



2023

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, 39 ans d'engagement dans la lutte contre le sida et les discriminations</i> | |
| 1 • PÔLE MÉDIATION EN SANTÉ | 6 |
| <i>Prévenir et promouvoir la santé des personnes issues des communautés africaines subsahariennes et asiatiques</i> | |
| ▶ ASIA, prévention et médiation sanitaire auprès des publics chinois vivant en Île-de-France | 7 |
| ▶ [RE]PAIRS, la médiation en santé par les pairs en direction des personnes africaines subsahariennes non installés en IDF | 17 |
| 2 • PÔLE ACCOMPAGNEMENT | 28 |
| <i>Accueillir sans condition et accompagner les parcours individuels</i> | |
| ▶ LE POINT SOLIDARITÉ, accueillir sans condition et individualiser l'accompagnement pluridisciplinaire | 34 |
| ▶ LE CONSEIL MÉDICAL, L'ETP ET LE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE, accompagner les parcours de santé | 57 |
| ▶ LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE SOCIALE (SAVS), renforcer l'autonomie et soutenir les projets de vie des PVVIH | 62 |
| ▶ LE PUNTO LATINO, la prévention, la promotion de la santé et l'accès au soin des publics hispanophones trans et/ou travailleur-se-s du sexe | 65 |
| 3 • PÔLE INSERTION PROFESSIONNELLE | 75 |
| <i>Soutenir l'insertion des personnes vivant avec une PCE ou ayant des conduites addictives</i> | |
| ▶ LES PARCOURS D'INSERTION PROFESSIONNELLE D'ARCAT pour s'adapter aux parcours de vie | 76 |
| ▶ LES PAS (PRESTATIONS D'APPUI SPÉCIFIQUE), le parcours socle | 77 |
| ▶ PRACTICE, un parcours adapté aux besoins de personnes cumulant des facteurs de vulnérabilité | 96 |
| 4 • ARCAT FORMATION | 100 |
| <i>Développer les compétences en santé sexuelle et communautaire</i> | |
| 5 • PÔLE MÉDIA, COMMUNICATION & PLAIDOYER | 103 |
| <i>Informier, former, représenter</i> | |
| ▶ JOURNOLDUSIDA.ORG, LE BIP, informer les personnes concernées, les professionnels de santé et médico-sociaux et les chercheurs et étudiants en sciences sociales | 104 |
| ▶ LE PLAIDOYER ET L'EXPERTISE SCIENTIFIQUE, défendre les droits et intérêts des PVVIH et populations clés | 107 |
| 6 • PÔLE ÉVÉNEMENTIEL | 110 |
| <i>Mobiliser et soutenir les programmes d'aides aux PVVIH et populations clés</i> | |
| ▶ LES CRÉATEURS ONT DU CŒUR, la braderie solidaire et engagée | 111 |
| ▶ 1 ^{ER} DÉCEMBRE – OPÉRATION SET DE TABLE, sensibiliser le grand public sur les enjeux actuels de la lutte contre le VIH | 114 |

ARCAT, 39 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 socio-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

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 professionnelle, hébergement, démarches administratives et juridiques... Nos équipes soutiennent chaque année plus de 2 000 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-phonne 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

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

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, née 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 des contextes de vie dégradés. Initialement uniquement en hors-les-murs, le programme s'est installé dans son propre local : « Le Repère » en 2023.

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 situation 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.

À propos 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 **750 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.

www.groupe-sos.org



1

LE PÔLE MÉDIATION EN SANTÉ

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

ASIA

Prévention et médiation sanitaire auprès des publics chinois
vivant en Île-de-France

[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

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 que la population des Chinois vivant en France comprend entre 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 (Whenzou) 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.
- ▶ Ramener le public asiatique vers des lieux de dépistage ou de soins situés dans des quartiers fréquentés par la communauté.

LIEUX DES ACTIONS EN 2023

| 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 |
| Checkpoint-Paris (CSSAC) | Une demi-journée par mois : promotion de la prévention, remise de matériel de prévention aux travailleur-se-s du sexe chinois-e-s, accès aux dépistages et aux vaccinations VHB/HPV |
| 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 2023



449

**PERSONNES
ACCOMPAGNÉES**



310

**ENTRETIENS
DE MÉDIATIONS**

122

**ENTRETIENS
SUR LES DROITS
SOCIAUX**

327

**ACCOMPAGNEMENTS
PHYSIQUES**



10

**ARTICLES
SUR
HUARENJIE:**

10 500
VUES

78



**PERMANENCES
DANS LES LIEUX
DE SOINS**

MODALITÉS DES ACTIONS ET PUBLIC TOUCHÉ SUIVANT LE LIEU

| STRUCTURE | MODALITÉS D'ACTION | PUBLIC |
|---|--|---|
| Service IST de l'hôpital St-Louis Centre médical et dentaire Yvonne Pouzin | Médiation en santé. N = 62 permanences | Hommes et femmes, tout public sinophone. |
| Checkpoint-Paris (CSSAC) | Permanences de prévention : remise de matériels de prévention, promotion du dépistage, de la PreP, des vaccinations Accès facilité aux consultations de santé sexuelle du Checkpoint. N = 10 permanences | Femmes travailleuses du sexe chinoises. |
| CeGIDD Fernand Widal | Rendu de résultat des dépistages hors les murs coordonné par Aremedia en partenariat avec Lotus bus . N = 6 permanences | Femmes travailleuses du sexe chinoises. |
| CASO Médecins du Monde | Entretiens individuels et séances collectives TROD VIH, VHB, VHC N = 12 permanences | Femmes travailleuses du sexe chinoises. |
| Association Franco-Chinoise Pierre Ducerf | Entretiens individuels Ateliers collectifs N = 23 permanences N = 4 ateliers | 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 | Données réalisées en réf. aux indicateurs de résultat : nombre d'outils distribués, taux relatifs de fréquentation des différentes permanences) |
|---|---|--|
| Moyens : logiciel Reconnect Réunions de bilan et d'évaluation avec partenaires (avec le centre IST, le centre Pouzin, le Lotus Bus) | 549 entretiens individuels avec la médiatrice 449 personnes suivies en médiation en santé Estimation du nombre total de personnes « touchées », i.e. ayant eu au moins une intervention par la médiatrice en santé, lors des permanences ou suivies en médiation en santé : 720 | 310 entretiens de médiations en santé 262 entretiens d'accès aux droits sociaux Articles publiés sur Huarenjie : 10 Nombre de vues : 10 500 vues Taux moyen de fréquentation des permanences : Centre Pouzin : 3 à 4 personnes Centre IST : 5 à 6 personnes Pierre Ducerf : 4 personnes par demi-journée Checkpoint-Paris : 30 à 40 passages en moyenne par demi-journée |

Le logiciel de suivi d'activité a changé en 2023. Désormais, le nombre de contacts n'est plus comptabilisé, au profit d'un meilleur suivi de la file active, ce qui explique le changement d'indicateurs par rapport aux années précédentes.

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*.

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>Reconnect/planning de suivi Mise à disposition d'une médiatrice en santé aux structures de référence du territoire</p> <p>23 permanences réalisées à Pierre Ducerf en 2023 et 4 ateliers collectifs</p> | <p>69 personnes accompagnées dans l'accès aux droits sociaux à l'association Pierre Ducerf</p> <p>4 ateliers santé réalisés : 63 personnes touchées (Paris et Seine-Saint-Denis)</p> | <p>78 interventions pour le maintien ou l'ouverture de droits à l'Assurance Maladie/AME 44 interventions pour les droits sociaux hors couverture maladie (France Travail, CAF, etc.). 31 interventions sur le droit au séjour des étrangers (aide à la demande et orientation juridique)</p> <p>Des informations sur l'accès aux droits sociaux et aux soins sont également données via des réponses aux appels tél 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>78 permanences dans des lieux de soins (40 au centre IST, 22 au centre Pouzin, 10 au Checkpoint, 6 au CeGIDD Fernand-Widal)</p> | <p>113 consultations en binôme médecin-médiatrice au centre médical Pouzin</p> <p>81 consultations en binômes médecin-médiatrice au centre IST</p> <p>27 entretiens au CeGIDD Fernand Widal</p> <p>51 consultations au Checkpoint</p> <p>20 entretiens à l'hôpital</p> <p>Soit 300 entretiens individuels dans les lieux de soins</p> | <p>Nombre de dépistages VIH/IST médiés : 72 Nombre d'interventions autour des IST : 214 Nombre d'interventions médiées en suivi gynécologique : 46 Nombre d'interventions médiées autour du TPE : 0 Nombre d'interventions médiées autour de la PreP : 0 Nombre d'interventions médiées autour des IVG : 4 Nombre d'orientations actives vers le vaccin HPV : 30 Orientation vers un-e psychologue : 16</p> <p>Entretien avec le responsable du service IST, la responsable du centre Pouzin exprimant leur satisfaction. Trois réunions avec l'équipe du Lotus Bus. Les partenariats sont reconduits d'année en année. Réunion de bilan avec le Checkpoint-Paris et des représentantes des TDS.</p> <p>Bien que les rapports contraints/transactionnels soient répandus dans la population suivie en médiation en santé, aucun recours à la PreP n'est à recenser en 2023. Les contraintes de suivi, la peur de devoir se voir imposer des rapports sans préservatifs pour les TDS, sont des raisons citées pour expliquer le non recours à la PreP.</p> |

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. |
|--|---|--|
| Logiciel Reconnect | 10 publications sur le site communautaire <i>Huarenjie</i> | 10 500 vues |
| Doctolib | 123 comptes | 123 comptes Doctolib créés en 2023 avec 123 personnes, afin de faciliter leur prise de rendez-vous en santé et l'identification de leur médecin |
| WeChat | Animation de deux groupes d'échange : 1) Population générale sinophone. Publications d'information sur les lieux de soins où intervient la médiatrice. 2) <i>Les 13 sœurs</i> , groupe à destination des TDS chinoises, pour la communication des permanences spécifiques et des adresses de lieux de soins en santé sexuelle. | L'ensemble des personnes suivies en médiation en santé ont accès au groupe WeChat de la médiatrice. 111 TDS participent au groupe « <i>Les 13 sœurs</i> ». |

PROFIL DES PERSONNES SOLLICITANT LE PROGRAMME ASIA

Au total, en 2023, 449 personnes distinctes ont bénéficié d'un accompagnement en médiation en santé par la médiatrice en santé :

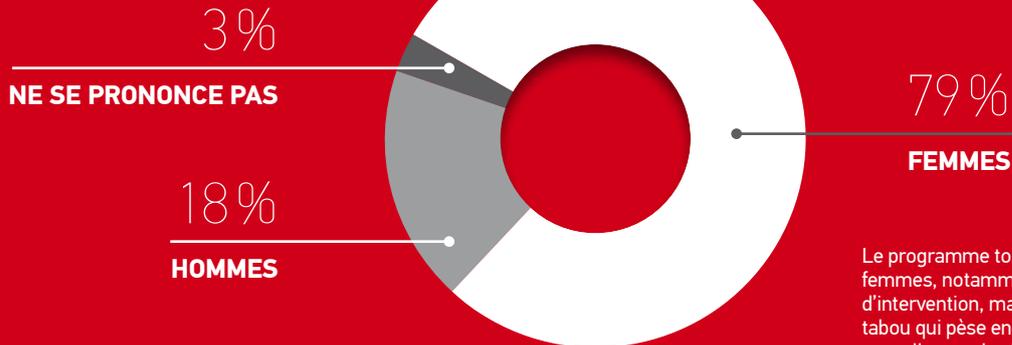
- dont 352 femmes (79 % du total)

- dont 154 travailleuses du sexe (43 % des femmes)
- parmi les hommes, 11 hommes ont déclaré avoir des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH).

GENRE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES DANS LE CADRE DU PROGRAMME ASIA



GENRE DES PERSONNES BÉNÉFICIAIRE D'UN SUIVI EN MÉDIATION EN SANTÉ 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.

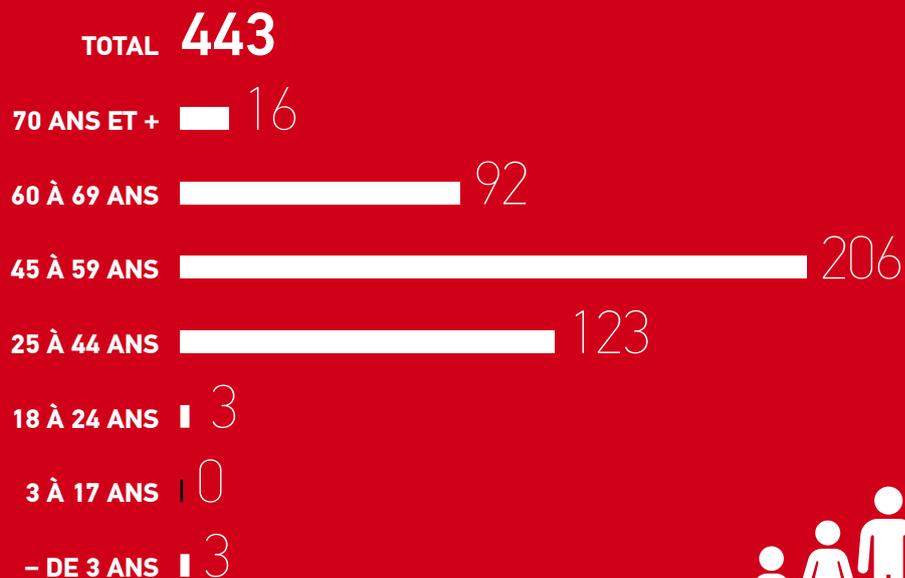
TRANCHES D'ÂGE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES DANS LE CADRE DU PROGRAMME ASIA

À ce jour, le programme de médiation en santé Asia touche une population d'adultes, parmi lesquels une proportion significative de personnes âgées de plus de 60 ans

(108 personnes en 2023, soit près de 25 % des personnes suivies).



RÉPARTITION DES TRANCHES D'ÂGE - PUBLIC DU PROGRAMME ASIA



FACTEURS DE PRÉCARITÉ DU PUBLIC DU PROGRAMME ASIA

PRÉCARITÉ ADMINISTRATIVE ET SOCIALE

Le public du programme Asia est concerné par la précarité administrative, sociale et financière. Une personne sur deux est en situation irrégulière au 31/12/2023 ; en conséquence, à cette date, 43 % des personnes bénéficiaient de l'Aide médicale d'Etat, et 7 % n'avaient aucune couverture maladie. Les ouvertures de droits à l'Assurance maladie pour les personnes sans titre de séjour du programme Asia sont directement faites avec la médiatrice en santé, qui peut être amenée à accompagner les personnes à l'Assurance Maladie afin d'assurer la traduction.

Le travail non déclaré est le plus commun, le partage de logements en colocation informelle également et les femmes sont nombreuses à être exposées à des rapports contraints/rerelations transactionnelles.

ABSENCE DE RECOURS AUX HÉBERGEMENTS D'URGENCE

La vie « à la rue » reste exceptionnelle pour le public du programme : au 31/12/2023, une seule personne déclarait vivre à la rue. Le recours au 115/SIAO est inexistant.

VIVRE EN FRANCE SANS CONNAISSANCE DU FRANÇAIS

La médiatrice intervient majoritairement auprès d'un public sinophone ayant une très faible maîtrise de la langue française, parlée, lue et encore moins écrite. Seul 1 % des personnes suivies en 2023 parlait français et pouvait également le lire. Dans le cadre des actions menées en partenariat avec l'association Pierre Ducerf, l'apprentissage de « mots-clefs » en français est intégré aux entretiens individuels et collectifs, afin d'encourager l'autonomie des personnes.



FOCUS

DU MÉDIATION EN SANTÉ – APPROCHE TRANSCULTURELLE – PROCESSUS DE MÉDIATIONS

En parallèle de son activité professionnelle, la médiatrice en santé a suivi en 2023, de janvier à novembre, le DU médiation en santé – Approche transculturelle – Processus de médiations, animé par l'université Paris-Cité, sous la responsabilité de Serge Bouznah. Dans le cadre de ce DU, la médiatrice a rédigé un mémoire, qui illustre par des exemples son travail de médiation, et l'importance du travail en harmonie avec les soignants.

Les stigmates de la politique de l'enfant unique – La situation de Madame Hu P.

« Une dame m'a connue grâce à son entourage, Mme Hu, une femme chinoise de 40 ans, arrivée en France avec son mari pour des raisons économiques, ayant une fille de 18 ans en Chine. Ayant subi une IVG forcée à six mois de grossesse en 1980, on lui a imposé un stérilet chinois à vie, suite à cette IVG, une souffrance psychologique fréquente chez les femmes chinoises. Mme Hu se plaignait de douleurs au niveau des reins ces derniers temps, des saignements irréguliers, l'empêchant de travailler. J'ai posé quelques questions au téléphone pour évaluer son orientation. Quel âge avez-vous ? Avez-vous un stérilet ? Depuis combien de temps ? Date de vos dernières règles ? On compte depuis le premier jour des règles. Avez-vous déjà eu un frottis ? Date ? etc...

Selon les réponses de l'usager, je collecte les informations nécessaires pour orienter au mieux et aider à programmer un rendez-vous, si on m'en fait la demande. Il n'est pas obligatoire d'orienter vers la consultation dans mon réseau, mais c'est souvent l'objectif de l'appel, afin que je puisse les diriger vers mon réseau de soins. L'appel téléphonique d'Arcat est anonyme, sauf pour le rendez-vous médical.

[...]

Dans le cabinet de consultation, le médecin se présente avec politesse, ce qui surprend parfois les femmes chinoises ! Une politesse de la part d'un médecin ! Je me présente à mon tour... Mme Hu se sent respectée par les professionnels médicaux. Elle est soulagée. Le médecin lui pose toutes les questions nécessaires,

puis je transmets les informations que le médecin souhaite lui communiquer.

Médecin : Vous avez le stérilet depuis combien de temps ?

Mme Hu : Depuis mon IVG, il y a déjà 16 ans. C'était en 2006 en Chine. La politique de l'enfant unique a pris fin à la fin 2015, Annexe VII. Je répète : 16 ans depuis son IVG en Chine.

Médecin : C'est trop long. Cela pourrait être la cause de votre problème aujourd'hui. Je vais vous prescrire une ordonnance pour aller plus loin... Avez-vous envie de le faire enlever ? C'est sans fil, je pense ?

Mme Hu : Est-ce faisable ? Est-ce que ça fait mal ? oui, c'est sans fil, je crois. (Stérilet chinois à vie, Annexe V)

Médecin : Non, ça va. Nous allons vous orienter vers un professionnel de nos équipes, spécialisé dans ce domaine et en sécurité à l'hôpital...

Mme Hu : J'ai peur. Mme Lin, savez-vous que cette IVG a été pratiquée quand j'étais enceinte de six mois... (avec une émotion triste) .

Entendre parler d'une telle expérience m'a attristée et mise en colère.

Le médecin a bien géré la communication, même en chinois, lorsqu'est arrivé ce moment émotionnel. J'ai transmis ce que nous venions de discuter. Ainsi, un sujet sur la politique de l'enfant unique en Chine a été abordé, ainsi que l'orientation pour retirer son stérilet chinois sans fil. Mme Hu peut enfin réaliser son désir d'avoir un enfant.

Certainement, Madame Hu avait gardé une grande tristesse en elle, sans issue. Elle n'osait pas en parler dans sa propre communauté et son entourage. Cette expérience semblait s'être produite hier pour elle. « La rapidité du changement politique et son incertitude, tous les citoyens le vivent », a ajouté Madame Hu. Il semble que tout le monde soit pareil. Il n'y a rien d'étrange. Le travail acharné est le plus important. Il n'y a pas de temps pour être triste. C'est peut-être pour cela que peu de gens osent le montrer, sinon ils seront ostracisés par la communauté et risquent de perdre leur travail.



FOCUS

COLLABORATION AVEC LE CHECKPOINT-PARIS

L'idée d'initier des permanences au Checkpoint-Paris vient de la médiatrice en santé du programme Asia. En raison de la proximité avec le quartier de Strasbourg – Saint-Denis, lieu de travail du sexe, et en raison des services proposés par le Checkpoint, il apparaissait en effet pertinent de faire connaître à la communauté des TDS chinoises ce lieu d'accès aux dépistages et à la prévention. Une fois par mois en 2023 (n = 10 dans l'année), la médiatrice de santé, accompagnée de travailleuses du sexe bénévoles, a animé une permanence où des lots de préservatifs étaient remis aux femmes (n = 17 150 préservatifs, soit 154 par femme), en parallèle d'une proposition de rendez-vous au

Checkpoint. 111 femmes ont participé à ces actions, et un groupe WeChat « Les 13 sœurs » a été créé pour communiquer les dates, et faciliter les prises de rendez-vous ainsi que toute question en lien avec la santé sexuelle. En parallèle des permanences, 51 bilans de dépistage ont été réalisés et 13 femmes ont été vaccinées contre le HPV.

L'action a été évaluée en fin d'année, en présence de travailleuses du sexe, des professionnelles du programme Asia et du Checkpoint. L'objectif est de poursuivre cette action, en apportant des améliorations tenant compte des besoins de travailleuses du sexe.

PERSPECTIVES 2024 POUR LE PROGRAMME ASIA

En 2024, le programme Asia fait peau neuve et devient le programme Fei Yen – vol d'hirondelles en mandarin. Il se développera à la faveur d'un recrutement d'une nouvelle médiatrice en santé, et en intégrant un nouveau pan de sensibilisation en santé : après plusieurs années d'observation, le programme proposera désormais une

sensibilisation sur la santé mentale : sensibilisation collective, auprès de la communauté sinophone vivant en France, mais également proposition de soutien et d'orientation individuelle, pour les personnes sollicitant l'équipe. Notre objectif est de participer à lever le tabou de la santé mentale, très fort au sein de la communauté chinoise, et de développer des filières facilitatrices d'orientation pour les personnes souhaitant s'orienter vers le soin en psychologie et/ou en psychiatrie.

[RE]PAIRS ALLER VERS PAR LES PAIRS

ORIGINES ET CONCEPTS

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 des 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 2023, le programme [Re]pairs s'est transformé à plusieurs égards :

Déménagement dans les anciens locaux du Kiosque Infos Sida Toxicomanie, au 36 rue Geoffroy L'Asnier, 75004 Paris, et création d'un lieu : Arcat – LE REPÈRE

Intégration d'une offre médicale en santé sexuelle, en partenariat avec le Checkpoint-Paris, pour les personnes suivies au REPÈRE, en complément du programme [Re]pairs.

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 précarité, 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.

[RE]PAIRS DANS LES MURS : ARCAT – LE REPÈRE

UN ACCUEIL BAS-SEUIL

Arcat-LE REPÈRE est ouvert du lundi au vendredi de 9 h à 18 h. De mai à décembre 2023, les personnes déjà suivies et les nouvelles personnes touchées par les actions d'aller-vers des médiateurs, ont pu se rendre au REPÈRE, avec ou sans rendez-vous, pour tout type de démarches : premier accueil, aide à la prise de rendez-vous médicaux, à la compréhension de courriers, ouvertures de droits à l'Assurance Maladie, déclarations d'impôts, dépistages en santé sexuelle, etc. La fréquentation moyenne est d'environ 20 personnes par jour, avec des pics de fréquence à 35-40 personnes certains jours de la semaine.

Le point commun de toutes les interventions au REPÈRE est l'idée de pousser les personnes à utiliser leurs ressources et à développer leur empowerment en santé, mais également dans leur parcours de vie. Pour cette raison, le REPÈRE ne fait pas d'accompagnement social au sens où il est généralement entendu ; l'équipe se place en appui aux personnes, en leur rappelant souvent qu'elles ne doivent pas attendre des solutions « de l'extérieur », mais aller les chercher.

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.

LA MISE EN PLACE D'UNE DOMICILIATION ADMINISTRATIVE : OCTOBRE 2023

Arcat a obtenu un agrément de domiciliation pour le local Arcat-LE REPÈRE. La domiciliation du REPÈRE est ouverte aux personnes originaires d'Afrique subsaharienne, sans titre de séjour, exposées aux risques en santé en raison de leur précarité. Entre le 1^{er} octobre 2023 et le 31 décembre 2023, 101 personnes ont été domiciliées. La domiciliation administrative est une clef majeure de lutte contre la précarité : elle permet notamment l'ouverture des droits à l'Assurance Maladie, et elle réduit les risques associés aux hébergements chez tiers (chantage à l'attestation d'hébergement, rétention des courriers, etc.).

LA MISE EN PLACE D'UNE OFFRE MÉDICALE EN SANTÉ SEXUELLE, EN PARTENARIAT AVEC LE CHECKPOINT

Entre mai et août 2023, trois CeGIDD hors les murs (matinées) ont été organisés au REPÈRE. Depuis le 28 août 2023, tous les mardis, une infirmière (IDE) propose des dépistages en santé sexuelle (VIH, VHB, VHC, chlamydiae, syphilis, gonocoque), avec une orientation vers le médecin, également disponible au REPÈRE le mardi, en cas de symptômes et/ou de résultats positifs. L'IDE peut également proposer des vaccinations pour l'hépatite B et pour le papillomavirus (HPV). Cette offre est accessible aux personnes suivies au REPÈRE, orientées par les médiatrices, ainsi qu'aux personnes suivies au PUNTO LATINO.

ÉQUIPE PLURIPROFESSIONNELLE DU REPÈRE

| INDICATEURS | N = |
|---|---|
| Nombre d'entretiens de médiation en santé réalisés au REPÈRE par les médiateurs | 913 |
| Nombre de personnes orientées « activement » (prise de RDV, navigation, accompagnement) vers un bilan de santé extérieur au REPÈRE (Centres médico-sociaux de la Ville de Paris, PASS, autres). | 109 Dont 2 dépistages positifs VIH, orientés vers le pôle accompagnement d'Arcat. Dont 1 diagnostic de tuberculose active |
| Nombre de personnes ayant réalisé un bilan complet de santé en 2023 (orientées, mais non accompagnées) | 164 |
| Nombre de personnes accompagnées physiquement vers les lieux de soins, hors bilan de santé (maternités, hôpital, CPOA, etc.) | 45 |
| Nombre de personnes ayant été diagnostiquées avec une pathologie chronique en 2023 (hépatite B, insuffisance rénale, HTA, VIH, épilepsie, diabète...) | 32 |
| Nombre de personnes orientées vers les soins en santé mentale | 9 (dont 2 hospitalisations en psychiatrie) |
| Nombre de démarches sociales réalisées par l'assistante sociale et la coordinatrice pour les personnes suivies au REPÈRE | 559 |
| Domiciliations au REPÈRE (entre 01/10/23 et 31/12/23) | 101 |
| Ouvertures de droits à l'Assurance Maladie | 222 |
| Nouvelles demandes d'hébergement via le 115/SIAO | 109 |
| Demandes d'hébergements en structure médico-sociale | 6 dont 3 demandes en ACT (3 refus pour manque de place) et 3 demandes d'hébergements en LHSS, accordées |
| Nombre d'alertes pour des femmes victimes de violences conjugales/sexuelles auprès de la HAFB (mises à l'abri) | 4 |
| Nombre de personnes ayant engagé des démarches de régularisation de leur présence sur le territoire français avec la juriste du REPÈRE en 2023 | 87 Dont 15 régularisations Et 42 demandes actives au 31/12/23 Titre de séjour pour raisons médicales / APS enfant malade : 7 demandes de titre de séjour pour raisons médicales, autres que le VIH en 2023 5 régularisations |

OFFRE MEDICALE REPÈRE - CHECKPOINT

| INDICATEURS | N = |
|---|---|
| Nombre de personnes dépistées dans le cadre des Cegidd HLM | 20 |
| Nombre de personnes orientées vers le dépistage en santé sexuelle effectué par l'IDE – Proposition systématique pour toutes les personnes venues au REPÈRE par le bouche-à-oreille depuis septembre 2023. | 70 Dont 5 résultats positifs à l'hépatite B, 1 positif à la chlamydia et 1 à la syphilis |
| Nombre de personnes vaccinées (VHB et/ ou HPV) | 34 |
| Nombre de personnes orientées vers la consultation du médecin | 31 (dont 3 pour l'initiation de la PreP, 2 pour la remise de traitements des IST) |
| Nombre de TROD réalisés au REPÈRE dans le cadre du partenariat avec le Checkpoint (à compter de septembre 2023) | 80 Dont 7 positifs au VHB |

Installé depuis mai-juin 2023 dans les nouveaux locaux, l'équipe [Re]pairs a dû s'adapter à de nouvelles contraintes organisationnelles (pas d'accueil au REPÈRE en 2023) et s'assurer que le public déjà suivi n'était pas perdu de vue à l'occasion de ce déménagement. Au 31/12/23, nous ne constatons aucune tendance à la baisse des personnes suivies, et pas de difficulté majeure en lien avec le changement imposé aux personnes.

[RE]PAIRS HORS LES MURS

Les médiateurs-trices du programme REPAIRS ont vocation à être « mobiles » et mobilisables sur différentes structures en région parisienne.

Ainsi, en 2023, les médiateurs-trices ont été présents sur différents « fronts », et avec différentes missions, mais toujours dans le 93. Ces missions touchent dans tous les cas

des populations migrantes en situation de précarité :

- ▶ Au niveau des pieds d'immeuble, ou encore en partenariat avec Bamesso : la population touchée est une population de quartiers, faite d'habitants « officiels » et « officieux », notamment au sein des foyers migrants. Parmi ces personnes, les « primo-arrivants » se trouvent en proportion significative, car l'arrivée en IDF s'accompagne fréquemment d'un hébergement chez tiers dans les quartiers populaires, notamment dans le 93 ;
- ▶ Au sein des hôpitaux : le public touché, issu de l'immigration africaine, est concerné par une pathologie chronique. Les médiateurs travaillent parfois en binôme avec les professionnels des hôpitaux, afin de favoriser l'adhésion aux soins ;
- ▶ Au Centre municipal de santé (CMS) d'Aubervilliers : il s'agit d'une consultation PreP visant les personnes vivant dans les quartiers défavorisés du 93. Ces personnes peuvent être orientées via les professionnels du CMS, par les structures d'hébergement d'Aubervilliers, ou encore par les réseaux sociaux.

| THÉMATIQUES OBJECTIF | LIEUX | PARTENARIATS ET CONTEXTE | FRÉQUENCE ET NOMBRE | PUBLIC CIBLÉ ET NOMBRE DE PERSONNES TOUCHÉES |
|---|---|---|--|--|
| Actions de sensibilisation en santé sexuelle | Pieds d'immeuble (93) La Courneuve Epinay sur Seine | Département du 93 Partenariat interassociatif : complémentarité des actions en santé | Une fois par mois N = 7 participations | Population des quartiers défavorisés N = 313 personnes |
| | Hôtels du 115 (Pantin) | Samu social de Paris | Ateliers de sensibilisation en santé sexuelle N = 8 | Personnes hébergées en hôtel social : femmes isolées et familles N = 65 |
| Accompagnement au diagnostic et aux soins / éducation thérapeutique du patient | CHI Montreuil | Équipes médicales du Cegidd/SMIT/HDJ | 1 permanence hebdomadaire au Cegidd/SMIT (14-18 h) 1 permanence hebdomadaire en HDJ (10 h – 15 h) N = 56 | Personnes suivies au SMIT de Montreuil pour VIH et hépatite B/personnes ayant un HDJ pour l'hépatite B N = 70 personnes suivies au SMIT N = 20 personnes suivies en ETP |
| | Centre municipal de santé Docteur Pesqué, Aubervilliers | Checkpoint-Paris/CMS Aubervilliers | Une demi-journée par semaine N = 20 | Personnes prenant la PreP vivant dans les quartiers défavorisés (accompagnement PreP) N = 60 |
| | Hôpital Delafontaine, Saint-Denis | SMIT et service social du SMIT | Sur sollicitation du SMIT | Personnes migrantes découvrant leur séropositivité au VIH N = 20 |
| Complémentarité associative pour une action commune d'accès à la prévention et aux droits sociaux | Aulnay-sous-Bois, Blanc Mesnil | Bamesso et ses amis | Deux journées par semaine N = 60 | Ouvertures /renouvellements droits Assurance maladie : 250 Entretiens primo-arrivants : 200 TROD : 430 Orientations PreP : 50 Nombre total de personnes touchées : 500 |
| Totaux | | | 151 actions hors les murs | 1 048 personnes touchées |

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 prend le temps d'écouter les personnes et peut mettre en œuvre des entretiens 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.

Le programme [Re]pairs s'attache donc à ce que le travail du médiateur soit central dans son action, que celle-ci intervienne dans les murs ou hors les murs.

LE SCHÉMA SUIVANT DÉCRIT LA COMPOSITION DE L'ÉQUIPE AU 31/12/23.

PREMIÈRE LIGNE :

MÉDIATION EN SANTÉ – ALLER VERS – ACCÈS AUX SOINS – ACCÈS AUX DROITS – SOUTIEN

Oumar Sissoko

Médiateur en santé

Maïmouna Diop Lo

Médiatrice en santé

Yves Nyemeck

Médiateur en santé

DEUXIÈME LIGNE :

ACCÈS AUX DROITS, APPUI SOCIAL

Alessandra Salgado

Conseillère juridique

Veroska Kohou

Assistante de service sociale

Corinne Taéron

Coordinatrice

OFFRE MÉDICALE CHECKPOINT : DÉPISTAGE, VACCINATIONS EN SANTÉ SEXUELLE, SOINS

Nawel Naït Merzeg

Infirmière

Lucas Chambolle

Médecin généraliste

Anaïs Gautier

Coordinatrice offre médicale

Schéma : Équipe [Re]pairs et offre médicale au 31/12/23. Il faut y ajouter le soutien de Thiago De Souza Santos, à l'accueil médical du REPÈRE tous les mardis.



FOCUS

TROIS SITUATIONS DE « GAPS » DANS L'ACCÈS À LA COUVERTURE MALADIE – LES DÉBOUTÉS DE L'ASILE, LES TRAVAILLEURS·SES SANS PAPIER ET LES PERSONNES RÉCEMMENT RÉGULARISÉES

Les critères d'attribution de l'Aide médicale d'État comportent notamment :

- ▶ Le fait d'être en situation irrégulière en France depuis au moins 3 mois ;
- ▶ Le fait d'avoir des revenus en deçà du seuil de 9719 € par an pour une personne seule (environ 810 € par mois).

Les personnes sans titre de séjour qui parviennent à obtenir un contrat de travail et des fiches de paie, la plupart du temps dans les métiers en tension, dépassent ce seuil. Pour autant, elles doivent patienter plusieurs années avant d'obtenir un titre de séjour et d'accéder à la Sécurité sociale : en effet, actuellement, les délais entre la demande et l'obtention d'un rendez-vous en préfecture pour admission exceptionnelle au titre de travail approche les douze mois. Lorsque la convocation parvient, le rendez-vous est lui-même fixé à un an. Cela signifie que les personnes restent au moins deux années sans aucune couverture maladie, tout en cotisant cependant pour la Sécurité sociale ainsi que pour la mutuelle employeur obligatoire.

La demande d'asile s'accompagne le plus souvent d'un accès à la Complémentaire santé solidaire (CSS). Dans le cas des rejets d'asile, les personnes épuisent leurs droits à la CSS et deviennent de potentiels bénéficiaires de l'AME. Malheureusement, même pour les

personnes sous traitement pour une maladie chronique, aucune anticipation de la fin de la CSS n'est possible : les personnes sont contraintes d'attendre le dernier jour de leur CSS, pour instruire une demande d'AME, qui sera traitée dans le cas le plus favorable en deux mois. Durant plusieurs mois, les personnes se retrouvent fréquemment en rupture de droits.

Les personnes qui accèdent à la régularisation ne peuvent plus bénéficier de l'AME. Selon leur situation, elles relèvent du régime général +/- CSS, et doivent solliciter une immatriculation définitive auprès de la Sécurité sociale. Cette démarche prend un temps conséquent, quatre à six mois parfois, qui rend complexe la poursuite des soins pour les patients souffrant de pathologie chronique.

L'expérience montre, sur le public du REPÈRE, que ces trois situations sont propices au non-recours aux soins et à l'éloignement des dispositifs de prévention. Pour les travailleurs sans papier, le risque de « perdu de vue du soin » est majeur, alors même que ces personnes accèdent à l'installation en France. L'étude Parcours avait souligné, il y a quelques années, que le risque d'exposition au VIH ne diminuait pas chez les hommes accédant aux éléments d'installation. Ce « gap » de couverture maladie apparaît en outre comme un facteur structurel défavorable à l'accès à la prévention.

[RE]PAIRS 2023 – PROFIL DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

Les données suivantes sont extraites anonymement du logiciel Reconnect et donne une idée du profil des personnes suivies au REPÈRE, donc ayant eu au moins un entretien dans nos murs. Lors des actions hors-les-murs, les données de profil socio-démographique sont recueillies par les partenaires.

N = 649

- ▶ 37 % de femmes/63 % d'hommes.
- ▶ Age : la moyenne d'âge au REPÈRE est de 34 ans au 31/12/2023.
- ▶ 81 % des personnes suivies au REPÈRE ont entre 18 et 44 ans ; 10 % moins de 25 ans ; 9 % plus de 45 ans.
- ▶ Région d'origine : 97 % des personnes sont nées en Afrique subsaharienne, la majorité en Côte d'Ivoire (34 %), au Cameroun (24 %) ou au Mali (14 %). Viennent ensuite le Nigeria (6 %), le Sénégal (5 %), et la RDC (3 %).

FACTEURS DE VULNÉRABILITÉ FACE À LA SANTÉ

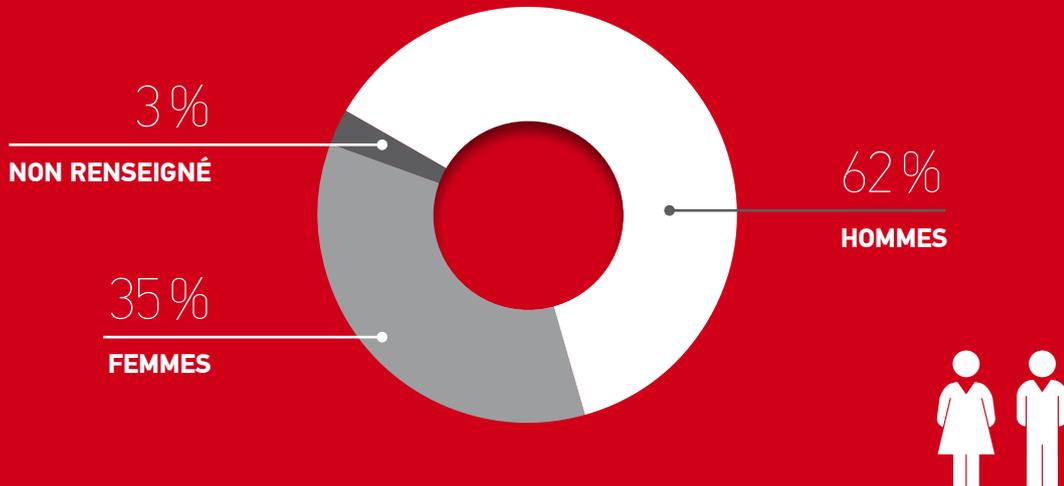
- ▶ Situation administrative : 12 % des personnes du REPÈRE étaient en situation régulière au 31/12/2023. Les demandeurs d'asile comptaient pour 4 % des personnes suivies au 31/12/23, le plus souvent en procédure Dublin, accélérée ou en réexamen. En effet, ces demandeurs d'asile ont la particularité d'être peu accompagnés dans leurs démarches. **84 % des personnes étaient sans aucun titre de séjour.**
- ▶ Hébergement : **90 % des personnes sont sans logement personnel** au 31/12/2023. 14 % des personnes sont hébergées par le 115, et au moins 54 % sont héber-

gées chez tiers. 13 % se déclarent « à la rue » au 31/12/2023, ce qui recouvre des situations diverses (errances chez tiers, squats, containers, caves, etc.).

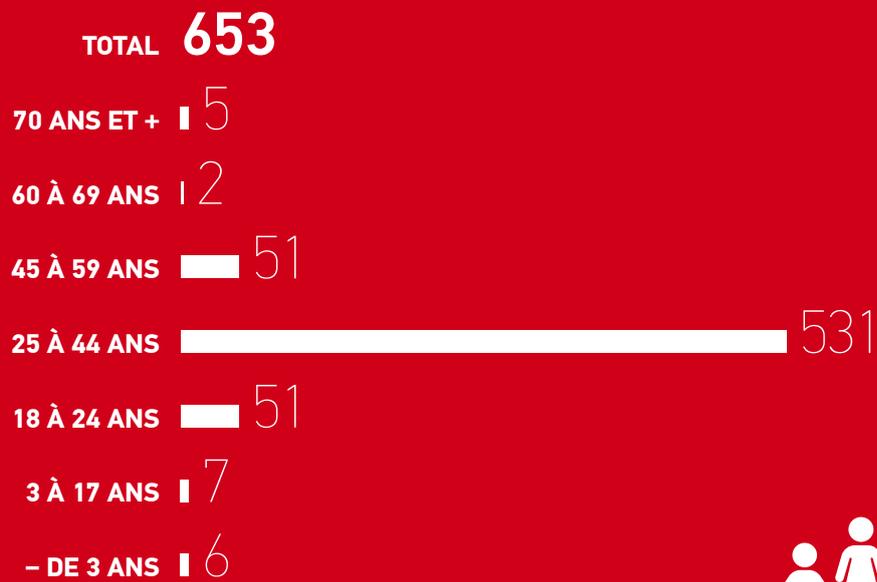
- ▶ **Couverture maladie** : au 31/12/2023, près de 15 % des personnes suivies au REPÈRE n'avaient pas encore de couverture maladie, ou étaient en cours demande. **65 % des personnes du REPÈRE bénéficiaient de l'AME.**
 - ▶ Maîtrise du français : seulement 44 % des personnes accompagnées par REPAIRS maîtrisent le français lu, écrit et parlé. Les 56 % restants recouvrent des situations diverses (non francophones, francophones peu ou pas scolarisés), mais leur point commun est une **difficulté de compréhension des écrits, qui est un frein à l'autonomie dans la santé, mais aussi dans le travail et les démarches d'installation en général.**
 - ▶ **Travail du sexe** : 27 travailleur·se·s du sexe sont accompagnés par REPAIRS au long cours, dont 25 femmes. Parmi ces femmes, deux ont été mises à l'abri, dans le cadre d'une contrainte claire à la prostitution. Elles souhaitent bénéficier du parcours de sortie de prostitution (PSP), mais les listes d'attente sont longues.
 - ▶ Femmes exposées à **des rapports contraints (au sein du couple, ou dans le cadre de l'hébergement)** : cela concernait au moins 15 femmes suivies au 31/12/23. Ce chiffre est probablement en deçà de la réalité.
- Notons qu'auprès de ces femmes, les actions de prévention en santé sexuelle sont, en outre, 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.
- ▶ Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) : 18.



GENRE DES PERSONNES SUIVIES AU REPÈRE



ÂGE DES PERSONNES SUIVIES AU REPÈRE





PAYS D'ORIGINE DES PERSONNES SUIVIES AU REPÈRE



COMPLÉMENTARITÉ AVEC L'ASSOCIATION BAMESSO ET SES AMIS

Durant l'année 2023, un des médiateurs de [RE]PAIRS a travaillé 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).

PERSPECTIVES 2023

De nouveaux chantiers attendent l'équipe [Re]pairs en 2024 :

- ▶ L'ajustement de l'offre médicale, et son développement : en quelques mois, l'équipe du REPÈRE a dû s'adapter à de nouvelles conditions de travail, et au nouveau partenariat avec le Checkpoint-Paris. Les premières consultations nous donnent des pistes pour ajuster au mieux la proposition médicale et de nouvelles idées seront expérimentées en 2024, dans le souci de favoriser l'accessibilité aux personnes :

- favoriser le travail en binôme du médecin avec les médiateurs au sein du REPÈRE ;
- expérimenter des partenariats avec des centres d'hébergement, afin de faire du REPÈRE un lieu de référence pour l'accès aux soins et à la santé sexuelle des personnes hébergées ;
- développer des actions sur la santé des femmes, en partenariat avec Santé Plurielles ;
- développer un circuit de PreP femmes, en partenariat avec Vers Paris Sans Sida, le Checkpoint, et le centre de santé Richerand...
- ▶ Une étude qualitative sur la médiation en santé, telle que réalisée au REPÈRE, sur ces effets de levier et ses limites, sera menée, en partenariat avec le laboratoire de recherche de l'INSERM U1219/Université de Bordeaux.
- ▶ Le REPÈRE participera à la réduction de la fracture numérique, en mettant en place des ateliers pour les personnes.
- ▶ Le REPÈRE recrutera un-e accueillant-e, ayant si possible une approche communautaire, dans le souci conjoint de favoriser l'insertion professionnelle d'une personne, et de fluidifier les parcours au sein du REPÈRE. Le REPÈRE garde dans l'idée le développement des compétences professionnelles de son équipe, afin de valoriser l'empowerment en son sein même.
- ▶ Enfin, le REPÈRE accueillera en 2024 un étudiant en master I, qui aura pour mission d'élaborer un travail autour de la santé mentale des personnes vues au REPÈRE : quel lien entre santé mentale et santé sexuelle, sur quels déterminants de santé mentale – au-delà des psychotraumas et de la précarité – peut-on agir, quelles conditions pour des orientations réussies en santé mentale... ?



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 PUNTO 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



476

SUR LE POINT SOLIDARITÉ &

649

PERSONNES ACCOMPAGNÉES

173

SUR LE SAVS

ACCÈS AU LOGEMENT



201

DÉMARCHES D'APPUI
À LA RECHERCHE
D'HÉBERGEMENT

112

DÉMARCHES POUR
L'ACCÈS AU LOGEMENT

1 509

PERSONNES
DOMICILIÉES

ACCÈS AUX SOINS



473

DÉMARCHES AME, PUMA &

728

PERSONNES REÇUES
À LA PERMANENCE
CPAM À ARCAT

ACCÈS AUX DROITS



397

PERSONNES ACCOMPAGNÉES DANS LEURS
DÉMARCHES JURIDIQUES

647

ENTRETIENS À ARCAT ET/OU ACCOMPAGNEMENTS
À LA PRÉFECTURE

INSERTION

155

PARTICIPANT.E.S
AUX PRESTATIONS INDIVIDUELLES
OU COLLECTIVES



???

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

AIDE D'URGENCE



27 312

ALIMENTATION, RÉGULATION
ET AIDE À LA MOBILITÉ

VIE SOCIALE ET COLLECTIVE

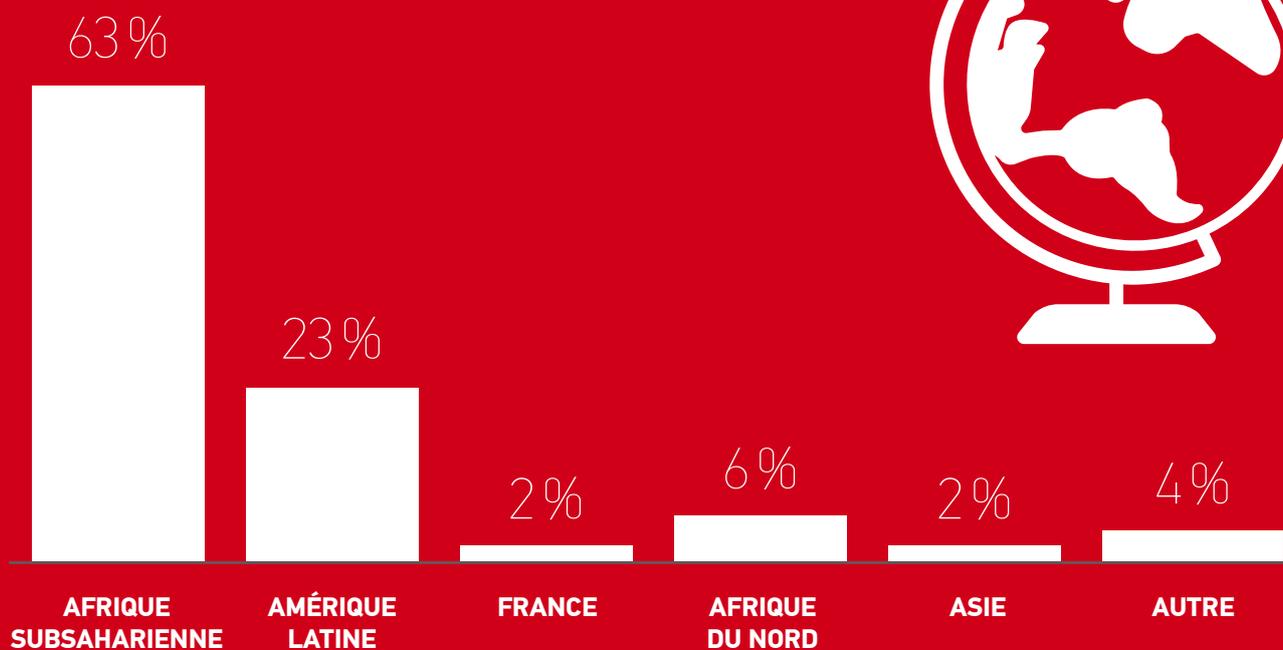


120

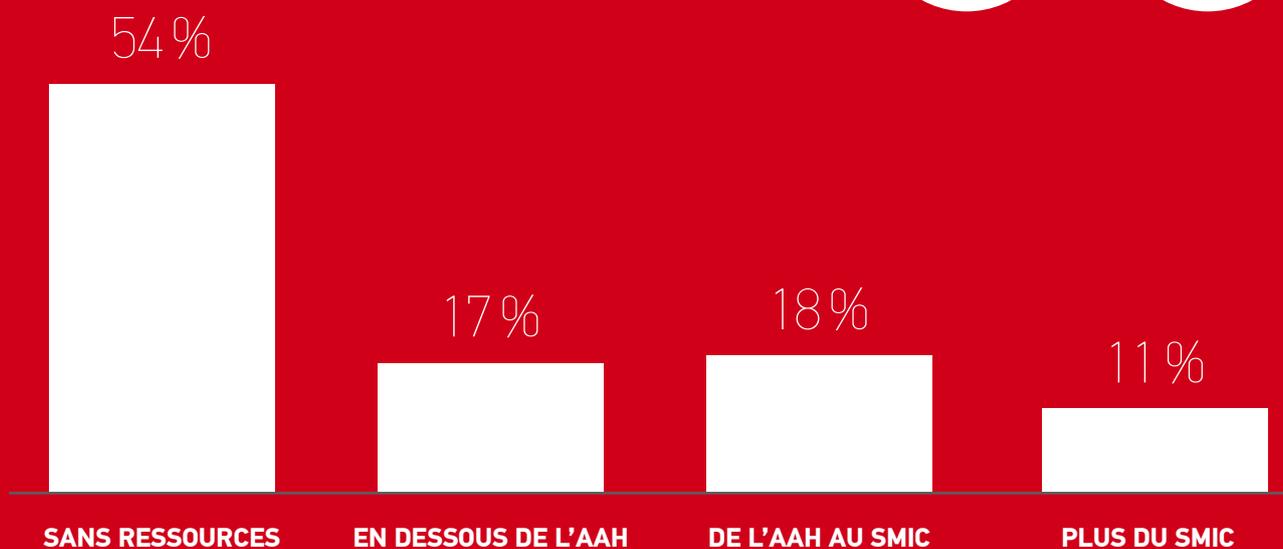
ATELIERS
COLLECTIFS



NATIONALITÉS EN %

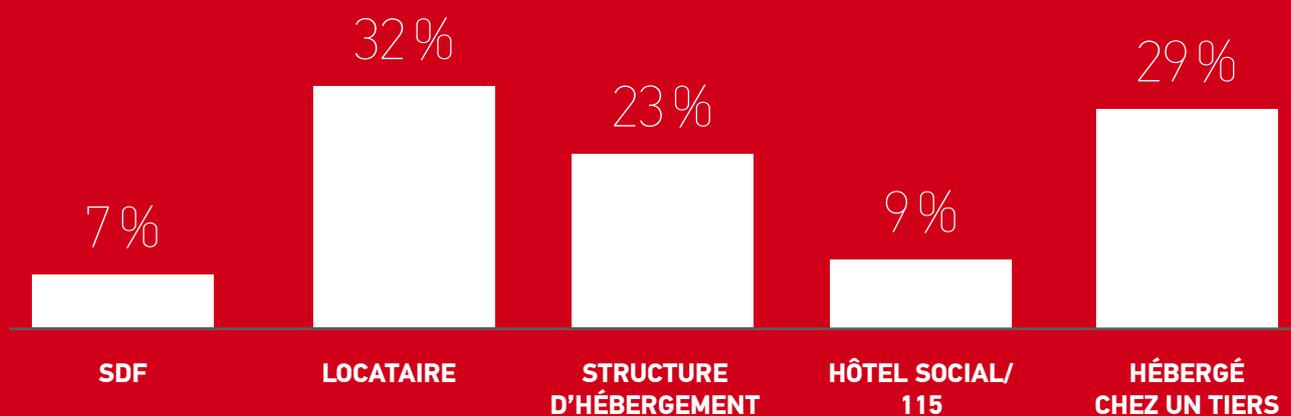


NIVEAU DE RESSOURCES EN %

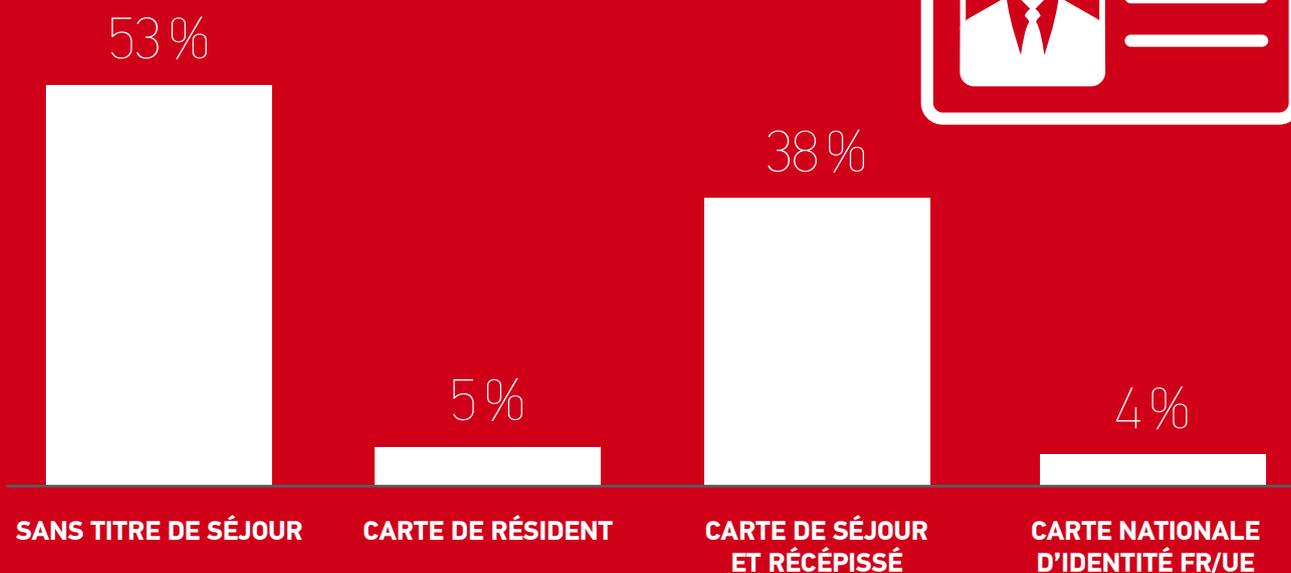




SITUATION LIÉE À L'HÉBERGEMENT



SITUATION ADMINISTRATIVE



DESCRIPTION GÉNÉRALE DES PUBLICS ACCOMPAGNÉS EN 2023

| PROFILS SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DES PUBLICS PAR DISPOSITIF | | POINT SOLIDARITÉ (N = 476) | SAVS (N = 138) |
|--|---------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| GENRE | Femmes | 53 % | 65 % |
| | dont Femmes trans | 22 % | 31 % |
| | Hommes (cisgenres) | 47 % | 35 % |
| ÂGES | 18-40 ans | 50 % | 29 % |
| | 41-60 ans | 46 % | 67 % |
| | > 61 ans | 4 % | 5 % |
| ORIGINES | Afrique Subsaharienne | 63 % | 60 % |
| | Amérique Latine | 23 % | 29 % |
| | France – UE | 2 % | 2 % |
| | Afrique du Nord | 6 % | 3 % |
| | Asie | 2 % | 2 % |
| | Autres | 4 % | 4 % |
| SITUATION ADMINISTRATIVE | CNI/Passeport UE | 4 % | 7 % |
| | Carte de séjour | 38 % | 72 % |
| | Carte de résident | 5 % | 19 % |
| | Sans titre de séjour | 53 % | 2 % |
| SITUATION FAMILIALE | Célibataire | 72 % | 78 % |
| | Marié/Pacs/Vie maritale | 20 % | 14 % |
| | Divorcé/séparé/veuf | 8 % | 9 % |
| | Sans enfant | 49 % | 60 % |
| | Enfants en France | 18 % | 15 % |
| | Enfants au pays | 22 % | 21 % |
| | Enfants en France et au pays | 11 % | 4 % |
| LOGEMENT/HÉBERGEMENT | Logement autonome | 32 % | 64 % |
| | Structure d'hébergement | 23 % | 17 % |
| | Hébergé chez tiers | 29 % | 11 % |
| | Hôtel – 115 | 9 % | 5 % |
| | SDF | 7 % | 0 % |
| RESSOURCES MENSUELLES | Sans ressource | 54 % | 9 % |
| | ≤ montant de l'AAH (902,70 €) | 17 % | 8 % |
| | De l'AAH au Smic (1 149 €) | 18 % | 58 % |
| | ≥ 1 149 € | 11 % | 25 % |
| PATHOLOGIES ET CO-MORBIDITÉS | VIH dont: | 98 % | 96 % |
| | VIH + VHC ou VHB ou tuberculose | 9 % | 3 % |
| | VIH + santé mentale | 8 % | 7 % |
| | VIH + autre pathologie | 14 % | 14 % |

*Au 1^{er} avril 2023, révision du montant de l'AAH à hauteur de 977,37 €

DESCRIPTION DE L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

| DOMAINE | N | PROFES- SIONNEL | ETP | MISSIONS |
|--|---|--|------|---|
| Pilotage | 1 | Directrice | 0,4 | Responsable des actions sociales et en santé communautaire, elle est reponsable 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. |
| Gestion | 1 | Assistant de direction | 0,4 | Gestion administrative, comptable et RH. |
| Accueil | 3 | Chargé-e-s d'accueil | 2,71 | Accueil physique et téléphonique du public et des partenaires + gestion de la domiciliation. |
| Santé | 1 | Médecin conseil | 0,23 | 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 | 0,58 | 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 | 0,5 | 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. |
| | 1 | Coordinatrice de parcours | 1 | Renforce l'équipe éducative et sociale autour des situations dites complexes. Elle est référente technique de l'accompagnement social et assure la coordination sur les places d'hébergements. |
| 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.

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.
- ▶ Permettre un accès à l'hébergement temporaire de per-

sonnes 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.

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 RÉSIDENTIELLE

68 % des personnes accompagnées en 2023 ne disposent pas de logement autonome (vs 66 % en 2022 et 65 % en 2021). Ce chiffre reste stable depuis quelques années. On peut l'expliquer notamment par les difficultés de régularisation au séjour, ou à un séjour non pérenne, ne permettant pas de s'inscrire durablement dans un parcours professionnel et social stable. De plus, la saturation de logements sociaux, la tension sur les locations et les prix des loyers parisiens ne favorisent pas l'accès au loge-

ment. Pour les 32 % de personnes qui déclarent vivre dans un logement autonome, la majorité sont dans des situations d'habitat indigne : marchands de sommeil, vétusté des appartements. Pour les travailleur-se-s du sexe en situation irrégulières, il est courant de partager son logement avec un-e autre pour payer les loyers très élevés.

La part des personnes hébergées chez un tiers représente 29 % des personnes reçues par les travailleurs sociaux (23 % en 2022 et 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. 7 % des personnes accompagnées sont SDF (17 % en 2022), 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. Toutefois, en 2023, on note une baisse significative du nombre de personnes sans domicile parmi les personnes accompagnées, grâce à des orientations actives vers des dispositifs d'urgence et des logements intermédiaires. Les personnes accompagnées, et notamment les familles, ont accepté des orientations vers les départements plus lointains (77 /95), pour se mettre à l'abri. Toutefois, cela a pu engendrer des difficultés dans la continuité de leurs parcours de soins. **En 2023, le public accompagné en situation très précaire reste important, et nécessite un accompagnement global et coordonné afin de favoriser l'accès à l'hébergement/au logement.**

DE FAIBLES RESSOURCES MENSUELLES

En 2023, plus d'une personne sur deux ne dispose d'aucune ressource (54 %), et près de 17 % des personnes ont des ressources inférieures à 971,37 € (montant de l'AAH revalorisé en avril 2023). En ajoutant les personnes disposant de ressources inférieures à 1 383,09 €, ce sont 35 % (33 % en 2022) 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 PVVIH accompagnées par l'association, avec des impacts délétères sur leur santé.

DES TITRES DE SÉJOUR PRÉCAIRES

53 % des personnes accompagnées ne disposent d'aucun titre de séjour, et 26 % ne disposaient que d'un titre de séjour précaire (carte de séjour temporaire, récépissés ou autorisation provisoire de séjour sans autorisation de travail).

L'augmentation du nombre de refus pour les premières demandes et pour les renouvellements cette année, généralement accompagnés d'Obligation de quitter le territoire Français (OQTF), ont conduit à une diminution du nombre de dépôt pour les premières demandes de titre de séjour pour soins, notamment des personnes originaires du Brésil, de la Côte d'Ivoire et du Cameroun.

NOMBRE D'OBLIGATIONS DE QUITTER LE TERRITOIRE FRANÇAIS DÉLIVRÉES EN 2023

| | POST-DASEM | | POST-ASILE OU VPF) | POST-AES (TRAVAIL IDENTITÉ | POST- CONTRÔLE | TOTAL |
|-----------------------------------|------------|-------|-----------------------|----------------------------------|-------------------|-------|
| | PVVIH | PVHEP | | | | |
| OQTF | 17 | 2 | 1 | 1 | 1 | 18 |
| Recours gagné | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| Tribunal Administratif (TA) | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| Cour Administrative d'Appel (CAA) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Recours perdus | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 |
| TA | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 |
| CAA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Recours en cours | 12 | 1 | 0 | 1 | 0 | 12 |
| TA | 7 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9 |
| CAA | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Pas de recours | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |

DES RETOURS NEGATIFS

15 OQTF faisaient suite à une demande de titre de séjour étranger malade

- ▶ dont 12 concernent des ressortissants ivoiriens, 2 des ressortissants camerounais, 2 Brésiliens et 1 un ressortissant sénégalais ;
- ▶ dont 8 dans le cadre d'un renouvellement de titre de séjour et 9 dans le cadre d'une première demande ;
- ▶ dont 2 recours gagnés, 3 recours perdus au tribunal administratif actuellement en cours auprès de la Cour d'appel administrative, 12 recours en cours au tribunal administratif, 1 sans recours effectué.

De plus, au 31/12/2023, nous sommes en attentes de retours de la préfecture suite à des refus OFII suite à des demandes pour étrangers malades pour 13 personnes, dont 10 refus OFII PVVIH :

- ▶ dont 4 concernent des ressortissants ivoiriens, 1 un ressortissant camerounais, 1 un ressortissant nigérian, 1 un ressortissant équatorien ;
- ▶ dont 6 dans le cadre d'un renouvellement de titre de séjour et 4 dans le cadre d'une première demande.

L'accompagnement des 2 juristes prend ici tout son sens, afin de tenter d'obtenir la régularisation du séjour pour raison de santé, mais aussi pour conseiller et accompagner les personnes au regard des actualités et des évolutions législatives. Leur travail auprès des avocats permet aussi d'assurer le lien et un travail médiation entre les différents

interlocuteurs-trices, pour que chacun comprenne l'ensemble des enjeux. La régularisation au séjour est la première étape pour permettre l'ouverture des droits sociaux et la stabilisation des situations économiques et sociales des personnes, 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, on observe une précarisation conséquente des personnes en attente de régularisation. Le contexte politique, ainsi que la complexification des démarches en préfecture ont ralenti de manière conséquente l'accès à la régularisation. De plus, même 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 36 % des personnes accompagnées.

Seul 4 % des personnes accompagnées ne disposent d'aucune couverture sociale en fin d'année 2023, et cela correspond à des personnes présentes depuis moins de 3 mois sur le territoire ou des personnes ayant eu une rupture dans leur droit, contre 32 % lors de leur premier rendez-vous.

DES ORIENTATIONS DIVERSES ET ADAPTÉES

56 % des personnes accompagnées sont orientés par les travailleur-se-s sociaux-ales des services de maladies infectieuses ou de médecine interne d'Île-de-France, et 17 % sont orientées par les autres programme d'Arcat (le Pôle Médiation en santé, le Punto Latino ou le Pôle insertion professionnel). À noter que 5 % des personnes sont des personnes connues de longue date, n'ayant plus sollicité l'équipe depuis plus de 2 ans, et 25 % 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 PVVIH.

LES BESOINS EXPRIMÉS AUPRÈS DU POINT SOLIDARITÉ PAR LES PVVIH

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. Ainsi, 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 les professionnel-le-s de santé de l'équipe (psychologue, médecin, médiatrice en santé).

En 2023, **172 personnes ont contacté Arcat** afin de solliciter un accompagnement, **123 ont été reçues** en entretien, et un accompagnement global a pu être initié pour la quasi-totalité. 2 % des personnes n'ont pas donné suite à la proposition d'entretien initial ou ne se sont pas inscrites dans les prestations proposées. Enfin 28 % des personnes ont été réorientées, soit vers les structures du droit commun, soit vers des structures adaptées à des besoins spécifiques (ex. dispositifs addictologie, santé mentale...). **En 2023, le nombre de 1^{ers} accueils a réaugmenté passant de 78 en 2022 à 123 en 2023.** Cela s'explique notamment par les nombreux mouvements RH ayant eu lieu en 2022 et en début d'année 2023, qui ont nécessité un temps de stabilisation de l'équipe, et ont donc impliqués de se concentrer dans premier temps sur la poursuite des accompagnements déjà débutés. En 2023, les premiers accueil ont été gelés pendant quelques mois au premier semestre afin de laisser le temps aux nouveaux professionnel-le-s de s'inscrire dans la dynamique et trouver une organisation pour répondre aux besoins et demandes des personnes. Suite à de nouveaux mouvements RH lors de la deuxième partie de l'année, ils ont de nouveau été fermés au dernier trimestre pour les mêmes raisons. En fin d'année 2023, l'équipe est entièrement recrutée et la mobilisation des professionnel-le-s a permis de retrouver des chiffres équivalents à 2021 (126 en 2021 vs 123 en 2023).

Enfin, la file active en 2023 a été renouvelée, du fait de l'arrivée de nouvelles personnes en premiers accueils sur les deux dernières années et de réorientations et d'accès à de nouveaux dispositifs pour les plus anciens. De plus, 2023 a été marquée par la mise à jour complète de la file active avec l'instauration d'un logiciel de suivi de l'activité et des dossiers : MANO.

En 2023, 3 personnes reçues en premier accueil étaient en stade SIDA. Cela n'était pas arrivé depuis de nombreuses années. Ces trois personnes sont de profils et d'âge différents. L'une d'entre elle est en France depuis une dizaine d'année et a été dépisté positif suite à une hospitalisation pour une maladie des poumons.



LES CHIFFRES CLÉS DU POINT SOLIDARITÉ EN 2023



476

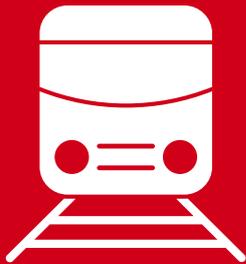
PERSONNES ACCOMPAGNÉES



172

NOUVELLES DEMANDES
D'ACCOMPAGNEMENTS, DONT

123 REÇUES



9 295 €

AIDES À LA RÉGULARISATION
ET AUX TRANSPORTS



16 010 €

AIDES ALIMENTAIRES



2 038

ENTRETIENS RÉALISÉS



2 007 €



AIDES POUR LA SANTÉ, POUR LA VIE QUOTIDIENNE,
L'INSERTION PROFESSIONNELLE

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

2023 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 **DSOL** qui a validé lors de la création du SAVS, en 2009, le financement d'un poste de juriste au regard des spécificités du public accueilli marqué par une forte précarité administrative et qui a augmenté sa participation en 2023.
- ▶ à **Solidarité Sida** qui nous a soutenu dès la fin de l'année 2019 pour transformer le poste de travailleur social dédié au Punto 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 **DSP** qui a également validé cette nouvelle orientation dans le cadre de sa subvention 2023.

En 2023, un total de **552 entretiens** (576 en 2022) a été mené par les juristes du pôle accompagnement.

Avec l'instauration du logiciel MANO depuis le mois d'avril 2024, l'objectif a été de mettre en avant les démarches juridiques, et ainsi on totalise 900 démarches réalisées. La prise de RDV en ligne et la tentative de prise de rendez-vous représentent une action chronophage et correspond à 26 % de l'activité. Les démarches liées à une première demande de titre de séjour pour soins, ou à l'obtention d'un autre titre de séjour, ainsi que les renouvellements correspondent à 46% des démarches réalisées avec les juristes.



FOCUS

LA DÉMATÉRIALISATION NATIONALE DE LA DEMANDE DE TITRE DE SÉJOUR POUR RAISON DE SANTÉ

Depuis plusieurs années, et notamment avec la survenue de la crise sanitaire, le mouvement de dématérialisation des procédures liées à l'obtention d'un titre de séjour s'étend progressivement à l'ensemble des préfectures et concerne désormais de nombreuses démarches.

Depuis 2021 déjà, l'accès aux services des Préfectures franciliennes ne se fait plus que sur rendez-vous à prendre par Internet.

C'est une nouvelle étape qui a désormais été franchie en 2023. En effet, l'arrêté du 28 septembre 2023, pris en application de l'article R. 431-2 du CESEDA, a établi qu'à compter du 2 octobre 2023, les demandes de titre de séjour pour raison de santé devront être effectuées au moyen d'un téléservice. En l'occurrence, c'est la plateforme « administration des étrangers en France » dite « ANEF » qui a été choisie.

Si la nouvelle procédure devait être effective à compter du 2 octobre 2023, elle n'a finalement été mise en pratique qu'à compter du 27 novembre 2023. Ce retard a occasionné l'impossibilité de déposer des premières demandes de titre de séjour pour raison de santé pendant près de deux mois, ce qui n'est pas sans conséquence pour les usagers. De nombreuses ouvertures de droits liées à leur régularisation administrative ont été largement impactées.

De plus, cette obligation de dépôt de demande de

titre de séjour par voie numérique est une réelle entrave pour les personnes accompagnées à Arcat. En lien avec les situations de précarité vécues par le public accueilli, l'accès à l'outil numérique est souvent difficile, certaines personnes n'ayant pas d'adresse mail, condition désormais indispensable pour solliciter un titre de séjour pour raison de santé. Le suivi de la demande de titre de séjour est lui aussi complexifié puisqu'il implique une veille régulière de sa boîte mail, alors même que la fracture numérique empêche de nombreuses personnes d'avoir une connexion Internet quotidienne.

Nous avons par ailleurs déjà constaté de réelles difficultés techniques avec la plateforme ANEF (impossibilité de créer un compte faute de recevoir l'email d'activation, nécessité de fournir un numéro ephoto à plusieurs reprises, impossibilité de renouveler son titre de séjour sur la plateforme plus de neuf mois après l'expiration de ce dernier, etc.).

Nous témoignons donc d'une grave dégradation du dispositif de protection des personnes étrangères malades. Face aux dysfonctionnements, de nombreux professionnels d'Arcat ont été mobilisés pour notamment des prises de rendez-vous aux points d'accès numérique en préfecture et pour des rédactions et transmissions de courriers et mails à destination des préfectures pour alerter sur ces blocages.

En plus des entretiens, 26 accompagnements à la préfecture ou au tribunal ont été réalisés par la juriste du Point

Solidarité et 356 personnes au total ont été accompagnées.



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.

Une des deux juristes 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'accès 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 médico-social 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 2023 suite aux récentes évolutions législatives. Ainsi, la juriste est intervenue pour 50 personnes dans le cadre d'une demande de titre de séjour pour soins (64 en 2022), 3 personnes dans le cadre d'une double demande asile/soins nécessitant accompagnements physiques et rédaction de courriers, 18 personnes dans le cadre d'une demande de changement de statut (4 en 2022), 15 personnes (10 en 2022) pour une admission au séjour autre que pour soins (parent d'enfant français, admission exceptionnelle au séjour par le travail...).

- 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 2023. **15 personnes (13 en 2021) accompagnées par la juriste ont ainsi fait l'objet d'une Obligation de quitter le territoire français.**
- Les interventions de la juriste ont également concerné le droit de vivre en famille, jouant ainsi sur la qualité de vie des personnes malades : 12 personnes (vs 5 en 2022) ont ainsi été soutenue dans leurs démarches de regroupement familial.

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



FOCUS

L'AUGMENTATION TANGIBLE DES REFUS DE DÉLIVRANCE DE TITRE DE SÉJOUR POUR RAISON DE SANTÉ : PRÉSENTATION D'UNE SITUATION DE REFUS IMPLIQUANT UNE GRAVE RUPTURE DE DROITS

Nous avons constaté en 2023, une baisse accrue des avis médicaux établis par le collège des médecins de l'OFIL favorables à la délivrance d'un titre de séjour pour raison de santé.

Alors qu'en 2022, nous constatons pour la première fois des refus pour des personnes vivant avec le VIH originaires d'Afrique subsaharienne, ces refus se sont largement généralisés en 2023. En 2023, les avis médicaux défavorables, c'est-à-dire ceux dans lesquels l'OFIL considère qu'un traitement adapté serait accessible dans le pays d'origine des personnes suivies, concernent majoritairement les ressortissants ivoiriens et camerounais. Or, la défaillance du système de santé de ces États dans le cadre de la prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH est connue. Ces refus sont donc contestables et extrêmement dommageables quant à la situation sanitaire et sociale des personnes concernées.

A titre d'exemple, Monsieur X, ressortissant ivoirien de 45 ans, s'est vu notifier le 17/7/2023 un refus de renouvellement de son titre de séjour pour raison de santé et une obligation de quitter le territoire français. Pourtant, Monsieur X. bénéficiait d'un titre de séjour, régulièrement renouvelé sur ce motif, depuis 2019, soit plus de 4 années, et était parfaitement in-

séré en France. Il travaillait en CDI à temps plein dans une association en tant qu'accueillant – chauffeur depuis la fin de l'année 2022. Habitant dans une résidence sociale depuis le début de l'année 2023, il venait de recevoir une proposition de logement social en juillet 2023. Faut de titre de séjour, Monsieur n'a pas pu signer le bail du logement social attribué. Il a également été suspendu de ses fonctions par son employeur et, sans ressources, il a été contraint de quitter la résidence sociale dans laquelle il vivait. Il a pu néanmoins bénéficier d'un hébergement d'urgence. Par décision du 8/12/2023, le tribunal administratif de Paris a annulé la décision du préfet de police et l'a enjoint de délivrer un titre de séjour pour raison de santé à M. X. estimant que le traitement dont il bénéficie en France n'est pas disponible en Côte d'Ivoire et n'est pas substituable par un autre traitement. À la suite de cette décision, M. X., qui a bénéficié du soutien de son employeur, a pu reprendre son emploi. Cependant, cette rupture de droit au séjour lui aura occasionné la perte de chance de s'installer dans un logement pérenne, M. X. étant aujourd'hui toujours hébergé en CHU et en attente d'une solution de relogement.

Les situations similaires observées à Arcat sont malheureusement courantes.

Depuis 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 : 5 personnes rencontrées, dont **2 nouvelles personnes rencontrées**.
- ▶ Le Cegidd de l'hôpital de Montreuil : 28 personnes rencontrées, dont **15 nouvelles personnes en 2023**.

- ▶ Le Cegidd du Checkpoint : 29 personnes rencontrées, dont **14 nouvelles personnes en 2023**.

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.

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 **47 vacations des agents** de la CPAM en 2023 (vs 38,5 en 2022 et 47,5 en 2021) en direction de **728 personnes reçues** (contre 615 en 2022). Cette permanence a concerné à 39 % des dossiers de demandes d'AME et à 27 % des demandes de CSS.

La tenue de permanences vient enrichir l'offre de services et faciliter les démarches des personnes accompagnées. La CPAM de Paris contribue en effet à favoriser l'accès des personnes à l'assurance maladie et à ses prestations, et à soutenir le développement de l'autonomie des personnes dans la réalisation 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 à leurs questions concernant les démarches avec l'Assurance Maladie menées avec les personnes.

Enfin, tout au long de l'année 2023, des sessions de formations animées par des agentes de la CPAM se sont déroulées, auprès des personnes accompagnées et des professionnel-le-s.

247 personnes ont également été conseillées dans le cadre de cette permanence CPAM dans leurs démarches concernant l'invalidité, des demandes d'aides de financement d'équipement santé etc.

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 place 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 déremboursements (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.



FOCUS

ENTRE ACCOMPAGNEMENT ET TEMPORALITÉ INDIVIDUELLE

Georges, guinéen, de 23 ans a été reçu pour la première fois en 2021, puis en 2022 dans le cadre d'un premier accueil.

En errance, vivant dans une tente à la porte de la Villette, il a été hébergé dans un hôtel par une autre association suite à un démantèlement de camps intervenu au dernier trimestre 2022. Monsieur est distant quant à l'accompagnement proposé, oublie de nombreuses fois ses rendez-vous ou annule à la dernière minute. La consommation a un impact fort sur la prise de son traitement et son suivi médical et des soins, sa santé physique se dégradant. Suivi à Arcat dans le cadre d'un accompagnement social, juridique et psychologique, nous avons essayé de s'adapter au maximum à sa temporalité, tout en le laissant maître de sa situation et en fonction de nos contraintes de service.

Nous avons finalement réussi avec lui à ouvrir ses droits à l'AME, mais cela aura pris tout de même six mois et nous n'avons pas de certitudes que Monsieur a récupéré sa carte. Sans nouvelles pendant quelques temps, il nous resollicite suite à un contrôle d'identi-

té ayant débouché sur une OQTF avec une Interdiction de retour sur le territoire français (IRTF). Si la juriste et la travailleuse sociale tentent et arrivent à lancer le premier recours, il nous échappe une nouvelle fois et n'ira pas au bout des démarches. Les dernières nouvelles datent de la fin d'année, suite à la sollicitation du Centre de rétention administrative (CRA) de Vincennes. Il a en effet informé de son accompagnement par Arcat. Les démarches ont abouti sur une sortie de CRA, toutefois depuis, il a été une nouvelle fois perdu de vue. S'il revient nous réitérons l'accompagnement.

Cela illustre d'une part les difficultés pouvant être rencontrées dans l'accompagnement lorsque les personnes sont aux prismes de diverses vulnérabilités, mais aussi l'adaptation de l'accompagnement à chacun en fonction de ses besoins. Monsieur et la travailleuse sociale ont réussi à créer un lien et il repère aujourd'hui Arcat pour son accompagnement médico-social. La travailleuse sociale essaie de le resolliciter, toutefois celui-ci n'a pour le moment pas donné suite.

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, dématérialisation des démarches.
- ▶ Difficultés liées au renouvellement de la carte de séjour, comme la répétition de récépissés de renouvellement de droit au séjour 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 Autorisation provisoire de séjour (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 : **201 démarches d'appui à la recherche d'hébergement** ont été menées en 2023 en lien avec le Samu social et le 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 leur état de 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 trois mois. Les personnes ne disposant pas de ressources bénéficient d'une aide financière permettant de couvrir les besoins primaires (hygiène, alimentaire).

En 2023, 16 personnes ont été mises à l'abri (13 en 2022 et 14 en 2021), dont 5 admissions pendant l'année (3 femmes, 2 hommes) et 6 personnes sont sorties du dispositif avec une solution de sortie adaptée (vs 3 en 2022 et 5 en 2021) :

- ▶ 4 personnes ont intégré un logement social, via les dispositifs PILS et PILS banlieue.

- ▶ 1 personne et sa fille ont intégré une place d'Hôtel via le dispositif de l'ASE.

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. Cette année le travail partenarial c'est ouvert sur les dispositifs de l'ASE afin de trouver de nouvelles solutions d'hébergement. C'est ainsi, qu'en début d'année 2023 une solution a pu être apportée à la jeune fille et sa mère au sein d'un hébergement financé par la PCH ASE. En 2022, la fille d'une des personnes hébergées, âgée de 17 ans, avait intégré le CHU suite à sa mise à la rue par la famille qui l'hébergeait et faute de solution trouvée dans le droit commun.



LES CHIFFRES CLÉS DE L'HÉBERGEMENT D'ARCAT

5

ENTRÉES :
3 FEMMES
ET 2 HOMMES

30

**MOIS : DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR
DES SORTANTS**
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR AU 31/12/2023 :
15 MOIS

6

**SORTIES DONT 4 VERS
DU LOGEMENT SOCIAL**

SOUTENIR L'ACCÈS AU LOGEMENT DES PVVIH

En 2023, 112 démarches (140 en 2022) 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.
- ▶ Le dispositif Accompagner et Reloger les Publics prioritaires (ARPP), anciennement 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, particulièrement à Paris et en Île-de-France. En outre, le dispositif ARPP 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 soins. Pour ce faire, un partenariat avec les différents ré-

servataires, en particulier la Mairie de Paris, et les bailleurs sociaux a été initié à la création de ce collectif et se poursuit depuis.

En 2023, 61 logements ont été proposés au collectif et ainsi 55 personnes ont été relogées grâce à la PILS.

33 personnes accompagnées par Arcat (30 en 2022) étaient inscrites à la PILS en 2023 et 7 baux ont été signés par ce biais et 3 sont en attentes.



LES CHIFFRES CLÉS DU LOGEMENT



112

**DÉMARCHES
CONCERNANT
LE RELOGEMENT**

8

**RENCONTRES
PARTENAIRES
PILS**

33

**PERSONNES
INSCRITES
SUR LA PILS
→ 7 BAUX SIGNÉS,
3 EN ATTENTE**

12

**PARTICIPATIONS
COMMISSION
ATTRIBUTION
LOGEMENT
MAIRIE XX^E**



FOCUS

L'ACCOMPAGNEMENT GLOBAL, DE LA RUE AU RELOGEMENT

Madame A. est accompagnée par notre association depuis fin 2019. Elle apprend qu'elle est concernée par le VIH durant son parcours migratoire quelque temps avant son arrivée en France en octobre 2019. Lors de notre rencontre avec Madame, elle est en errance résidentielle, dort parfois chez tiers, parfois à la rue. Nous l'accompagnons donc dans ses différentes démarches : accès aux soins, recherche d'hébergement, régularisation.

Malgré ses appels au 115, Madame A. n'obtient pas de places d'hébergement stable jusqu'à ce que nous puissions l'accueillir en janvier 2021 sur CASA où elle partage un appartement avec deux autres résidentes. Sur le plan administratif, en parallèle d'une demande de titre de séjour pour soins, une demande d'asile est déposée. Elle obtient dans un premier temps une carte de séjour temporaire puis après de longs mois elle est finalement reconnue réfugiée et obtient une carte de résident. Dès sa régularisation, Madame a fourni de gros efforts pour s'insérer professionnellement. Elle s'est formée, a travaillé dans des chantiers d'insertion et a finalement signé un CDI en tant

qu'AES en février 2023. Du fait de son statut de réfugiée, Madame a pu effectuer une demande de réunification familiale pour sa fille adolescente restée en Côte d'Ivoire. Dès que cela a été possible, toutes les démarches ont été engagées pour que Madame puisse être relogée. Elle a de ce fait été inscrite à la PILS. Durant l'été 2023, la procédure de réunification familiale aboutit favorablement et la fille de Madame doit arriver incessamment sous peu. Toutefois, il n'est pas possible de l'accueillir sur notre CHU qui n'a pas d'agrément pour l'hébergement de mineur-e-s. À ce stade il est urgent que Madame A. trouve une solution pour accueillir sa fille dans les meilleures conditions possibles.

Fin septembre nous recevons une proposition de logement de la PILS pour un F1 à Aubervilliers. Madame est retenue sur ce logement et signe son bail la veille de l'arrivée de sa fille début novembre 2023. Sans cette opportunité, Madame aurait dû trouver un hébergement chez tiers pour sa fille et/ou bien elle-même quitter le CHU sans solution stable.

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 discriminations 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 France Travail et Cap emploi, les techniques de recherche d'emploi, le fonctionnement de la formation continue, le droit du travail...

En 2023, 85 % des personnes accompagnées au Point Solidarité étaient sans emploi à leur entrée à Arcat. Au 31/12/2023, 64 % sont sans emplois déclarés. L'accom-

pannement 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

155
ENTRETIENS



43
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 certaines personnes 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 personnes.

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'acquérir plus d'autonomie dans leurs 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 2023 à :**

- ▶ **108 entretiens individuels à domicile ou au bureau ;**
- ▶ **127 visites à domicile ;**
- ▶ **37 accompagnements sur les lieux de soins ;**
- ▶ **32 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,

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 et leurs compétences pour promouvoir 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 2023, 120 ateliers (73 en 2022) ont été proposés tout au long de l'année et 472 participations (246 en 2022) ont été référencées pour :

- ▶ 29 ateliers bien-être et santé avec 145 participations dont 36 participants différents ;

- ▶ 43 cours de français avec 161 participations dont 25 personnes différentes ;
- ▶ 27 sorties culturelles, organisées majoritairement par des partenaires extérieurs, avec 89 participations dont 21 personnes différentes ;
- ▶ 15 réunions de CVS comptabilisant 56 participations pour 27 personnes différentes ;
- ▶ 6 actions culturelles regroupant 21 participations dont 17 personnes différentes.

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, nombreuses sont les personnes 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.



FOCUS

LA SANTÉ AU CŒUR DES ACTIONS PROPOSÉES

Après une visite organisée de l'exposition *Exposée-s* au Palais de Tokyo en avril 2023, l'inspiration nous est venue de transformer les espaces collectifs de l'association en ateliers d'artistes.

Body painting sur fond d'exploration sensorielle et symbolique de la main, créations en carton et customisation d'objets de quotidien... L'Art-thérapeute Isabelle Sentis sait révéler les créateurs qui sommeillent chez les personnes et renforcer les échanges et le lien !

Des ateliers de deux heures, qui au départ donnaient naissance à des

créations éphémères sur les mains, sont devenus rapidement des activités d'où l'on repart avec un objet du quotidien qui porte l'empreinte de notre action de transformation. Quoi de plus réparateur que de savoir qu'on peut transformer son monde ?

La santé reste notre moteur d'action sur les activités collectives. Animés par des professionnels en interne et des intervenants extérieurs, nous abordons en collectif des questions liées à la pathologie ou à la compréhension du système de soins en France.



LES ATELIERS COLLECTIFS

| ACTIVITÉS | ANIMATEURS | NBRE D'ATELIERS/ SÉANCES | NBRE DE PARTICI-PATIONS | DÉTAILS |
|--|---|--------------------------|-------------------------|--|
| COURS DE FRANÇAIS | | | | |
| Français Langue Etrangère et Remise à niveau | Professeure de FLE | 43 | 161 | 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. |
| BIEN-ÊTRE ET SANTÉ | | | | |
| Ateliers Santé | CVSC + Intervenants extérieurs | 29 | 145 | Les réunions d'informations santé sont ouvertes à toutes les personnes accompagnées d'Arcat qui souhaitent obtenir des informations pratiques sur le système de santé français. En 2023, cela regroupe aussi les actions ETP et les actions de la CPAM, ainsi que des activités animées via le réseau Santé Pluri'elles sur l'accès à la santé des femmes. |
| CVS/GROUPE DE PAROLE | | | | |
| Réunion de présentation du projet + CVS | CVSC + les représentant-e-s | 15 | 56 | Nouvellement mis en place, le CVS a regroupé les personnes autour de temps de préparation et 4 réunions de CVS dans l'année. Les représentant-e-s ont été élu-e-s en fin d'année, et l'ensemble a été coconstruit entre l'établissement et les personnes. |
| LA VIE D'ARCAT | | | | |
| Atelier d'expression et Art-thérapie | Journaliste JDS + Art thérapie | 6 | 21 | Parler de soi en choisissant ce que l'on souhaite dévoiler ; être sujet et non pas objet du récit. Aborder les ressources des personnes autour l'écriture ou d'actions d'art thérapie |
| Sorties Culturelles | CVSC + professionnel.le-s + Partenaires (Grand plage, Artère) | 27 | 89 | De nombreuses sorties extérieurs permettent de rompre l'isolement ou d'échanger de manière plus officieuse, ce qui participe à favoriser l'accompagnement global. |

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.

1 509 personnes (et 182 ayants droits) ont été domiciliées en 2023, sur le site de Buzenval (vs 1 596 en 2022 et 1 550 en 2021).

Ainsi, au 31/12/2023, ce sont 1 271 personnes (vs 1 174 en 2021) qui sont à la fois domiciliées et accompagnées par Arcat dont 506 nouvelles domiciliations (422 en 2022).

30 personnes sont domiciliées sans accompagnement par l'association Arcat, mais sont 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, concernant la domiciliation, 6 894 passages et 840 appels en 2023 (pour rappel en 2022, 3 929 passages et 6 032 appels), pour 13 183 courriers et 449 avis de passages enregistrés. On dénombre, pour l'ensemble des passages à l'accueil d'Arcat, 14 743 passages toutes activités confondues et 8 130 appels.

Cette activité conséquente, qui relève d'une mission de service public déléguée en grande partie aux associations, mobilise l'équivalent de 0,9 ETP d'accueillant pour répondre aux besoins du public.

Sur le nombre total des domiciliations (1 509) nous comptabilisons 946 hommes (vs 1 042 en 2022) et 563 femmes (vs 558 en 2022).

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 septembre 2023, l'agrément pour le site de Buzenval est passé de 1 200 à 1 300.

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 2023 s'élèvent à 27 312 € et ont permis de soutenir 288 personnes. Elles sont issues de 2 sources de financements : Solidarité Sida et Les Créateurs ont du cœur, pour un total de 524 aides financières.

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 com-

plémentaire et/ou 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.

La procédure des aides financières, a ainsi été revue en début 2023 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 diffé-

rentes 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 :

- ▶ Service social de proximité 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 une aide exceptionnelle à la prise en charge de frais de santé.
- ▶ Caisse d'allocations familiales (CAF) pour, par exemple, une aide à l'ameublement.

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



LES CHIFFRES CLÉS DES AIDES D'URGENCES



2 381 € DE PRÊTS POUR LA RÉGULARISATION ONT AUSSI ÉTÉ AVANCÉS



FOCUS

LES AIDES FINANCIÈRES DANS LE PARCOURS D'ACCOMPAGNEMENT : 3 SITUATIONS

1^{RE} SITUATION :

Jeanette est accompagnée par Arcat depuis mars 2023. Elle a 62 ans. Originnaire du Cameroun, elle est arrivée en France en décembre 2022. Dans un premier temps, elle a pu être hébergée par une connaissance et disposait d'un VISA touristique. Or, leurs relations se sont rapidement dégradées du fait des problèmes de santé de celle-ci. Suite à un rendez-vous médical, elle prend contact avec Arcat pour démarrer un suivi global.

Quand nous l'avons rencontré, Jeanette était en rupture de droit et de traitements. Aucune démarche n'avait pu être initiée. Nous l'avons donc soutenue dans un premier temps dans l'ouverture de ses droits, ses démarches de santé, sa recherche d'hébergement, qui devenait urgente face à la dégradation des relations avec son amie. Elle est depuis juin 2023 hébergée dans un hôtel du 115, au 5^e étage sans ascenseur. Elle cumule les pathologies, notamment un rhumatisme au niveau des deux jambes.

Elle rencontre ainsi des difficultés dans ses déplacements, il est notamment compliqué pour elle de récupérer des colis alimentaires chaque semaine. De plus au regard de son irrégularité de séjour, Jeanette n'osait pas prendre le métro de peur de se faire contrôler. Il lui arrivait de venir au rendez-vous à pied ou d'annuler ses rendez-vous médicaux. Aussi, le soutien de Solidarité Sida pour l'octroi d'une aide financière en tickets service et d'une aide à la mobilité a été précieux pour Jeanette dans le cadre de son accompagnement et lui a permis de mettre en place un réel suivi hospitalier. Elle a ainsi pu réaliser l'ensemble de ses démarches de santé, et assurer ses suivis médicaux.

2^E SITUATION :

Marie est accompagnée sur le pôle accompagnement depuis février 2024 et était auparavant accompagnée sur le Punto Latino. Travailleuse du sexe au bois de Boulogne, elle vit dans sa caravane avec son compagnon. Au cours de son parcours d'accompagnement, Marie nous fait part de ses projets et attentes. Elle engage en juillet 2024 une vaginoplastie et aura 3 mois de convalescence. Nous avons pu la soutenir financièrement lors de cette convalescence au niveau médical, mais aussi pour finaliser et financer en parallèle son titre de séjour. Depuis, Marie a repris son activité, mais a pu éviter les complications médicales en assurant sa convalescence sans exercer le travail du sexe.

3^E SITUATION :

Sébastien est accompagné depuis octobre 2019. Il est originaire de Guinée et a 33 ans. Ses deux filles vivent dans le 77 avec leur mère. Il n'a aujourd'hui plus de contact avec son ex compagne qui l'a quitté quand elle a appris sa pathologie. Suite à une longue période d'errance résidentielle, durant laquelle Arcat l'avait déjà soutenu au niveau des transports et de l'alimentaire via Solidarité Sida, Sébastien a été positionné sur un des appartements. Depuis, sa situation se stabilise petit à petit. Son suivi médical a repris de manière complète, ses droits ont été réouverts et il a accédé à son premier titre de séjour en début d'année 2023, financé par le soutien de Solidarité Sida. Soutenu chaque mois avec une aide au transport et à la mobilité, il a aussi récemment trouvé du travail et poursuit ses démarches sociales et de santé. L'objectif est d'aujourd'hui de pouvoir s'assurer de la stabilité de ses soins, afin de favoriser à terme son accès au logement.

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 5 articles par demande et peuvent être conseillés sur les choix vestimentaires (ex : pour un entretien d'embauche).

En 2023 le vestiaire solidaire a reçu et aidé 177 personnes : 45 hommes ; 105 femmes ; 27 enfants (< 16 ans).

LE PARTENARIAT RENFORCÉ

En 2023, l'équipe du pôle accompagnement a redéployé son action partenariale et de travail en réseau pour favoriser l'accompagnement global des personnes. Des rencontres au sein d'Arcat ou à l'extérieur ont été organisées avec :

- ▶ La maison des usagers de Saint-Anne pour favoriser les orientations non sectorisées et l'accès aux groupes de paroles en santé mentale pour les personnes accompagnées.
- ▶ L'Espace Psychanalytique d'Orientations et de Consultations (EPOC) pour proposer un accompagnement psychologique non sectorisé, notamment en différentes langues, dont l'espagnol et le mandarin, et à moindre coût.
- ▶ Le FLIRT – Front Transfem, installé proche du dispositif du Punto Latino pour favoriser les orientations croisées.
- ▶ Les Centres Municipaux de Santé (CMS) Boursault et Richter pour les personnes ayant besoin d'une prise en charge globale, notamment pour les personnes sans droits ouverts.
- ▶ Les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT), le Lit Halte Soins Santé (LHSS) Maubeuge, le LHSS

HORS LES MURS et l'équipe mobile santé précarité du 93 du Groupe SOS SOLIDARITES sont venus présenter leurs actions hors les murs ainsi que les modalités de travail en transversalité.

- ▶ Les p'tits bonheurs sont venus représenter aux nouveaux professionnels leurs actions pour rompre l'isolement.
- ▶ Le dispositif Parcours de l'hôpital d'Avicennes, afin d'échanger autour des situations et présenter leurs actions, notamment autour des mutilations sexuelles féminines.
- ▶ Le dispositif Santé Puri'elles, qui a permis de proposer des actions autour de la santé des femmes, auprès des personnes accueillies mais aussi des professionnels.

Enfin, des partenariats de longues dates se sont poursuivis et renforcés, : avec l'association Dessine-moi un mouton, qui permet de favoriser les accompagnements croisés, notamment des familles et avec l'hôpital Saint Antoine pour réaffirmer le partenariat et le lien avec l'accès à la domiciliation.

PERSPECTIVES 2024

- ▶ **La poursuite du CVS et de la participation des personnes :** La participation des usagers est un élément essentiel de nos accompagnements. En 2023, un CVS commun à l'ensemble du pôle accompagnement a été mis en place. Le pôle accompagnement a pris le parti d'intégrer l'ensemble des dispositifs dans la constitution d'un CVS commun, les places d'hébergement faisant l'objet de réunions spécifiques. Cet espace de participation dédié aux personnes accompagnées et regroupant un noyau dur de personnes accueillies sur Arcat, a vocation à se déployer auprès d'un plus grand nombre. Les personnes élues ont ainsi des projets de constitution de groupes de paroles ainsi qu'un budget dédié et disposent d'un ordinateur mis à disposition pour favoriser la communication et la réalisation des actions. Accompagnés par la chargée de vie sociale collective, ils pourront renforcer la place des personnes dans la vie institutionnelle.
- ▶ **L'intégration des places CHRS à destination de personnes travailleuses du sexe** dans l'offre globale du pôle accompagnement. Ce projet d'ouverture de 14 places de CHRS en direction des travailleuses du sexe s'intégrera aux différents dispositifs du pôle accompa-

gnement. Ce projet d'hébergement s'avère précieux dans un contexte très tendu en termes d'hébergement, notamment pour ce public, et demandera une adaptation dans l'accompagnement des personnes et un renforcement des formations des professionnel·les.

- ▶ **Un questionnaire de satisfaction auprès des personnes accueillies.** En 2024, un questionnaire de satisfaction auprès des personnes accompagnées sera lancé. Cette démarche s'inscrit dans le processus de démarche qualité. Cela permet aussi de quantifier et de qualifier le travail mené et de pouvoir recueillir des idées, envies, projets à développer auprès des publics accueillis.
- ▶ **Les états généraux des personnes vivants avec le VIH.** En 2024 se dérouleront les États généraux des personnes vivants avec le VIH. Arcat, après avoir participé à la réalisation de focus groupe en 2023 avec des personnes accueillies, sera représentée par la chargée de vie collective, qui aura la responsabilité de l'animation d'un atelier. De plus, deux personnes ayant participé au focus groupe sont invitées à y participer.
- ▶ **Un travail d'adaptation, et de sensibilisation des partenaires aux effets de la loi du 26 janvier 2024 pour contrôler l'immigration, améliorer l'intégration.** Cette

fin d'année 2023 a été synonyme d'inquiétudes avec le vote de la « loi pour contrôler l'immigration, améliorer l'intégration » puis sa promulgation en janvier 2024. En effet, en tant qu'association, nous étions déjà témoin depuis plusieurs mois du durcissement des conditions d'obtention des titres de séjour notamment pour soins (délai de renouvellement allongé, refus de renouvellement...). Tout au long de l'année, des personnes que nous accompagnons depuis plusieurs années, insérées professionnellement, venant parfois d'être relogées, se sont vues refuser le renouvellement de leur titre de séjour. Cette perte de titre de séjour peut avoir comme conséquence la perte de travail, de droits aux allocations, le non-paiement de loyers et la perte d'hébergements/logements. Elle est donc synonyme d'un retour à la précarité avec des répercussions non négligeables sur l'état de santé global des personnes concernées. La loi promulguée ne fait qu'accentuer les difficultés que nous rencontrons déjà, citées tout au long de ce rapport, et risque d'en créer de nouvelles, notamment en ce qui concerne l'augmentation des OQTF. Il ne fait aucun doute que les personnes accompagnées au quotidien seront impactées au niveau psychique et dans leur vie et projets, notamment pour l'accès au logement rendu encore plus difficile dans un contexte déjà tendu du fait du manque de travailleurs sociaux au sein des structures.

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

LE CONSEIL MÉDICAL

Le programme d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) d'Arcat a pour objectif de favoriser l'accès à la santé et à la prévention des personnes migrantes afrocaribéennes et latino-américaine en situation de précarité, concernées par les risques en santé sexuelle et/ou concernées par le VIH et/ou l'hépatite B chronique. Les séances d'ETP peuvent être menées aussi bien par la médecin conseil, la chargée de vie sociale collective et un médiateur en santé formé à l'ETP.

L'activité a été restructurée en 2023 avec l'arrivée de la nouvelle médecin conseil en cours d'année.

Celle-ci a repensé et débuté la restructuration du programme d'ETP en collaboration avec la chargée de vie sociale collective, avec un souci de répondre à la fois aux besoins et demandes des personnes et d'intégrer cette activité dans le circuit d'accompagnement des personnes suivies par ailleurs par Arcat. L'activité va donc être complètement relancée et se développer en 2024.

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'ori-

gine 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 3 personnes en bénéficiaient.
- ▶ Favoriser la coordination des professionnels de santé et sociaux.

68 personnes ont bénéficié d'au moins une séance d'ETP en 2023.

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 et est amenée à réaliser des visites à domicile et des activités collectives autour des questions de santé mentale et de bien-être.

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 de groupes 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 leurs modalités 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 associés 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.
- ▶ Des troubles post-traumatiques.

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 outillés-es 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 de stress post-traumatique) et des psychotraumatismes.



FOCUS FEMMES ET VIH

Chaque femme a une expérience différente au monde. Dans le champ du VIH, il est important de prendre en compte leurs diversités et leurs spécificités, qu'elles soient trans ou cis, nées en France ou dans un autre pays. Elles sont à l'intersection de multiples violences et invisibilités. Être une femme vivant avec le VIH implique, encore aujourd'hui, de nombreuses discriminations. La sérophobie reste forte, avec tout ce que cela produit sur le regard que les personnes concernées portent sur elles-mêmes.

Au-delà de la souffrance psychosociale multifactorielle, et en réaction à des situations de vie extrêmement difficiles, les personnes ont plus de difficultés à se soucier de leur corps, ne s'autorisent plus à avoir une intimité/connexion avec leurs ressentis et émotions.

L'accompagnement et le soutien demande du temps : prendre le temps de se reconstruire, de prendre soin de soi, prendre le temps de discuter des effets de la maladie sur la relation avec son corps. En effet, la maladie peut altérer non seulement les fonctions corporelles, mais aussi l'estime de soi et l'image du corps. Il

y a ainsi de véritables enjeux autour de l'amélioration du bien-être psychologique et somatique des femmes vivant avec le VIH en France.

Les personnes reçues dans l'espace de soutien psychologique sont encouragées à explorer ce qu'ils/elles ressentent vis-à-vis de leur corps. Parfois, ce qu'elles entendent par les mots « être porteuse d'handicap ». Il est souvent pertinent d'orienter en parallèle les personnes vers les soins gynécologiques, kinésithérapeutiques ou vers un suivi médical de confiance. Cela passe aussi, plus concrètement, par la participation à des activités sportives ou des ateliers manuels, à des temps collectifs permettant aux personnes d'expérimenter de nouveaux rôles, talents et de s'exprimer dans leur globalité.

Afin de prendre en compte la santé des femmes vivant avec le VIH, dans une vision globale et intersectionnelle, il est également important de former les équipes médicales et les travailleurs du secteur médico-social sur les questions de santé mentale, les discriminations dans le soin, les spécificités des personnes LGBT, etc.



LES CHIFFRES CLÉS DU DU SOUTIEN PSY

174

ENTRETIENS

42

PERSONNES REÇUES





FOCUS ANGÉLIQUE

Angélique est originaire du Cameroun. Arrivée en France il y a une quinzaine d'année, sa situation se stabilise suite à de nombreuses années d'errances et accède à ses droits (logement, travail, santé...). En 2023, elle perd son enfant.

Angélique vient dans ce cadre à ma rencontre, suite à l'orientation de son assistante sociale, alertée par cette situation très difficile et son état psychologique. Je la rencontre dans un état de stress et de tristesse extrêmement important, entre sidération et choc émotionnelle. Les séances lui permettent d'exprimer ses émotions et ressentis. Nous nous engageons à la soutenir et l'accompagner durant ce moment de vie difficile. Angélique vient au départ toutes les semaines, puis les séances s'espacent au bout de 2-3 mois. Une orientation a été faite en parallèle vers une association spécialisée autour de la question du deuil et avec des temps collectifs de parole (Angélique se sent à ce moment-là assez isolée), mais aussi vers son médecin traitant, notamment pour les questions de sommeil. Le soutien psychologique vient s'inscrire comme un espace de parole et permet de mettre des mots et du sens sur son vécu et mettre en lumière des outils pour prendre soin d'elle.

Lors des entretiens suivants, des demandes sociales émergent et viennent par la suite s'entremêler aux séances (clinique et psycho social). L'accompagnement pluridisciplinaire de l'association permet cet étayage. Au-delà de la situation de vulnérabilité et le processus de deuil auquel elle devait faire face, s'ajoutait des questions administratives et financières importantes. Quelques semaines plus tard, c'est la santé physique et somatique de Madame qui émerge lors des séances. Elle présente de nombreuses douleurs au dos, aux genoux, aux pieds. Elle a du mal à se déplacer. Son appartement n'est plus adapté à ses be-

soins. Elle a également besoin d'adaptations dans son milieu professionnel.

Au fil du temps Angélique s'autorise à parler d'elle et de son rapport au corps. Son corps de femme, son corps de mère, les changements de son corps avec l'âge..., mais aussi les changements de son corps depuis l'événement traumatique. L'espace de soutien psychologique, ainsi que les lieux associatifs et les activités collectives lui permettent d'expérimenter de nouveaux espaces et de déployer ses compétences. Des questions autour du handicap émergent également, dans ce rapport à soi, aux autres et aux institutions ; ainsi que son rapport à la spiritualité, dans les expériences de son parcours et des violences qu'elle a subi (notamment en lien avec le VIH). Angélique trouve ses mots, partage et s'exprime dans sa globalité. En lien étroit avec son assistante sociale, nous l'accompagnons dans les diverses démarches en lien avec la MDPH les orientations médicales plus spécialisées nécessaires.

Je la revois quelques mois plus tard, il y a du changement. Angélique, forte du lien avec ses proches, d'une communauté religieuse soutenant et d'une grande force et joie de vivre déployée, a pu sortir de son état dépressif (réactionnel). Elle s'est mise au sport et pratique régulièrement des séances de balnéothérapie avec un kiné. Elle a voyagé pour voir sa famille, sort régulièrement à l'extérieur et participe activement à sa vie de quartier. Son corps bouge, elle revit. Physiquement elle prend plaisir à se maquiller et à prendre du temps pour choisir des vêtements qu'elle aime. Elle mobilise ses nombreuses ressources internes et externes pour s'adapter et faire face. Ce sont ses diverses manières d'investir la vie, de lutter, des manières aussi pour elle, de rendre hommage à son fils.

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 2023, le SAVS d'ARCAT a accompagné 173 personnes au total :

▶ **36 personnes sorties en 2023** dont l'accompagnement

avait débuté antérieurement et s'est achevée au cours d'année .

▶ **35 nouvelles personnes ont intégré le SAVS** durant cette même année.

Ouvert toute l'année les jours ouvrés ainsi que le lundi de Pentecôte, l'établissement présente un taux d'occupation par place de 1,07 personnes pour un total de 32 698 journées de suivi en 2023 (30 480 journées prévues pour 120 places occupées, 254 jours ouvrés 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 professionnels du

SAVS peuvent intervenir auprès d'elle, à sa demande. Ainsi, en 2023, **173 personnes accompagnées ont bénéficié d'un suivi social**. Cela a représenté un total de **684 entretiens ou accompagnements vers une administration ou à domicile**, soit une moyenne individuelle de 136 entretiens par professionnel.le.

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.

41 personnes ont bénéficié de ce soutien juridique lors de 95 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 précarité 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 2023, 43 personnes (47 en 2022) ont bénéficié d'un accompagnement spécifique dans leurs démarches liées à l'emploi lors de 155 entretiens (157 en 2022). 8 personnes accompagnées par le SAVS ont également pu bénéficier du programme PRACTICE, financé par le FSE avec un cofinancement de la DSoL 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.

14 personnes accompagnées par le SAVS ont bénéficié de l'accompagnement de la chargée de vie sociale collective et 147 interventions individuelles ont été menées auprès de 14 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 2023



173

PERSONNES ACCOMPAGNÉES



684

ENTRETIENS
SOCIAUX ET
ACCOMPAGNEMENTS
PHYSIQUES



155

ENTRETIENS
D'INSERTION PRO

43

USAGERS

95

ENTRETIENS
JURIDIQUES
ET ACCOMPAGNANTS

41

USAGERS

VIE SOCIALE:

14

DES PERSONNES
DU SAVS ONT
PARTICIPÉ AUX
ACTIVITÉS
COLLECTIVES

147

INTERVENTIONS
INDIVIDUELLES

LE PUNTO 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 améliorer la santé sexuelle et à réduire le risque individuel de contamination par les infections transmissibles (VIH, hépatites, IST) par la promotion des moyens de prévention, l'inscription dans le système de soin et l'acquisition de bonnes pratiques chez les latino-américains en situation de précarité (principalement travailleur·se·s du sexe et/ou transgenres).
- ▶ Accompagner les personnes accueillies dans l'accès aux droits et le renforcement de 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.
- ▶ Faciliter la navigation des personnes dans de le système de santé, et dans le système administratif global français.

- ▶ Allers-vers les publics les plus éloignés du soin sur les lieux d'exercice du travail du sexe.
- ▶ Favoriser les échanges entre pairs et l'expression des besoins.

CONTENU DU PROGRAMME

LIEUX DES ACTIONS

2023 a été marqué par le déménagement du Pasaje Latino du 17^e arrondissement après son installation au 48 rue François Miron, dans le 4^e arrondissement de Paris. Ce déménagement a donné lieu à des évolutions majeures. Le dispositif a ainsi été renommé « Punto Latino » et, jusqu'alors ouvert 3 jours par semaine, **le Punto Latino a étendu ses permanences d'accueil à 5 jours par semaine**, du lundi au vendredi. Cette nouvelle organisation a permis de proposer des permanences avec et sans rendez-vous aux personnes et **d'instaurer des réunions d'équipe** au sein du Punto Latino.

De plus, une maraude au bois de Boulogne a été instauré depuis août 2023.

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, un poste de juriste polyvalent a été créé en janvier 2020 pour compléter le binôme constitué avec la médiatrice de santé.

La juriste polyvalente intervient auprès du public du Punto Latino pour répondre aux demandes juridiques diverses et en complémentarité de la médiatrice de santé, 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.

En fin d'année 2022, La médiatrice présente au Pasaje Latino depuis son ouverture a quitté ses fonctions et la juriste a été en arrêt pour quelques mois. L'année 2023 a ainsi été marqué par un retour au complet de l'équipe du Punto, avec la prise de poste de la nouvelle médiatrice et la reprise de la juriste est revenue à temps complet au second trimestre de 2023, ce qui a permis, avec le déménagement, une remontée de progressive de l'activité.

Ce binôme de professionnelles toutes deux membres des

communautés accueillies par le Punto 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 difficultés rencontrées par le public dans l'accès aux soins et aux droits. Cela s'avère indispensable pour favoriser l'inscription à moyen et long terme dans un parcours de santé.

De plus, cette équipe est soutenue par des renforts ponctuels qui permettent d'éviter la fermeture du dispositif en cas d'absence d'une des professionnelles, de favoriser des échanges inter-équipes autour des situations rencontrées ainsi que les échanges de pratiques avec les autres projets d'ARCAT. Ainsi, une professionnelle sociale peut être mobilisée ponctuellement en remplacement sur le dispositif, la chargée de plaider d'Arcat, qui représente notamment l'association au sein de la fédération Parapluie Rouge, apporte son soutien dans les actions de prévention, de promotion de la santé, et dans les actions culturelles menées au sein du Punto, et la cheffe de service du pôle accompagnement d'Arcat accompagne l'équipe dans l'échange autour des situations rencontrées et la montée en compétence des équipes.



FOCUS

LA MONTÉE EN COMPÉTENCES DE L'ÉQUIPE DU PUNTO LATINO

Dans une recherche d'amélioration continue des pratiques et de proposition d'une offre adaptée aux besoins des publics, les professionnelles du Punto Latino avaient exprimé le souhait de suivre plusieurs sessions de formations.

La formation ADD'HOC dispensée par le CSAPA 110 Les Halles :

Depuis le 3^e trimestre 2023, le CSAPA 110 les Halles vient une matinée par mois dans les locaux d'ARCAT à Buzenval sensibiliser et former les équipes à différentes thématiques propres à la Réduction des risques et des dommages (RDRD). Cette formation a été construite au préalable en collaboration avec les équipes et la coordination du programme, afin qu'elle puisse soit adaptée aux spécificités du public accompagné par Arcat et par le Punto. En effet, il est courant que les pro-

fessionnelles du Punto Latino reçoivent des personnes concernées par addictions et il est donc nécessaire qu'elles se sentent outillées pour leur proposer un accompagnement adéquat et des orientations adaptées.

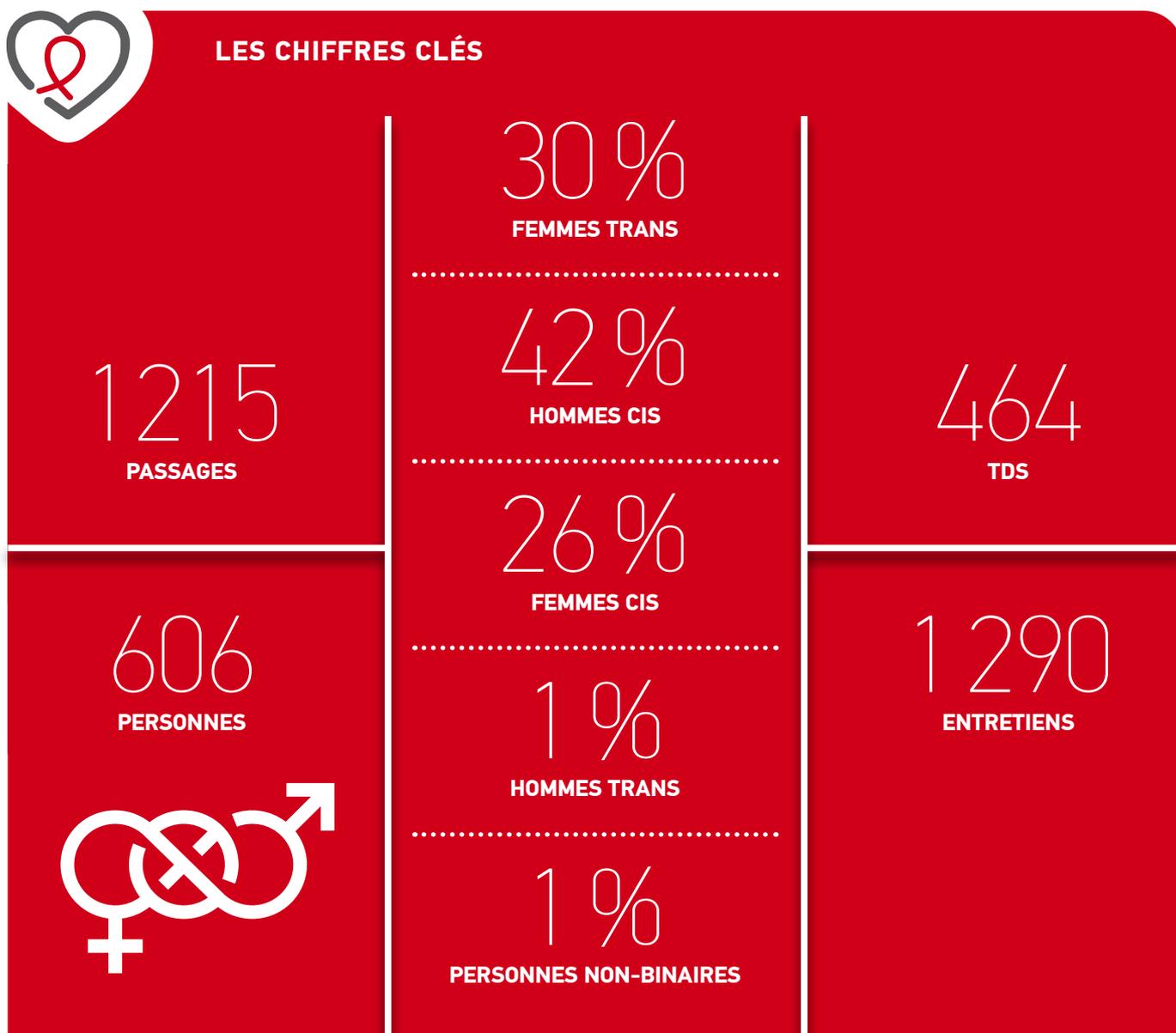
Un deuxième parcours de formation se déroulera en 2024 et s'adressera cette fois-ci directement aux personnes accompagnées.

D'autres sessions de formations ont été dispensées en parallèle et par des interlocuteur-ice-s varié-e-s :

- ▶ Premier secours en santé mentale par Alphapsy.
- ▶ Accueil des personnes par le CRIPS.
- ▶ Communication non violente par une thérapeute indépendante.
- ▶ Droit d'asile des personnes LGBT par l'ARDHIS.
- ▶ Chemsex par le Checkpoint Paris.

DONNÉES D'ACTIVITÉS

En 2023, l'action du Punto Latino a touché 606 personnes (523 en 2022), dont 260 nouvelles personnes, lors de plus de 1 215 contacts de prévention du VIH et de promotion de la santé globale et sexuelle.



Il est à noter que le nombre d'entretiens est légèrement supérieur au nombre de passages au Punto Latino, puisque les entretiens qui ont eu lieu hors du Punto Latino, soit sur le site principal d'Arcat, rue de Buzenval, soit au sein des actions d'aller-vers et au téléphone sont également comptabilisés.

Le Punto Latino accueille un public hispanophone ou lusophone originaire d'Amérique Latine (97 %) et exerçant le **travail du sexe pour 76 %** d'entre elles et eux.

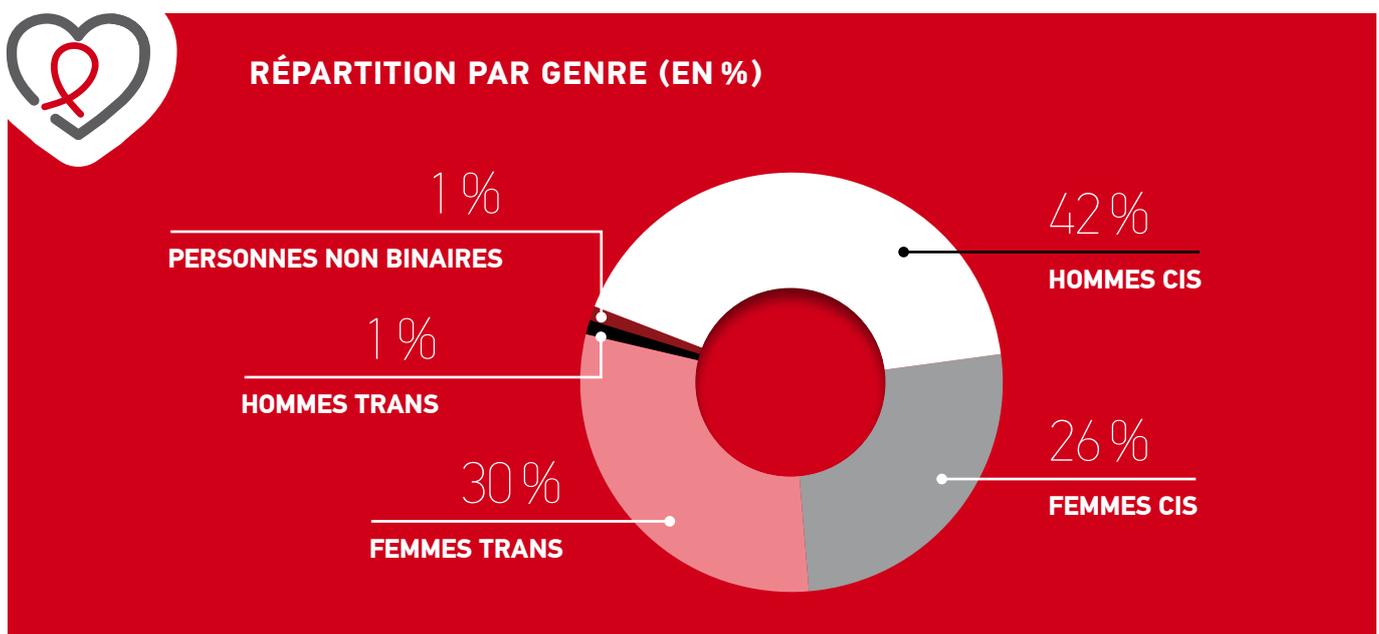
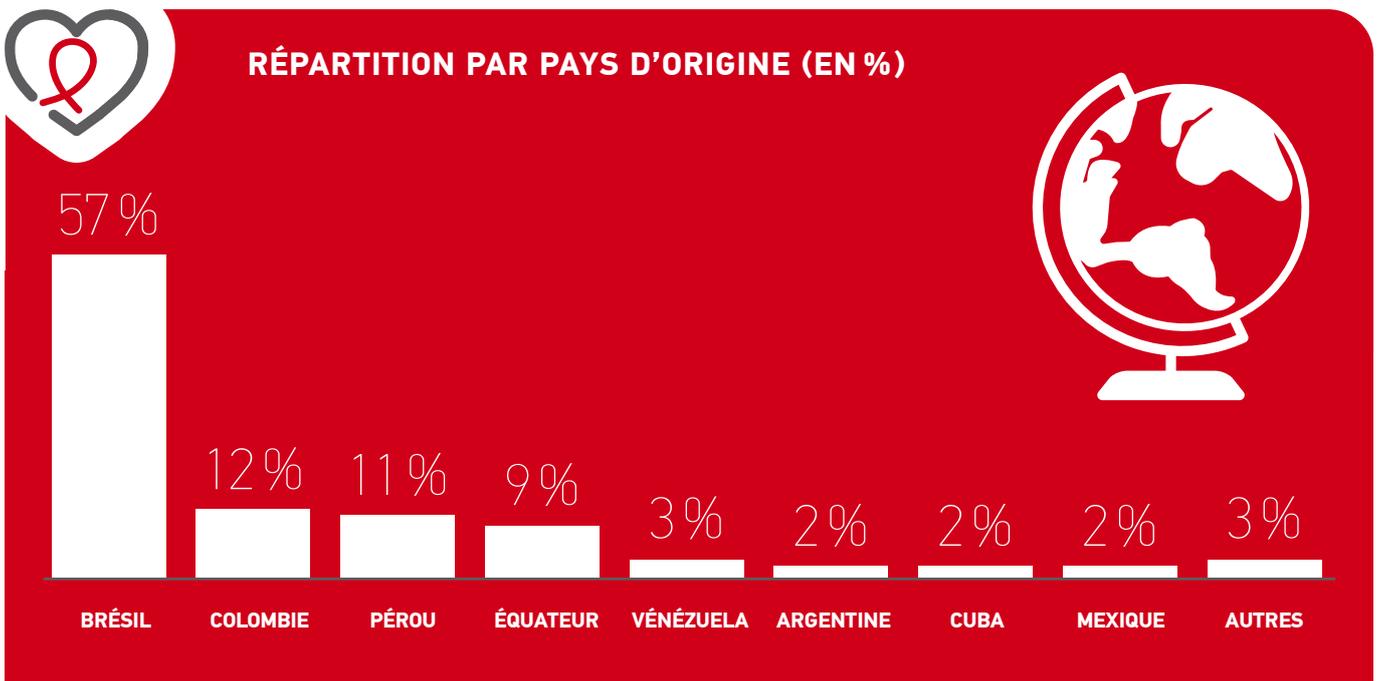
356 personnes, soit plus de la moitié du public accompagné, se déclarent **PVVIH**. La moyenne d'âge est de 36 ans.

Si le public accueilli reste similaire d'une année à l'autre, on note une augmentation du nombre de personnes originaires du Brésil en 2023 (57 % vs 42 % en 2022).

71 % des personnes se déclarent isolées et 76,5 % déclarent avoir un hébergement (dont une majorité de personnes hébergées chez un tiers ou dans des conditions précaires ou indignes).

Ce flux important de personnes brésiliennes s'explique en

partie par le travail partenarial mené avec le SMIT de l'hôpital Saint-Antoine, qui est un lieu de soin particulièrement identifié par les primo-arrivant-e-s et les personnes brésiliennes ayant besoin d'un suivi pour le VIH ou la PreP. La médiatrice en santé de l'hôpital, elle-même lusophone, facilite les orientations vers le Punto latino et inversement. Le déménagement a aussi eu un impact puisque le local se trouve proche de l'hôpital Hôtel Dieu, et le bouche à oreilles facilite les orientations.



OBJECTIF OPÉRATIONNEL 1

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 | 203 jours de permanences en 2023 (157 en 2022) | Nombre d'outils et documents distribués | 2 126 kits de prévention ont été distribués |
| Nombre de passages | 1 215 passages en 2023 (1 120 en 2021) | Taux de fréquentation du local par la population cible. | 464 travailleur-euse-s du sexe soit 76 % de la file active |
| Nombre de personnes | 606 personnes suivies en 2023 (523 en 2022) dont 306 nouvelles personnes (196 en 2022) | | 100 % public cible (public TDS, LGBT+) |

OBJECTIF OPÉRATIONNEL 2

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 :

- ▶ **1 016 demandes sociales** : demandes d'ouverture ou de renouvellement de domiciliation administrative, déclarations CAF, aide aux transports, aide au logement, orientations pour aide au logement, déclarations France Travail.
- ▶ **268 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** : aide à l'obtention d'une couverture sociale (AME ou CSS), renseignements sur le système de santé, aide à la prise de rendez-vous médicaux, questions relatives à la santé sexuelle, orientations pour des soins, du dépistage et de la vaccination IST.

Les demandes sociales ont fortement augmenté, passant de 664 demandes en 2022 à 1 016 en 2023. Cela est notamment dû au renforcement des partenariats avec les hôpitaux dans le cadre des ouvertures de domiciliation et des ouvertures de droits à l'assurance maladie.

À l'inverse, les demandes juridiques ont légèrement diminué passant de 308 en 2022 à 268 en 2023. Cela peut s'expliquer en partie par le changement de local qui a engendré un renouvellement partiel de la file active et par le fait que les demandes de titres ne peuvent pas se mettre en place sur la première année pour les primo-arrivants.

Les besoins formulés par les personnes suivies au Punto Latino s'inscrivent dans un accompagnement global à l'installation et à la régularisation, qui peut impliquer des demandes variées qui ne sont pas toujours quantifiables, mais qui mobilisent les professionnelles, comme de l'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 la souscription de contrat téléphonique et Internet.



PRINCIPALES DEMANDES D'ACCOMPAGNEMENT (EN NOMBRE)



1016



DÉMARCHES SOCIALES

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

268



DÉMARCHES JURIDIQUES

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

380



DÉMARCHES MÉDICALES

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

| INDICATEURS D'ACTIVITÉ | DONNÉES RÉALISÉES | INDICATEURS DE RÉSULTAT | DONNÉES RÉALISÉES |
|---|--------------------------------|---|--|
| Nombre d'entretiens individuels (sociaux et/ou de prévention) | 1 290 entretiens (996 en 2022) | Nombre de passage au local et de personnes rencontrées lors des maraudes ayant permis de répondre à un besoin | Extraction des statistiques du logiciel de suivi de données MANO |
| Nombre de dossiers ouverts | 847 dossiers (223 en 2022) | Ouvertures de droits sociaux réalisées Nombre d'ouvertures de droits administratifs et sociaux recensés sur MANO | 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 | 11 (23 en 2022) | Analyse des accompagnements Part des accompagnements ayant abouti (ouverture de droits...) | 4 accompagnements préfecture 3 accompagnements vers un commissariat 2 accompagnements dans un CeGIDD 1 accompagnement à l'hôpital 1 accompagnement à La Poste La diminution du nombre d'accompagnements physiques est corrélée avec les contraintes organisationnelles imposées par le passage d'une ouverture du local de 3j/semaine à 5j/semaine. Lorsqu'une des professionnelles accompagne physiquement une personne, il faut s'organiser avec les autres salarié-e-s d'ARCAT pour qu'un binôme puisse être sur place, sinon le Punto Latino doit fermer le temps de l'accompagnement. Les accompagnements physiques spontanés ne sont donc plus réalisables. |



FOCUS

UN ACCOMPAGNEMENT RÉALISÉ AUPRÈS D'UNE FEMME TRANS TDS VICTIME DE VIOLENCES PHYSIQUES ET SEXUELLES

Bianca est suivie au Punto Latino depuis plusieurs années. En février 2023 elle est victime de violences physiques et sexuelles par un groupe d'individu sur son lieu de travail. Elle se rend au Punto Latino pour solliciter les conseils de la juriste en vue d'un dépôt de plainte.

La juriste a aidé Bianca dans la constitution de son dossier et la plainte a été déposée auprès d'un commissariat. La brigade a réussi à identifier plusieurs suspects, mais n'est pas parvenue à joindre Bianca. Cependant, la brigade a pu trouver le contact d'Arcat car c'est là que Bianca était domiciliée. La médiatrice du Punto Latino a alors pu l'informer et la juriste a pu lui rappeler les autres étapes de la procédure qu'il était possible de poursuivre.

Bianca craignait de se rendre au commissariat et de devoir répondre à des questions déplacées, intrusives et que la légitimité de sa plainte soit remise en question du fait de son travail et/ou de son identité. Pour la rassurer, l'équipe du Punto Latino a pris contact avec la brigade et leur a proposé de se déplacer à Arcat pour que la reconnaissance des suspects puisse avoir lieu dans un endroit où Bianca se sentirait plus en confiance et où elle serait entourée de professionnelles concernées et formées à l'accompagnement des personnes LGBT+ et TDS.

La brigade est venue à Arcat, ce qui a témoigné du respect et de l'attention portée aux besoins de Bianca et a permis d'instaurer un climat de confiance. Après une première reconnaissance par image des suspects, il a fallu que Bianca se déplace physiquement au commissariat pour les identifier en présentiel. L'équipe du Punto Latino, en coopération avec la brigade, a effectué un travail de réassurance pour faire en sorte d'accompagner au mieux Bianca dans ce moment difficile. Elle a accepté de s'y déplacer et Arcat a pris en charge ses frais de transports, ainsi que ceux de la juriste du Punto Latino pour la soutenir et assurer la traduction des échanges.

À l'issue de ces démarches, la brigade a pu retrouver huit agresseurs qui ont ensuite été jugés coupables des faits.

Cette situation témoigne du rôle central de la médiation en santé communautaire dans les processus de réassurance des victimes, y compris auprès d'institutions judiciaires. Elle met également en valeur la nécessité du poste de juriste polyvalente dans l'équipe pour pouvoir aider les personnes à faire valoir leurs droits, et donc, améliorer leurs capacités d'agir et à prendre des décisions éclairées les concernant.

OBJECTIF OPÉRATIONNEL 3

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

Suite à la fin d'activité du SEA d'Altair en 2022, certains projets ont été repris partiellement par Arcat comme la domiciliation et le suivi des personnes entrées dans le Parcours de sortie de prostitution. L'accompagnement d'une partie des publics suivis par Altair a également été repris par le Punto.

L'année 2023 a été marquée par le rapprochement avec le Check Point concernant les orientations réciproques. Ainsi, des personnes ayant un besoin d'accompagnement social et juridique, suivies notamment dans le cadre du parcours santé trans ou d'un suivi PreP au Checkpoint, ont pu être adressées directement au local du Punto et, à l'inverse, les orientations vers le Checkpoint de personnes suivies au Punto pour des dépistages et des prises en soins ont été facilitées.

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. Ar-

cat est une association de santé alliée de la fédération Parapluie Rouge, et participe tous les deux mois aux rencontres inter-associatives avec les différents membres de la fédération. Le Punto Latino travaille également 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.

OBJECTIF OPÉRATIONNEL 4

Allers-vers les publics les plus éloignés du soin en réalisant des maraudes sur les lieux d'exercice du travail du sexe

Dans le cadre de ses missions d'allers-vers, l'équipe se rend une journée par mois au Bois-de-Boulogne auprès des travailleur-se-s du sexe en partenariat avec l'EMSP d'Altair depuis août 2023. L'association partenaire dispose d'un camion aménagé afin de pouvoir proposer des soins aux personnes rencontrées qui en auraient besoin.

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

- ▶ Un accompagnement à l'accès aux droits.
- ▶ Une évaluation et des conseils juridiques proposés par la juriste du Punto Latino ou une professionnelle d'Arcat.
- ▶ Un accès à du matériel de prévention et des échanges sur la santé sexuelle avec la médiatrice en santé communautaire du Punto Latino et une médiatrice en santé de l'EMSP.
- ▶ Un accès à des premiers soins grâce à la présence de l'IDE d'Altair.

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.

Depuis août 2023, 4 maraudes ont eu lieu et 108 personnes ont été rencontrées, dont 62 % de femmes trans, 36 % de femmes cis et 2 % d'hommes cis.



OBJECTIF OPÉRATIONNEL 5

Favoriser les échanges entre pairs et l'expression des besoins

Plusieurs actions collectives ont pu être mises en place en 2023, malgré une diminution par rapport aux années précédentes, du fait de l'installation au premier semestre du nouveau local et de la prise de poste progressive de la médiatrice en santé.

Un planning d'ateliers a été mis en place en avril 2023. Ainsi, 10 ateliers se sont organisés au sein des locaux du Punto et de Repère, notamment :

- ▶ Sur la promotion de la vaccination lors de la semaine de Vaccination, par le CeGIDD Hors les Murs - 7 personnes.
- ▶ Un atelier d'auto-défense pour les travailleur-se-s du sexe par le SWAG – 8 personnes.
- ▶ Des ateliers par les professionnel-le-s du Punto autour des soins spécifiques et législation des femmes trans - 30 personnes.
- ▶ Un groupe de parole vivre avec le VIH, autour de projections de série – 12 personnes.
- ▶ Un atelier autour de la santé mentale animée par la psychologue du pôle accompagnement – 6 personnes.

Au total on dénombre 68 participations aux ateliers cette année.

De plus, les personnes du Punto Latino sont conviées aux ateliers réalisés dans les locaux d'Arcat et intègrent le Conseil de la vie sociale du pôle accompagnement.

OBJECTIF OPÉRATIONNEL 6

Favoriser le dépistage du VIH, des IST et des Hépatites

Depuis son déménagement dans le 4^e arrondissement de Paris, le Punto Latino est situé à proximité d'un autre programme de médiation en santé d'Arcat : Le Repère, qui s'adresse aux personnes exilées originaire d'Afrique subsaharienne.

L'intérêt de ce rapprochement entre les deux programmes est de renforcer leur partenariat avec le Checkpoint Paris.

Ainsi, à l'occasion de la **Semaine de promotion de la vaccination** organisée par Santé publique France un **CeGIDD Hors-les-Murs** a été organisé en partenariat avec le Checkpoint Paris en présence d'un IDE (Infirmier diplômé d'État) et d'un médecin spécialisé en gynécologie. À l'issue de cette permanence, 4 personnes ont réalisé un dépistage complet des IST, 2 personnes ont entamé un schéma de vaccination contre les papillomavirus et faute de créneau disponible, 1 personne a été orientée au Checkpoint Paris. Un deuxième CeGIDD Hors les murs a été organisé à l'occasion de la Semaine de santé sexuelle pour lequel 7 personnes ont également eu recours aux consultations gynécologiques et de dépistage des IST.

Ces journées spéciales ont été l'occasion de tester la pertinence d'organiser des consultations en santé dans des lieux de médiation en santé et d'accompagnement vers l'accès aux droits. Un passage à l'échelle a eu lieu depuis août 2023, où une **offre de consultation en santé sexuelle hebdomadaire dans les locaux du Repère a été lancée.**

Ainsi, chaque mardi, une IDE et un médecin du Checkpoint Paris tiennent des consultations entièrement prises en charge par la sécurité sociale ou gratuite pour les personnes sans couverture maladie, afin de pouvoir **(r)amener vers le soin les personnes qui en sont le plus éloignées, en créant des opportunités de dépistage sur leurs lieux d'accompagnement.**

Au total, 13 personnes suivies au Punto, dont 5 femmes trans, 6 HSH et 2 femmes cis ont réalisé dans le cadre de cette permanence un ou plusieurs dépistages des IST et ont eu accès à la vaccination contre les hépatites A et B et contre les papillomavirus. 6 personnes, dont 1 femme trans, 2 femmes cis et 3 HSH ont consulté le médecin pour des besoins divers en santé sexuelle : douleurs, traitements d'IST, besoins gynécologiques.

Le projet entre Repère et le Checkpoint Paris a donc été également bénéfique au public du Punto Latino. De plus, le partenariat a donné l'occasion aux professionnel-le-s des différentes structures de se rencontrer. Ainsi, la médiatrice du Punto Latino oriente régulièrement des personnes vers le Checkpoint Paris, et ce, même en dehors de leurs journées de consultations à Repère, et l'équipe du Checkpoint ; qui reçoit régulièrement des TDS hispanophone, les oriente dès que besoin vers le Punto Latino.

PERSPECTIVES 2024

En 2024, l'offre continuera à se déployer et s'enrichir au sein du nouveau local du Punto Latino, afin de :

- ▶ Continuer la **diffusion d'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.
- ▶ Poursuivre les **propositions de dépistages et de vaccinations en lien avec le Check Point** au sein des locaux de Repère.
- ▶ Déployer **l'approche RDR en addictologie**, afin de mieux accompagner et orienter le public du Punto Latino.
- ▶ **Développer la Maraude avec l'EMSP** en intégrant le Checkpoint afin proposer une offre plus globale.
- ▶ Renforcer les **actions collectives** auprès des personnes, autour de la prévention en santé, de la réduction des risques en addictologie et de la santé mentale.

De plus, il est envisagé en 2024 :

- ▶ **La mise en place de permanences numériques** avec la mise à disposition d'un ordinateur pour les personnes accueillies, afin de lutter contre la fracture numérique et

de favoriser l'autonomie des personnes dans leur parcours administratif et social.

- ▶ **Le renforcement du partenariat avec la CPAM du 93**, dans le cadre de son dispositif expérimental pour l'accompagnement du parcours administratif des assurés transgenres.
- ▶ **Le renforcement du partenariat avec l'espace La Bulle**, situé dans le même quartier et regroupant de nombreux collectifs et associations communautaires.

Une doctorante en sociologie à Sciences Po, originaire du Brésil sera présente une fois par semaine, au sein du Punto en 2024, dans le cadre de son projet de recherche sur la santé mentale dans le contexte du travail sexuel et, plus particulièrement, sur la relation thérapeutique entre les travailleur·se·s du sexe et les professionnel·le·s de la santé mentale ainsi que sur la place du stigmaté en tant que potentiel obstacle dans le parcours de soins. Elle participera ainsi à la dynamique au sein du Punto en apportant son appui et ses éclairages pour permettre une meilleure prise en compte de la dimension santé mentale dans l'accompagnement des personnes



3

LE PÔLE INSERTION PROFESSIONNELLE

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

LES PARCOURS D'INSERTION PROFESSIONNELLE D'ARCAT

Pour s'adapter aux parcours de vie

LES PAS (PRESTATIONS D'APPUI SPÉCIFIQUE)

Le Parcours socle

PRACTICE

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

LES PARCOURS D'INSERTION PROFESSIONNELLE

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. 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 etc.

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 de cours de français/mathématiques, formation à l'outil numérique, des ateliers théâ-

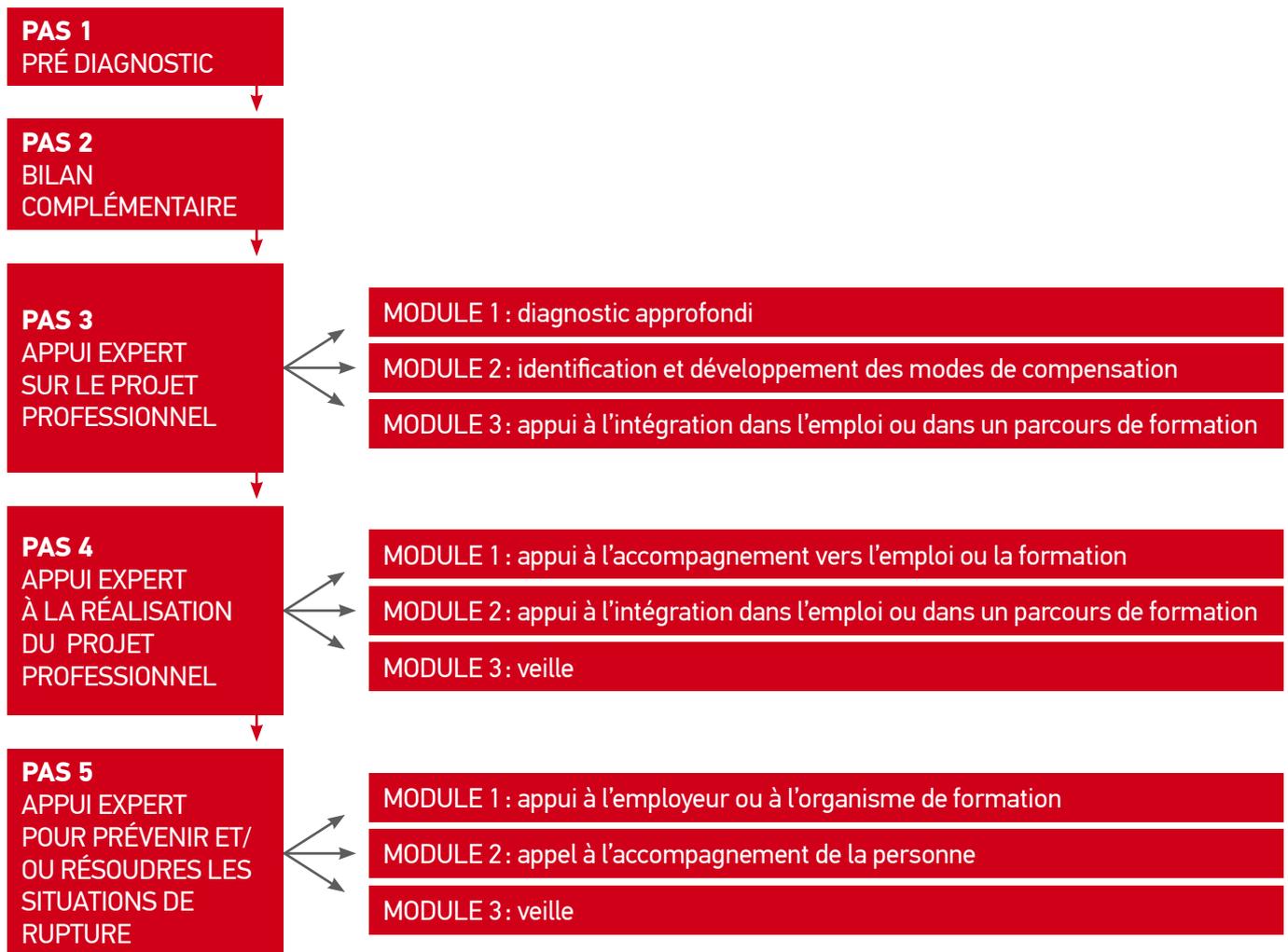
tre pour travailler la prise de parole, des ateliers bien-être/estime de soi, un diagnostic mobilité et une rencontre avec des pairs.

Après une année de stabilisation de l'activité du pôle insertion en 2022, la mise en place au cours du premier trimestre 2023 des PAS à destination des personnes vivant avec une épilepsie suite à la cessation d'activité de l'association en charge de ces prestations, a entraîné une augmentation de la file active et nécessité l'adaptation des activités d'accompagnement avec la création d'un poste de neuropsychologue et de psychologue du travail.

Le financement européen via le fond social européen REACT a pris fin en juin 2023, laissant place à une nouvelle offre d'accompagnement soutenue par FSE + 2021-2027 – DRIETS Île-de-France. Ce nouveau soutien nous a notamment permis de développer les actions en direction des employeurs.

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.



LES PRESTATIONS D'APPUI SPÉCIFIQUE À DESTINATION DES PERSONNES VIVANT AVEC UNE MALADIE CHRONIQUE

Du fait des progrès réalisés en médecine, de l'accroissement de l'espérance de vie, de la multiplication des risques engendrés par les facteurs environnementaux et les inégalités socio-économiques, la part de personnes concer-

nées par une maladie chronique ne cesse de croître au sein de la population générale et par conséquent parmi les actifs. Selon l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT), la part de part de la population active atteinte d'une maladie chronique était estimée à 15 % en 2019 et devrait atteindre 25 % dès 2025 (<https://www.anact.fr>).

Accompagner les personnes en âge de travailler vers le retour ou le maintien en emploi, dans un contexte d'allongement des carrières, constitue donc un enjeu sociétal fort, à la fois en termes d'inclusion, de qualité de vie au travail et de développement économique.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la maladie chronique comme une affection de longue durée, au caractère évolutif, imprévisible et nécessitant des soins à long terme.

Certains critères plus précis permettent de considérer une maladie comme chronique¹ :

- ▶ 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.

Le plus souvent incurable, la maladie chronique se distingue de la maladie aiguë par l'alternance de périodes critiques et de périodes de stabilité.

Sont ainsi considérées comme chroniques :

- ▶ Les maladies non transmissibles : le diabète, le cancer, maladies respiratoires, etc.
- ▶ Les maladies transmises persistantes : VIH, hépatites, Lyme, poliomyélite.
- ▶ Les atteintes anatomiques ou fonctionnelles : maladies rénales, intestinales, cardio-vasculaires, sclérose en plaques, polyarthrites rhumatoïdes.
- ▶ Les maladies rares : mucoviscidose, les myopathies.

Ces affections se manifestent par :

- ▶ La déficience d'un ou plusieurs organes ou de fonction qui se détériore ou cesse de fonctionner, ce qui engendre une dépendance aux soins, à des traitements, un appareillage et/ou une technologie médicale.
- ▶ L'incapacité totale ou partielle à réaliser des gestes et activités de la vie ordinaire.
- ▶ La limitation dans la participation sociale du fait d'un besoin d'aide régulier, de difficultés de mobilité, de ressources financières insuffisantes.

Tout au long de la prestation, nous allons aider la personne à identifier les capacités mobilisables et les contraintes de santé dont elle doit tenir compte dans l'élaboration d'un projet adapté à sa situation. Ces contraintes sont inhérentes à la maladie ou causées par les effets secondaires des traitements.

L'évaluation réalisée avec la personne va ainsi porter sur la localisation, l'intensité et la fréquence des symptômes, les limitations engendrées et les stratégies qu'elle met en place ou non pour les gérer.

Les conditions d'administration des traitements (hospitalisation, effets du traitement, prise à heure fixe), ainsi que l'efficacité, ressentie ou non par la personne, vont également être prises en compte.

Les manifestations des maladies chroniques peuvent ainsi engendrer un ou plusieurs handicaps : moteur, sensoriel, psychique et cognitifs.

Dans une perspective de reprise d'activité, voici, à titre d'exemple, et de manière non exhaustive, les contraintes engendrées par certaines maladies et dont il faut tenir compte :

- ▶ Spondylarthrite ankylosante : douleurs articulaires localisées, mobilité limitée,
- ▶ Cancer : limitation des activités physiques, perte de concentration, troubles de la mémoire engendrés par les douleurs et les traitements.
- ▶ Endométriose : douleurs diversement localisées et irradiantes, mobilité limitée, douleurs urinaires, sciatique...
- ▶ Sclérose en plaque : dépression, alexithymie (difficulté à identifier et exprimer ses émotions), perte d'équilibre, perte d'audition, baisse de la vision ralentissement, perte de mémoire, grande variabilité des symptômes d'un individu à l'autre.
- ▶ Drépanocytose : fragilité du système immunitaire, douleurs articulaires, respiratoires...

Ces différents troubles peuvent apparaître séparément ou se cumuler, et trouver des expressions différentes selon les individus. **Les maladies chroniques ont cependant en commun d'engendrer de la fatigue chronique (asthénie) et une plus grande fatigabilité.**

Le caractère souvent invisible de ces symptômes et des limitations induits par la maladie, ont également de multiples impacts sur la qualité de vie des personnes :

- ▶ Baisse de l'estime en soi et de la confiance en ses capacités à réaliser certaines activités.
- ▶ Anxiété et stress engendrés par la chronicité et la durée de la maladie.
- ▶ Capacité limitée de la personne à se projeter du fait de la maladie.
- ▶ Disponibilité réduite du fait des suivis médicaux et des différents soins (kiné, orthophonie, balnéothérapie...).

1. Maladies chroniques et travail : Place à l'action

- ▶ Fatigue chronique (asthénie) nécessitant de restreindre les activités pratiquées voire les relations sociales.
- ▶ Modification des relations avec l'entourage personnel et professionnel qui ne comprend pas la situation vécue par la personne et la variabilité de son état.
- ▶ Situation sociale dégradée suite à la baisse des revenus (perte de l'emploi, diminution du temps de travail et du salaire non compensée, aux frais médicaux et paramédicaux engendrés par la maladie...).

Accompagner les personnes dans une approche globale leur permet de nommer les effets de la maladie sur leur vie, d'accompagner leur réflexion sur la question du dire ou ne pas dire sa situation, du comment le dire et à qui, malgré la peur de la discrimination tout en respectant sa vie privée.

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 dans l'élaboration du parcours d'insertion professionnelle.

LES PRESTATIONS RÉALISÉES

Cette année a été marquée par une forte augmentation **(+34%)** du nombre de prescriptions : 461 fiches de prescription ont été reçues en 2023 (vs 354 en 2022). 36 prescriptions ont été reçues au mois de décembre pour une réalisation en 2024. 158 orientations ont été annulées dès la prise de contact téléphonique ou lors de l'entretien préliminaire en raison de l'indisponibilité de la personne pour des raisons de santé, des difficultés pour se déplacer, d'une entrée en formation ou en emploi, d'une orientation inadaptée voire de l'ignorance d'avoir été positionné sur ce dispositif par leur référent.

Le nombre important de prescriptions reçues, ainsi que la nécessité de vérifier la pertinence de l'orientation, ont mobilisé un temps important de la part des chargé-e-s d'insertion, retardé l'entrée en prestation pour certaines personnes, ce qui a impacté la durée et le nombre d'heures d'accompagnement réalisé.

Le nombre de personnes accompagnées en 2023 a augmenté puisque 280 personnes se sont donc finalement inscrites sur les PAS, contre 240 en 2022. Parmi elles, 33 ont dû interrompre leur participation au cours de la prestation, principalement pour des raisons personnelles ou des raisons de santé.

RÉPARTITION DE L'ACTIVITÉ

| | PAS 1 | PAS 2 | PAS 3 | | | PAS 4 | PAS 5 | TOTAL |
|-------------|--------|--------|-------|---------|-------|--------|--------|--------|
| | | | M1 | M2 | M3 | | | |
| Rappel 2022 | 7 | 120 | 56 | 5 | 38 | 5 | 5 | 240 |
| Total 2023 | 11 | 137 | 58 | 18 | 35 | 15 | 6 | 280 |
| Évolution | + 57 % | + 14 % | + 4 % | + 260 % | - 8 % | + 67 % | + 20 % | + 17 % |

Comme chaque année, les bilans complémentaires (PAS 2) ont été particulièrement mobilisés, passant de 120 en 2022 à 137 bilans complémentaires réalisés (111 terminés et 26 commencés). Cette prestation permet au prescripteur d'avoir une première évaluation de la situation de la personne avant de déterminer les étapes du parcours et ce, dans un délai relativement court par son format (10 h maximum en individuel). Il est aussi régulièrement utilisé pour soutenir des demandes auprès de la MDPH (AAH notamment) ou de demande de pension d'invalidité.

On peut observer une légère baisse du nombre de prestations d'élaboration de projet réalisées (PAS 3 M3). Les délais d'attente liés aux nombreuses demandes et à la durée

de la prestation elle-même (7 semaines), incitent parfois les participants à se positionner sur d'autres dispositifs sans en avertir leur référent.

Les nombres d'heures correspondant à chaque PAS sont présentés dans le tableau ci-dessous, la baisse du nombre d'heure au second semestre s'explique par des mouvements RH.

Par ailleurs l'afflux de prescriptions décrit plus haut, a mobilisé les équipes lors de la réception et la prise de contact permettant de vérifier la pertinence de l'orientation, alors même que ces prescriptions ne conduisent pas systématiquement à la mise en œuvre de la prestation.

NOMBRE TOTAL D'HEURES EFFECTUÉES PAR PRESTATION

| | PAS 1 | PAS 2 | PAS 3 | | | PAS 4 | PAS 5 | TOTAL |
|--------------------------|-------------|--------------|----------------|---------------|--------------|-----------|--------------|----------------|
| | | | M1 | M2 | M3 | | | |
| 1 ^{er} semestre | 14,5 | 461,5 | 681,5 | 83,25 | 899,5 | 30,5 | 23,75 | 2 194,5 |
| 2 nd semestre | 15 | 351 | 557 | 51 | 458,5 | 56,5 | 5 | 1 494 |
| Total 2023 | 29,5 | 812,5 | 1 238,5 | 134,25 | 1 358 | 87 | 28,75 | 3 688,5 |
| Rappel 2022 | 23 | 744 | 1 704,5 | 56 | 1 734,5 | 47,5 | 58,5 | 4 368 |
| Évolution | + 29 % | + 9 % | - 27 % | + 140 % | - 22 % | + 83 % | - 51 % | - 16 % |

TEMPS MOYEN PAR PERSONNE EN HEURES

| PAS 1 | PAS 2 | PAS 3 | | | PAS 4 | PAS 5 |
|-------|-------|-------|-----|------|-------|-------|
| | | M1 | M2 | M3 | | |
| 2,7 h | 6 h | 21 h | 8 h | 39 h | 6 h | 5 h |

LES ENTRETIENS AVEC LA PSYCHOLOGUE CLINICIENNE

Au cours des entretiens et ateliers menés cette année, les chargé·e·s d'insertion ont orienté vers la psychologue des participant·e·s présentant des fragilités psychiques, exprimant des souffrances ou traversant des difficultés nécessitant un soutien spécifique.

30 personnes ont ainsi bénéficié de 2 à 3 entretiens individuels, le temps pour la psychologue de les mettre en relation avec le Centre médico psychologique (CMP) de secteur ou avec une association de santé mentale proposant une prise en charge parfois plus rapide et gratuite :

- ▶ 13 orientations ont ainsi été faites vers un CMP.
- ▶ 7 orientations vers une association proposant un suivi thérapeutique gratuit.;
- ▶ 2 orientations vers des unités psychiatriques.
- ▶ 1 orientation vers une association pour les femmes victimes de violences.
- ▶ 1 orientation vers la neuropsychologue d'Arcat.

En complément de ces orientations, une orientation vers le prestataire PAS handicap psychique de l'AGEFIPH a été préconisée pour 15 d'entre elles rencontrant une problématique spécifique face au retour ou au maintien en emploi, afin de les accompagner de manière adaptée dans la suite de leurs démarches d'insertion.

LES BILANS NEUROCOGNITIFS

Les personnes vivant avec une maladie chronique évoquent fréquemment des difficultés à se concentrer, un certain ralentissement dans le traitement de l'information ou des pertes de mémoire.

Certaines maladies chroniques, telles que la sclérose en plaques, la maladie de Parkinson ou certains traitements médicaux, peuvent effectivement induire des troubles cognitifs plus ou moins prononcés selon l'état de santé de la personne.

Les maladies induisant des douleurs chroniques d'intensité élevée comme la fibromyalgie ou la spondylarthrite ankylosante peuvent également perturber les capacités de concentration et/ou de compréhension, être associées parfois à des troubles de l'humeur, à des réactions inadaptées ou à des états anxieux.

Dans le cadre des Prestations d'Appui Spécifiques dédiées aux personnes vivant avec une épilepsie, une neuropsychologue est venue enrichir l'équipe et a pu mener quelques bilans durant les périodes de faible orientation sur les PAS épilepsies.

Afin de mieux appréhender ces situations complexes, et pour permettre aux chargé·e·s d'insertion de proposer une orientation pertinente et adaptée, **16 personnes ont ainsi été orientées vers la neuropsychologue** afin de réaliser un bilan :

- ▶ 13 bilans ont pu ainsi être réalisés.
- ▶ 2 personnes ne sont venues qu'au 1^{er} rendez-vous.
- ▶ 1 personne a refusé de le réaliser.

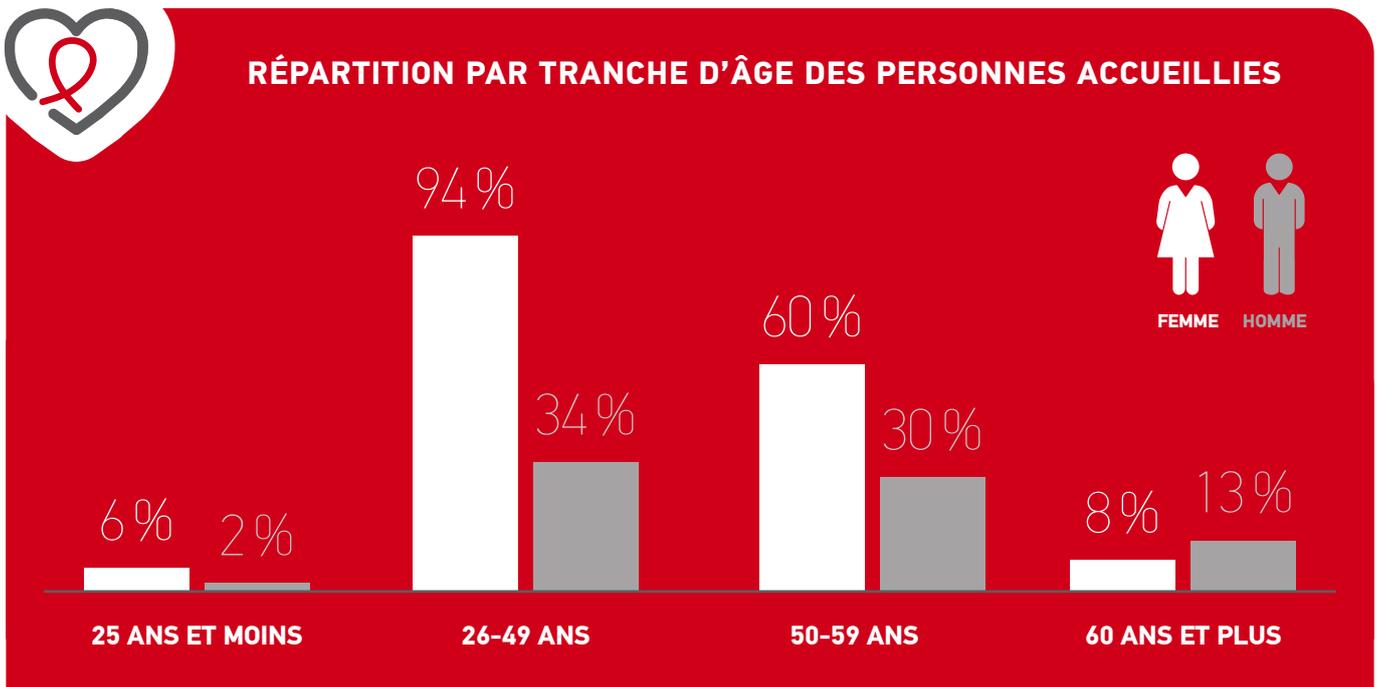
Ces bilans constituent une étape importante dans le parcours des personnes, car ils permettent d'identifier les ressources et capacités à renforcer. Néanmoins, la pénurie de professionnels médicaux et paramédicaux (orthophonistes, psychomotriciens, kinésithérapeutes) dans certaines zones géographiques, ainsi que les surcoûts non pris en charge par la sécurité sociale ou les mutuelles, constituent une charge financière importante voire impossible à assumer par les personnes vivant avec une maladie chronique.

En effet, 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. Or, la précarité participe elle aussi à fragiliser les situations de santé des personnes : le coût financier, la difficulté pour trouver des soignants sont autant d'éléments qui participent au renoncement aux soins.

LE PUBLIC ACCUEILLI

64% des 247 personnes ayant suivi l'intégralité de la prestation sont des femmes. Parmi les 168 femmes reçues, 68 sont âgées de plus de 50 ans.

Cette année le nombre de personnes de cette tranche d'âge est en augmentation et passe à 45%, alors qu'elles ne représentaient que 28% du public accueilli en 2021. Sur ces 111 personnes, 21 sont âgées de plus de 60 ans. Cette sur-représentativité s'explique notamment par



LES SITUATIONS DE SANTÉ RENCONTRÉES À ARCAT

La diversité des maladies chroniques induit de fait une grande hétérogénéité des situations de santé et des retentissements divers sur la capacité des personnes à réaliser des actes de la vie quotidienne ou à travailler.

49 % des personnes accueillies cette année, vivent avec plusieurs problématiques de santé impliquant une accu-

mulation de traitements, de soins et de rendez-vous médicaux. 60 d'entre elles vivent avec au moins deux pathologies et 39 vivent avec 3 ou 4 maladies associées, rendant complexe leur prise en charge médicale ainsi que la gestion des interactions entre les traitements.

| TYPOLOGIES DE MALADIE | NB DE PERSONNES CONCERNÉES |
|---|----------------------------|
| Maladies rhumatismales Spondylarthrite ankylosante, fibromyalgie, poliomyélite, sciatique, polyarthrite rhumatoïde... | 54 |
| Cancer | 32 |
| Maladies auto-immunes Drépanocytose, myasthénie, maladie surrénale, sclérodermie, lupus, maladie de Behcet... | 28 |
| Diabète | 19 |
| Maladies cardiaques | 15 |
| Maladies infectieuses (VIH, VHC...) | 14 |
| Maladies respiratoires BPCO, asthme | 13 |
| Mici - maladies inflammatoires des intestins | 13 |
| Maladies neurologiques Sclérose en plaques, Parkinson | 12 |
| Insuffisance et maladies rénales | 11 |
| Maladie du sang Leucémie... | 3 |
| Autres Endométriose, hyperthyroïdie, Maladie de Ménière, œdème lymphatique, adénome... | 30 |
| Non précisée | 3 |

La complexité des situations rencontrées, ainsi que les difficultés repérées tant au niveau social que médical, nécessitent parfois un regard pluridisciplinaire pour propo-

ser un accompagnement et des suites de parcours adaptées aux besoins exprimés par les personnes.



FOCUS

LA SITUATION DE SOLANGE

Arrivée en France en 2003, Solange est originaire du Cameroun, et se retrouve à l'âge de 60 ans dans un centre d'hébergement d'urgence pour les femmes sans domicile fixe géré par le Samu Social, au sein même de l'Hôtel de ville de Paris.

Divorcée et isolée, sa vie s'inscrit au cœur d'une situation de grande précarité, elle perçoit le RSA et ne trouve pas de logement. Madame doit à la fois gérer une pathologie chronique inscrite sur la liste des ALD, supporter les effets indésirables des traitements, et faire face à une situation sociale difficile.

Elle est orientée sur un bilan complémentaire, afin de faire ensemble un état des lieux des capacités mobilisables et de ses vulnérabilités.

Durant les entretiens, Madame répond à nos questions avec confusion et avec de nombreuses incohérences chronologiques. Elle ne trouve pas les mots pour nommer la pathologie et ses incidences dans le quotidien.

Dans le cadre de cet accompagnement, nous avons été sensible à la situation de la bénéficiaire et l'avons aidée à lever des freins : orientation vers un médecin traitant pour la prescription de son traitement, vers un centre ophtalmologique qui dispense d'avance de frais, puis mise en relation avec l'épicerie sociale La Chorba pour tous. Éloignée de la réalité du marché de l'emploi, Solange est orientée vers l'assistante sociale de secteur pour l'accompagner dans ses démarches.

NATURE DES RESSOURCES

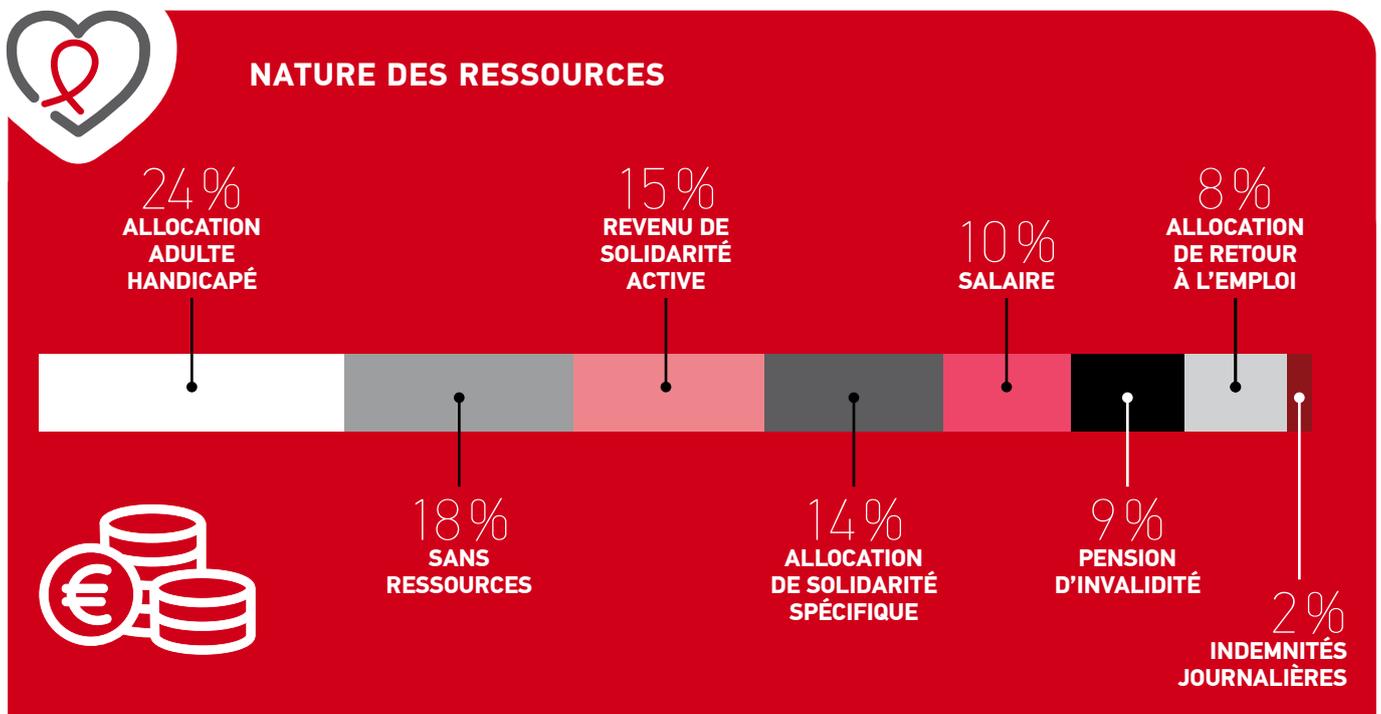
La situation sociale des personnes accompagnées reste précaire, avec une forte augmentation des personnes sans ressources et des bénéficiaires des minima sociaux qui représentent à eux-seuls, plus de la moitié des personnes reçues.

La mise en place de la déconjugalisation de l'AAH en octobre 2023 permettra peut-être une évolution des situations individuelles.

Afin de favoriser l'ouverture des droits et l'accès aux

soins des personnes, les chargé-e-s d'insertion ont mis en œuvre au cours des prestations des orientations vers des partenaires pour favoriser l'ouverture des droits et l'accès aux soins :

- ▶ 19 pour l'accès aux soins.
- ▶ 6 orientations vers des permanences juridiques.
- ▶ 19 orientations vers des assistantes sociales.
- ▶ 23 soutiens dans la mise en œuvre des dossiers MDPH : 11 AAH, 10 CRP, 1 demande de PCH, 1 orientation ESAT.
- ▶ 7 orientations vers des associations de soutien psychologique.



SITUATION PROFESSIONNELLE DU PUBLIC ACCUEILLI

En 2023, les demandeurs d'emploi restent le public principalement orienté sur les prestations et représentent **85 %** (vs 78% en 2022) des personnes accompagnées,

soit **211 personnes**. Parmi elles, 108 étaient au chômage depuis plus de deux ans, soit 51 % des demandeurs d'emploi reçus.



En 2023, la part de demandeurs d'emploi augmente et passe de **78 % en 2022 à 85 %**.

Mécaniquement le nombre de personnes en activité accompagnées diminue et passe à 35 en 2023 :

- ▶ 1 agent de la fonction publique d'état, 1 de la fonction publique hospitalière et 1 de la fonction publique territoriale.
- ▶ 29 salarié.e.s du privé.
- ▶ 3 travailleuses indépendantes.

Les salarié.e.s ont participé à des prestations plus variées que les années précédentes :

- ▶ 7 bilans complémentaires.
- ▶ 5 diagnostics approfondis.
- ▶ 4 identifications modes de compensation.
- ▶ 13 appuis à l'élaboration du projet professionnel.
- ▶ 1 appui à l'intégration en emploi.

Lorsque des salarié.e.s nous sont orienté.e.s, il s'agit principalement de situations où les personnes ont besoin

d'identifier un projet professionnel de reconversion compatible avec leur état de santé, à l'extérieur de l'entreprise actuelle.

Contrairement à l'année passée où la majorité étaient en arrêt de travail, seules 11 personnes l'étaient cette année et 3 en temps partiel thérapeutique.

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

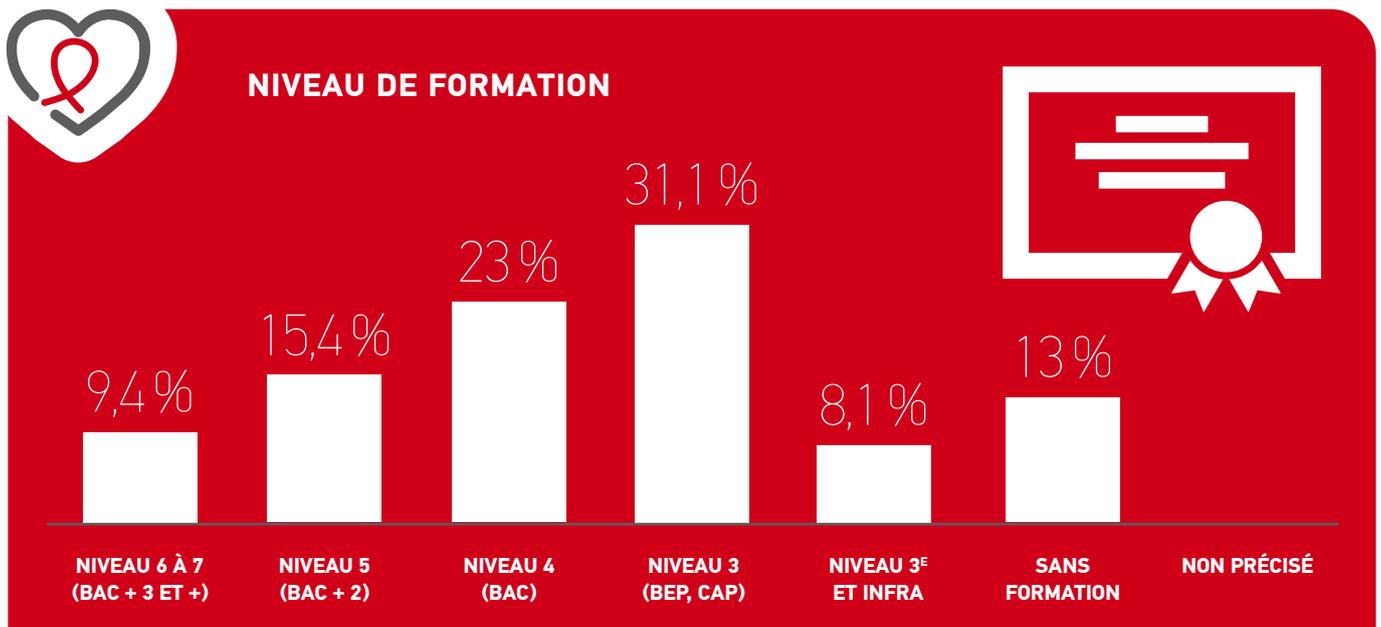
- ▶ **1 appui à destination de l'employeur** pour l'aider à comprendre les retentissements de la maladie chronique de la salariée et mettre en œuvre les aménagements préconisés par le médecin du travail.
- ▶ **4 appuis à destination de salarié.e.s en exercice.**
- ▶ **1 prestation de veille.**

Une stagiaire de la formation professionnelle a également bénéficié d'un appui à l'**identification des modes de compensation** en amont de sa recherche d'emploi.

NIVEAU DE FORMATION DES PERSONNES REÇUES

Les personnes disposant d'un niveau CAP-BEP représentent 31 % du public, 21 % n'ont pas de diplômes, dont une part importante (13 %) déclare ne pas avoir suivi de formation. Plus de la moitié des participants aux presta-

tions dispose ainsi d'un faible niveau de qualification ce qui, cumulé au facteur du handicap, constitue un frein important pour une reconversion professionnelle compatible avec l'état de santé et le marché du travail.



LES RELATIONS AVEC LES PRESCRIPTEURS

L'augmentation des prescriptions de la part des conseillers France Travail observée en 2022 se confirme, suite au rapprochement entre France Travail et Cap emploi, ce qui démontre de l'appropriation des prestations par les conseiller·ère·s. Les orientations en provenance des conseiller·ère·s de Cap emploi restent stables.

Outre l'augmentation de 46 % du nombre de prescriptions

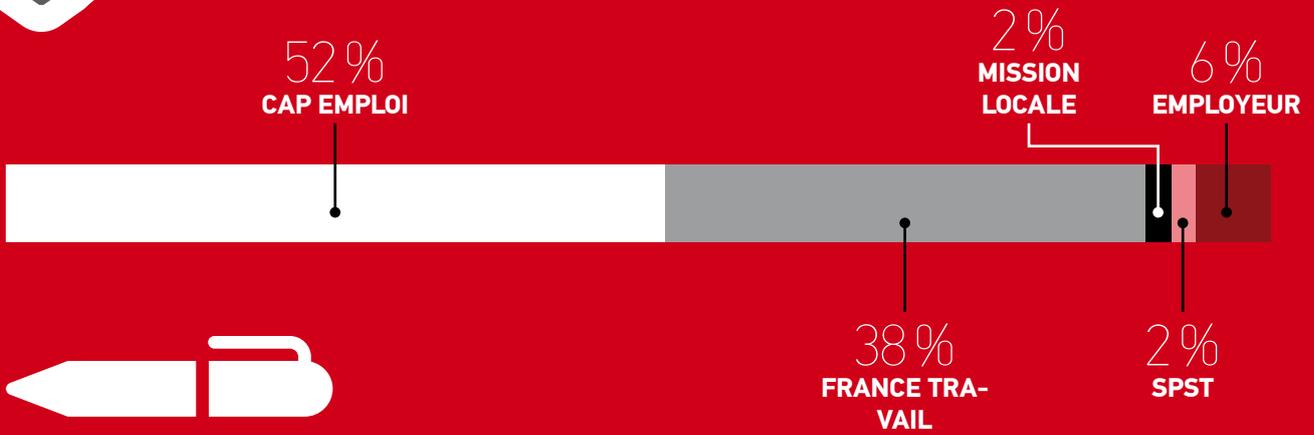
de la part des conseillers France Travail, on note pour la première fois l'envoi de 5 prescriptions émises directement par 3 employeurs : **fonction publique hospitalière, fonction publique territoriale, SIAE.**

Le nombre de prescriptions de la part des missions locales et des services de prévention et de santé au travail quant à lui demeure stable.

| | CAP EMPLOI | FRANCE TRAVAIL |
|-------------|------------|----------------|
| 2021 | 129 | 3 |
| 2022 | 133 | 66 |
| 2023 | 131 | 96 |



LES PRESCRIPTEURS



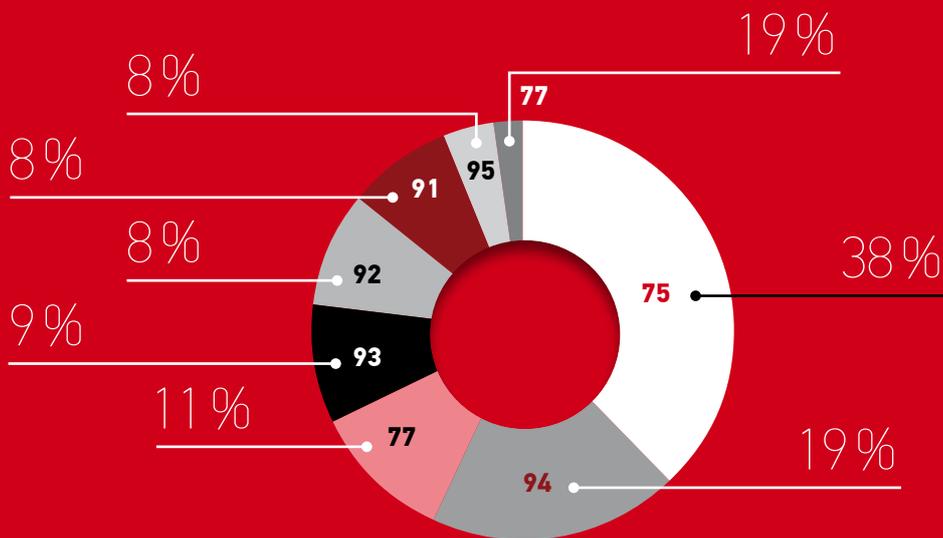
DÉPARTEMENTS D'ORIGINE DES PRESCRIPTEURS :

De par notre situation géographique, nous sommes plus facilement sollicités par les conseillers parisiens. Toutefois, les orientations en provenance des autres départements sont en légère augmentation. Selon les besoins exprimés par les personnes, des aménagements sont anticipés en faisant appel aux aides au transport de l'Agefiph

notamment pour pallier aux difficultés de mobilité. Des entretiens en visioconférence ou par téléphone, selon les possibilités matérielles des personnes, peuvent également être mis en place. De manière ponctuelle, les entretiens peuvent également être réalisés dans les locaux du France Travail ou cap emploi dont dépend la personne.



DÉPARTEMENTS D'ORIGINE DES PRESCRIPTEURS





FOCUS

3 SITUATIONS, 3 ACCOMPAGNEMENTS PERSONNALISÉS

Identification des capacités : Marc

Nous recevons Marc, orienté par France Travail sur un Bilan complémentaire, en entretien préliminaire : Marc était chauffeur VTC à son compte, mais il ne peut plus exercer pour raison de santé. Dès le démarrage de la PAS, Marc nous annonce qu'il a un projet de reconversion et que l'orientation est dans le but de le valider : Marc souhaite suivre une formation de mécanicien automobile en Centre de rééducation professionnel (CRP). Il a déjà pris contact avec le centre (une date de visite de pré-admission est prévue, Marc attend la fin de la prestation pour envoyer son dossier – rempli en amont – à la MDPH). Le temps imparti étant relativement court, nous planifions trois rendez-vous hebdomadaires – restitution incluse. Lors du 1^{er} rendez-vous, nous faisons un état des lieux de la santé de Marc, un historique de sa pathologie avec les symptômes prégnants. Lors du 2^e rendez-vous, nous nous intéressons aux conditions de travail compatibles avec sa santé et nous les comparons à la fiche du poste recherché. Lors de la restitution, nous résumons nos échanges et dans les préconisations, nous énumérons les points de vigilance à avoir et nous recommandons de demander un avis médical concernant l'aptitude de Marc à l'exercice de cette activité professionnelle.

Accompagnement sur le long terme : Matteo

Bénéficiaire de l'Allocation spécifique de solidarité et âgé de 59 ans, Matteo est orienté sur une PAS Diagnostique Approfondi. Sa dernière expérience professionnelle remontant à plus de deux ans, il a besoin d'être guidé dans ses démarches. Tout au long de la prestation, Matteo est très assidu et investi, il participe même aux ateliers d'informatique proposés par Arcat afin de se remettre à niveau en bureautique.

Formé aux Beaux-Arts, Matteo a un projet à l'issue de la PAS : donner des cours d'arts plastiques à des enfants hospitalisés. Pour l'aider à concrétiser ce projet, une PAS Appui vers l'emploi est mise en place. Au cours de cette seconde prestation, nous avons orienté Matteo vers l'association Réseau Môm'Artre qui propose des ateliers artistiques sur le temps périscolaire à des enfants principalement issus des quartiers prioritaires de la ville. Matteo passe un entretien d'embauche, mais n'est pas retenu. En parallèle, nous recherchons sur le site jeuxaider.gouv.fr des offres de bénévolat se rap-

prochant du projet de Matteo. La conseillère de Cap Emploi envoie la candidature de Matteo sur une offre pour un poste d'aide-animateur dans un Ehpad, encore une fois sans succès. Nous positionnons finalement Matteo, via la plateforme de l'inclusion sur un poste d'agent d'accueil et de médiation culturelle à l'ETTI Emploi Villette. Matteo est retenu pour un poste d'agent d'accueil sur l'exposition temporaire consacrée à Dali et il ressent le besoin de continuer l'accompagnement afin de sécuriser son retour en emploi. Une PAS Appui dans l'emploi est validée par Cap Emploi et Matteo est toujours suivi par notre structure.

Accompagnement par étapes : Horia

Horia nous a été orientée par la psychologue du travail de France Travail dans le cadre d'un bilan complémentaire, destiné à identifier les points relatifs à son parcours et à sa situation de santé dont il conviendra de tenir compte pour l'élaboration future de son projet professionnel. Horia, au démarrage du bilan en octobre 2022, était âgée de 45 ans et se trouvait sans activité professionnelle depuis 16 ans. Ayant traversé de nombreuses épreuves personnelles et rencontrant des problématiques de santé importantes, il s'agissait, à travers ce bilan, de ses premières démarches d'insertion professionnelle depuis l'arrêt de son activité professionnelle. Horia est atteinte depuis 24 ans d'une maladie chronique matérialisée par l'apparition inopinée de crises qui ont pour conséquences de l'immobiliser le temps que ses traitements fassent leur effet, et prennent la forme de brûlures intenses et d'élancements. Les douleurs ressenties par Horia pèsent lourdement sur son moral. Horia ressent une fatigue constante, qui a souvent pour effet d'accroître son irritabilité. Les répercussions visibles de sa pathologie, notamment le port permanent d'une poche de stomie, n'aident pas à son acceptation par Horia. Les contacts sociaux sont souvent, au moment du démarrage du bilan, redoutés et, dans la mesure du possible, évités. Ainsi, l'ensemble des rendez-vous effectués dans ce cadre l'ont été en visio. Afin de favoriser l'acceptation de sa pathologie et de ses conséquences, Horia a eu deux entretiens avec la psychologue d'ARCAT. À l'issue de ce bilan, Madame envisageait une piste professionnelle. L'idée d'une poursuite de parcours vers une élaboration de projet professionnel a donc été évoquée.

MISE EN PLACE DES PRESTATIONS D'APPUI SPÉCIFIQUES DÉDIÉES AUX PERSONNES VIVANT AVEC UNE ÉPILEPSIE

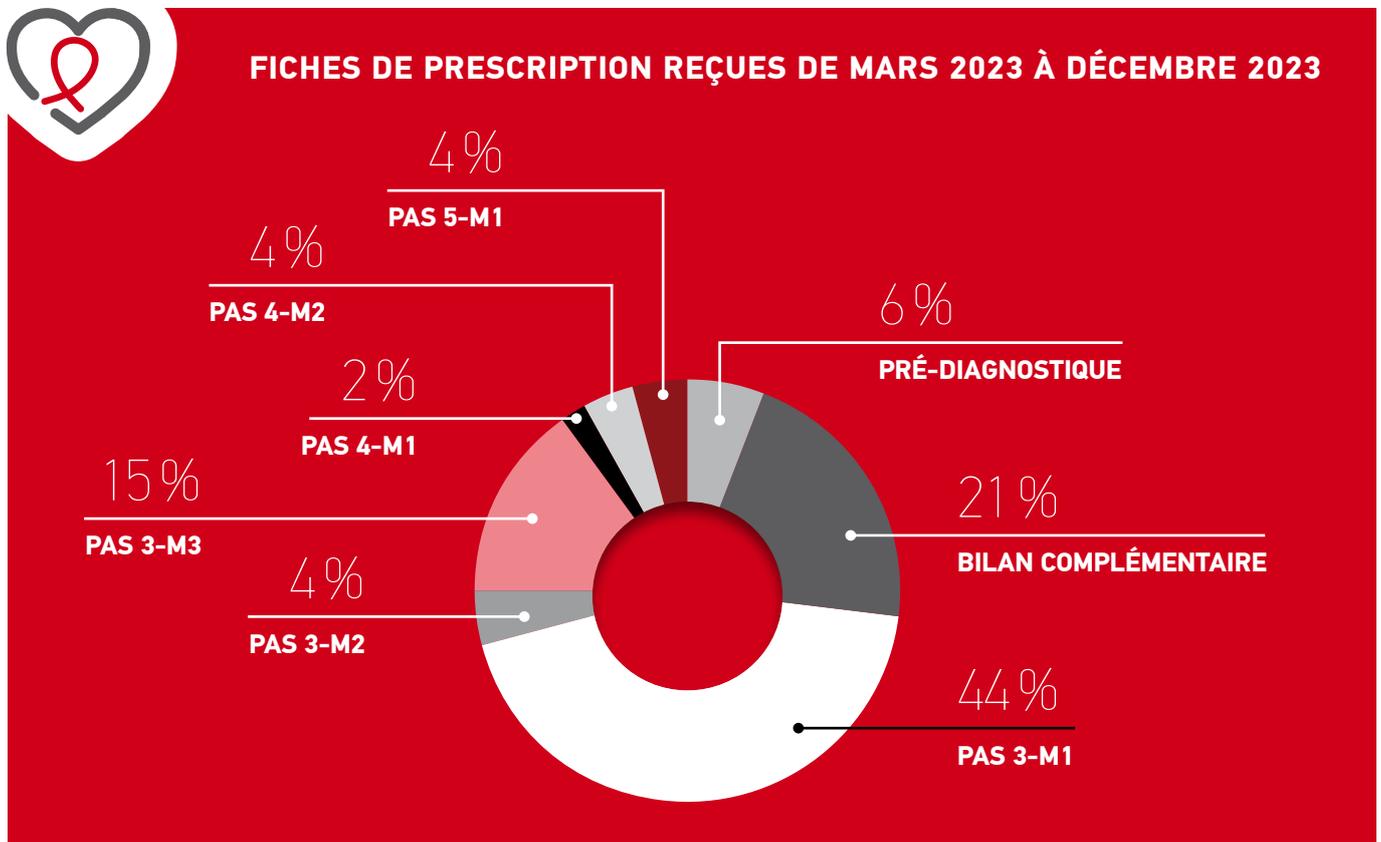
Conventionnée à partir du mois de mars 2023, Arcat met en œuvre les prestations spécifiques régionales à destination des personnes vivant avec des épilepsies.

Durant ces dix mois d'activité, les services publics de l'emploi nous ont adressé 47 prescriptions.

34 personnes se sont inscrites en prestation. Parmi elles, 4 ont abandonné le parcours pour des raisons de

santé. 13 prestations ont été annulées lors de la prise de contact téléphonique ou suite au premier rendez-vous, malgré la possibilité de réaliser les entretiens à distance. De plus, certaines personnes n'ont pas souhaité mettre en œuvre la prestation ou en ont été empêchées par leurs problèmes de santé.

Les prestations les plus mobilisées par les référents ont été le bilan complémentaire et le Diagnostic approfondi, car elles permettent de réaliser un bilan global de la situation avant d'initier la suite du parcours des personnes.



NOMBRE TOTAL D'HEURES EFFECTUÉES PAR PRESTATIONS

Pour cette première année de conventionnement et malgré une augmentation des prescriptions au second semestre, les prestations réalisées sont demeurées bien en deçà de l'objectif conventionné en raison d'un faible taux d'orientation, en particulier au cours du premier semestre. Des échanges avec certains prescripteurs nous ont permis

de comprendre qu'ils avaient pris l'habitude, au cours de ces deux dernières années, d'utiliser d'autres prestations pour compléter leur accompagnement tels que les Unités d'évaluation de réentraînement et d'orientation sociale et professionnelle (Ueros) et les prestataires troubles cognitifs.

NOMBRE TOTAL D'HEURES EFFECTUÉES PAR PRESTATION

| | PAS 1 | PAS 2 | PAS 3 | | | PAS 4 | PAS 5 | TOTAL |
|--------------------------|----------|-------------|------------|-------------|------------|----------|------------|--------------|
| | | | M1 | M2 | M3 | | | |
| 1 ^{er} semestre | 0 | 35 | 142 | 7 | 26 | 1 | 0 | 211 |
| 2 nd semestre | 4 | 18,5 | 130 | 33,5 | 165 | 0 | 8,5 | 359,5 |
| Total 2023 | 4 | 53,5 | 272 | 40,5 | 191 | 1 | 8,5 | 570,5 |

TEMPS MOYEN PAR PERSONNE EN HEURES

LES PRESTATIONS SPÉCIFIQUES : UNE PRISE EN COMPTE GLOBALE DE LA PERSONNE POUR DÉTERMINER LES ÉTAPES DE SON PARCOURS

L'épilepsie est une maladie cérébrale chronique caractérisée par une prédisposition cérébrale à générer des crises convulsives répétées, causées par le fonctionnement anormal du cerveau.

Considérée comme la troisième maladie neurologique la plus courante après la migraine et la démence, elle concernerait ainsi plus de 600 000 personnes en France dont un tiers d'enfants.

La diversité des symptômes, ainsi que leur origine multifactorielle, amènent ainsi à considérer qu'il y a des épilepsies (environ 50 syndromes épileptiques recensés <https://www.inserm.fr/dossier/epilepsie>), rendant ainsi complexe le diagnostic et la prise en charge médicale des personnes concernées.

La manifestation la plus courante est la crise épileptique qui se distingue en deux types :

► **Les crises généralisées** concernent moins d'un tiers des épileptiques, mais sont les plus impressionnantes. Elles se caractérisent par une perte de conscience associée, selon la nature du mal, à une chute, des mouve-

TEMPS MOYEN PAR PERSONNE EN HEURES

| PAS 1 | PAS 2 | PAS 3 | | | PAS 4 | PAS 5 |
|-------|-------|-------|------|------|-------|-------|
| | | M1 | M2 | M3 | | |
| 3 | 7,6 | 21 | 11,2 | 38,2 | 1 | 8,5 |

ments convulsifs et incontrôlés, des manifestations urinaires ou respiratoires.

- ▶ **Les crises partielles ou focales** affectent au moins 60 % des épileptiques. Les symptômes sont innombrables et varient selon la zone du cerveau impactée. De manière non exhaustive, les troubles ressentis peuvent ainsi être moteurs, sensoriels et sensitifs, émotionnels, affecter la mémoire ou la conscience.

Selon l'Inserm, environ un tiers des crises ne sont pas contrôlées par les traitements disponibles actuels, les personnes sont alors traitées par voie chirurgicale ou neurostimulation pour diminuer la fréquence des crises.

En effet, sans traitement efficace, la répétition de ces crises peut affecter la santé mentale, engendrer des troubles cognitifs et neuropsychologiques qui ont d'importants retentissements sur la qualité de vie et l'insertion professionnelle des personnes concernées.

Certaines épilepsies peuvent être à l'origine de différents facteurs de handicap dont il est nécessaire de tenir compte dans l'accompagnement vers et dans l'emploi :

- ▶ Le type, la sévérité, la fréquence des crises et l'anxiété engendrée par la crainte de leur survenue.
- ▶ Une fatigabilité accrue et une sensibilité importante à l'environnement ;
- ▶ Les retentissements d'ordre moteur et/ou mental fréquemment associés.
- ▶ La dépendance à un traitement médical nécessitant une prise médicamenteuse et un suivi médical réguliers, la gestion d'effets secondaires plus ou moins importants (fatigabilité, irritabilité, dépression, variation du poids...).

La maladie impacte également les différentes sphères de la vie de la personne :

- ▶ L'entourage familial souvent mobilisé pour assurer la sécurité de la personne.
- ▶ Le parcours scolaire et l'orientation professionnelle soumis aux restrictions liées à la maladie.
- ▶ La confrontation à des représentations négatives et erronées de la maladie pouvant entraîner des comportements discriminatoires, renforçant ainsi la peur d'être rejetée et d'aller vers l'emploi.
- ▶ Une mobilité géographique parfois limitée en l'absence de permis de conduire ou par la peur qu'une crise survienne dans les transports engendrant parfois un certain isolement social.

Durant cette première année de mise en œuvre des prestations spécifiques régionales à destination des personnes vivant avec une épilepsie, l'équipe d'Arcat s'est renforcée afin de proposer un accompagnement adapté et tenant compte des différents retentissements engendrés par la maladie, une psychologue du travail, une neuropsychologue et une conseillère en insertion professionnelle ont pu ainsi rejoindre l'équipe.

Afin de proposer un accompagnement adapté aux spécificités des situations rencontrées, une formation permettant à l'équipe d'acquérir les connaissances de base sur les différentes formes d'épilepsie a été mise en place au cours du premier trimestre 2023 et dispensée par l'association Epipair.

UN PUBLIC ISOLÉ ET ÉLOIGNÉ DE L'EMPLOI PAR LA MALADIE

Les personnes reçues dans le cadre des prestations ont régulièrement des états de santé non stabilisés, ce qui explique bien souvent le statut de demandeur d'emploi ou les met en difficultés sur leurs postes. La présence de crises pour certains est si fréquente qu'elle empêche tout déplacement par crainte de tomber ou de se faire agresser en cas de survenue de la crise sur le trajet. Cette difficulté participe fortement à isoler les personnes et les limite dans leur participation à toute activité sociale.

Régulièrement, les épilepsies étaient accompagnées de troubles cognitifs, troubles psychiques ou du comportement.

14 personnes ont ainsi rencontré la neuropsychologue en 2023.

Pour l'une d'elles, la neuropsychologue a détecté un probable retard mental qui a nécessité le report du bilan neuropsychologique afin qu'il puisse se réaliser en lien avec son neurologue.

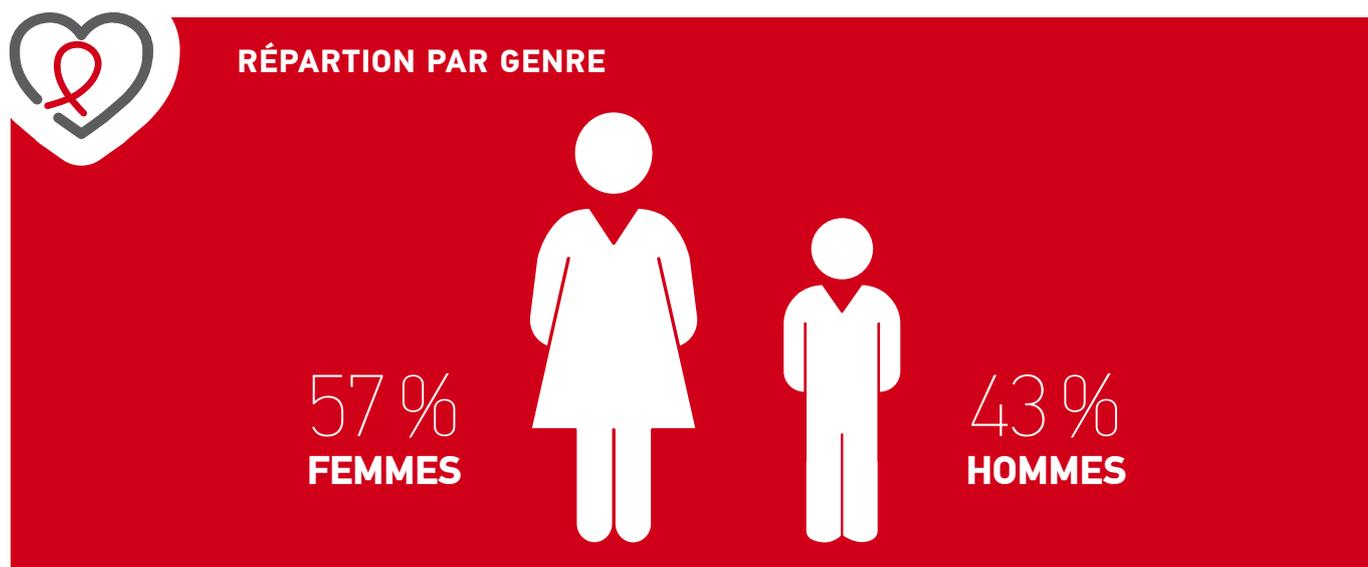
À plusieurs reprises, les professionnelles ont également orienté et conseillé les personnes afin qu'une reprise de soins et traitement puisse se mettre en place, préalable indispensable toute démarche d'insertion.

LE PUBLIC ACCUEILLI

Le public accueilli est d'avantage féminin, les femmes représentent ainsi 57 % des personnes reçues.

Tout au long de l'année, nous avons constaté une forte pré-

sence des jeunes puisqu'ils représentent un tiers des personnes reçues dont 3 salariés, ce qui a impliqué une présence forte et régulière des parents lors des accompagnements.



REPARTITION PAR TRANCHE D'ÂGE

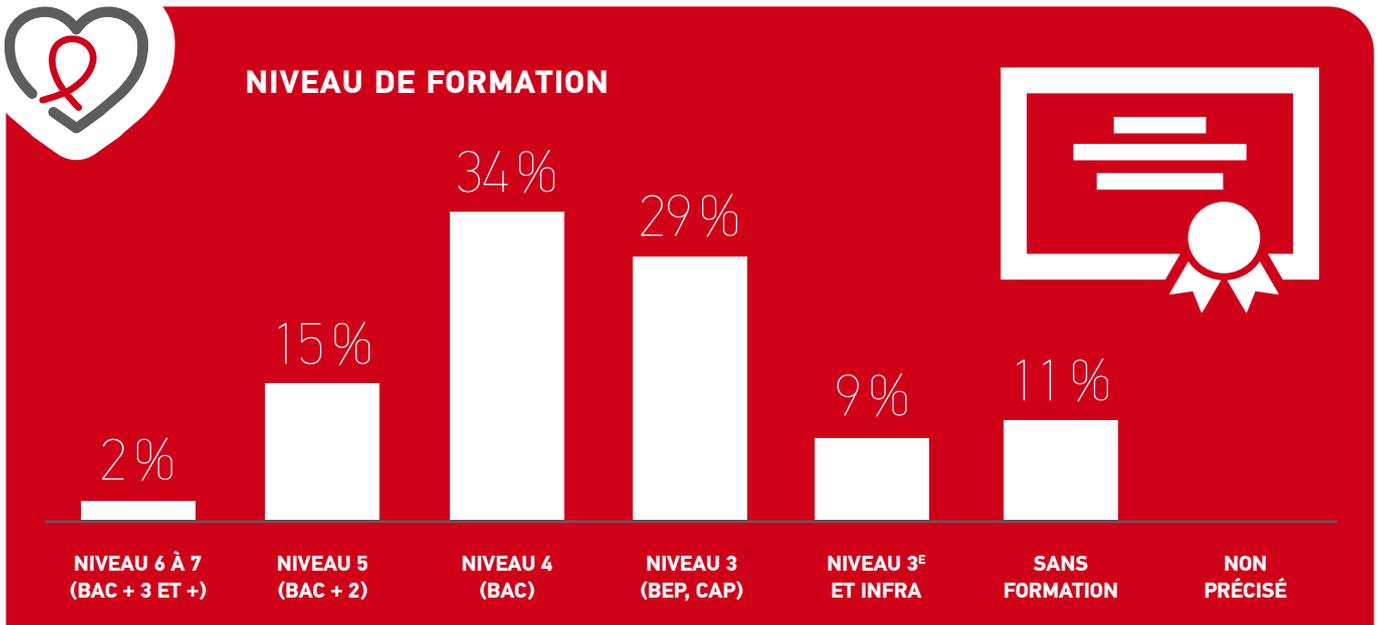
| TRANCHE D'ÂGE | 18-30 ANS | 31-45 ANS | 46-58 ANS |
|---------------|-----------|-----------|-----------|
| NOMBRE | 14 | 21 | 12 |

Les participants ont pour la plupart connu des ruptures dans leur trajectoire professionnelle et peinent à retrouver un emploi du fait d'un état de santé non stabilisé ou d'un âge (jeunes et seniors) pouvant constituer un frein pour leur retour à l'emploi.

Nombre d'entre eux n'avaient pas ou peu initié de parcours d'insertion professionnelle et disposaient d'un faible ni-

veau de formation. Ainsi, sur 47 prescriptions, 40 concernent des personnes disposant d'un niveau de formation égal ou inférieur au baccalauréat.

Ce faible niveau de qualification s'explique par une scolarisation impactée par l'instabilité de l'état de santé durant l'enfance et constitue un véritable frein dans leur accès ou leur retour à l'emploi.



SITUATION PROFESSIONNELLE

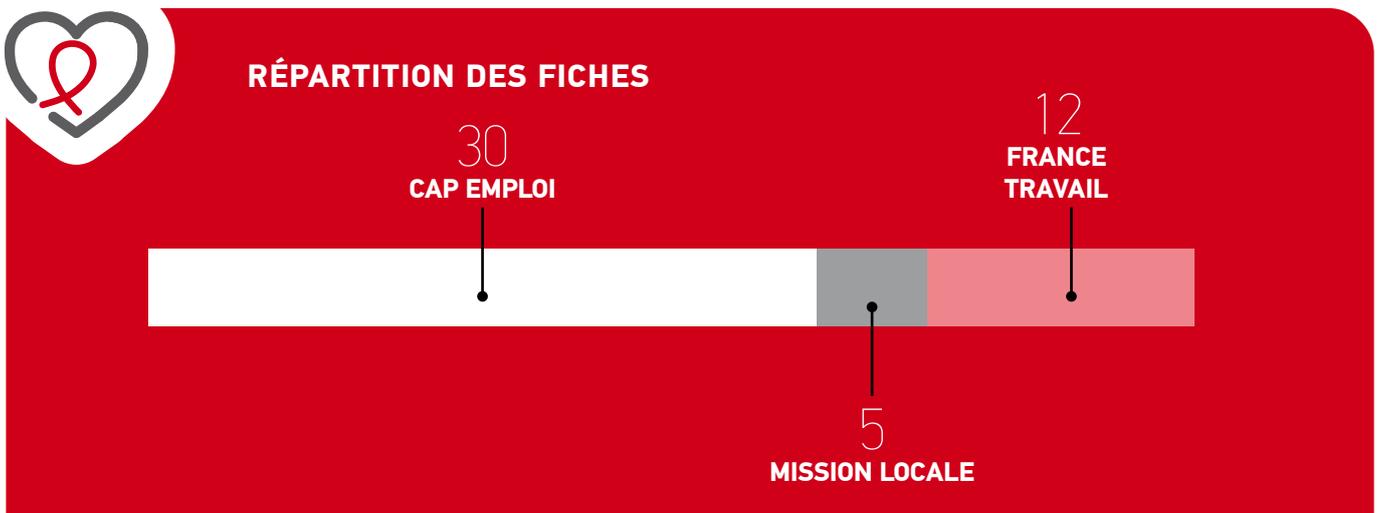
Les demandeurs d'emploi restent le public principalement orienté sur les prestations.

Nous avons ainsi accompagné :

- ▶ 7 salarié-e-s du secteur privé dont deux travaillent en structure d'insertion par l'activité économique et une stagiaire de la formation professionnelle,

- ▶ Parmi les 40 demandeur-se-s d'emploi reçu-e-s, 20 se trouvaient sans emploi depuis plus de deux ans, soit 50% des demandeurs d'emploi reçus.

- ▶ Sur les 47 fiches, plus de la moitié a été envoyée par les Cap emploi et notamment ceux du 93 (6 fiches) et du 77 (7 fiches) avec qui le partenariat est développé.



Cette première année de mise en œuvre des Prestations d'appui spécifiques régionales en direction des personnes concernées par une épilepsie a été marquée par une montée en charge faible mais progressive des prescriptions reçues et du nombre de personnes accompagnées.

La fin du conventionnement de ces prestations au

31/12/2023, la mise en place d'un nouveau marché de prestations pour lequel Arcat s'est portée candidate en tant que sous-traitante, et dans un contexte de transformation du service public de l'emploi avec la mise en place de France Travail nous incite à repenser nos activités et à repositionner les compétences de l'équipe intervenant dans le cadre des prestations épilepsie sur d'autres prestations.

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

30 JUIN 2023 – BILAN DU SECOND PROGRAMME PRACTICE PORTÉ PAR ARCAT ET SOUTENU PAR LE FSE, DANS LE CADRE DE LA RÉPONSE DE L'UNION À LA PANDÉMIE DE COVID 19

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.
- ▶ Proposer un 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, France Travail ou Mission locale) ou des travailleurs sociaux de structures partenaires.

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'elles bénéficient ou non d'une reconnaissance administrative de leur handicap, ayant des conduites addictives ou vivant dans des conditions de précarité telles que leur santé pourrait être en jeu (travail du sexe notamment). En effet, l'éloignement du milieu professionnel lié notamment à la gestion de la santé et ses impacts sur la vie quotidienne et la capacité à retrouver une activité professionnelle, nécessitent d'identifier les capacités mobilisables pour mener des démarches.

L'orientation est ainsi réalisée lorsque les personnes expriment le besoin d'être accompagnées pour accéder à un premier emploi formel ou pour reprendre une activité après une période d'interruption.

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 cumulant des facteurs de vulnérabilités (maladies chroniques, addictions, migration récente).

Les parcours proposés s'articulent ainsi autour de quatre axes :

1 – L'accompagnement d'un public fragile et victime de discriminations dans une démarche d'insertion professionnelle (emploi et formation) et d'inscription dans le droit commun (ouverture de droits ou aide au maintien, accès aux soins, travail en partenariat avec les établissements médico-sociaux etc...).

2 – La coconstruction avec les personnes accompagnées d'un projet professionnel réaliste qui tient compte à la fois de leurs aspirations, de leurs capacités et de leurs limites. Practice vise ainsi à redonner envie à ces personnes d'avancer, à penser et à formaliser un projet professionnel qui prenne pleinement en considération leurs envies, leurs

qualités, leurs expériences, ainsi que les compétences et forces acquises durant leur parcours, sans nier leur situation sociale et les contraintes liées à la santé.

3 – Le renforcement des savoirs de base indispensables à une insertion sociale et professionnelle :

- ▶ la communication – prendre des notes, s'exprimer en français à l'oral et à l'écrit, prendre la parole en public, structurer et présenter son projet ;
- ▶ le numérique – connaître l'environnement informatique, s'initier à 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, utiliser les applications d'itinéraire et se repérer dans les transports en commun ;
- ▶ le conseil en image – s'approprier les 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 le pouvoir d'agir des personnes en développant leurs connaissances et soutenant le partage d'expérience entre pairs. La précarité, la maladie peuvent amener les personnes à s'isoler, s'éloigner de la participation sociale et engendrer une perte d'autonomie dans la gestion des activités quotidiennes.

L'acquisition des connaissances sur les dispositifs de droits communs, ses droits ou les lieux ressources permet aux personnes d'acquérir une plus grande autonomie dans la gestion des situations auxquelles elles sont et seront confrontées dans leur parcours (discrimination...) mais aussi les aide à se réapproprier un parcours et des choix professionnels et de vie.

5- Favoriser la relation à l'employeur, changer les représentations liées à la situation des personnes accompagnées pour faire évoluer les pratiques de recrutements et lutter contre les discriminations en proposant des sensibilisations sur l'intégration des personnes éloignées de l'emploi.

LE CONTENU DU PROGRAMME

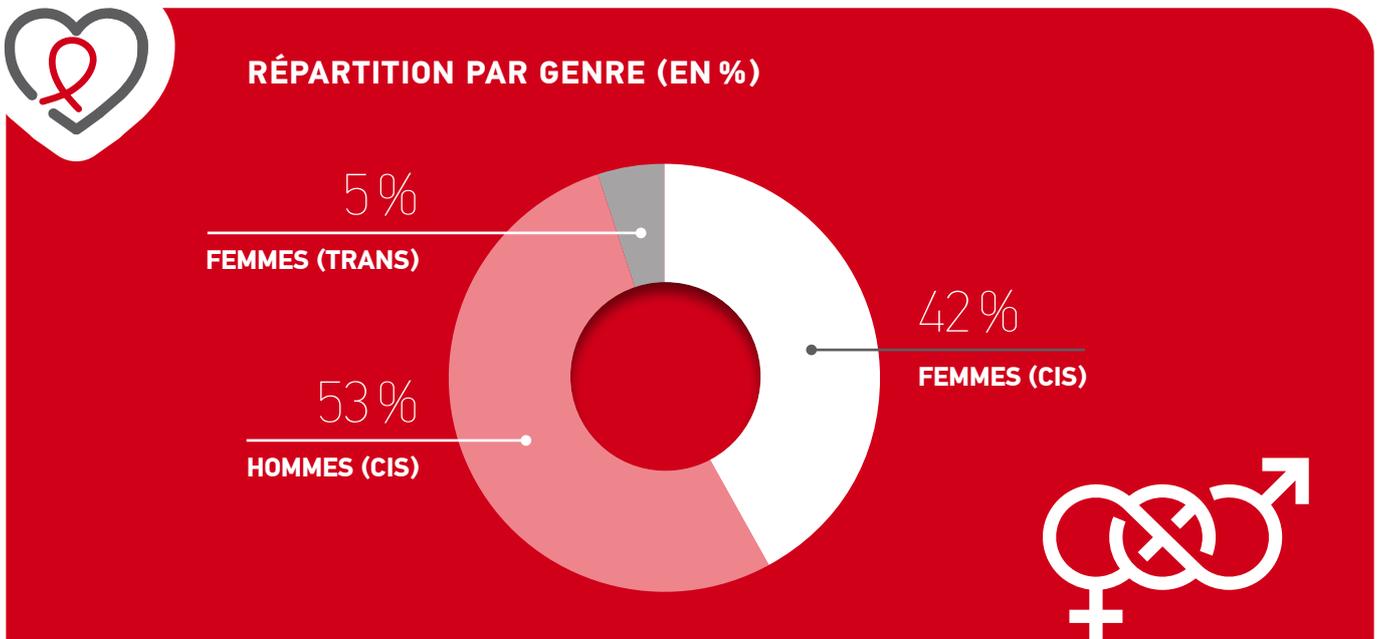
- ▶ Des rendez-vous individuels et ateliers menés par les chargé-e-s d'insertion professionnelle : définition des centres d'intérêt, introduction au projet professionnel, techniques de recherche d'emploi, valorisation du parcours et des compétences, préparation d'enquêtes métiers, introduction au droit du travail et présentation des éléments constitutifs du contrat de travail, rédaction de CV, outillage sur les questions de discrimination, etc. Ces ateliers constituent le cœur du projet Practice. **172 ateliers** ont ainsi été mis en place avec **961 participations. 450 rendez-vous individuels** ont également été menés par les chargé-e-s d'insertion ou par la psychologue.

En complément, Practice propose une série d'ateliers permettant le développement des compétences de base, des savoirs numériques pour favoriser l'autonomie :

- ▶ remise à niveau et cours de français langue étrangère : 1 séance de 2h, par semaine pendant 12 semaines. 2 sessions ont eu lieu principalement à destination des personnes des groupes Practice. 24 ateliers de français ont eu lieu au cours de cette période ;
- ▶ informatique : 1 séance de 2h chaque semaine pendant 12 semaines. 2 sessions à destination des personnes participant aux groupes Practice ;
- ▶ prise de parole en public : 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 46 ateliers ont été place, avec 138 participants au total ;
- ▶ estime de soi et conseil en image : en partenariat avec le Salon Joséphine, les personnes ont pu bénéficier de séances de socio esthétique (soin du visage, modelage dos, soin des mains), « relooking » coiffure, conseil en image, atelier sur l'estime de soi. 126 soins et ateliers de bien-être ont été réalisés.

LE PUBLIC ACCUEILLI

34 femmes cis, 4 femmes trans et 42 hommes cis sont entrés dans le parcours, soit 80 personnes.



L'état de santé des personnes s'est présenté comme un réel frein à leur mobilisation et leur participation, engendrant de façon régulière des absences, voire des abandons. En effet, 80 personnes ont été valorisées dans le programme, mais 20 autres n'ont pas été comptabilisées en raison de l'interruption prématurée de leur participation.

Les groupes ont pu être constitués grâce à un travail en collaboration avec les services publics de l'emploi qui ont été les principaux orienteurs. Le travail de partenariat avec les établissements médico-sociaux se met en place progressivement et certains liens ont commencé à se consolider au cours de ce programme avec le Centre Thérapeutique Résidentiel (CTR) Pierre Nicole ou l'EDVO par exemple. De nouveaux partenaires ont été rencontrés tels que le CSAPA Confluence ou le bus des femmes

Les 80 personnes accompagnées au cours de cette année de mise en œuvre du programme Practice, on comptabilise :

- ▶ 69 personnes bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapé, soit 86% des participants ;
- ▶ 57 demandeurs d'emploi de longue durée, c'est-à-dire inscrits à France Travail depuis plus d'1 an, soit 71 % ;

Parmi elles, 69 % sont bénéficiaires des minimas sociaux dont :

- ▶ 35 perçoivent l'AAH ou la PI 44 % ;
- ▶ 17 sont bénéficiaires du RSA 21 % ;
- ▶ 3 perçoivent l'ASS, soit 4 %.

De plus :

- ▶ 14 personnes perçoivent l'ARE soit 18 % ;
- ▶ 10 sont sans ressources soit 13 %.

Notre programme s'est attaché à accompagner des personnes vivant avec une maladie chronique et éloignées de façon significative du marché de l'emploi en raison : de leur état de santé (périodes de soins, traitements ou conséquences de la maladie contraignants), d'un faible niveau de qualification ou encore de vécus discriminatoires. Cumulés, ces phénomènes ont pu susciter une réticence et une inquiétude pour certaines personnes à initier des démarches pour retrouver le monde professionnel.

Tout au long des accompagnements, les chargé-e-s d'insertion professionnelle se sont ainsi attachés à prendre en compte la situation globale des personnes, des orienta-

tions vers des dispositifs et professionnels adaptés aux problématiques identifiées ont ainsi été réalisées. Les entretiens avec la psychologue ont permis : d'identifier des problématiques de santé mentale plus spécifiques, d'apporter du soutien aux personnes en souffrance et de les orienter vers les structures habilitées pour un soutien sur le long terme, de travailler sur les parcours discriminatoires vécus et aider les personnes à se projeter vers une reprise d'activité.

La complexité des parcours, l'instabilité de l'état de santé cumulée à une situation sociale fragile (isolement, niveau faible de qualification, longue durée d'inactivité, manque d'expérience professionnelle...) peuvent freiner voire entraver l'accès et le retour à l'emploi pérenne. Certaines situations peuvent également relever d'un accompagnement plus long, nécessitant l'identification de relais une fois le parcours terminé.

À l'issue du programme, 14 personnes ont accédé à un emploi :

- ▶ 6 en CDI, 1 en CDD et 1 en intérim ;
- ▶ 6 personnes ont pu intégrer une Structure d'insertion par l'activité économique, permettant une reprise d'activité progressive, le renforcement des savoir de base et la consolidation du projet professionnel.

Parmi les personnes ayant validé un projet :

- ▶ 4 ont été orientées vers une structure d'accompagnement d'aide à la création d'entreprise ;
- ▶ 19 personnes poursuivent leur parcours en formation ;
- ▶ 1 participant a été orienté vers le milieu protégé ;
- ▶ 14 personnes ont été orientées vers le Service public de l'emploi pour bénéficier d'un accompagnement renforcé pour mener à bien leur recherche d'emploi.

Pour 17 personnes, des démarches restent à effectuer pour finaliser la validation de leur projet professionnel, via des PMSMP ou des enquêtes métier

Enfin, pour 12 personnes, les problématiques de santé et les démarches sociales restent prioritaires. Elles ont ainsi été orientées vers les services sociaux, les CMP ou mises en relation avec des centres de santé.

1^{ER} JUILLET 2023, MISE EN ŒUVRE D'UNE NOUVELLE SESSION DU PROGRAMME SOUTENUE PAR LE FSE DANS LA CADRE DU PROGRAMME OPÉRATIONNEL NATIONAL FEDER-FSE+ 2021-2027

Face aux besoins des personnes et demandes exprimés par les partenaires, nous avons proposé de prolonger la mise en œuvre du programme Practice.

Au cours du second semestre 2023, des réunions de présentation du programme ont été menées auprès de Csapa et de structures médico-sociales, qui ont permis de constituer plusieurs groupes :

- ▶ 1 groupe à destination des personnes ayant des conduites addictives – 10 personnes inscrites ;
- ▶ 1 groupe à destination de personnes en situation de vulnérabilité et précarité sanitaire – 6 personnes inscrites ;
- ▶ 5 groupes à destination de personnes vivant avec des maladies chroniques – 36 personnes inscrites.

Deux sessions d'ateliers numérique ont pu être proposées à deux groupes de niveaux différents et un atelier de remise à niveau en français a également pu être mis en place.

PERSPECTIVES 2024

Dans le cadre du renouvellement du Programme Practice, des visites d'entreprise et des périodes d'immersion en milieu professionnel vont être mises en place afin d'élargir les pistes de projet professionnel, lever les appréhensions face à la reprise d'une activité et favoriser les mises en relation avec des employeurs. Dans le cadre du renouvellement du marché Agefiph, Arcat s'est associé à APF France handicap, opérateur historique sur le handicap en Île-de-France, afin de mettre en place de manière coordonnée, l'ensemble de l'offre de service d'Appuis spécifiques de l'Agefiph, en mobilisant l'expertise spécifique de chacun, pour les personnes ayant un handicap moteur et/ou des maladies chroniques invalidantes. La mise en place de ces nouvelles modalités d'accompagnement permet à Arcat de repenser sa pluridisciplinarité en consolidant le poste de neuropsychologue, en intégrant à cette offre une jobcoach, une CIP patiente experte et une ergothérapeute afin de répondre plus largement aux besoins des publics.



4

ARCAT FORMATION

*Développer les compétences en santé sexuelle
et communautaire*

LE CENTRE DE FORMATION

DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES EN SANTÉ SEXUELLE ET COMMUNAUTAIRE

Le volume d'actions comme le nombre de stagiaires reste stable depuis 2 ans, avec cette année, 49 sessions de formation dispensées (46 en 2022) et 457 personnes formées (447 en 2022).

La proportion des formations réalisées pour des établissements externes au Groupe SOS est, elle, en augmentation, passant à 30 % en 2023 (contre 20 % en 2022). En effet, 15 formations ont été proposées à des structures hospitalières (Centres de santé, CeGGID) ou à des associations comme l'ADSF (Agir pour la santé des femmes), l'Armée du Salut, Coallia, Aurore (CSAPA EGO – Centre de Soins, d'Accompagnement et de prévention en addictologie), ou le Samu social de Paris.

LES FORMATIONS PHARES

TROD (Test rapide d'orientation diagnostique) VIH, VHB, VHC reste la formation la plus demandée avec, cette année, 13 sessions (soit 4 de plus qu'en 2022) et 102 membres de diverses associations de santé communautaire ayant reçu l'habilitation à mettre en œuvre les TROD au sein de leurs structures.

RQTH, droits, démarches et enjeux: 12 actions en distanciel et en présentiel - en collaboration avec le Pôle insertion professionnelle d'Arcat - auront permis à 36 salarié-es de Groupe SOS Solidarités de lever les craintes et les idées reçues sur ce statut et de saisir l'intérêt à faire reconnaître la qualité de travailleur-euse en situation de handicap.

Personnes LGBTI+ demandeuses d'asile et enjeux spécifiques de santé: 5 sessions ont pu toucher 70 membres des équipes de CADA, (Centre d'accueil pour demandeur-ses d'asile), HUDA (Hébergement d'urgence pour demandeur-ses d'asile) et CPH (Centre provisoire d'hébergement des bénéficiaires d'une protection internationale) de

la région Île-De-France et Hauts-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.

CAP SUR LA VISIBILITÉ

Dans la continuité de la stratégie de promotion de notre offre entamée en 2022, de nouveaux outils de communication ont été créés en collaboration avec la Chargée de communication d'Arcat : une page LinkedIn dédiée ainsi que des cartes de visites pour l'équipe.

La participation de la responsable de l'organisme de formation à divers collectifs inter-associatifs (Intimagir Île-de-France, Corevih Île-de-France Est) a permis de partager des expertises et de créer des synergies notamment sur la thématique de la prise en compte, dans les pratiques d'accompagnement, de la VIAS (Vie intime amoureuse et sexuelle) des personnes en situation de handicap.



PERSPECTIVES 2024

À l'heure où nous rédigeons ce rapport d'activité, nous savons que :

- ▶ la Certification Qualiopi délivrée en 2021 au titre de la catégorie d'actions de formation est renouvelée pour 3 ans sans qu'aucune non-conformité n'ait été relevée lors de l'audit de renouvellement ;
- ▶ La gestion administrative de l'organisme de formation sera transférée sur une nouvelle solution logicielle, ce

qui devrait, en fluidifiant les process, faire gagner un temps précieux au chargé de formation et lui permettre d'assurer un meilleur suivi de la démarche et du respect des indicateurs qualité.

Enfin, le projet de mutualisation des organismes de formation de la branche solidarités du Groupe SOS pourrait offrir de nouvelles perspectives de développement à l'horizon 2025.



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 2018, le site internet journaldusida.org met à disposition gratuitement ses archives en format pdf, et plus d'un millier d'articles extraits de ces 227 numéros peuvent être retrouvés et consultés dans des dossiers thématiques :

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



LES RÉALISATIONS 2023

Journaldusida.org est conçu dans une optique de dialogue entre passé et présent. De nouveaux articles viennent ainsi s'ajouter chaque aux articles d'archives, dans les dossiers thématiques.

LES ARTICLES D'ACTUALITÉ PUBLIÉS EN 2023

- ▶ Dématérialisation, des conséquences en cascade.
Publié en janvier 2023
- ▶ Hommages à Daniel Defert.
Publié en février 2023
- ▶ Sexualité et handicap, un combat mené au nom des droits. Publié en mars 2023
- ▶ La PreP en ville, un outil complémentaire mais...
Publié en mars 2023
- ▶ Nan Goldin de l'intime au politique.
Publié en mars 2023
- ▶ Daniel Defert, paroles inédites
Publié en avril 2023
- ▶ Entretien avec Isabelle Sentis : « Certaines luttes d'hier s'effritent aujourd'hui » Publié en mai 2023
- ▶ Le préservatif survit.
Publié en juillet 2023
- ▶ Exposition « Over the rainbow ».
Publié en août 2023
- ▶ Plaidoyer « L'AME protège »
Publié en novembre 2023
- ▶ Série « Santé sexuelle dans les départements et régions d'outre-mer » :
 - À Mayotte, le VIH explose, publié en octobre 2023
 - La Martinique, un territoire « bien doté » en matière de santé sexuelle, mais en proie à une forte prévalence des IST, publié en octobre 2023
 - A la Réunion un combat efficace contre le VIH mais une vigilance face à la remontée des IST, publié en novembre 2023

- En Guyane, pour lutter contre le VIH et les IST, les acteurs de la santé sexuelle doivent s'adapter au territoire, publié en décembre 2023
- En Guadeloupe, le tabou de la séropositivité et de la vie sexuelle toujours présent, publié en décembre 2023

- ▶ 14 072 visites provenaient d'Afrique, dont 2 564 du Cameroun, 1 872 d'Algérie, 1 744 du Maroc et 1 504 de Côte d'Ivoire ;
- ▶ 2 644 visites provenaient d'Amérique du Nord, dont 1 600 du Canada ;
- ▶ Paris (11 732), Lyon (1 652), Nanterre (1 000), Bruxelles (800) et Douala au Cameroun (684) sont les 5 villes d'où il y a eu le plus de connexions au site du Journal du sida.

VISIBILITÉ DE JOURNALDUSIDA.ORG

- ▶ 75 572 pages uniques ont été vues.
 - En moyenne, 177 visites quotidiennes sont effectuées sur www.journaldusida.org et 207 pages vues ;
- ▶ 46 060 visites provenaient d'Europe, dont 39 998 de France et 2 120 de Belgique ;

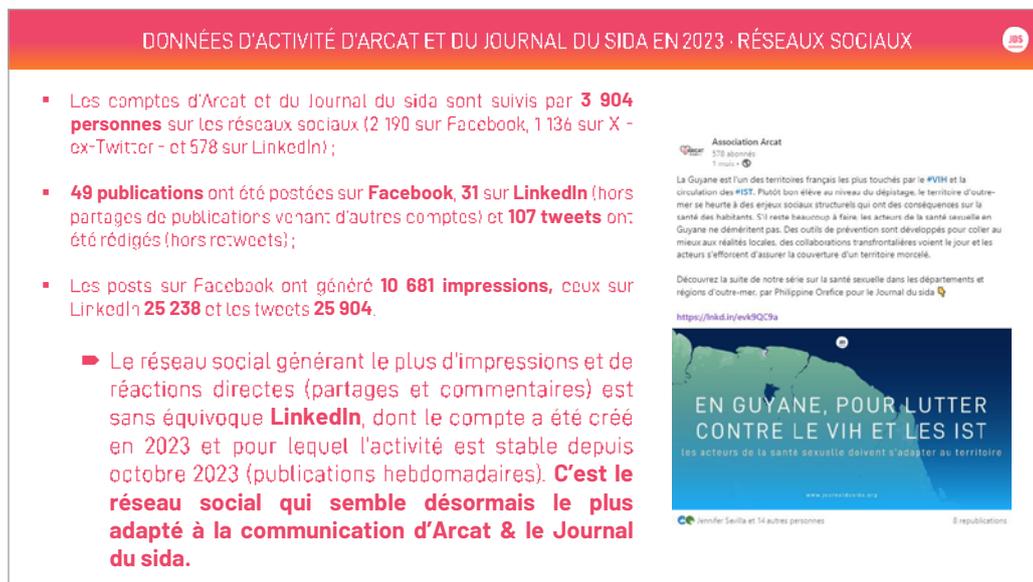
On constate via ces données que la majorité des lecteurs et visiteurs du site www.journaldusida.org se connectent d'un territoire francophone.



LE JDS SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX

Sur Facebook, Twitter et LinkedIn, 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



LE BIP – BULLETIN D'INFORMATION DES PROFESSIONNEL·LE·S

Le Bulletin d'information pour les professionnel·l·es sanitaires et sociaux de l'entreprise, les membres de DRH, CE et CHSCT paraît deux fois par an. Cette publication est diffusée gratuitement, par mail, auprès de 18 000 destinataires, et aborde des sujets en lien avec la santé en milieu professionnel.

Le premier numéro du BIP est paru fin 1997, et pendant plusieurs années l'objectif principal était de relayer des initiatives de prévention contre le VIH/Sida par les entreprises et de sensibiliser en faveur de l'emploi de personnes vivant avec le VIH.

Sans perdre de vue les problématiques spécifiques au VIH/Sida, le BIP traite aujourd'hui plus largement de santé au travail, considérant que les entreprises peuvent à la fois avoir besoin d'informations et être relais d'informations sur les pathologies pouvant affecter les membres de leurs équipes.

LES RÉALISATIONS 2023

Depuis décembre 2022, et la refonte de sa maquette, le BIP fait six pages et non plus quatre.

► **Bip n°60**, paru au printemps 2023 : dossier « Prévenir la désinsertion professionnelle ». Entretien avec Dominique Lhuillier ; « C'est le travail de tous qu'il faut améliorer » ; Le point sur la pension d'invalidité.

► **Bip n°61**, paru en décembre 2023 : dossier « Les arrêts maladie sous surveillance » ; articles : La CNAM aux aguets ; L'AME en danger.



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 2023, onze associations composent le TRT-5 CHV, associations de lutte contre le sida, les hépatites virales et thèmes associés (drogues)..

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 26 documents de l'ANRS-MIE en 2023. Il s'agit de notes d'informations patients (NIP) d'essais cliniques (VIH ou hépatites) ou de newsletters de cohortes sur des thèmes variés (allègement, rémission, PreP, prévention des IST...).

16 relectures de NIP et de consentement (FC)

Nip étude 0176s Opticov (adolescents), Nip Anrs Prévalence des HPV et IST (transgenres), 2 Nip activité physique et handicap associé au VIH (plus de 50 ans en Côte d'Ivoire-étude Virage+ 0396), 3 Nip « Poursuite Anrs HD EP01 Buledelta vers Hepdelta », 2 NI pour médecins investigateurs Vespa 3, NI pour les participants-es Vespa 3, FC Vespa 3, Nip mécanismes de la latence du VIH-1 RF005 Rhiviera WP1 et bras contrôle, NI Identification de signatures des HPV oncogénique 10 ans après l'essai lpergay, NI et FC ANRS Eldorado.

5 relectures et créations de supports (cartes participant-e-s et brochure patient-e-s de l'étude Anrs Opticov, flyers, affiches et site Internet de l'étude Vespa 3).

5 relectures de lettres aux participants

Lettre d'information et résultats principaux de la cohorte Hepaviv, résultats principaux essai Duetto, lettre d'infor-

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)
- ▶ Action coordonnée 45 recherche hépatites (AC 45)
- ▶ AC 44 Recherche clinique VIH Nord/Sud, sous-groupe comorbidités
- ▶ Étude Septaviv : fragilités chez les personnes vivant avec le VIH âgées de 70 ans et plus
- ▶ Conseils scientifiques des cohortes Hepather, Hepaviv et Buledelta
- ▶ Conseil d'orientation de l'ANRS (suppléante)
- ▶ Comité indépendant essai ANRS 171 Synactiv



mation pour la partenaire enceinte Anrs Rhiviera-02, lettre d'information n °7-2 et lettre d'information n °7-1 Codex.

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

Le TRT-5 exerce une mission de représentation des PVVIH en participant aux instances de l'ANRS :

- ▶ les comités de recherche clinique (CSS et AC)
- ▶ les conseils indépendants ou scientifiques des essais et des cohortes
- ▶ le conseil scientifique et le conseil d'orientation de l'ANRS

BIOLOGIE MÉDICALE DÉLOCALISÉE

La BMD, qui permet la réalisation d'exams de biologie médicale hors les murs très rapidement, est bridée par des processus de certification et de vérification très lourds et dissuasifs pour les acteurs de terrain. En 2023, pour un meilleur déploiement de la BMD, le TRT-5 CHV a été à l'initiative d'une demande d'inscription au programme de travail de la HAS de 2024. Cette initiative, coportée par dix autres structures (associations, établissements et centres de santé), visait la production d'une « Recommandation en santé publique concernant la place de la BMD dans la stratégie de dépistage du VIH, des hépatites virales et des IST en France, y compris dans une approche populationnelle d'aller-vers ».

JOURNÉE ANNUELLE TRT-5 CHV

La journée annuelle de réflexion scientifique a eu lieu le 27 septembre 23 sur le thème « Données de recherche, recherche de données ». Cette Journée a permis d'aborder une diversité de sujets actuels qui interrogent l'utilisation des données de santé pour lutter contre le VIH.

Replay des vidéos des interventions.

<https://www.youtube.com/playlist?list=PLFpIHP3OScb-TcV7N4VJi4wOyejQtGn2nH>

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 puis en 2023. Les chapitres Hépatites ont été publiés fin 2023. M L'Hénaff a participé à 6 groupes Hépatites et VIH : (ARV adultes, Suivi et comorbidités, VHC, VHB, VHD, Parcours de soin). Ces recommandations devraient être publiées courant 2024.

CO-CONSTRUIRE LES ORIENTATIONS DE LA RECHERCHE

Dans le cadre de sa mission de représentation des PVVIH ou les hépatites, le TRT-5 CHV contribue et suit les orientations de la recherche. Le TRT-5 CHV a maintenu en 2023 ses réunions bimestrielles avec l'Anrs-Mie pour suivre et participer aux réflexions sur l'animation de la recherche publique et en faisant remonter des sujets de recherches. En 2023, le partenariat historique avec l'Anrs-Mie s'est également traduit par la participation du TRT-5 CHV aux travaux organisés pour définir les priorités scientifiques de l'Agence pour les trois années à venir.

PLAIDOYER POUR UNE RECHERCHE INCLUSIVE

En 2023, le TRT-5 CHV a poursuivi son plaidoyer pour lever l'interdiction stricte, entrée en vigueur en 2022, d'inclure des personnes en situation irrégulière aux essais cliniques de médicaments ou de stratégies, alors que le VIH continue de progresser en France chez les personnes nées à l'étranger, qui représentent 50 % des découvertes de séropositivité chaque année. Diverses rencontres avec le Comité et des acteurs de la recherche ANRS ont permis de questionner le bien-fondé réglementaire de cette interdiction. Ces rencontres ont permis de mener une réflexion pluridisciplinaire sur les représentations au cœur de la participation/exclusion des étrangers à la recherche biomédicale, ainsi que des minorités, moins ou pas représentées. En 2024, nos conclusions seront exposées au Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé (CCNE) et exploitées dans le cadre de communications et d'un plaidoyer institutionnel

<https://www.trt-5.org/recommandations-pour-une-recherche-inclusive-et-representative>

ALLAITEMENT ET VIH

En 2023, le TRT-5 CHV a poursuivi son plaidoyer sur l'allaitement des Femmes vivant avec le VIH, avec plusieurs associations pour réfléchir à la possibilité de l'allaitement pour les FVVIH si elles le désirent. Sur fond d'actualisation des recommandations d'experts VIH, le TRT5 CHV a publié un appel à mener des recherches en France et à l'international sur ce sujet, ainsi qu'un article <https://www.trt-5.org/allaitement-et-vih-les-nouvelles-recommandations-ameri-caines-montrent-lexemple>

LES STRATÉGIES « CURE » ET VACCINALES

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

En 2023, notre collectif a publié en 2023 un article : <https://www.trt-5.org/ouverture-des-inclusions-pour-un-essai-vaccinal-contre-le-vih-que-faut-il-savoir>

CONFÉRENCES

CROI, e-Addictions, JS Sidaction, JS TRT5 CHV, SFLS, Journées ANRS, Forum communautaire Monkeypox, colloque de l'Institut Pasteur «40 years of HIV science» 1^{er} déc.

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

RÉUNIONS DE L'ANRS

| | |
|--|--|
| CONSEIL D'ORIENTATION ANRS MIE | 3 réunions |
| DIRECTION DE L'ANRS | 6 réunions TRT-5-CHV-ANRS |
| COMITÉS SCIENTIFIQUES SECTORIELS RECHERCHE VIH ET HÉPATITES ANRS | CSS13 : 2 réunions CS ReCH-MIE : 2 réunions |
| CONSEILS SCIENTIFIQUES | Cohorte Hepather : 2 réunions |
| COHORTES HÉPATITES | Cohorte BuleDelta : 1 réunion |

RÉUNIONS AVEC LES INSTITUTIONS ET AVEC LES LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES

| | |
|-------------------|--|
| RÉUNION DGS -ANSM | 3 réunions |
| LABORATOIRES | 15 réunions (VIIV, Gilead, Moderna, Abbvie, WEP Clinical (Trogarzo), Galderma (New-Fill), CEPHEID (BMD) MSD) |
| AUTRES | 4 réunions de présentations d'essais |

RÉUNIONS INTERNES AUX COLLECTIFS

| | |
|-----------|---|
| TRT-5-CHV | 11 RIM du TRT-5-CHV de 6h 22 réunions des groupes de travail |
| AUTRES | Assemblée générale de l'AG du 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 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 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 au côté 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 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 % en plus du prix déjà remis à

- 70 %. Nous avons pour objectif d'organiser un événement de qualité avec des marques également de grande qualité.

En 2023, nous fêtons les 30 ans de la braderie Les Créateurs ont du cœur. À travers la campagne annuelle de communication de l'événement, nous avons voulu rappeler l'action associative historique d'Arcat et nous nous sommes plongés dans nos archives pour retrouver les origines des logos successivement utilisés par l'association depuis 1993. Nous avons pu remarquer qu'avec le temps, certains éléments – qui ont finalement peu d'importance au regard de l'action vitale qui est à mener au quotidien –, se perdent... Néanmoins, ce faisant, nous avons redécouvert que le logo utilisé par l'association de 1993 à 2002 avait été créé par René Gruau, le célèbre affichiste, et qu'en 2002, il semblerait que ce soit Yves Saint Laurent qui ait réalisé le logo suivant utilisé jusqu'en 2013.

Les deux braderies historiques se sont donc déroulées respectivement du 15 au 19 juin et du 14 au 18 décembre. Lors de ces deux événements, nous avons rajouté un jour de vente et nous sommes ainsi passés de 4 jours à 5 jours de vente avec une ouverture en continue le week-end.

L'année 2023 a également été l'occasion de tester un nouveau format d'événement. Nous avons réalisé une vente



sur une journée, le 15 avril 2023, sur le thème de la décoration et du design pour laquelle nous estimons le passage d'environ 450 personnes.

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.

Toujours très nombreux à nos côtés, près de **200 donateurs** des secteurs de la mode, de la beauté et de la décoration se mobilisent sur chaque édition.

Chaque année, grâce à la prospection sur les salons, grâce au réseau étendu et à la veille sur Internet, de nouvelles marques rejoignent l'aventure.

En 2023, ce sont **11 nouvelles marques** qui ont rejoint l'aventure Les Créateurs ont du cœur : Brique rouge création ; Nach bijoux ; Grasset jeunesse ; Neo ; Harris Wilson ; Kerzon ; Allemandi ; Alt bijoux ; Carel ; Balabooste ; Madame la Presidente.

LES MÉDIAS PARTENAIRES

Depuis sa création, à travers ces événements, l'association est soutenue par différents partenaires médiatiques fidèles comme Radio Nova, Marie Claire, Cosmopolitan, Les Inrockuptibles, FashionNetwork.com, Elle... En échange de visibilité sur nos supports de communication (affiches, flyers, site Internet, Instagram...), ces partenaires ac-

ceptent de communiquer gracieusement. Habituellement, nous communiquons également sur les supports de communication comme les panneaux lumineux de la ville de Paris et la RAPT installe nos affichettes sur l'ensemble des panneaux d'affichages de son réseau du métro.

LES MÉCÈNES

La fondation **Axa Atout Cœur** soutient fidèlement les braderies d'Arcat depuis plus de 10 ans en lui accordant une subvention et surtout en mobilisant des salarié-e-s pour être bénévoles sur les journées de vente.

Nous recevons également le soutien de deux partenaires privés dans le cadre de journées solidaires offertes par les salarié-e-s de la société **Salesforce** et du pôle RSE **Paribas Factor**.

LES BÉNÉVOLES

Les bénévoles sont un des piliers majeurs de cette vente de solidarité. Certain.e.s sont présent.e.s 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.

Durant la semaine de la braderie, les bénévoles se relayent pour installer les stands, mettre en place les produits et les vendre.

Lors de chaque événement, nous ne comptons pas moins de **100 bénévoles** engagé-e-s et motivé-e-s pour soutenir l'association.

Arcat développe ses réseaux de bénévoles à chaque édition et ils sont maintenant multiples : les fondations qui mettent à disposition leurs salarié-e-s volontaires, le site Internet de la braderie et les réseaux sociaux, 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. Iels sont de plus en plus nombreux-ses à intégrer l'équipe de bénévoles de la braderie et sont très investi-e-s car iels connaissent bien l'association et ses enjeux. Iels se

sentent utiles et trouvent durant cette semaine de vente la possibilité de faire une activité prenant en compte leurs difficultés. Certain-e-s d'entre elleux sont en attente de pouvoir à nouveau exercer une activité professionnelle adaptée à leur état de santé et apprécie faire partis ponctuellement de ce maillage qui ne pourrait fonctionner sans elleux. Leur participation à la braderie leur permet de reprendre confiance en elleux et de rompre leur isolement

en rencontrant des bénévoles d'horizons très différents qui s'enrichissent mutuellement. Pour certain-e-s, 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.

LES CRÉATEURS ONT DU CŒUR

BRADERIE SOLIDAIRE ESTIVALE

JUSQU'À - 90 %

15 ♥ 16 ♥ 17 ♥ 18 ♥ 19
JUN 2023

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

BASTILLE DESIGN CENTER
74, boulevard Richard-Lenoir
75011 Paris

jeudi, vendredi et samedi de 10h à 19h
dimanche et lundi de 10h à 17h

Pour accéder à la vente, rendez-vous à partir du 15 mai 2023 sur www.billetweb.fr

30 ANS

Logo de l'association Arcat au profit de la lutte contre le VIH/sida

ARCAT, chabot pointé, AXA, BASTILLE DESIGN CENTER, FASHION, COSMOPOLITAN, marie claire, ACT, URBAN, etc.

LES CRÉATEURS ONT DU CŒUR

BRADERIE SOLIDAIRE HIVERNALE

JUSQU'À - 90 %

14 ♥ 15 ♥ 16 ♥ 17 ♥ 18
DÉCEMBRE 2023

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

BASTILLE DESIGN CENTER
74, boulevard Richard-Lenoir
75011 Paris

jeudi, vendredi et samedi de 10h à 19h
dimanche et lundi de 10h à 15h

Pour accéder à la vente, rendez-vous à partir du 14 novembre 2023 sur www.billetweb.fr/les-createurs-ont-du-coeur-hiver-2023

30 ANS

Logo de l'association Arcat au profit de la lutte contre le VIH/sida

ARCAT, chabot pointé, AXA, BASTILLE DESIGN CENTER, FASHION, COSMOPOLITAN, marie claire, ACT, URBAN, etc.

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

Depuis 1997, à l'occasion du 1^{er} décembre, chaque année, Arcat organise l'opération « Set de Table », en partenariat avec la MNH (Mutuelle nationale hospitalière) et Sida Info Service. Ce support de communication prend la forme d'un set de table diffusé dans des lieux de restauration collective (restaurants d'entreprise, administrations, établissements scolaires, hôpitaux, etc.). Ces sets de tables sont un outil de sensibilisation auprès du grand public sur les enjeux de la lutte contre le VIH.

En 2023, 40 ans après la découverte du virus responsable du sida, nous avons souhaité faire un retour en arrière sur quatre décennies de combat, de progrès social, de culture, d'avancées politiques et scientifiques, qui ont révolutionné les rapports entre médecins et patient-es, entre chercheur-euses et malades, et ont fait émerger le concept de démocratie sanitaire. Afin de rendre hommage à des personnalités emblématiques et au travail des associations françaises qui luttent quotidiennement et solidairement contre le VIH/sida, pour illustrer le set de table, nous avons réalisé avec le soutien de l'atelier Youpi (qui a su mettre en

image ce que nous avons dans la tête), une frise chronologique composée de 4 sets représentant chacune une des quatre décennies.

Nous avons associé à ce projet les principales associations françaises de lutte contre le VIH en inscrivant dans la frise chacune des dates de leur création : Aides (Groupe SOS Solidarités); ALS; Crips Île-de-France; Act Up-Paris; Sol En Si (Solidarité enfants sida); Sida info service; Des-sine-moi un mouton; Actions traitements; Pastt; Solidarité Sida; Le Kiosque infos Sida & Toxicomanie (Groupe SOS); Basiliade; SFLS; Cabiria; Aremedia; Sidaction; Ikambere; Afrique Avenir; Le Comité des familles; Séropotes; La Case; association Les Petits bonheurs; association Bamesso et ses amis; association Acceptess-T; Le 190; Checkpoint Paris; Paris sans sida.

Cette année, **ce sont 133 126 sets qui ont été distribués auprès de 145 entreprises, administrations, hôpitaux et établissements scolaires**, en partenariat avec la Mutuelle nationale des hospitaliers (MNH) et Sida info service.





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



Arcat est une association du Groupe SOS