



Colloque « Migrants et VIH » du COREVIH Ile de France Sud

Colloque MIGRANTS ET VIH : ENJEUX, LIMITES, REUSSITES

Vendredi 9 Octobre 2009

Tapis Rouge – 67 rue du faubourg Saint-Martin 75010 PARIS

Présentation du colloque

Alain SOBEL – Président du COREVIH Ile de France Sud

Conférence d'ouverture

Danièle LOCHAK – Université Paris-Ouest Nanterre La Défense

1ère session : **La précarité administrative et sociale des migrants et le retentissement sur la prise en charge médicale**

Les présentations décrivent la précarité des migrants et déclinent les difficultés d'accès aux soins qui en découlent à partir d'expériences de terrain et des résultats d'enquêtes scientifiques.

Modérateur : **Elodie SIGNORINI** – AIDES

- **France LERT** – INSERM *Réflexion sur les caractéristiques sociales des personnes immigrées vivant avec le VIH: données, limites et interrogations à partir des données de l'enquête Vespa*
- **Arnaud VEISSE** – COMEDE *Soins et soutien aux exilés*
- **Annabel DESGREES DU LOU** – IRD *Les migrants africains face au VIH : des situations contrastées*

2ème session : **La prise en charge des soins : « Ce qui marche, ce qui ne marche pas »**

Les institutions et les professionnels ont progressivement tenté d'adapter les filières de soins aux enjeux définis par la migration. Beaucoup d'innovations, de tentatives d'actions, d'énormes difficultés persistantes.

Modérateur : **Laurence WEISS** – Hôpital Européen Georges Pompidou

- **Dominique Diane CABA** – Ikambéré *IKAMBERE "La Maison Accueillante", quelle prise en charge dans un contexte socio-économique difficile?*
- **François BOURDILLON** – Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière *Migrants et VIH : spécificités ou NON*



Colloque « Migrants et VIH » du COREVIH Ile de France Sud

3ème session : **Spécificités épidémiologiques et cliniques. Représentations et comportements**

Les professionnels savent soigner et accompagner les malades du VIH. Comment décrire les spécificités portées par les personnes issues de l'immigration.

Modérateur : **Miguel DE MELO** – Arcat

- **Florence LOT** – InVS

Les découvertes de séropositivité VIH chez les migrants

- **Nathalie LYDIE** – INPES

Les populations africaines d'Île de France face au VIH/sida. Quelles spécificités en termes de connaissances, attitudes, croyances et comportement ?

- **Olivier BOUCHAUD** – AP-HP

Faut-il être anthropologue pour suivre des patients migrants infectés par le VIH?

- **Denis MECHALI** et **Barbara BERTINI** – CH Delafontaine à St Denis (93) et GRDR

Une réalité paradoxale : Des migrants responsables et acteurs de leur maladie, face à des soignants à forte idéologie "médico technique", avec des "représentations culturelles des migrants" parfois stéréotypées ou dépassées.

4ème session : **Vie affective et familiale. Désirs d'enfants. Les enfants au pays.**

Ces hommes et ces femmes ont eu des enfants laissés au pays, ont traversé des épreuves multiples et fondent toujours des projets. Ces projets sont-ils audibles ? Quelle vie personnelle peut-on développer en position de survie ?

Table ronde présidée par **Bernadette RWEGERA** (Ikambéré) avec les participants suivants :

Carine JASSERON – INSERM U822 , **Sandrine MUSSO** – CReCSS, **Aimée BANTSIMBA-KETA** – Bondeko

Nicole TSAGUE – Cf-MSP, **Dolorès POURETTE** – Ceped

Conférences de Clôture

Jean-Baptiste GUIARD-SCHMID – OMS Afro, Ouagadougou, Burkina Faso

Le VIH en Afrique sub-saharienne : actualité, enjeux et perspectives de la prise en charge des personnes atteintes

Fred EBOKO – UMR 912 INSERM-IRD U2 Marseille

Migrations et VIH : déconstruction politique de l'illusion de « la misère du monde »



Colloque « Migrants et VIH » du COREVIH Ile de France Sud

Epidémiologie

- De 2003 à 2008 les migrants africains représentent 40 à 60 % des découvertes de séropositivité
- 75 % des femmes nouvellement dépistées (60% africaines)
- 35 % des hommes nouvellement dépistés (21% africains)
- 15 à 20% des patients ont été contaminés en France (contamination récente, génotype B)
- Stabilisation depuis 2 ans
 - prévalence stabilisée au pays d'origine
 - défiance de l'installation d'accueil
 - prévention ?



Colloque « Migrants et VIH » du COREVIH Ile de France Sud

Protection sociale

- Arsenal administratif important en France
- 2/3 de sans papiers au dépistage (enquête Vespa) mais 11% ensuite, grâce à l'effort des acteurs sociaux

mais

- très grande complexité d'accès aux droits : Incompréhension, pressions d'exclusion

Diversité des situations

- migrants déjà installés
- migrants récemment arrivés
- séropositif cherchant des soins (<5%)

Etre en France = chance raisonnable d'être dépisté

Séropositivité = changement de statut social

séropositivité = reste une chance additionnelle d'être régularisé surtout si la personne est en charge de famille (mère monoparentale)



Colloque « Migrants et VIH » du COREVIH Ile de France Sud

Comède

sur 19 000 patients de 100 nationalités :

> 30% de maladies chroniques dont 81% dépistés en France

HBV > maladies cardiovasculaires > psycho traumatismes > HCV > VIH (1.3%)

Solitude

- Etre malade et émigré : encore plus de solitude
- Des projets familiaux encore plus difficiles
- Des liens avec le pays distendus
- Un contexte donc peu favorable à un traitement bien suivi, à une reconstruction efficace.
- Pas de spécificités des soins, mais efforts nécessaires de prévention et d'éducation thérapeutique