



MEMBRE CO-FONDATEUR DE



1

DEPISTAGE COMMUNAUTAIRE : DE LA RECHERCHE A LA PRATIQUE

L'EXPERIENCE DE L'ASSOCIATION AIDES

Gaël Gourmelen & Laurent Mériaux
Octobre 2011

Présentation :

2



Pourquoi une offre de dépistage communautaire (exemple HSH) ?

3

- Une forte demande des HSH :
 - Se sentent jugés quand ils font plusieurs tests par an,
 - Ne peuvent pas parler facilement de leurs pratiques sexuelles,
 - Dédramatiser le dépistage et rencontrer d'autres personnes sans «blouse blanche»,
- Une forte motivation des intervenants communautaires :
 - Sont sensibles à l'expression de ces besoins,
 - Ont pris connaissance des expériences étrangères sur les TROD,
 - Pensent que le dépistage fait aussi partie de leur travail de Prévention

Pourquoi une offre de dépistage communautaire (exemple HSH) ?

4

- Un outil de plus pour casser l'épidémie?
 - Diminuer la transmission sexuelle,
 - Améliorer l'accès aux soins par la diversification et la banalisation du dépistage,
 - Combattre la stigmatisation,

Un besoin de santé publique (1) :

5

- Bénéfices individuels et collectifs du dépistage,
 - Individuels :
 - Prise en charge plus précoce
 - Traitement plus précoce, meilleure efficacité
 - Intégration psychologique facilitée : annonce et support par les pairs
 - Collectifs :
 - Les personnes infectées qui connaissent leur statut se protègent davantage
 - Les personnes traitées par ARV se protègent davantage
 - Les personnes traitées et indétectables ont un risque de transmission fortement diminué

Un besoin de santé publique (2) :

6

- Nécessité d'améliorer et diversifier le dépistage :
 - Dépistage volontaire : CDAG-CIDIST,
 - ➔ Lever les barrières d'accès et aller vers,
 - Renforcer les propositions systématiques de dépistage : stratégies de rattrapage,
 - ➔ Dépistage systématiquement proposé en population générale,
 - Pour les populations les plus exposées : dépistage communautaire

➔ Une réponse de l'action communautaire en santé

La recherche ANRS COM'TEST :

8



- Etudier la faisabilité d'un dépistage rapide effectué par des acteurs communautaires non médicaux auprès des HSH en utilisant les TROD et le counselling motivationnel
- Étudier l'acceptabilité parmi la population cible



- **Fréquentation :**
 - 595 HSH,
 - 672 dépistages
 - Participations répétées : 10,6% (63 personnes)

- **Résultats du dépistage :**
 - 17 positifs (2,9%)
 - 578 négatifs (97,1 %)

Caractéristiques des personnes rejointes :

10



- **Caractéristiques générales (1)**
 - Âge médian : 31 ans [25-38]
 - Identité sexuelle déclarée
 - Homosexuelle 82%
 - Bisexuelle 12%
 - Hétérosexuelle / ne souhaitant pas se définir 2% / 4%
 - Homo/bisexualité
 - Acceptée / tous 28%
 - Inconnue / famille 25% / tous 13%
 - Etat civil
 - Célibataire 69%
 - En couple / pacsé avec un homme 23%
 - En couple / pacsé / marié avec une femme 5%
 - Autre 3%

Caractéristiques des personnes rejointes :

11



- **Caractéristiques générales (2)**
 - Niveau d'étude
 - Supérieur au bac 71%
 - Bac et inférieur 29%
 - Statut professionnel
 - Actif 64%
 - Inactif 17%
 - Etudiant 19%
 - Travailleur du sexe 3%
 - 50% des participants vivent à <5kms du lieu de dépistage

Habitudes de dépistage du VIH :

12

- Non testé dans les 2 années qui précèdent 30% (n= 159)
 - Délai depuis le dernier test 46 mois [34-62]
 - >1/3 des 45 ans et +
- Testé dans les 2 années qui précèdent 70% (n= 368)
 - Délai médian depuis le dernier test 8 mois [4-14]
 - Nombre médian de tests en 2 ans 3 [1-4]
 - Moins souvent bi ou hétéro (10% vs 16%; 0,3 % vs 3%; p=0,04)
 - Moins souvent homo/bisexualité inconnue de la famille ou de tous (Famille 20% vs 37%, p=0,0002; Tous 9% vs 21%, P=0,001)
- Parmi les 49 personnes testées >1 fois / COM'TEST
 - Testé dans les 2 années qui précèdent 94% (p<0,0001)
 - Délai médian depuis le dernier test 4 mois [2-7]
- Antécédents d'IST / 2ans 10% (Parmi non testés : 5%; testés : 12%)

Caractéristiques des personnes rejointes :

13



- Pratiques sexuelles / 6 mois qui précèdent :
 - 96% déclarent des P sexuelles
 - 92% des P occasionnelles
- Parmi les 159 non testés /2 ans
 - 83% ont des PO Nb de PO 11 [5-20]
 - 77% ont des PO à risque* Nb PO à risque* 8 [3-13]
 - 31% PANP avec PO à risque*
- Parmi les 368 testés /2 ans
 - 90% ont des PO Nb de PO 14 [6-13]
 - 83% ont des PO à risque* Nb PO à risque* 10 [4-20]
 - 27% PANP avec PO à risque*
- 57 % déclarent des P stables
- 11% PANP avec PS à risque*

* *P à risque = partenaire positif ou de statut inconnu pour le VIH*

Satisfaction des participants (1) :

14



- 514 questionnaires analysés (504 – et 10 +)
- Satisfaction globale :
 - Négatif 92% très satisfait; 7% plutôt satisfait; 1% peu ou pas satisfait
 - Positif 70% très satisfait; 10% plutôt satisfait; 10% peu ou pas satisfait
- Principales causes d'insatisfaction chez les «non-très satisfaits»
 - Durée du dépistage (temps médian : 2H 1,7-2,3] dont 45 minutes consacrées à l'étude)
 - Horaires d'ouverture du dépistage
- Dépistage communautaire pour un futur dépistage :

	Pour eux même	Conseil à un ami
- Oui, sûrement	54%	78%
- Oui, probablement	34%	19%
- Non	12%	3%
- 1% ne retentera pas le dépistage communautaire, même sans recherche

Satisfaction des participants (2) :

15



- Dépistage communautaire vs dépistage conventionnel (questions non comparatives) :
 - Moins stressant 55%
 - Aussi stressant 40%
 - Plus stressant 5%
- Lieu non médicalisé vs médicalisé :
 - Limite le stress 84% (52% t-à-f; 32% plutôt d'accord)
 - Offre un meilleur confort 88% (64% t-à-f; 24% plutôt d'accord)
- <1% (n=5) ne se sont pas sentis à l'aise lors des entretiens
- 0 ne s'est senti jugé

Conclusions et perspectives :

16

- ANRS-COM'TEST : 1ère évaluation scientifique en Europe d'un dépistage communautaire exclusivement non médicalisé :
- Dépistage communautaire atteint des HSH :
 - Sexuellement à risque d'acquérir le VIH,
 - 1/3 non dépistés récemment et pour qui le dépistage communautaire augmente l'accès au dépistage,
 - 1/3 dépistés régulièrement et pour qui le dépistage communautaire augmente la fréquence de dépistage,
- Le dépistage communautaire permet un diagnostic précoce de la maladie,
- Les acteurs communautaires / pairs ont montré leur capacité à réaliser le dépistage du VIH dans une démarche globale de prévention,
- Le dépistage communautaire complète l'offre de dépistage existante.



- Poursuite de l'analyse des données :
 - Impact du dépistage communautaire sur les pratiques préventives à court et moyen terme
 - Plus-value d'un dépistage non médicalisé / intervenants communautaires

De la recherche à la pratique :

18



Mise en place des premières actions de RDR incluant une offre de dépistage communautaire :

19

- Arrêté ministériel du 9 novembre 2010 autorisant le dépistage communautaire,
- Dépôt des dossiers de demande d'habilitation auprès de chaque ARS,
- Signature d'accords partenariaux,
- Formation de nos militants,
- Information auprès des COREVIH, de nos partenaires,
- Mise en place de réunions partenariales,
- Signature de convention d'habilitation avec 19 ARS,
- Réponse à l'appel à projets

La formation de nos militants :

20

- **AIDES** : un organisme de formation enregistré auprès du service régional de contrôle de la Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle d'Ile de France sous le numéro : 11930484893
- Une formation de 2 week-ends après 3 week-ends de formation initiales
- Objectifs de la formation :
Prendre sa place dans les actions de RDR Sexuel TROD en ayant identifié les éléments clés (posture, connaissances, cadre de l'action et réalisation des tests) et mener des entretiens de dépistage avec des TROD.
- Sur l'ensemble de l'année 2011 :
 - 14 sessions de formation RDR – Dépistage,
 - 204 militants formés : 69 au 1^{er} semestre et 135 au 2nd semestre

- Au 30 septembre 2011 :
 - 499 actions de RDR incluant une offre de dépistage communautaire,
 - 109 lieux différents (fixes et mobiles),
 - 1066 tests,
 - 11 positifs (1%)
 - Toutes les personnes dépistées négatives ont bénéficié d'un entretien de RDRS approfondi

Déploiement en Bretagne et Pays de la Loire :

22



- **Une forte mobilisation interne :**

A ce jour :

- 4 militants formés et habilités en Bretagne,
- 5 en Pays de la Loire,

A court/moyen terme :

- 10/15 militants formés et habilités en Bretagne,
- 10/15 militants en Pays de la Loire,

De nombreux militants impliqués sur les actions de RDR – Dépistage aux côtés de ceux habilités à la réalisation des tests (accueil, animation de l'espace collectif...)

- Des conventions d'habilitation conclues entre les ARS et l'association AIDES :
 - Convention signée avec l'ARS Bretagne le 25 juillet 2011,
 - Convention signée avec l'ARS Pays de la Loire le 4 juillet 2011,

➔ *Pour des actions dans des locaux fixes et mobiles*

- De nombreux accords partenariaux signés avec les CDAG/CIDDIST et/ou les services de maladies infectieuses :

- En Bretagne :

- Vannes (juillet)
- Lorient (juillet)
- Brest (mai)
- Rennes (septembre)
- Quimper (en cours)

- En Pays de la Loire :

- La Roche sur Yon (mai)
- St Nazaire (en cours)
- Le Mans (avril)
- Nantes (mai)
- Angers (juin)
- Cholet (juin)
- Laval (mai)

- L'organisation sur le terrain : implication de nombreux partenaires :
 - Des échanges réguliers au sein de la commission dépistage des COREVIH Bretagne et Pays de la Loire
 - Création et animation de COPIL locaux : des avancées différentes...
 - Mise en œuvre des actions avec de nombreux partenaires : bars, saunas, discothèques, CADA, CHRS, CAARUD, associations identitaires...

- Au 30 septembre 2011 :
 - 6 actions de RDR incluant une offre de dépistage communautaire :
1 en Bretagne, 5 en Pays de la Loire,
 - 4 lieux différents (fixes et mobiles),
 - 19 tests, tous négatifs,
 - Toutes les personnes dépistées négatives ont bénéficié d'un entretien de RDRS approfondi





MEMBRE CO-FONDATEUR DE



Bretagne – Pays de la Loire
Permanence de santé sexuelle
avec offre de dépistage communautaire:

29

**JUSTE UN
DOIGT
POUR SE
FAIRE
DEPISTER**

AIDES RAPOTES
+ DEPISTAGES
+ TRAITEMENTS
+ PREVENTION

Au local de AIDES (20 rue Baron - Nantes), les :

- * Mercredi 5 oct. de 18h00 à 21h00
- * Mercredi 19 oct. de 18h00 à 21h00
- * Mercredi 9 nov. de 18h00 à 21h00
- * Samedi 12 nov. de 19h00 à 22h00.
- * Mercredi 7 déc. de 19h00 à 22h00

Contact :
Tél : 02 40 47 99 56 - Email : aides44@wanadoo.fr

Conclusion :

30

- Une démarche confortée par la DGS :
 - Réponse favorable aux projets que nous avons déposés
- Objectif principal confirmé par la DGS :
« Déployer en priorité une offre de dépistage communautaire auprès des Hommes ayant des relations Sexuelles avec d'autres Hommes, des personnes migrantes, des usagers de drogues isolés du système de soins en privilégiant les actions hors les murs au plus près des lieux de vie de ces personnes. »



MEMBRE CO-FONDATEUR DE 

Merci !

31