Cadre de l'étude PREVISEDA

Étude de prévention des récidives et des conséquences des violences sexuelles subies par les demandeuses d'asile en France

Promoteur : Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille (AP-HM)
Investigateur coordonnateur : Dr Jérémy Khouani
Janvier 2026 > juin 2028

Contexte

En 2025, 51 275 femmes ont déposé une première demande d'asile en France, soit plus de quatre demandeurs sur dix. Une étude française menée auprès de femmes demandeuses d'asile arrivées depuis moins de deux ans rapporte une incidence des violences sexuelles de 26 % sur l'année écoulée, soit environ 9 fois celle observée en population générale, et de 12,9 % pour les viols ou tentatives de viol. Le risque est multiplié par 4,6 en cas de violences antérieures à l'arrivée et par 2,6 en cas d'hébergement précaire.

Les dispositifs de prévention évalués de manière rigoureuse restent rares dans cette population.

Eurostat, 2025 ; Khouani J. et al., The Lancet Regional Health - Europe, 2023

Objectif principal

Évaluer l'efficacité d'une prise en charge ambulatoire pluriprofessionnelle coordonnée, conforme aux recommandations de soins, sur la survenue de violences sexuelles au cours de la première année de demande d'asile chez les femmes, comparativement à la prise en charge usuelle.

Critère principal : survenue d'au moins un viol, une tentative de viol, une agression sexuelle ou une exhibition sexuelle dans les 12 mois suivant l'inclusion.

Prise en charge coordonnée

Dès l'enregistrement en plateforme d'accueil des demandeurs d'asile (PADA), une infirmière de coordination et une médiatrice en santé, supervisées par un médecin généraliste, évaluent les besoins de chaque participante pendant 12 mois.

La prise en charge ne se substitue pas aux structures existantes (PASS, CPEF, CMP, Maisons des femmes, médecins traitants, acteurs sociaux et juridiques) : elle renforce la coordination et les liens entre ces professionnels, et facilite ainsi l'accès des femmes à ces ressources, jusqu'à leur intégration dans le dispositif médecin traitant.

Critères secondaires

- Survenue de viols à 12 mois, de violences sexuelles et de viols entre 12 et 18 mois
- Santé somatique et mentale, santé perçue et qualité de vie, à 12 et 18 mois
- Accès au bilan biologique recommandé dans les 3 mois suivant l'arrivée
- Efficience à 12 mois
- Acceptabilité auprès des participantes et des professionnels, fidélité de mise en œuvre, transposabilité dans le droit commun

Méthodologie et centres

Recherche impliquant la personne humaine de catégorie 3 (RIPH3)

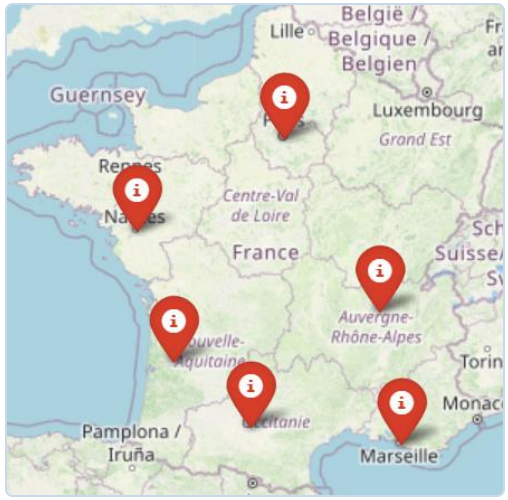
Schéma de l'étude

Étude comparative multicentrique de type « Ici-Ailleurs », complétée d'une approche « Avant-Après ». Les centres « Ici » mettent en place la prise en charge coordonnée dès la première période. Les centres « Ailleurs » incluent d'abord des participantes en prise en charge usuelle, puis mettent en place la prise en charge coordonnée pour de nouvelles participantes.

Période	Groupe	Centres	Prise en charge
1	Ici	Marseille, Paris, Toulouse	Coordonnée
1	Ailleurs / Avant	Nantes, Lyon, Bordeaux	Usuelle
2	Après	Nantes, Lyon, Bordeaux	Coordonnée

Population

Femmes majeures, demandeuses d'asile depuis moins de 3 mois, recrutées en PADA dans les 6 villes partenaires. Interprétariat professionnel et documents d'information traduits pour les participantes allophones.



6 centres
Marseille
Paris
Toulouse
Nantes
Lyon
Bordeaux

Participantes
675 (75 par groupe)

Suivi
18 mois, tous les 3 mois

Inclusions
12 mois

Durée totale
30 mois

Démarrage
Premier semestre 2026

Financement
PREPS 2024 et FXB France