



**Dépistage du VIH/SIDA :
Nouveaux tests, nouvelles stratégies,
Quels projets pour le terrain ?**

Conférence débat 13 novembre 2008
ODPS / CGI - Grenoble

Point de vue associatif



1. Courte présentation de AIDES
2. La place des associations communautaires dans les nouvelles stratégies de dépistage
3. Projet de dépistage rapide présenté par AIDES



Courte présentation de AIDES

- Association loi 1901 créée en 1984 par Daniel Defert
- Reconnue d'utilité publique depuis 1990

Missions

- Mobilisation, accompagnement des personnes séropositives au VIH et VHC
- Information et réduction des risques de contamination



La place des associations communautaires dans les nouvelles stratégies de dépistage

Enjeux du dépistage :

- Diminuer la transmission du VIH
- Prendre en charge plus tôt les personnes infectées

Enjeux des nouvelles stratégies de dépistage :

- Augmenter l'offre et l'incitation au dépistage
- Améliorer la qualité de la prise en charge (délais, confort, respect et non-jugement, auto-support, etc.)
- Dépister plus tôt pour réduire les risques de contamination



La place des associations communautaires dans les nouvelles stratégies de dépistage

Apports des associations communautaires :

- Ethique (Non-jugement, confidentialité, etc.) et pratique différente du counselling
- Expertise sociale de la maladie
- Approche communautaire (« *accompagnement par les pairs* ») :
 - Codes et culture spécifiques
 - Connaissances des pratiques et des lieux
 - Vécus et expériences partagés
- Entrée des « non-soignants » dans l'offre de dépistage
- Dépistage « hors les murs » et/ou créneaux horaires différents



La place des associations communautaires dans les nouvelles stratégies de dépistage

Apports des associations communautaires :

→ Confort du dépistage et incitation à le pratiquer

Attention :

- Les « blouses blanches » peuvent rassurer

- Peur de la démarche communautaire

→ Intérêt de diversifier l'offre et non la remplacer

Description

« Projet expérimental de dépistage rapide peu médicalisé auprès des hommes gays »

Hypothèses

- Système de dépistage inadapté aux besoins des HARSAH
- Une association communautaire pourrait mieux cibler les homosexuels et accroître leur incitation au dépistage
- Le délai entre la dernière prise de risque et le recours au dépistage serait réduit

Objectifs

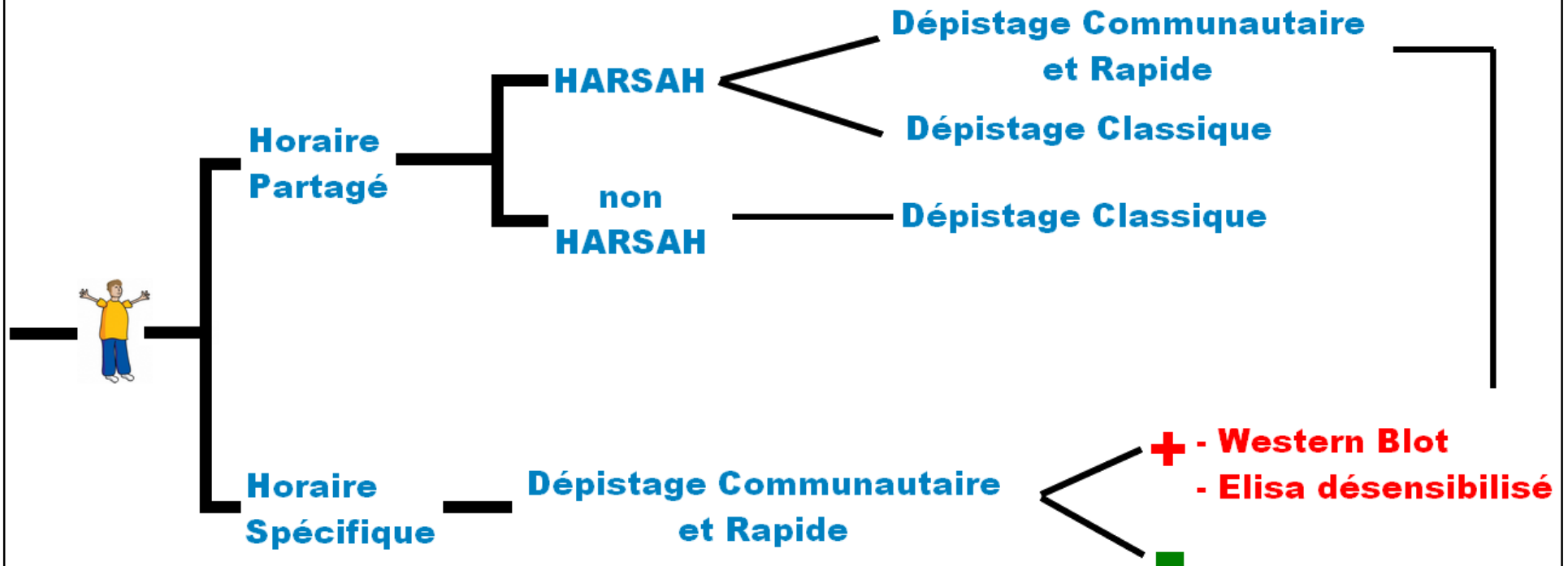
- Etablir la faisabilité du dépistage rapide par un dispositif peu médicalisé
- Comparer un dispositif de dépistage classique en CDAG avec un dispositif de dépistage rapide « *par les pairs* »

Déroulement (1/3)

En CDAG pour commencer (file active HARSAH > 300/an)

1. Enquête préliminaire auprès des CDAG (caractéristiques des sujets gays, vécu du dépistage, exposition au risque, etc.)
2. Promotion du dispositif au sein de la communauté gay par AIDES
3. Mise en place de créneaux « partagés » et « spécifiques »

Déroulement (2/3)



2 questionnaires :

-Avant l'entretien pré-Test (éligibilité et participation)

-Après l'entretien post-test (vécu du dépistage, satisfaction du counseling, stress, motivation à revenir)

Déroulement (3/3)

- Proposition de suivi durant 3ans pour les personnes dépistées positives au VIH :
 - Evaluer la prise en charge
 - Evaluer le comportement à risque

Tout au long de l'expérimentation : évaluation, supervision, formation

Comparaisons finales :

- Ciblage avant promotion vs. Ciblage après promotion
- Créneau partagé : meilleure satisfaction en classique ou associatif ?
- Créneau spécifique vs. Créneau partagé

- **AIDES**, « *Monter un projet de consultation de dépistage utilisant les tests rapides dans votre Délégation Départementale* »
- **AIDES**, « *Contrat d'initiation ANRS : Projet expérimental de dépistage rapide peu médicalisé auprès des hommes gays* »
- **SIDACTION**, « *Journée de travail : dépistage du VIH hors les murs à l'aide de tests rapides* »
- **Code de la Santé Publique**,
 - *Partie réglementaire I-II-II-I-2*
 - *Partie réglementaire II-III-I-I-2*
 - *Partie réglementaire III-I-II-I*