTICLES D'ACTUALITÉ PUBLIÉS EN 2022

- ▶ La primoprescription de la PrEP autorisée pour les médecins de ville.
Publié en février 2022
- ▶ Chemsex, mobilisation générale.
Publié en mars 2022
- ▶ Côte d'Ivoire: où en est-on du financement de la lutte contre le VIH/sida ?
Publié en avril 2022
- ▶ Vie affective et sexuelle avec le VIH.
Publié en juin 2022
- ▶ La maison sur le chemin de la réparation des violences.
Publié en juillet 2022
- ▶ Monkeypox: informer sans stigmatiser.
Publié en août 2022
- ▶ Centres de santé sexuelle d'approche communautaire: une offre expérimentale pour répondre aux enjeux de santé des personnes LGBT+.
Publié en septembre 2022
- ▶ Lutte contre le VIH: les chercheurs ne relâchent pas leurs efforts.
Publié en octobre 2022
- ▶ Entretien avec Frédéric Chaudier, réalisateur de [r]évolution sida.
Publié en novembre 2022
- ▶ Nouvelles perspectives dans la prévention des IST.
Publié en décembre 2022
- ▶ La médiation en santé, au début du gué.
Publié en décembre 2022
- ▶ Recommandations de l'OMS pour la lutte contre le VIH.
Publié en décembre 2022



VISIBILITÉ DE JOURNALDUSIDA.ORG

Le Journal du sida a compté 33 749 utilisateurs entre juin et novembre 2022 et 89 164 pages ont été visitées. Les données en dehors de cette période sont indisponibles, en raison d'un changement d'outil de statistiques en cours d'année, suite à une décision de la CNIL.

Couvrant une période inférieure à douze mois, les chiffres indiquent néanmoins une nette progression. Pour rappel, en 2021, le site comptait 36 092 lecteurs et 39 826 pages visitées.

Les visites depuis l'Europe représentent 61,9%, celles depuis l'Amérique du Nord 19,2%. Les continents africain et

asiatique représentent respectivement 10,4% et 7% des visites. Le détail des villes permet d'observer des connexions venant de villes universitaires (Paris, Portland – dont le campus comprend un centre de santé sexuelle – Saint Denis, qui propose un master Études sur le genre, Amsterdam, Abu Dhabi, Los Angeles ou encore Kiev).

LE JDS SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX

Sur Facebook et Twitter, Journaldusida.org relaie ses propres articles (d'actualité et issus des archives), ainsi que des informations issues d'autres sources sur la lutte contre le VIH/sida et la santé sexuelle.

LES RÉSEAUX SOCIAUX DU JOURNAL DU SIDA INDICATEURS - VIA LES OUTILS DE STATISTIQUES DE FACEBOOK ET TWITTER

 **2206 abonné·e·s sur Facebook**

- 👉 32 publications
- 👉 12 000 interactions

Le nombre d'interactions correspond au cumul du nombre de personnes ayant vu du contenu apparaître sur leur écran, ayant réagi à une publication ou l'ayant commenté.

 **1128 abonné·e·s sur Twitter**

- 👉 75 tweets
- 👉 21 000 impressions
- 👉 6 491 visites de profil
- 👉 100 mentions

Le nombre de tweets n'inclue pas le nombre de retweets et de commentaires. L'impression d'un tweet correspond à son affichage sur l'écran d'un utilisateur. Une mention correspond à un @ de la part du compte d'un autre utilisateur, rendant « cliquable » la page mentionnée.

LE BIP

Le Bulletin d'information pour les professionnel·les sanitaires et sociaux de l'entreprise, les membres de DRH, CE et CHSCT paraît deux fois par an. Cette publication est envoyée gratuitement par mail à plus de 9 000 destinataires, et aborde des sujets en lien avec la santé en milieu professionnel.

Dédié à l'origine aux initiatives de prévention contre le VIH/Sida, contre les stigmatisations qui ont pu y être liées et à l'insertion des personnes vivant avec le VIH, le BIP a progressivement élargi son angle à l'emploi des personnes porteuses de tous handicaps. Aujourd'hui, il aborde plus généralement la santé au travail. Nous considérons en effet que les entreprises peuvent à la fois avoir besoin d'informations et être relais d'informations sur les pathologies pouvant affecter leur personnel.

LES RÉALISATIONS 2022

La maquette du BIP a été retravaillée en 2022, pour faciliter la lecture à l'écran, tout en préservant la possibilité d'imprimer la publication pour les lecteurs qui le souhaitent. Depuis décembre 2022, le BIP fait six pages et non plus quatre.

- ▶ Bip n° 58, paru en juin 2022 : dossier « Handicap, des petits pas à conforter ». Articles sur l'Agefiph et sur les aidants.
- ▶ Bip n° 59, paru en décembre 2022 : dossier « Pénibilité : un enjeu d'équité jamais atteint ». Focus sur les femmes, et un second article sur le Conseil national de la refondation.

Les archives du BIP peuvent être retrouvées et consultées sur le site d'Arcat : <https://www.arcat-sante.org/bip/>



LE PLAIDOYER ET L'EXPERTISE SCIENTIFIQUE DÉFENDRE LES DROITS ET INTÉRÊTS DES PVVIH ET POPULATIONS CLÉS

TRT-5-CHV : FUSION DES COLLECTIFS

Marianne L'Hénaff porte la voix d'Arcat au TRT-5-CHV, les deux collectifs ayant fusionné début 2019.

En 2022, quatorze associations composent le TRT-5-CHV, associations de lutte contre le sida, les hépatites virales et thèmes associés (drogues, greffes hépatiques). Cette fusion a permis une représentation plus large des populations exposées au VIH (populations clés) et aux hépatites.

VEILLE DE LA RECHERCHE

Le TRT-5-CHV a poursuivi son action de veille éthique de la recherche publique et a participé à la relecture de 16 documents de l'Agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites virales (ANRS-MIE) en 2022. Il s'agit de notes d'informations à destination des participants (NIP) d'essais cliniques (VIH ou hépatites) ou de newsletters de cohortes, de lettres de fin d'essai (Cohorte HEPATHER – Newsletter,

étude COMBINE NIP adultes + enfants, étude Aging HAND-NIP, Essai DUETTO - Addendum n°1 à la NIP, cohorte PRIMO Newsletter, Essai OPTICOV - NIP Adultes, enfant, ados + parents, Essai START - Lettre fin essai, essai HICART (étude ancillaire) - NIP + auto-questionnaire, cohorte HEPAVIH - résultats de l'enquête parcours de soin, Essai DOXYVAC - Lettre arrêt de l'essai, SimpPrEP – NIP, NiFc vers V4, Lettre GANYMEDE) sur des thèmes variés (allègement, rémission, PreP, prévention des IST, recherche Covid et PVVIH...)

Par ce travail, Le TRT-5 CHV participe à l'amélioration et simplification des documents d'information à destination des participants à des recherches, pour favoriser la participation éclairée des personnes à la recherche.

Le TRT-5 exerce une mission de représentation des PVVIH et des populations exposées au risque de VIH, en participant aux instances de l'ANRS :

- ▶ les comités de recherche clinique (CSS) ;
- ▶ les conseils indépendants des essais ;
- ▶ le conseil scientifique et le conseil d'orientation de l'ANRS.

MANDATS DE LA REPRÉSENTANTE D'ARCAT À L'ANRS-MIE

- ▶ Comité scientifique sectoriel 13 recherche clinique VIH et Hépatites (CSS13)
- ▶ CSS ReCH-MIE (recherche clinique en maladies infectieuses émergentes)
- ▶ CSS Covid Long
- ▶ Action Coordonnée 45 Recherche Hépatites (AC 45)
- ▶ Conseils scientifiques des cohortes HEPATHER, HEPAVIH et BULEDELTA
- ▶ Conseil d'orientation de l'ANRS (suppléante)
- ▶ Comité indépendant essai ANRS 171 SYNACTHIV



RUPTURES DE STOCKS

En 2022, le TRT-5 a poursuivi son travail de veille sur les pénuries d'antirétroviraux et d'autres spécialités qui impactent les PVVIH et/ou les personnes exposées au VIH, ou aux hépatites virales, notamment via l'observatoire en ligne sur le site du TRT-5, dont des ruptures de vaccins : Bexsero (méningo) Harvix (VHA) et Engerix (VHB).

CONTRIBUTION À L'ÉVALUATION DE LA HAS

En 2022, le TRT-5-CHV a participé à une évaluation en amont de la commission de la transparence de la HAS : Lenacapavir (molécule importante pour les personnes en situation d'échec thérapeutique, en complément d'autres traitements ARV).

MAINTIEN DE L'ACCÈS AU TROGARZO®

L'échec des négociations avec le CEPS a conduit le laboratoire Thératechnologies à annoncer son retrait du marché européen. L'intervention de notre collectif aux côtés des instances officielles (DGS, CNAM, ANSM) a permis de maintenir l'accès à ce traitement (très important en cas d'échec thérapeutique) et une continuité de sa prise en charge pour l'année 2023.

JOURNÉE ANNUELLE TRT-5 CHV

La journée annuelle de réflexion scientifique a eu lieu le 27 septembre 22 sur le thème « L'innovation, entre espoirs et réalités ».

Replay des vidéos des interventions:

<https://public.weconext.eu/trt5/2022-09-27/>

À l'occasion des 30 ans du TRT-5 et des 20 ans du CHV, un film documentaire a été réalisé et a donné la parole aux personnes qui ont fait leur histoire. Ce film a été projeté pour la 1^{re} fois lors de la Journée annuelle puis mis en ligne sur le site Internet et la chaîne YouTube du collectif : <https://youtu.be/yaLSjOCbjg>

PARTICIPATION AU RAPPORT D'EXPERTS

En septembre 2021, le futur Rapport d'experts, sous la direction du Pr Delobel et sous l'égide de la HAS, a été lancé. Les réunions se sont poursuivies ou ont débuté en 2022. Les chapitres Hépatites sont les plus avancés et en relecture. M. L'Hénaff participe à 6 groupes Hépatites et VIH : (ARV adultes, Comorbidités, VHC, VHB, VHD, Parcours de

soin + Relecture). Le rapport, très attendu, sera publié en 2023.

LA GREFFE SOLIDAIRE VIH+

Les malades en attente de greffe font face au manque de donneurs et les PVVIH ont souvent un accès retardé à la greffe (reins surtout). Le CHV et le TRT-5 se mobilisent depuis plus de 9 ans pour faire augmenter le pool de donneurs potentiels, en exploitant la possibilité de prélever des organes sur les PVVIH décédées. Les PVVIH en attente de greffe pourraient, si elles le souhaitent, bénéficier de ces greffons. La greffe VIH+ pourrait être faite sur le même modèle que les greffes dérogoires VHC+ et VHB+. En juillet 2021, le décret autorisant la greffe entre PVVIH est enfin sorti. Nous attendons.

La publication du protocole référentiel de l'ABM (Agence de la BioMédecine), qui va déterminer les critères à respecter des donneurs et des receveurs.

PLAIDOYER POUR L'ACCÈS AU TPE

En 2022, les membres du Rapport d'experts ont listé des recommandations visant à améliorer l'accès au TPE.

Celles-ci et la deuxième feuille de route de la Stratégie nationale de santé sexuelle prévoyant le passage en ville de la prescription du traitement d'urgence, annoncent des évolutions dans les mois et années à venir.

Le TRT-5 CHV a présenté les résultats de son appel à témoignage au congrès annuel de la SFLS 2022. Le collectif a participé à la rédaction du prochain Rapports d'experts-es et s'est positionné pour l'évaluation prochaine d'un projet visant l'expérimentation de dispensation communautaire soumis à l'ANRS-MIE.

ALLAITEMENT ET VIH

En 2022, le TRT-5 CHV a réuni plusieurs associations de lutte contre le VIH pour réfléchir à la possibilité de l'allaitement pour les femmes vivant avec le VIH si elles le désirent. Sur fond d'actualisation des recommandations de suivi des personnes vivant avec le VIH, le TRT5 a publié un appel à mener des recherches en France et à l'international sur ce sujet.

LES STRATÉGIES « CURE » ET VACCINALES

Plusieurs études tentent de développer des stratégies vaccinales et de guérison (« cure »).

En 2022, notre collectif a participé au comité indépendant

de l'essai ANRS 176 RHIVIERA-02 (étude de l'interruption de traitement) et a rejoint l'essai EHVA P02 (essai vaccinal). Notre collectif a publié en septembre un article listant des recommandations à destination des chercheurs-euses participant à des essais impliquant l'arrêt du traitement antirétroviral.

CONFÉRENCES

CROI, e-Addictions, AFRAVIH, JS Sidaction, JS TRT5 CHV, SFLS (poster N° 23 du TRT-5 CHV - Documenter les refus et renoncements au TPE).

PARTICIPATIONS AUX RÉUNIONS AVEC LES INSTITUTIONS, LES LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES, OU EN INTERNE... DE LA REPRÉSENTANTE D'ARCAT

RÉUNIONS DE L'ANRS

DIRECTION DE L'ANRS	6 réunions TRT-5-CHV-ANRS
COMITÉ SCIENTIFIQUE SECTORIEL RECHERCHE VIH ET HÉPATITES ANRS	CSS13: 2 réunions CS Covid long: 1 réunion CS ReCH-MIE: 1 réunion
CONSEILS SCIENTIFIQUES ANRS COHORTES HÉPATITES ANRS	Cohorte HEPATHER: 2 réunions Cohorte BuleDelta: 2 réunions

RÉUNIONS AVEC LES INSTITUTIONS ET AVEC LES LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES

RÉUNION DGS -ANSM	5 réunions
LABORATOIRES	9 réunions (TheraTechnologies, VIIV, Gilead, Moderna, Ysopia, MSD)
AUTRES	2 réunions de présentations d'essais
Réunions internes aux collectifs	
TRT-5-CHV	11 RIM du TRT-5-CHV de 6h
AUTRES	Assemblée générale du TRT-5-CHV et AG-TRT-5-CHV



6

LE PÔLE ÉVÉNEMENTIEL

*Mobiliser et soutenir les programmes d'aides
aux PVVIH et aux populations clés*

LES CRÉATEURS ONT DU CŒUR

La braderie solidaire et engagée

1^{ER} DÉCEMBRE - OPÉRATION SET DE TABLE

Sensibiliser le grand public sur les enjeux actuels
de la lutte contre le VIH

LES CRÉATEURS ONT DU CŒUR

LA BRADERIE SOLIDAIRE ET ENGAGÉE

L'HISTOIRE

À l'initiative de M. Pierre Bergé qui fut président de l'association Arcat, depuis 1993 l'association organise deux grandes ventes annuelles de solidarité « Les Créateurs ont du Cœur » au profit de l'association. Des centaines de grandes marques et de jeunes créateurs offrent tout au long de l'année à l'association des milliers d'articles neufs, issus de leurs invendus, qui sont ensuite vendus au public à prix très réduits. En échange, les donateurs peuvent valoriser leur don et bénéficier d'une réduction fiscale et d'une communication sur leur engagement aux côtés d'Arcat.

Moments forts pour l'association, les braderies permettent à Arcat de récolter des fonds pour améliorer et pérenniser ses programmes d'accompagnement. Devenue une des braderies historiques de la lutte contre le VIH/sida, ces événements biannuels (une braderie à Noël et une braderie estivale) sont également l'occasion de rappeler au public que le combat contre le virus et les discriminations continue.

LES ÉVÉNEMENTS

La braderie solidaire « Les Créateurs ont du Cœur » se déroule deux fois par an : une braderie à Noël et une braderie estivale. Chaque événement se prépare sur une période de six à sept mois. Cette division de l'année en deux temps nous permet de prospecter de nouvelles marques et nouveaux partenaires, de récupérer les dons qui nous sont faits, de traiter ces dons dans notre espace de stockage afin de les reconditionner pour l'événement suivant. Deux jours avant l'ouverture au public, nous installons la marchandise au Bastille Design Center (notre lieu partenaire) avec les bénévoles. Nous recréons alors un grand magasin avec des corners selon les catégories de produits (espace chaussures, espace mode homme, femme, enfants, espace déco, corner bijoux...). Les espaces sont repensés

à chaque édition en fonction des dons reçus. L'ouverture au public se fait habituellement durant trois jours, et le dernier jour, traditionnellement (et afin de revenir à notre espace de stockage avec le moins de marchandise possible), nous faisons un rabais de - 50 % à - 70 % en plus du prix déjà remis. Nous avons pour objectif d'organiser un événement de qualité avec des marques également de grande qualité.

En 2022, afin de pallier les déficits de revenus liés à la période de pandémie sur les années 2020 et 2021, nous avons réalisé deux événements intermédiaires aux deux braderies historiques. Nous avons expérimenté une vente thématique dans une boutique dans le Marais du 6 au 9 avril 2022, un pop-up store autour de l'enfant et les 14 et 15 septembre, nous avons organisé La Super Braderie où nous avons réalisé un gros déstockage d'invendus depuis plusieurs années.

Les deux braderies habituelles se sont déroulées quant à elles du 17 au 20 juin et du 16 au 19 décembre 2022.

Pour l'ensemble de l'année, c'est plus de 5 500 personnes qui sont venues sur nos quatre événements avec la vente de 5 164 billets à 2€ de contribution solidaire qui ont été vendus via Billetweb.



LE LIEU PARTENAIRE DE NOS ÉVÉNEMENTS

Depuis plus de dix ans, le Bastille Design Center accueille « Les Créateurs ont du Cœur ». Idéalement situé en plein cœur de Paris dans le XI^e arrondissement, cet ancien bâtiment industriel est un espace magnifique de 700 m² dont l'histoire se lit sur chaque pavé en bois. Il permet de créer des univers facilement modulables et reconnaissables par les visiteurs. Le Bastille Design Center est surtout un écrin sublime pour mettre en valeur l'ensemble des articles offerts par nos donateurs.

LES DONATEURS

Depuis plus de trente ans maintenant, notre braderie solidaire est devenue une occasion incontournable pour les créateurs et les marques de s'associer à la lutte contre le VIH/sida aux côtés d'Arcat.

Chaque année, grâce à la prospection sur les salons et grâce la veille sur Internet, de nouvelles marques rejoignent l'aventure Les Créateurs ont du Cœur. En 2022, ce sont sept nouvelles marques qui nous ont rejoint: Dunhil, Macon & Lesquoy, Laurastar, Bosabo, Mister K, Healthy Lunch, La Sensitive.

LES MÉDIAS PARTENAIRES

Depuis toujours, l'association est soutenue par différents partenaires médiatiques fidèles comme Radio Nova, Marie Claire, Cosmopolitan, Les Inrockuptibles, FashionNetwork.com, Dreamact, Elle... En échange de visibilité sur nos supports de communication (affiches, flyers, site Internet, Instagram...), ces partenaires acceptent de communiquer gracieusement sur l'événement. Habituellement, la Mairie de Paris diffuse nos affiches dans toutes les mairies, bibliothèques et équipements sportifs de la ville et la Ratp installe également nos affichettes sur l'ensemble des panneaux d'affichages de son réseau du métro. Nous communiquons également sur les panneaux lumineux de la ville de Paris.



LA COMMUNICATION DE LA BRADERIE « LES CRÉATEURS ONT DU CŒUR »

Cette année, nous avons pu relancer notre présence sur les réseaux grâce au recrutement d'une personne dédiée qui a su, entre autre, redynamiser et étoffer le compte Instagram LCODC. Elle a su perpétuer le ton donné par la chargée de communication à notre compte Instagram qui compte maintenant plus de 1 000 followers.

LES FONDATIONS

La fondation Axa Atout Cœur soutient fidèlement les braderies Arcat depuis plus de dix ans en lui accordant une subvention et surtout en mobilisant des salariés pour être bénévoles sur les journées de vente.

LES BÉNÉVOLES

Les bénévoles sont un des piliers majeurs de cette vente de solidarité. Certains sont présents en amont de la vente pour nous aider à récupérer les dons, à les trier, les étiqueter, faire de la distribution de flyers, de l'affichage ou même de la relance téléphonique.

Arcat développe ses réseaux de bénévoles à chaque édition et ils sont maintenant multiples : les fondations qui mettent à disposition leurs salariés volontaires, le site Internet de la braderie, les plateformes tel que jemengage.paris.fr, France bénévolat, Passerelles et compétences, le bouche-à-oreille et depuis quelques années les bénéficiaires des services de l'association.

En effet, certaines personnes accompagnées à Arcat souhaitent participer et donner de leur temps pour l'association. Ils sont de plus en plus nombreux à intégrer l'équipe de bénévoles de la braderie et sont très investis car ils connaissent bien l'association et ses enjeux. Ils se sentent utiles et trouvent durant cette semaine de vente la possibilité de faire une activité prenant en compte leurs difficultés. Certains d'entre eux sont en attente de pouvoir à nouveau exercer une activité professionnelle adaptée à leur état de santé et apprécie de faire partie ponctuellement de ce maillage qui ne pourrait fonctionner sans eux. Leur participation à la braderie leur permet de reprendre confiance en eux et de rompre leur isolement en rencontrant des bé-

névoles d'horizons très différents qui s'enrichissent mutuellement. Pour certains, la semaine de vente leur permet d'approcher à nouveau un cadre « professionnel » avec des horaires, des missions tout en étant dans un environnement bienveillant, adapté à leurs capacités. Cela permet de renforcer certaines de leurs compétences, de développer leur autonomie et de faire naître leurs initiatives.

L'ÉQUIPE

Depuis le 6 septembre 2022 l'équipe de l'événementiel s'est étoffée et nous sommes passés de 2,2 ETP à 3,2 ETP. Nous avons recruté une personne qui est en partie dédiée à la communication de notre marque sur les réseaux sociaux.

LES CRÉATEURS ONT DU CŒUR

BRADERIE SOLIDAIRE ESTIVALE

JUSQU'À - 90 %

**17 . 18 . 19 . 20
JUN 2022**

Vente organisée par l'association Arcat au profit de la lutte contre le VIH/sida

BASTILLE DESIGN CENTER
74, boulevard Richard-Lenoir
75011 Paris

vendredi et samedi de 10 h à 21 h
dimanche et lundi de 10 h à 17 h

Pour accéder à la vente, rendez-vous à partir du **1^{er} juin 2022** sur www.billetweb.fr

Photographie © Philippe Sauer

LES CRÉATEURS ONT DU CŒUR

BRADERIE SOLIDAIRE HIVERNALE

JUSQU'À - 90 %

**16 . 17 . 18 . 19
DÉCEMBRE 2022**

Vente organisée par l'association Arcat au profit de la lutte contre le VIH/sida

BASTILLE DESIGN CENTER
74, boulevard Richard-Lenoir
75011 Paris

vendredi et samedi de 10 h à 20 h
dimanche et lundi de 10 h à 17 h

Pour accéder à la vente, rendez-vous à partir du **24 novembre 2022** sur www.billetweb.fr/les-createurs-ont-du-coeur-noel-2022

Photographie © Philippe Sauer



1^{ER} DÉCEMBRE – OPÉRATION SET DE TABLE SENSIBILISER LE GRAND PUBLIC SUR LES ENJEUX ACTUELS DE LA LUTTE CONTRE LE VIH

Cette année, pour la journée mondiale de lutte contre le VIH, nous avons fait appel à Camille Zuckmeyer pour illustrer le set de table 2022.

Le thème principal sur lequel nous voulions communi-

quer : zéro nouvelle contamination au VIH d'ici 2030, c'est possible !

Nous avons imprimé 136 235 sets qui ont été distribués auprès de 151 partenaires.





ASSOCIATION ARCAT

94 - 102, rue de Buzenval

75020 Paris

Tél. 01 44 93 29 29

métro : Buzenval

Horaires d'ouverture

Du lundi au jeudi de 9 h à 18 h

Le vendredi de 9 h à 17 h

www.arcat-sante.org

