

E-PREV

Projet expérimental porté par AIDES en Région CVL dans le cadre de l'article 92 : 2017 - 2022

Catherine AUMOND

Présidente de Région CVL, Association AIDES

Fabien RIVIÈRE DA SILVA

Coordinateur de lieu de mobilisation, Association AIDES

Plénière du COREVIH CVL – 12/12/2022



Contexte

AIDES EN CENTRE-VAL DE LOIRE 2017

- Actions de RDR sexuelle avec TROD auprès des HSH, Migrants, TDS : actions « one shot ».
- Utilisation des applis HSH lors des permanences de santé sexuelle.
- Accompagnements PrEP : parcours.
- 2 CAARUD : Tours et Mainvilliers : parcours (DIPEC)
- Actions de AIDES dans les principaux centres urbains : faible couverture dans une région étendue.



En dehors des principaux centres urbains il est difficile pour les personnes d'accéder aux outils de la prévention diversifiée, au dépistage et aux soins.



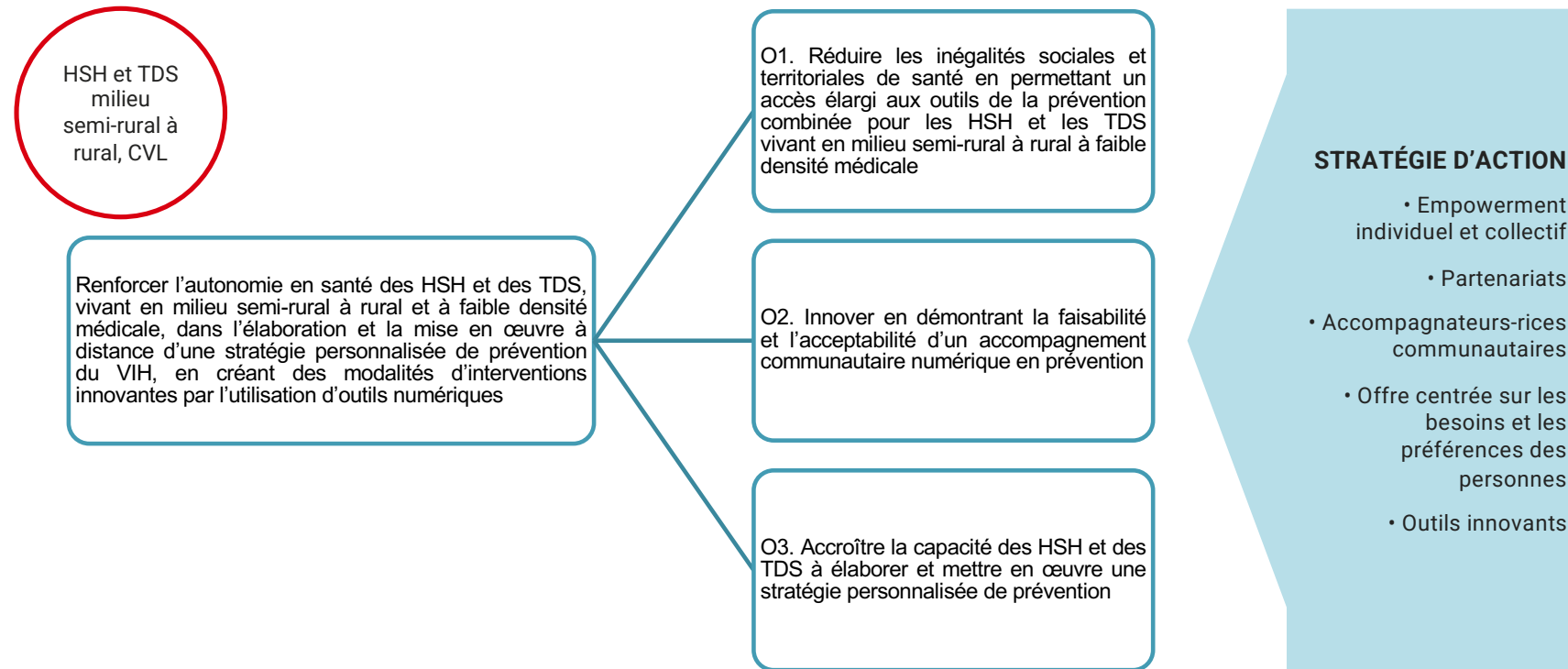
Contexte

LA RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE

- Epidémie cachée VIH : 900 personnes, **2^e taux d'épidémie cachée la plus forte** en métropole après IDF.
- Région rurale à semi-rurale.
- Région à forte désertification médicale.
- Internet : premier espace de rencontre et de consommation sexuelle des HSH, également utilisé par les TDS.



LE PROJET E-PREV



- *Épidémie : 87 découvertes par million d'habitants (3^e en France métropolitaine) 11^e en termes de recours au dépistage (60 sérologies VIH pour 1000 habitants en Centre-Val-de-Loire alors que la moyenne française = 80 sérologies VIH pour 1000 habitants)*
- *Région rurale à semi-rurale à faible densité médicale*
- *Crise sanitaire, économique*



Le projet E-PREV en région CVL

Des objectifs définis en 2016 dans le cadre d'un AAP autonomie en santé : Répondre aux besoins de santé sexuelle des HSH et TDS en milieu rural et désert médical

- Contacter les HSH sur les réseaux sociaux spécialisés avec géolocalisation dans les petites et moyennes communes.
- Contacter les travailleurs-ses du sexe via leurs petites annonces publiées sur des sites Internet.
- Proposer des entretiens individuels numériques de réduction des risques (RDR) et des accompagnements en santé sexuelle.
- Envoyer du matériel de RDR (préservatifs, gels, seringues, roule ta paille) et des autotests VIH
- (coaching à distance possible si besoin).
- Réaliser des consultations médicales numériques gratuites pour dispenser de la PREP
- et des accompagnements communautaires numériques dédiés.
- Créer puis gérer une plateforme web permettant aux personnes d'accéder aux outils de la prévention diversifiée en autonomie.
- Organiser et animer des temps d'échanges collectifs (tchats et lives collectifs thématiques).



La construction en démarche communautaire

À toutes les étapes du projet, construire avec les personnes concernées

- Identification des besoins et construction des réponses.
- Identification des partenaires.
- Repérage des sites et applications où seront réalisées les actions.
- Définition des messages « d'accroche » envoyés.
- Définition du contenu des envois.
- Travail commun pour la réalisation de la plateforme web.
- Définition des critères d'évaluation.



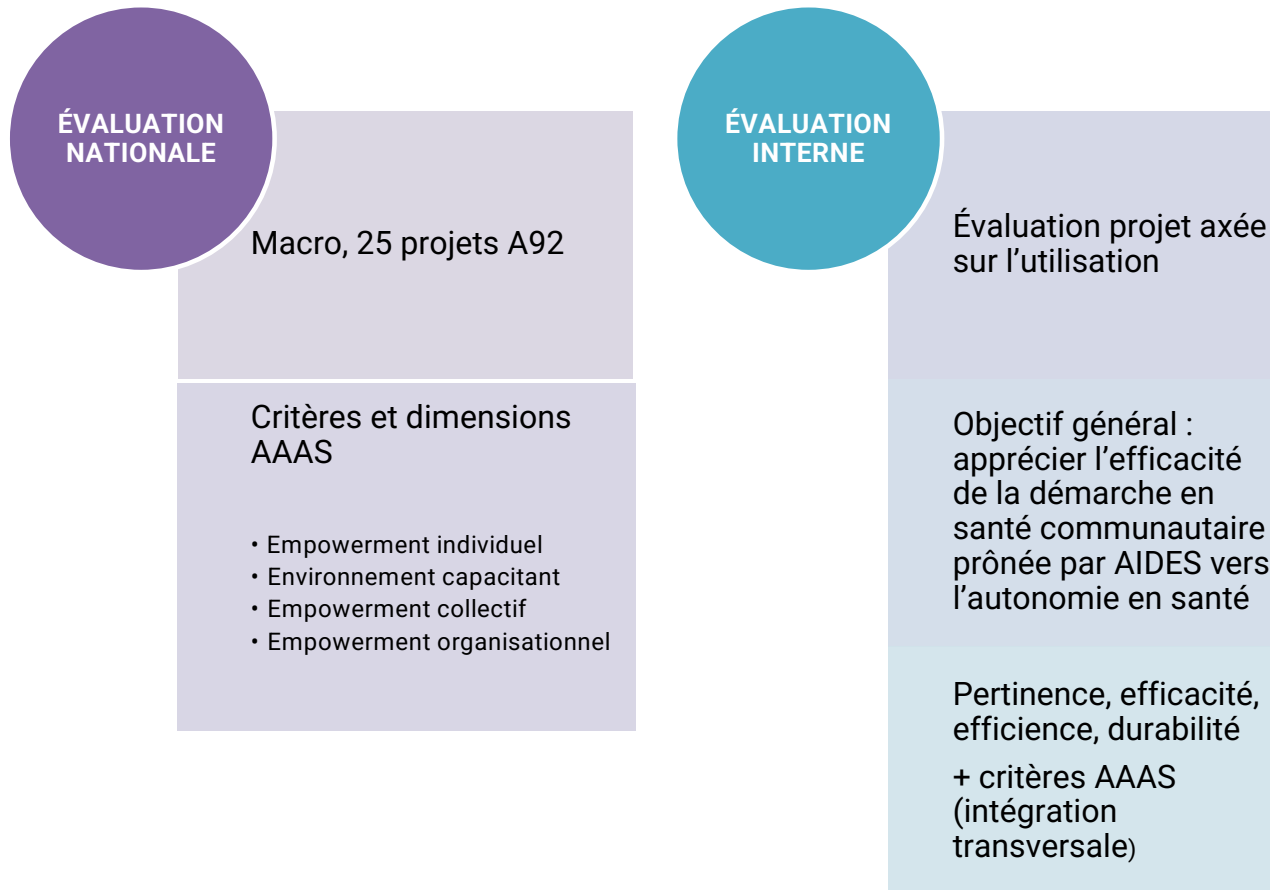
En pratique

Une action E-PREV animée par les pairs

- Adaptée aux horaires de fréquentation des personnes.
- Une équipe d'intervenants issue des communautés.
- Des plateformes utilisées en fonction des préférences et des possibilités de la personne.
- Des partenaires HSH et TDS Friendly.



L'OBJECTIF DE L'ÉVALUATION

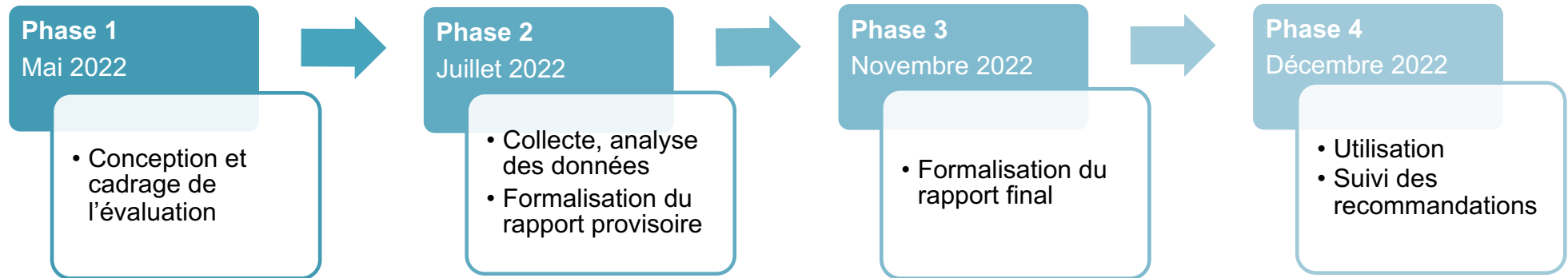


Objectifs spécifiques

1. Mesurer le degré de réalisation des effets/résultats du projet pilote.
2. Analyser le degré de contribution du projet à répondre aux besoins des participants et des partenaires.
3. Identifier des fonctions clés de la pérennisation et de la réplication conditionnant la faisabilité et l'efficacité de la solution mise en œuvre auprès des personnes concernées.
4. Identifier et documenter les modalités de mise en œuvre de AIDES en matière d'accompagnement vers l'autonomie en santé (bonnes pratiques, enseignements, valeurs ajoutées) ainsi que les faiblesses et les contraintes.
5. Formuler des recommandations à partir des conclusions de l'évaluation.



LA MÉTHODOLOGIE DE L'ÉVALUATION



MÉTHODES ÉVALUATIVES

- Méthodes mixtes
- Participation des parties prenantes
- Intégration des populations les plus vulnérables

COLLECTE DE DONNÉES

- Revue des documents
- Questionnaire
- Entretiens individuels
- Atelier avec les militants-es
- Grille Astaire
- Données Dolores
- Données de suivi longitudinales (SINATA)



RÉALISATIONS

2018 - 2021

Activités

- **1 004** e-actions (78 % HSH, 22 % TDS)
- **21 656** contacts (89 % HSH et 11 % TDS)
- **2 182** e-entretiens one shot (92 % HSH, 8 % TDS)
- **340** e-entretiens d'accompagnement (95 % HSH, 5 % TDS)
- **267** personnes accompagnées (96 % HSH, 4 % TDS)
- **17 274** préservatifs, 791 autotests

Profil de la file active exploitable 233 personnes (sinata)

97% hommes, 36 ans,

94% nés en France

Niveau d'étude: supérieur 69%, secondaire 30%

Situation financière: 9% en difficulté

Environnement et Organisation

Nouveaux outils, nouveaux moyens de communication

- Sinata: suivi longitudinal des personnes accompagnées (PA)
- Utilisation des outils numériques
- Envoi du matériel RdRs, autotests
- Application web

Mobilisation et partenariat

- Étroite coordination avec les partenaires
- 3 ETP de terrain et 6 volontaires (issus majoritairement de la communauté HSH)
- Mobilisation de fonds publics et privés

Recherche et partage des connaissances



Évaluation du
projet E-prev

Le projet est pertinent au regard des pratiques et des besoins des HSH. Il l'est moins pour les TDS et les HSH cumulant plusieurs facteurs de vulnérabilité.

PRATIQUES LORS DES 12 DERNIERS MOIS

- Partenaires
 - 62 % ont eu entre [21-50] partenaires
 - 29 % ont eu entre [51-100] partenaires
 - 9 % ont eu entre [101-500] partenaires
- Sexe en groupe
 - 58 % ont déclaré avoir pratiqué le sexe en groupe (18 % une fois et 38 % plusieurs fois dans l'année)
- Consommation des produits psychoactifs
 - 4 % ont consommé des produits psychoactifs par voie intraveineuse
 - 49 % ont consommé des produits psychoactifs par d'autres modes que l'injection (inclus la consommation de poppers).

Source : File active Sinata 230 personnes

RÉPONSES AUX BESOINS

Haut niveau de satisfaction des PA

- La prise en compte de leurs avis dans l'accompagnement proposé **83 %**
- Le sentiment d'avoir eu une/des réponses à leurs questions **90 %**
- Les solutions apportées aux problèmes/questions posées **80 %**

Source : Questionnaire de satisfaction (31 répondants)



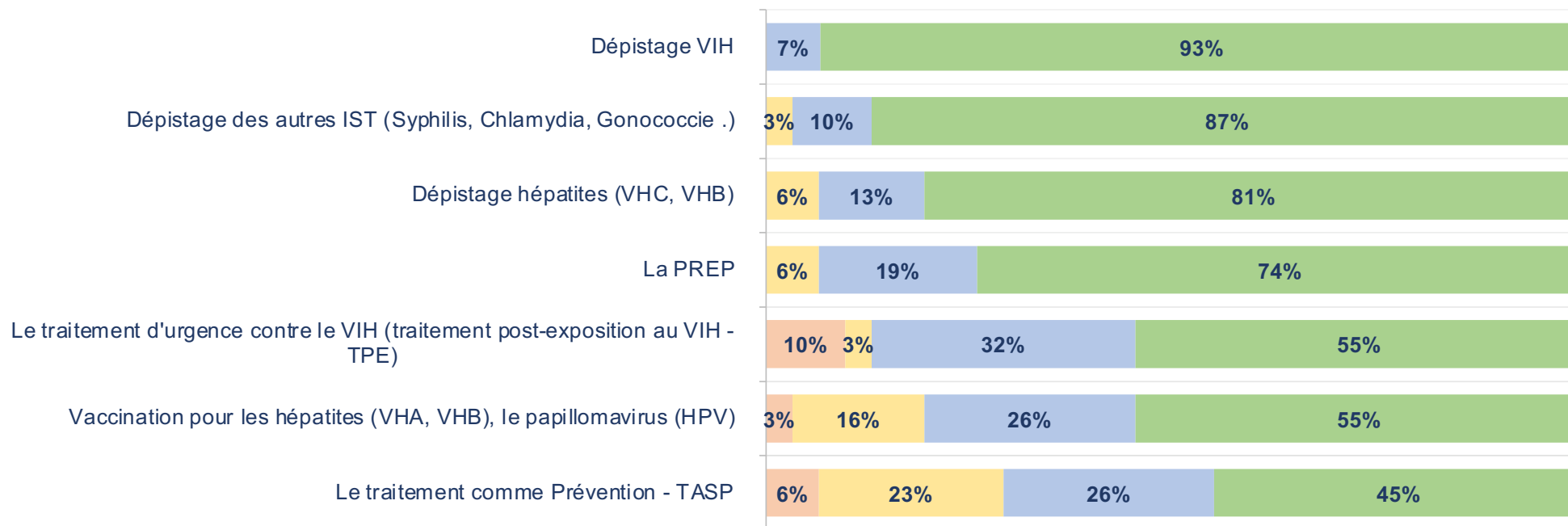
Impacts sur les capacités des PA et changements de leurs comportements

Les PA ont renforcé leurs capacités → décider et agir pour leur santé :

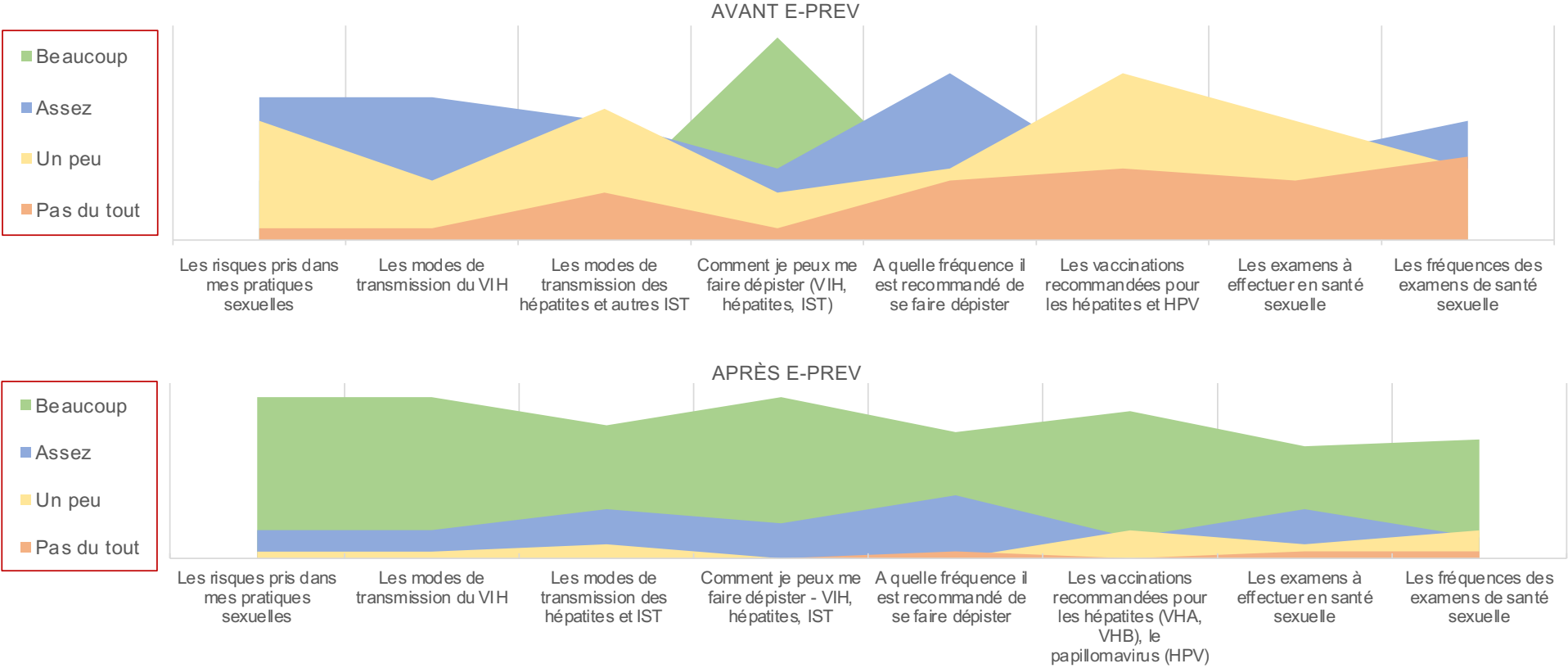
- Litteratie en santé : l'évolution des connaissances des PA → comprendre et utiliser les informations pour faire des choix en connaissance de cause
- Conscience de sa situation de santé : connaître son état de santé et les risques → agir sur les facteurs individuels de santé
- Sentiment de contrôle : sentiment de compétence et motivation
- Satisfaction des PA vis-à-vis de leurs liens sociaux, l'expérience des personnes accompagnées en termes d'accès et d'interaction avec les ressources en santé
- Changement du comportement et réalisations en santé sexuelle



PERCEPTIONS DES PA SUR LEURS CONNAISSANCES AUJOURD'HUI (À LA SUITE DE E-PREV)

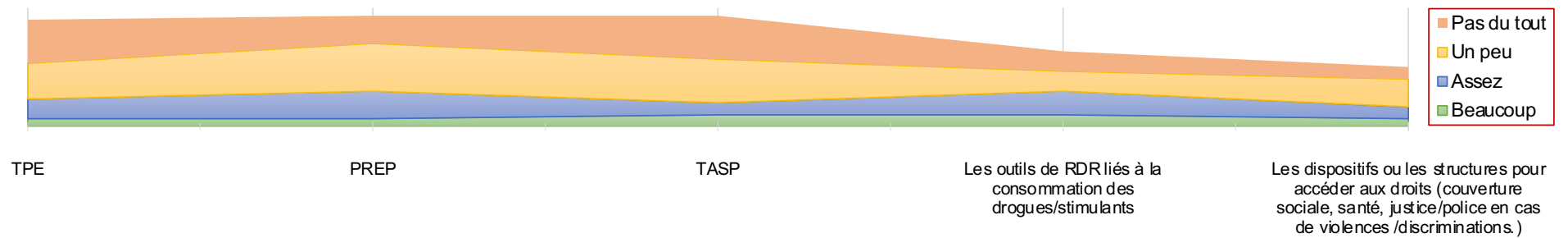


LES CONNAISSANCES DES PA ONT ÉVOLUÉ

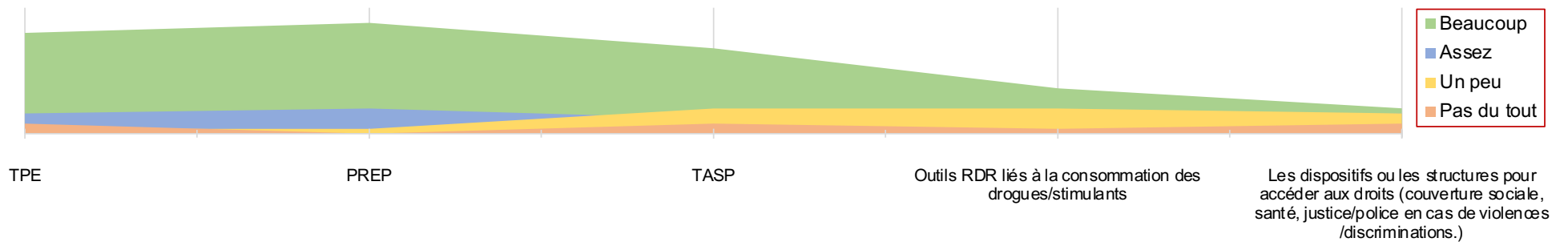


LES CONNAISSANCES DES PA ONT ÉVOLUÉ

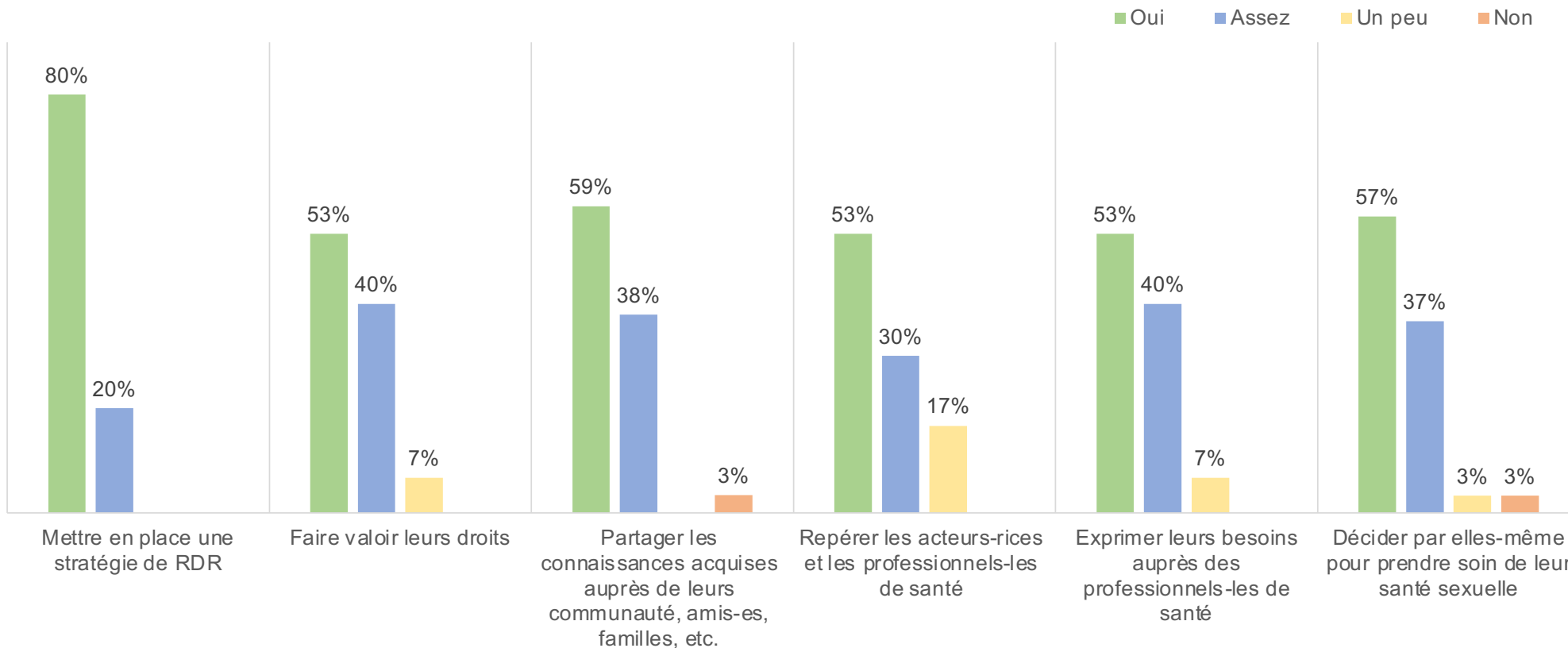
AVANT E-PREV



APRES E-PREV



SENTIMENT DE CONTRÔLE ET CAPACITÉ D'AGIR DES PERSONNES



CHANGEMENTS DU COMPORTEMENT/ PRATIQUES ET DÉMARCHES RÉALISÉES

Comportement/ Pratiques

- 93 % ont refusé les pratiques dont elles n'ont pas envie
- 91 % ont changé leurs comportements et/ou pratiques en santé sexuelle
- 78 % ont partagé leurs connaissances (VIH et/ou des hépatites, etc.)
- 72 % utilisent les préservatifs régulièrement (contre 64 % avant)
- 50 % utilisent la PREP régulièrement aujourd'hui (contre 7 % avant)

Source: PA consultées par questionnaire

Focus recours au dépistage

- VIH : aujourd'hui 93 % se dépistent régulièrement (avant : 67 % rarement, 33 % jamais)
- VHC: aujourd'hui 79% se dépistent régulièrement (avant : 36 % jamais, 32 % rarement, 32 % régulièrement)
- VHB: aujourd'hui 79 % se dépistent régulièrement (avant : 32 % jamais, 32 % rarement, 36% régulièrement)
- Autres IST: aujourd'hui 77 % se dépistent régulièrement (avant : 24 % jamais, 38 % rarement, 38 % régulièrement)

Source : PA consultées par questionnaire

Démarches

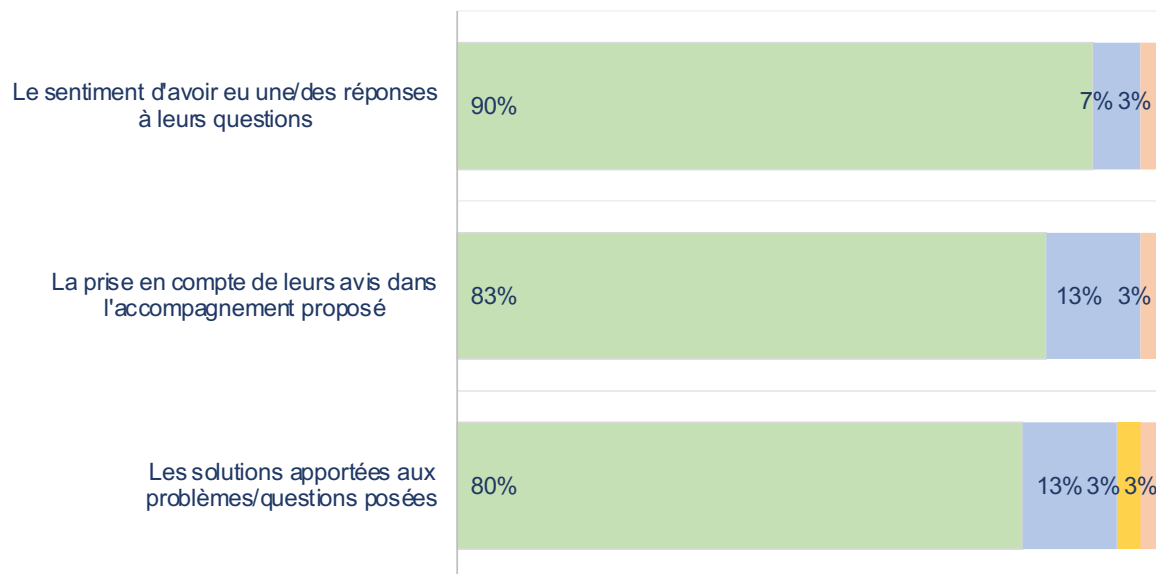
- Consultation PrEP (62 %)
- Consultation chez un professionnel de santé (25 %)
- Orientation-Mise en lien (4 %)
- Dépistages (2 %)
- Prise de RDV (2 %)
- Vaccination (1 %)
- Démarches administratives (1 %)

Source: SINATA (60 PA)

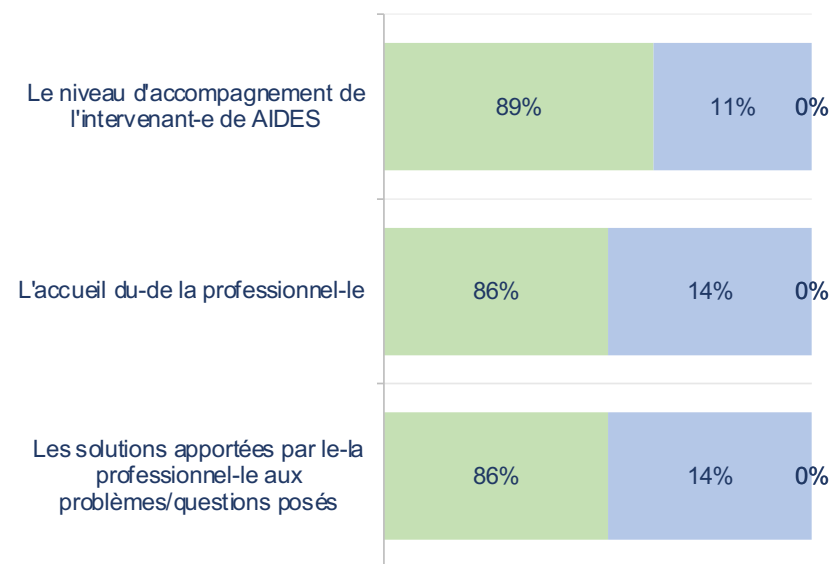


LES PA SONT TRÈS SATISFAITES DE L'ACCOMPAGNEMENT

DEGRÉ DE SATISFACTION DES PA AYANT BÉNÉFICIÉ D'AU MOINS UN ENTRETIEN DE RECUEIL DES BESOINS AVEC UN-E INTERVENANT-E DE AIDES



DEGRÉ DE SATISFACTION DES PA AYANT BÉNÉFICIÉ D'AU MOINS UNE ORIENTATION VERS UN-E PROFESSIONNEL-LE (SANTÉ, SOCIAL, JURIDIQUE, ...)



L'accompagnement E-PREV est basé sur l'approche par les pairs, s'adapte aux besoins des personnes et est accessible

- Basé sur les besoins et les préférences des personnes
- Multimodal: offre diversifiée de moyens qui se déclinent ou se combinent selon les préférences individuelles
- Dans la durée: aucune contrainte de la durée de l'accompagnement. Il dépend des besoins et des préférences des personnes
- Accessible: aller-vers – géolocalisation dans petites/moyennes communes, suivi à distance, réactivité des accompagnateurs-rices
- Accompagnateurs-rices communautaires : facilite le contact et les accompagnements



Les mots des Eprevers

À l'expression : « Prendre soin de sa santé sexuelle », voici exemples cités par des E-PREVERS :

- ✓ « Aller se faire dépister régulièrement »
- ✓ « Bien se traiter »
- ✓ En utilisant les préservatifs et la PREP par exemple. En tenant compte des conseils de AIDES
- ✓ Faire les vaccins et me faire dépister plus régulièrement
- ✓ Les contrats avec l'association m'ont aidé
- ✓ Prendre la PrEP
- ✓ Prendre la trithérapie rapidement (après une contamination datant de 2 mois) pour être vite indétectable
- ✓ Proctologue, dépistage plus régulier
- ✓ Sur la prévention et réductions de risques
- ✓ Utilisation du préservatif

L'accompagnement à distance/numérique selon les E-PREVERS

- 😊 Accès facile et rapide
- 😊 Anonymat
- 😊 Non jugement, écoute, disponibilité, partage, confiance, confidentialité
- 😊 Gratuité
- 😊 Continuité de l'accompagnement
- 😊 La livraison à domicile des autotest et des préservatifs
- 😊 Téléconsultation pour la PrEP
- 😊 On est allé me chercher alors que je n'aurai pas pensé à venir à AIDES pour être accompagné - m'être fait dépister alors que je n'y aurai pas pensé pouvoir être accompagné physiquement et soutenu chez un médecin alors je ne connais personne dans ma région
- 😞 Connexion internet, remise de documents, inconfort au téléphone, manque du contact humain en visu

Source : Questionnaire de satisfaction (31 répondants)



Le projet est efficient sur le plan organisationnel : ressources humaines, coordination, gouvernance, partenariat

- Les ressources humaines mobilisées dans le cadre du projet E-PREV, sur le plan de la mise en œuvre et de la gouvernance, ont soutenu l'atteinte des résultats. Celles-ci ont apporté l'expertise technique et opérationnelle nécessaire à la mise en œuvre.
- Investissement de l'ensemble des parties prenantes dans l'appropriation, le déploiement et la promotion du projet au niveau régional et national.
- Le système de suivi-évaluation a permis de suivre l'activité, d'appuyer la prise de décision et d'évaluer le projet.
 - *Comité de suivi, Comité de pilotage, Formalisation des réunions, Temps de vie associative, Mobilisation des militants-es, Sinata et Dolores*
- Coût du projet 978 837 € (au 31 décembre 2021).
- Mobilisation de fonds additionnels (publics et privés).



Les effets du projet ont des chances de perdurer dans le temps

- L'activité de la région CVL a été maintenue durant la crise sanitaire Covid19 grâce à l'expérience issue de E-PREV
- L'expertise de AIDES CVL a contribué à l'inscription du virtuel comme modalité d'action de AIDES au niveau national
- Appropriation par les parties prenantes: militants-tes, partenaires, personnes accompagnées
- Nouveau public (réduction des inégalités territoriales)
- Nouvelles capacités internes pour agir à distance (outils, compétences, savoir faire)
- Partenariats solides
- Visibilité et reconnaissance de la démarche communautaire de AIDES

Toutefois la viabilité de l'ensemble du dispositif d'accompagnement à distance reste tributaire des ressources humaines et financières.

POINT DE VIGILANCE : LA PLATEFORME NE DOIT PAS SE SUBSTITUER AU ALLER VERS DES MILITANTS-ES POUR ATTEINDRE LES PUBLICS LES PLUS VULNÉRABLES.



CONCLUSIONS

1. Les objectifs du projet sont très pertinents et d'actualité car ils répondent à des besoins non couverts dans la région et sont cohérents avec les politiques nationales de la lutte contre les VIH.
2. Le projet a atteint ses objectifs en matière de réduction des risques, en facilitant l'accès aux outils de la prévention combinée aux HSH vivant en milieu rural à faible densité médicale. Toutefois, l'atteinte des TDS et des HSH cumulant plusieurs facteurs de vulnérabilité (originaire de pays à forte prévalence, précaires, personnes trans) reste à améliorer.
3. Le projet a permis d'atteindre des effets importants sur l'empowerment des personnes accompagnées. Et ce sur les plan de : la littératie en santé, la conscience de sa situation en santé, le sentiment de contrôle, l'expérience en termes d'accès et d'interaction avec les ressources en santé. De plus, les PA ont changé leurs comportements et ont témoigné d'un degré de satisfaction élevé.
4. Les résultats ont de grandes chances de perdurer eu égard à : (i) la généralisation de l'accompagnement en santé sexuelle et l'intégration du virtuel dans les modalités d'action de AIDES ; (ii) l'appropriation du dispositif par les bénéficiaires et les différents intervenants ; (iii) les nouvelles capacités internes développées dans le cadre du projet. Toutefois, la viabilité du projet reste tributaire de ressources financières et humaines



NOUS RENCONTRER

Tour Essor
14 rue Scandicci
93508 Pantin CEDEX

NOUS CONTACTER

0801 160 011
(gratuit depuis un fixe)

NOUS SUIVRE

FB : aides
TW : @assoAIDES

soutenir.aides.org

