

## APPEL A CANDIDATURES :

### EVALUATION DU PASAJE LATINO D'ARCAT

L'étude objet du présent appel à candidatures bénéficie du soutien du Fonds de dotation Gilead Sciences.

#### I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

##### 1. Arcat, une association de lutte contre le VIH engagée dans la prévention auprès de communautés migrantes particulièrement exposées aux inégalités de santé

Arcat est une association française de lutte contre le VIH/sida, membre du GROUPE SOS – Santé. Elle rassemble des professionnels et des bénévoles qui unissent leurs compétences au service de la solidarité, des droits des malades et de la promotion de la santé. Arcat mène des actions d'accompagnement global médico-psycho-social des personnes vivant avec le VIH et les pathologies associées, de prévention primaire et secondaire auprès des migrants et en milieu de travail, de plaidoyer, d'information et de formation à destination des professionnels du soin et de l'action sociale.

Les actions de prévention primaire du VIH et des IST menées par Arcat en direction des migrants sont inscrites dans le paysage institutionnel de promotion de la santé en Ile de France depuis une quinzaine d'années, et reconnues au niveau national notamment dans le cadre des travaux d'élaboration du Plan national de lutte contre le VIH et les IST depuis dix ans.

Ces actions s'adressent à deux groupes populationnels migrants, asiatiques et latino-américains, correspondant à des aires linguistiques étendues, qui ont en commun :

- **Des facteurs de vulnérabilité spécifiques aux risques d'acquisition du VIH ou d'une hépatite, et plus largement à une détérioration de leur état de santé :** barrière de la langue, isolement dû à l'exil, contexte migratoire source de précarité économique, administrative et sociale, manque d'information, méconnaissance et difficultés d'accès au système de santé, discriminations (à raison de l'origine, de l'orientation sexuelle, du genre ou du mode de vie), exercice de la prostitution pour une partie importante d'entre elles (y compris parmi les personnes chinoises) ;
- **Un besoin urgent de renforcer leurs connaissances et compétences en santé pour se prémunir et gagner en autonomie dans leur parcours de santé.**

Le programme d'actions d'Arcat envers ces communautés s'inscrit dans une démarche de lutte contre les inégalités sociales de santé que subissent ces populations et dans une approche de médiation / orientation vers les dispositifs sanitaires et de prise en charge de droit commun. Dans les deux cas, il ne s'agit pas de se substituer à une prise en charge généraliste ou d'enfermer les personnes dans une offre communautaire, mais bien au contraire de « faire passage » vers le système de soin. Les actions de prévention d'Arcat visent à renforcer les aptitudes de ces personnes à s'inscrire dans le droit commun en dépit des failles ou inadéquations de ce dernier. Elles constituent une porte d'entrée vers le soin ou permettent un relais d'accompagnement vers le soin lorsque ces personnes se heurtent à un désajustement entre leur situation individuelle et des institutions conçues pour être universelles.

Concrètement, ces actions visent à renforcer l'information sur la santé et les capacités de choix des personnes issues de ces communautés qui, en raison de leur précarité administrative, économique et sociale, de leurs parcours d'exil et de leurs modes de vie, peuvent se trouver particulièrement exposées au risque d'acquisition du VIH et des hépatites. Plus largement, ces actions visent à prévenir une dégradation de leur état de santé faute d'une information suffisante sur leurs droits, sur l'accès au dépistage et aux soins en France et sur les risques sexuels.

Le travail quotidien d'information, de soutien, d'éducation et de prévention mené par ARCAT auprès de ces communautés se fonde sur l'alliance de **trois outils** :

- Une **posture professionnelle rigoureuse** : les messages délivrés sont élaborés à partir des dernières données de littérature scientifique, ils sont documentés, objectifs et sans parti pris.
- Un **engagement communautaire** : si la démarche des professionnels impliqués n'est pas communautaire au sens de Spire *et al.*<sup>1</sup> dans la mesure où elle ne se fonde pas en premier lieu sur la mobilisation de groupes concernés exprimant eux-mêmes des intérêts et des besoins, elle l'est au sens de l'engagement communautaire (*community involvement*) défini par Trapence *et al.* au sujet des HSH dans la réponse à l'épidémie à VIH<sup>2</sup>. La genèse et l'organisation de ces programmes s'inscrivent ainsi dans une démarche mixte qui associe depuis l'origine et à parité des professionnels issus d'un parcours communautaire et des professionnels issus de formations médico-sociales classiques.
- Du matériel et des **supports pédagogiques ou d'information de qualité dans les langues d'origine** des communautés et **adaptés aux besoins des publics**, qui visent l'évolution des savoirs et des attitudes dans le cadre d'un projet global

---

<sup>1</sup> Spire B., Nosedá V., Douris V. Tentative de définition de la recherche communautaire, papier présenté à la 5ème Conférence Francophone VIH/sida, Casablanca, 18-31 mars 2010, cité dans Demange E., Henry E., Préau M., De la recherche en collaboration à la recherche communautaire. Un guide méthodologique, ANRS, Coll. Sciences sociales et sida, 2012.

<sup>2</sup> Trapence G, Collins C, Avrett S, *et al.*, From personal survival to public health :community leadership by men who have sex with men in the response to HIV, *The Lancet*, July 2012, p52-62.

d'éducation pour la santé à destination de populations particulièrement concernées par les inégalités sociales de santé.

## 2. El Pasaje Latino, une offre de prévention spécifique pour les migrants latino-américains

Le programme d'actions d'Arcat destiné au public hispanophone, créé en 2001, s'adresse aux migrants latino-américains précarisés, majoritairement travailleurs du sexe et transgenres. Cette population fait partie des groupes prioritaires identifiés par les autorités publiques de santé, tant en matière de réduction des inégalités sociales de santé que de lutte contre le VIH/sida, les hépatites et autres IST. Elle est confrontée à de **nombreux facteurs de vulnérabilité** par rapport à ces pathologies et plus largement par rapport à une détérioration de leur état de santé : un parcours migratoire source de précarité et d'isolement, des difficultés d'accès aux droits en lien avec leur situation administrative, des obstacles dans l'accès aux soins et aux connaissances en santé induits par la méconnaissance ou la compréhension partielle du français, une situation socio-économique marquée par la précarité, des discriminations, stigmatisations et difficultés spécifiques liées à leur identité de genre et/ou à l'activité prostitutionnelle.

Le Pasaje latino est le dispositif autour duquel s'articulent les actions de prévention menées par Arcat pour cette population en région parisienne. Situé dans le 17<sup>ème</sup> arrondissement de Paris, à proximité des lieux de vie et de travail de la communauté latino-américaine, ce petit local de prévention est ouvert 3 jours par semaine: lundi, mercredi et jeudi de 9h à 13h et de 14h à 18h sans rendez vous. Il se caractérise par :

- Un accueil de type « bas seuil », inconditionnel, centré sur les besoins en santé des personnes.
- Un accueil mixte assuré par une professionnelle issue d'une formation médico-sociale et une animatrice de prévention communautaire.
- Une écoute professionnelle bienveillante fondée sur une connaissance fine des problématiques rencontrées par les personnes.
- Un réseau partenarial solide, permettant des orientations adaptées.

En 2014, une demi-journée supplémentaire sera dédiée à une offre de dépistage rapide du VIH, du VHB et du VHC et de vaccination VHB dans le cadre de la recherche ANRS SHS 154 CUBE portée par le Pr Gilles Pialoux du SMIT Tenon, l'UMRS 707 de l'Inserm, le laboratoire de Virologie de l'Hôpital Necker, les associations Arcat, Le Kiosque Infos Sida, Prévention et soin des addictions et la Fédération SOS Hépatites.

**En 2013, 114 journées** d'ouverture ont permis d'accueillir au Pasaje latino, lors de **2881 passages** (soit 25 personnes/jour de permanence en moyenne) : **585 personnes différentes, dont 217 Trans** (37,1%), **183 F** (31,3%) et **185 H** ( 31,6%).

Type d'accueil	Type de public	Types d'actions	Matériel/outils de prévention mis à disposition	Mode de distribution des outils
Communautaire et non communautaire sans rendez vous	Public hispanophone en situation de grande précarité , surtout travailleurs du sexe principalement transgenres	-Entretiens individuels (sociaux et de prévention primaire et secondaire), suivis si nécessaire d'orientations et d'accompagnement physique.  -Ateliers collectifs	-Dépliants en espagnol  -Préservatifs (masculins et féminins) et gels.  -Utilisation du « manège » pour la démonstration mode emploi du préservatif masculin.	-Dépliants en libre service au local  -Préservatifs et gels : sur demande et proposés.

### 3. Contexte socio-épidémiologique

Les personnes hispanophones qui fréquentent le Pasaje latino viennent **essentiellement de la région andine de l'Amérique du Sud** (surtout Colombie, Pérou, Equateur), région où la prévalence du VIH est élevée chez les HSH, et où la stigmatisation des HSH est forte.

#### Eléments de contexte épidémiologique et données de la littérature sur des vulnérabilités spécifiques de ce public :

- **En Amérique latine : prévalence élevée du VIH/SIDA chez les HSH, et forte stigmatisation**

Dans cette région, l'épidémie à VIH se concentre en grande partie dans les réseaux **d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes** et autour de ces réseaux. Toutefois, en raison de leur **stigmatisation**, l'épidémie parmi les HSH reste **cachée et non reconnue**. Les consommateurs de drogues injectables, les professionnel(le)s du sexe ainsi que leurs clients sont aussi très touchés (source ONUSIDA 2012). Selon les rapports de situation nationaux pour 2012, la prévalence du VIH parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) est bien plus élevée que parmi la population générale dans ces pays. Ainsi, l'Argentine et le Mexique ont signalé une prévalence parmi les HSH de

plus de 15% (source ONUSIDA 2012). Des enquêtes réalisées antérieurement (source ONUSIDA 2010) dans des groupes de HSH vivant en zone urbaine ont révélé une prévalence du VIH d'au moins 10% dans 12 pays de la région. Une incidence du VIH de 3,5% parmi les HSH fréquentant des dispensaires de santé publique a été relevée à Lima (Pérou). Deux études de 2011, l'une réalisée en Argentine<sup>3</sup>, l'autre au Pérou<sup>4</sup>, montrent une prévalence du VIH chez les Trans exerçant le travail sexuel respectivement de 34% et de 30%.

- **En France: grande vulnérabilité de la population prostituée face aux maladies.**

Il existe **peu de statistiques sur les populations transgenres** et transsexuelles en France, du fait notamment de la diversité des situations et des parcours de vie. Le rapport Morlat sur la prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH 2013 souligne la **fréquence des IST** dans la population transgenre.

Une étude portant sur une cohorte de personnes transgenres essentiellement à 94% latino américaines, et à 97% travailleurs du sexe (TS) ou ayant un passé de TS, suivie en CHU à Paris, montre des taux élevés d'infections dans cette population : 60% ont eu 1 ou plusieurs épisodes de syphilis, 50% (26/52) des personnes non infectées par le VIH et 64% (64/101) des PVVIH ont une infection HPV, 5,5% (10/183) ont une infection VHB (Ag HBS+), 5,5% (10/187) une infection VHC (Elisa VHC+), et 139 personnes sur 191 sont séropositives VIH, dont 43% au stade sida<sup>5</sup>.

Un rapport du Sénat en 2013<sup>6</sup>, ainsi que l'étude ProSanté réalisée par la FNARS et l'InVS présentée en 2013 soulignent également leur grande vulnérabilité face aux maladies et préconise dans les recommandations faites aux associations qui les accueillent de se rapprocher des structures médicales. Par ailleurs, l'étude du Dr Florence Michard et du Dr J.D Pommier sur « les particularités de prise en charge médicale des personnes transgenres », réalisée auprès de 100 personnes transgenres (dont 96 latino américaines),

<sup>3</sup> Ramos Farias/Avila (IJID) : étude en Argentine dans 7 villes sur des personnes dépistées pour les IST/VIH : 114 Hommes Travailleurs du sexe (TS) et 73 Trans TS : prévalence VIH 11% versus 34%, incidence estimée : 2% versus 11%.

<sup>4</sup> Silva-Santisteban (AIDS Behaviour). Etude à Lima (Pérou) sur 450 Trans M to F, dont 60% TS, taux de prévalence VIH: 30%

<sup>5</sup> Cohorte de personnes transgenres MtF, prévalence des infections à VHB, VHC, syphilis, VIH ; A. Freire Maresca, D. Costagliola, J Leprier, C Dupont, E. Gault, N. Bonin, C. Cabral, I. Bourgault-Villada, E. Rouveix, AFRAVIH 2012.

<sup>6</sup> Situation sanitaire et sociale des personnes prostituées : inverser le regard, rapport d'information de M. Jean-Pierre GODEFROY et Mme Chantal JOUANNO, fait au nom de la commission des affaires sociales n° 46 (2013-2014)

8 octobre 2013  
[http://www.senat.fr/commission/soc/mission\\_sur\\_la\\_situation\\_sociale\\_des\\_personnes\\_prostituees](http://www.senat.fr/commission/soc/mission_sur_la_situation_sociale_des_personnes_prostituees)

travailleuses du sexe et en **grande précarité** suivies à Bichat (*source : documents de formation sur le site du Réseau de santé Paris Nord, mars 2012*), révélait non seulement que 51% des personnes étaient infectées par la syphilis mais aussi que 87% d'entre elles ressentent des discriminations dans tous les domaines de la vie quotidienne (travail, hôpital, recherche de logement), qu'elles subissent davantage de violences physiques/sexuelles que d'autres personnes précarisées, et que plus de la moitié des personnes interrogées a recours aux associations, dont ARCAT ; les médecins auteurs de l'étude préconisent au plan social d'orienter les personnes transgenres vers les associations habituées à accueillir ce public.

## II. OBJET DE L'ETUDE

L'association Arcat est le maître d'ouvrage de l'étude objet du présent appel à candidatures. L'association souhaite disposer d'une évaluation qualitative objective et critique du travail qu'elle mène au Pasaje latino, afin d'identifier ses points forts et axes d'amélioration, de mesurer l'impact de son action au regard des besoins du public, d'évaluer la cohérence de son action par rapport à ses objectifs initiaux, de repérer les éventuels besoins non couverts et de renforcer ses outils d'évaluation au long cours.

### OBJECTIF GENERAL

Evaluer l'impact des activités menées au Pasaje latino.

### OBJECTIFS SPECIFIQUES

- Apprécier la perception du Pasaje latino par les différents partenaires et les usagers du local latino.
- Apprécier la contribution du Pasaje latino dans la prise en compte des populations les plus exposées au VIH /IST et éloignées des dispositifs de droit commun.
- Analyser les activités menées en termes de bénéfices pour les usagers.
- Apprécier l'adéquation des activités proposées au local avec les services préconisés pour les populations migrantes vulnérables au VIH/IST en IDF.
- Formuler des recommandations en matière d'outils d'évaluation du dispositif permettant une meilleure performance du projet.

### LIVRABLES

- Un rapport de recherche complet.
- Valorisation de l'étude : communications, publications...

### RESULTATS ATTENDUS

- Les principales étapes du projet sont retracées depuis l'origine.

- La perception du Pasaje latino par les différents partenaires et usagers est analysée et documentée.
- La contribution du Pasaje latino dans la prise en compte des populations les plus exposées au VIH/IST et éloignées des dispositifs de droit commun est analysée et partagée.
- Les atouts et contraintes du projet sont analysés.
- Les données d'activités des derniers tableaux excel sont revues pour une meilleure exploitation (croisement des données). Les outils d'évaluation sont analysés en vue de formuler des recommandations.

### III. METHODOLOGIE

Le choix de la méthode d'évaluation et des outils utilisés (entretiens, groupes focaux, phasage de l'étude, méthode d'observation...) sont à la libre appréciation du/de la candidat/e, qui devra les exposer et justifier dans la lettre d'intention jointe à son dossier de candidature.

Le maître d'ouvrage souhaite que la méthodologie retenue accorde une place importante à la participation des usager/es du Pasaje latino et qu'elle prévoie des entretiens avec les partenaires institutionnels, associatifs et opérationnels du projet.

Les documents et références bibliographiques suivants pourront servir de corpus initial au travail mené (liste non exhaustive) :

- Rapports d'activité annuels d'Arcat
- Outils de suivi-évaluation du projet
- Plan national stratégique de lutte contre le VIH/IST 2010-2014
- Le Projet régional de santé de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France et ses déclinaisons (Guide du promoteur, Outils d'évaluation...)
- Rapport de l'IGAS « Prostitutions : les enjeux sanitaires », AUBIN C., JOURDAIN-MENNINGER D., EMMANUELLI J., Décembre 2012.
- Les rapports et avis du Conseil national du sida en lien avec le sujet (personnes qui se prostituent, migrants...)
- Rapports associatifs : Observatoire de l'accès aux soins de la Mission France, Médecins du Monde, Rapport d'observation du Comede...
- « Situation sanitaire et sociale des personnes prostituées : inverser le regard », rapport d'information de M. Jean-Pierre GODEFROY et Mme Chantal JOUANNO, fait au nom de la commission des affaires sociales du Sénat n°46 (2013-2014) - 8 octobre 2013  
[http://www.senat.fr/commission/soc/mission\\_sur\\_la\\_situation\\_sociale\\_des\\_personnes\\_prostituees](http://www.senat.fr/commission/soc/mission_sur_la_situation_sociale_des_personnes_prostituees)
- Les études de prévalence du VIH/SIDA/IST chez les personnes transgenres

- Les études sociologiques chez les personnes latino américaines en France
- Les recommandations des rapports Yeni (2011) et Morlat (2013) en matière de dépistage, de prévention, de prise en charge des personnes transgenres.
- Les travaux des COREVIH sur la situation des personnes transgenres dans les files actives hospitalières et leurs conditions de prise en charge.

#### IV. PROFIL DU MAITRE D'ŒUVRE

Le maître d'œuvre (chercheur/se, consultant/e ou équipe de recherche) chargé de l'étude sera désigné à cet effet sur la base des critères suivants :

- Etre titulaire d'au moins un diplôme universitaire du 3<sup>ème</sup> cycle (DEA, DESS, master 2) dans la discipline suivante : sciences sociales.
- Etre bilingue français et espagnol.
- Avoir une connaissance et une expérience du travail auprès des minorités sexuelles comme les travailleuses du sexe et/ou les personnes transgenres.
- Avoir une bonne connaissance des enjeux relatifs au VIH.
- Avoir une bonne capacité rédactionnelle et la maîtrise du traitement de données à partir de bases Excel.

#### V. DOSSIER DE CANDIDATURE – CALENDRIER

**Le dossier de candidature devra être composé des pièces suivantes :**

- Une lettre adressée à la directrice générale d'Arcat 94-102 rue de Buzenval, 75020 Paris ([directeur@arcat-sante.org](mailto:directeur@arcat-sante.org)), et à la responsable des actions auprès du public hispanophone ([prevention@arcat-sante.org](mailto:prevention@arcat-sante.org)) exposant :
  - Les motivations du/de la candidat/e à se saisir de ce sujet d'étude, en lien avec ses travaux et expériences antérieurs.
  - L'organisation proposée pour l'étude (durée, phases...) et la composition de l'équipe de recherche, le cas échéant.
  - La méthodologie proposée au regard des éléments fournis dans le présent appel à candidatures.
- Un document présentant les conditions financières proposées : devis dans le cas d'une facturation, prétentions salariales en cas d'embauche en CDD de mission.
- Un curriculum vitae détaillé ainsi que les références principales du candidat en lien avec l'objet de l'évaluation

**Date limite de soumission des candidatures : 11 juillet 2014.**

**Date prévisionnelle de notification : 5 septembre 2014.**

**Durée prévisionnelle de réalisation du projet : septembre 2014 – février 2015.**