

Lettre n° 10 - JUILLET 1990

Lettre d'Information

**QUATRIEME RENCONTRE DU CRIPS\***

La quatrième Rencontre du CRIPS se proposait de confronter deux expériences européennes de prévention de l'infection à VIH chez les migrants aux actions menées en France, depuis quelques années par divers organismes (1), auprès des communautés d'immigrés :

**La prévention chez les migrants à Amsterdam**

Mirjam de CEUNINCK VAN CAPELLE est chargée, au Centre d'Education pour la Santé, de la coordination des activités d'information et de prévention du SIDA pour les migrants habitant à Amsterdam. Elle présentait le programme de prévention mis en place depuis 1987 en direction des migrants.

**Les migrants et le SIDA en Suisse**

François FLEURY, psychothérapeute, effectue une étude sur l'acquisition des connaissances, comportements et attitudes face au SIDA dans les communautés turque et africaine en Suisse (dans le cadre de l'évaluation de la campagne suisse sur le SIDA menée par l'Institut de Médecine Sociale et Préventive de Lausanne).

Il faisait part des résultats fondamentaux de cette évaluation et de ses réflexions sur la prévention envers les migrants.

Animé par Olivia ZEMOR \*\*, ce débat a permis d'évoquer la pertinence d'une prévention ciblée pour les populations immigrées, d'échanger des informations sur la population cible, ses spécificités et les problèmes de communication qu'elle pose, de présenter de nouveaux modèles de prévention.

**MIGRANTS ET SIDA****Un groupe spécifique ?**

Doit-on considérer les migrants comme un groupe spécifique pour la transmission du VIH ?

Aucune donnée épidémiologique ne permet aujourd'hui de mesurer l'importance du risque-SIDA dans cette population et de la désigner comme particulièrement atteinte. C'est une population très hétérogène, d'âges, d'origines ethnique ou culturelle, de milieux socio-économiques très divers. On y trouve comme dans la population générale des personnes qui ont des comportements à risque pour la transmission du SIDA. Mais on ne peut en aucun cas, selon le Docteur William DAB (Ecole Nationale de Santé Publique), du strict point de vue de la Santé Publique envisager de désigner les migrants comme un groupe spécifique, qui, par sa qualité même de migrant, présenterait un risque quant à la transmission du SIDA.

\* Les rencontres du CRIPS sont organisées avec le soutien de la Direction Générale de la Santé.

\*\* Directrice de l'Agence de Presse Médicale - APM International



Centre  
Régional  
d'Information  
et de Prévention  
du Sida

192 rue Lecourbe  
75015 Paris  
tél 1 - 53 68 88 88  
fax 1 - 53 68 88 89



LE DÉPARTEMENT DE LA SEINE-SAINT-DENIS  
PRÉFET JOURD'HEURE-FRANÇOIS

ouvert du  
mardi au vendredi  
de 13h à 20h et  
le samedi  
de 10h à 17h



Journal d'Information

### Des conditions de vie difficiles

Quelle qu'en soit la cause (économique, politique...), la migration se traduit la plupart du temps dans le pays d'accueil par des conditions de vie précaires (logement en foyer et promiscuité, regroupement familial difficile, situation sociale et économique défavorisées). Ce sont, pour François FLEURY et pour Nejib BEN NAOUJ (Association des Tunisiens en France) des conditions qu'il faut prendre en compte et étudier pour le rôle éventuel dans la transmission du virus.

### SIDA et exclusion

Le Professeur Antoine LAZARUS (Migration Santé) rappelle qu'associer migrant et SIDA présente un risque : celui de stigmatiser la population migrante (les étrangers ont souvent été dans l'histoire des épidémies des boucs émissaires dans la contagion).

## MIGRANT ET INFORMATION

### Des connaissances inégales

L'enquête effectuée par François FLEURY auprès des migrants turcs et africains en Suisse a montré que pendant longtemps les connaissances sur le SIDA se font selon "les rythmes de diffusion de l'information médiatisée dans le pays d'origine et non selon ceux du pays d'accueil". Ainsi la communauté africaine, plus largement touchée par l'épidémie, s'avère très informée contrairement à la communauté turque (2).

### Une source d'information unique et mal comprise

Si les messages des campagnes grand public du pays d'accueil sont perçus, ils n'influencent pas directement les migrants ; ceux-ci se sentent très faiblement concernés et rejettent le risque vers les autochtones.

On a pu noter plusieurs explications à ce phénomène. D'abord un simple problème de compréhension linguistique ou de compréhension de messages qui ne sont pas adaptés au niveau de connaissance des migrants. S'y ajoutent les phénomènes culturels : les représentations de la santé et de la maladie sont propres à chaque culture. Le Docteur MAMAN (FIRST) remarque, par exemple, la difficulté des Africains à concevoir une transmission interhumaine des maladies (3) ; Fethi BENSLAMA rappelle que la perception d'un risque pour la santé n'est pas un phénomène universel. Certains messages occidentaux posent des problèmes d'acceptabilité dans d'autres cultures (ils sont tabous, choquent ou sont perçus dans un sens différent de celui qu'on pensait leur donner).

Il apparaît donc important, pour rendre cette information accessible aux migrants, d'étudier avec précision les modèles de représentation du SIDA dans les différentes cultures. Fethi BENSLAMA, qui réalise actuellement une étude financée par l'ANRS sur les représentations du SIDA dans la population maghrébine en France, insiste sur la rigueur scientifique nécessaire pour que de telles études soient menées : "...pour prouver avec certitude que certaines différences dans les comportements ou dans les représentations sont réellement d'origine ethnique, il faut mener une étude comparative dans la population autochtone de même catégorie socio-économique.". Alors on pourra proposer des messages adaptés aux spécificités culturelles de chacune des communautés.

CRIPS

## MIGRANT ET PREVENTION

Un premier impératif : s'adresser aux migrants dans leur langue. Cela permet de résoudre les problèmes de compréhension linguistique, mais aussi d'obtenir que les migrants se sentent concernés, car ils perçoivent alors que ce message leur est spécifiquement destiné.

### **Une information médiatique ciblée**

A Amsterdam, le Centre d'Education pour la Santé utilise la chaîne de télévision locale réservée aux migrants pour diffuser des émissions d'information sur le SIDA dans la langue des groupes concernés (Turcs, Surinamiens, Marocains). Le but principal est l'augmentation du niveau de connaissance sur le SIDA. L'utilisation des médias assure un taux d'écoute important dans cette population. Les informations (mode de transmission, prévention, démythification de certains risques de transmission) sont données par un médecin issu du groupe de migrants concernés. Un documentaire sur la situation dans le pays d'origine permet de montrer aux migrants que la maladie y sévit aussi et que les informations et la prévention les concernent également.

Pour Mirjam de CEUNINCK, si la diffusion répétée d'information par les mass média est nécessaire, elle doit être relayée par des actions de proximité. Il s'agit d'organiser des informations de groupe dans les quartiers où vivent les migrants, dans leurs lieux de rencontres (café, club, association... ). L'obstacle majeur de ces actions réside dans la difficulté pour les non-migrants d'accéder à ces lieux, de dialoguer avec les migrants.

### **Des stratégies d'approche diverses**

A Amsterdam, le projet consiste à donner oralement des informations lors de réunion de groupes. C'est une méthode de communication directe et accessible, tout à fait adaptée au mode de vie des migrants, qui s'appuie sur un réseau informel d'intervenants (les informations sont fournies par des personnes qui font partie de la population migrante). C'est, souligne Mirjam de CEUNINCK, un projet qui demande du temps pour parvenir à une parfaite connaissance du réseau social dans lequel se déroule la vie des migrants, localiser et former les personnes qui vont intervenir.

Le Docteur MAMAN, qui a participé à une action similaire auprès des familles africaines résidant en France, témoigne de la persévérance nécessaire pour instaurer un climat de confiance et pouvoir aborder les problèmes de toxicomanie, de sexualité, de SIDA : "Nous avons recherché dans l'annuaire téléphonique les familles dont le nom d'origine est africaine. Nous les avons contactées par téléphone pour fixer un rendez-vous et les rencontrer. A plusieurs reprises, nous allions chez eux parler de choses et d'autres pour créer un climat de confiance, avant d'arriver à parler du SIDA. Cela prenait parfois plusieurs mois."

Mirjam de CEUNINCK suggère de s'adresser aux personnes pour les informer sur le SIDA non pour eux-mêmes mais, par exemple, pour leurs enfants. Les responsabiliser ainsi en tant que parent supprime en partie le risque de refus de la discussion.

Jean-Yves FATRAS (CFES) propose d'aborder le sujet par le biais d'informations sur la transmission mère/enfant ("un aspect, semble-t-il, mieux accepté et moins tabou dans la transmission du VIH").

Ont collaboré  
à ce numéro

## Des actions de terrain

Pour conclure, Sylvie BESSON (AFLS) présentait un rapide état des lieux des actions menées en France. La majorité d'entre elles s'appuient sur les structures d'accueil pour immigrés. Depuis quelques années Migration Santé a élaboré des programmes d'éducation pour la santé en direction des migrants des centres de transit. L'Association des Tunisiens en France intervient depuis deux ans dans les foyers Sonacotra.

Par son appel d'offres, l'AFLS a suscité un certain nombre de projets de prévention en direction des migrants. Une dizaine sont en cours de mise en place. Ils s'appuient aussi sur des structures qui travaillaient déjà auprès des migrants et donc ont une meilleure connaissance du milieu. L'AFLS leur assure un soutien financier et technique sur les méthodes de prévention.

Grâce au soutien des Pouvoirs Publics, les actions de prévention en direction des migrants devraient se multiplier et s'étoffer pour toucher toutes les communautés d'immigrées. On peut regretter de ne disposer, à ce jour, d'aucun élément d'évaluation des actions déjà menées et donc de conclusions sur la réelle efficacité de telle ou telle approche quant aux changements durables de comportements.

### Un groupe de travail au CEES

Le Comité Français d'Education pour la Santé mène depuis quelques mois un groupe de travail sur la santé des migrants. La sexualité, la prévention des MST et du SIDA représentent une demande forte dans le cadre de ce travail. Le choix d'orienter les travaux, dès le départ, vers les outils de la promotion de la santé des migrants, est la résultante logique de la rencontre entre les acteurs de terrain et le CFES. Les outils ne sont certainement pas la solution miracle mais ils constituent une façon de concrétiser un travail de réflexion qui pourrait facilement, en leur absence, s'autosuffire.

Il n'est pas question de faire l'économie de la discussion de fond mais il faudra structurer. Les vrais experts selon nous sont dans les actions, pas à côté ou au-dessus d'elles. Ceux qu'on appelle habituellement des référents techniques doivent constituer un recours en fonction des lignes et des besoins définis par les acteurs de terrain et non l'inverse. C'est une démarche communautaire que nous proposons et elle suppose de l'organisation dans la pensée pour aboutir à un réel échange de travail.

Actuellement trente personnes de quinze structures différentes se réunissent au C.F.E.S. toutes les six semaines.

**CONTACT : Jean-Yves FATRAS - C.F.E.S. au 46.45.45.00**

(1) Parmi les participants : Agence Française de Lutte contre le SIDA, AIDES, Association des Médecins d'Afrique, Association des Psychologues Chiliens en France, Association des Tunisiens en France, Comité Français d'Education pour la Santé, COMEDE, Direction Générale de la Santé, FIRST, Fonds d'action sociale pour les travailleurs immigrés et leurs familles, France Plus, Groupe de Réflexion pour le Développement Rural, Migration Santé, Santé et Communication, URACA...

(2) F. FLEURY - Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse : Les Migrants - Lausanne, Institut Universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 85 p. (cahier de recherche et de documentation N° 39.5).

(3) B. JAMBERS ; M. MAMAN - Enquête qualitative sur connaissances, attitudes, comportements vis-à-vis du SIDA dans la communauté africaine résidant en France - First, 1989 - 68 p.

Ont collaboré à cette lettre : Claudine VALLAURI  
et A. CAVELIER - S. CHAMARET - S. CHAPELLON - C. CHARMASSON - S. CUNIN - W. DAB - R. FERRY - D. JAYLE -  
C. PATRIS - G. PIALOUX - C. POTIER - H. RICHARD - A. UGIDOS - P. VIENNE