



MIGRANTS : LE POIDS DU PARCOURS

- 1 - Poser le contexte, les enjeux et les spécificités régionales**
- 2 - Tour de table : «Axes prioritaires de la lutte contre le VIH et les IST auprès de ce public »**
- 3 - Discussion à partir des axes cités : questions précises + présentation action Afrique Avenir**

En France

Un public particulièrement touché par le VIH et les IST

- 42% de l'épidémie cachée
- Taux d'incidence supérieur à pop née en France
- 31% des nouveaux diagnostics en 2015
- 10 fois plus touchés par le VHB/3 fois par le VHC

Étapes du parcours de soins : différentiel entre populations

- retard au dépistage et à la prise en charge

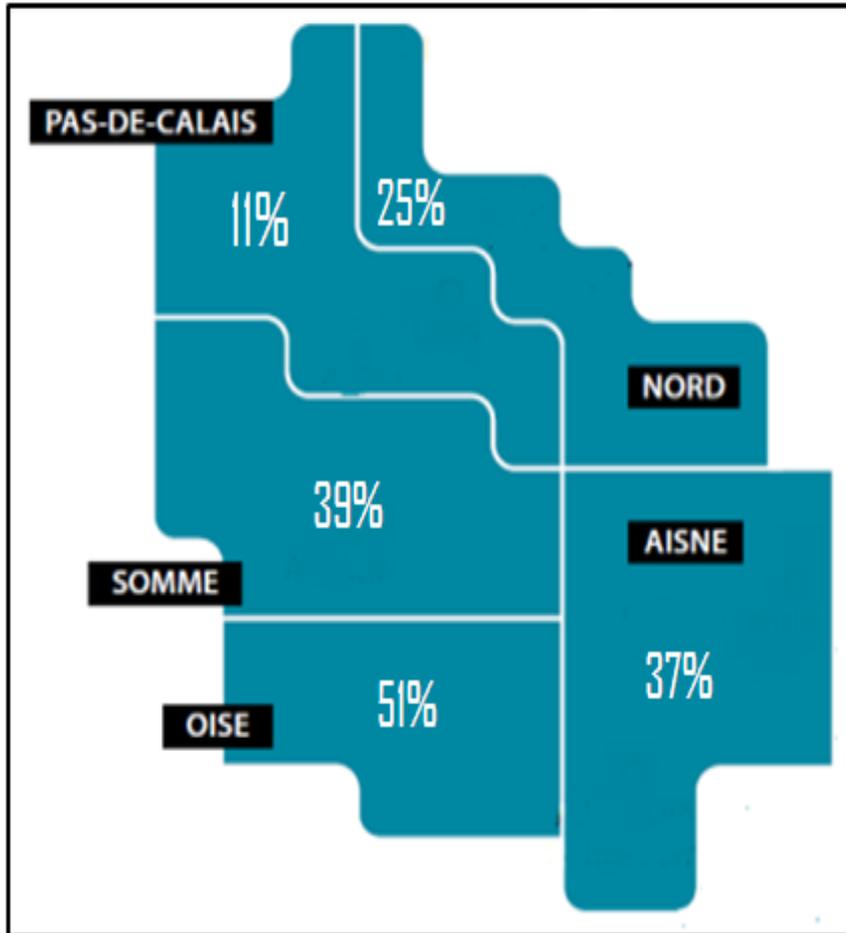
Infections survenant après l'arrivée en France

- entre 38 et 49%

Contexte

Chiffres clés

En région Hauts de France



Une région un peu moins concernée

- 74% des personnes diagnostiquées en 2015 nées en France vs 55%

Des disparités territoriales importantes

- Entre les 2 anciennes régions
- Entre les départements

Le cas particulier du Littoral

- Populations en transit
- Stratégies et besoins différents

Proportion de personnes originaires d'Afrique Sub-Saharienne parmi les découvertes de séropositivité par départements,
Source Santé Publique France, données DO brutes au 31/12/2015

Tour de table

Si vous deviez citer 2 axes prioritaires à développer pour améliorer la lutte contre le VIH et les IST auprès des publics originaires d'Afrique Sub-saharienne?



Orientation des actions de prévention //////////////////////////////////////

Nous l'avons vu en préambule, les données épidémiologiques attestent de l'importance de l'épidémie VIH/IST au sein des populations originaires d'Afrique Sub-saharienne vivant en France. Pour autant, si on veut affiner nos stratégies de prévention, ces données doivent être complétées par des données plus socio-comportementales. L'Enquête PARCOURS a été riche d'enseignements, les données 2016 à venir de l'Afrobaromètre Santé, à laquelle Afrique Avenir participe, le seront tout autant,

→ Mr MBIRIBINDI, quels sont les principaux enseignements à retenir de ces récentes études sur le volet de la prévention du VIH et des IST?

Sur le volet du dépistage //////////////////////////////////////

La part des personnes originaires d'ASS dans « l'épidémie cachée » (42%), le retard au diagnostic notamment chez les hommes, et la part des infections survenant après l'arrivée en France ou en Europe, nous incite à renforcer le dépistage de manière ciblée et répétée. A travers les états des lieux réalisés par le COREVIH, peu de structures en contact avec ces populations primo-arrivantes ou non, proposent de manière systématique le dépistage.

→ Dr MATHIEU, à partir de votre expérience à MSL, quels sont les freins à cette proposition systématique ? Que pouvez-vous nous dire sur l'acceptabilité du dépistage lorsqu'il est proposé ?

→ Outils TROD et autotests VIH??

PRÉVENTION/DÉPISTAGE

LEVER LES OBSTACLES INTERFÉRANT DANS LE PARCOURS DE SANTÉ

Obstacles administratifs //////////////////////////////////////

L'étude PARCOURS l'a démontrée, la précarité sociale et administrative a un impact direct sur la vulnérabilité accrue au VIH et aux IST. Le rôle du suivi social apparaît donc comme un élément central la prise en charge.

- Sabine, les obstacles administratifs autour de l'accès aux droits et au séjour sont liés au contexte législatif sans cesse en mouvement, ce qui oblige à une veille et une actualisation des informations permanentes, **Comment mettez-vous en œuvre cette veille? Comment vous appuyez-vous sur le réseau local?**
- **Quels sont les points de vigilance à avoir en tête avec les dernières réformes? Quel impact direct cela risquerait d'avoir sur les prises en charge et donc contrôle de l'épidémie?**

Obstacles liés à la dimension culturelle //////////////////////////////////////

Un des obstacles souvent mis en évidence, est celui de la barrière de la langue. Obstacle pour lequel nous n'avons pas beaucoup de solutions sinon très couteuses. Souvent, un appel est fait à des « compatriotes » qui traduisent,

- Alice MATHIEU, **quels problèmes cela pose en consultation, notamment lorsque l'on évoque le VIH ou la santé sexuelle?**

Obstacles liés à la dimension culturelle (suite)////////////////////

Ensuite les obstacles culturels, (la sens donné à la maladie, les croyances,...) beaucoup d'acteurs sont en demande de formation sur les spécificités culturelles des communautés d'Afrique Sub-saharienne. Nécessaire de rappeler que les populations originaires d'ASS ne représentent pas un tout homogène et qu'il existe autant de langues, de coutumes, de croyances que de communautés et de groupes ethniques.

- Alice MATHIEU, Romain MBIRIBINDI, Faut-il devenir anthropologue pour bien accompagner et prendre en charge ces publics ? Quels sont les éléments liés à la posture professionnelle, ou quelles sont les clés pratiques à avoir en tête ?
- N'est-ce pas aussi parfois nos propres préjugés qui constituent un frein?
- Romain MBIRIBINDI, quelles sont les ressources communautaires mobilisables? Quel rôle peuvent-elles avoir? Rôle de médiation? Apporter des clés de compréhension aux professionnels ?
- Romain MBIRIBINDI, Pouvez-vous nous présenter les actions que vous avez entreprises auprès des leaders religieux.

**LEVER LES
OBSTACLES INTERFÉRANT
DANS LE PARCOURS DE
SANTÉ**