

---

## Compte-rendu de la Commission Dépistage dans les CDAG - 07 janvier 2014 -

---

### Etaients présents :

- Pr E. Bouvet (Présidente de la COREVIH IDF-Nord)
- A-S. Boussard (Coordinatrice de la COREVIH IDF-Nord)
- Dr S. Eloi-Blezes (CMS de Clichy)
- F. Louni (T.E.C. COREVIH IDF-Nord)
- A. Lefebvre Roque (CDAG Bichat-Claude Bernard)
- Dr. D. Mijatovic (Chef du service Actions de santé Direction Prévention Santé, Conseil Général du Val d'Oise)
- J. Voza Lusilu (Afrique Avenir)
- F. Abdou (URACA)
- L.Gomberoff (EGO)

### 1. Bilan de Flash Test réalisé par les membres du groupe de travail

- Les membres du groupe de travail ont trouvé le projet Flash Test globalement satisfaisant. Le format d'une semaine dédiée au dépistage a été jugé très bénéfique car il a permis de créer une dynamique réelle et une mobilisation forte autour de cet axe.

Il est à noter que le Bilan qualitatif de l'opération Flash Test a été réalisé d'une part via un questionnaire envoyé aux membres du groupe, et d'autre part via une discussion approfondie lors de cette réunion.

### **Accompagnement au montage administratif de l'action**

#### **Inconvénients**

- Il y a eu peu d'informations sur la procédure d'assurance qualité à mettre en place pour les CDAG. Certains CDAG ont été informés 15 jours avant l'opération de cette obligation légale.

#### **Proposition du groupe de travail**

- Mettre à disposition un mémento sur la procédure assurance qualité, et fournir une trame type de procédure.
- Mettre à disposition des fiches pratiques sur l'ensemble des éléments concrets auquel il faut penser avant d'organiser une action hors les murs.

### **Les formations**

#### **Avantages**

- Les formations ont permis un temps de partage d'expérience entre professionnels de santé et associatifs jugé très intéressant.

#### **Inconvénients**

- Manque de clarté sur les personnes pouvant participer aux formations.
- L'organisation le jour J n'a pas toujours été jugée satisfaisante.

#### **Proposition du groupe**

- Avoir une fiche très claire sur les personnes pouvant participer aux formations (associatifs déjà formés, quels types de professionnels para-médicaux...)
- Rendre les formations encore plus concrètes en expliquant comment aborder les gens, et quels discours tenir.

### **Moyens humains et financiers utilisés par les structures**

- Temps moyen passé par les structures sur cette opération : 5 jours (préparation et actions).

### **Les outils de communication et les questionnaires INPES mis à disposition des structures participantes :**

#### **Avantages**

- Le visuel principal de l'opération (doigt avec goutte de sang/symbole de situation géographique) a été très apprécié.

#### **Inconvénients**

- Les visuels ont été jugés trop grand public, à l'exception des affiches pour le public HSH.
- Les agendas des opérations ont été jugés très peu lisibles car les informations étaient très denses.
- Les outils mis à disposition dans le cadre de Flash Test ont souvent été délivrés dans des quantités insuffisantes (affiches, flyers, préservatifs), et peu de temps avant l'opération.

### **Proposition du groupe de travail**

- Concevoir des affiches à destination du public migrant.

### **La large campagne de communication réalisée autour de Flash Test :**

#### **Avantages**

- La communication large et massive réalisée autour de cet événement a été positive car elle a permis de faire venir aux opérations de nombreuses personnes. Les structures en retirent un bénéfice important car elles sont parvenues à mobiliser plus de monde que lors de leurs opérations habituelles. De même, elle a banalisé et simplifié l'accès au dépistage. Elle a offert l'opportunité d'initier un processus de sensibilisation autour de ce thème.

#### **Inconvénients**

- En contrepartie, une trop forte affluence a été remarquée sur les lieux de dépistage, ce qui a engendré un temps d'attente parfois long (entre 30 et 40 min). Cela a parfois retiré un des bénéfices de l'opération qui était la rapidité.
- De même, le public ciblé à l'origine par le projet ne s'est pas nécessairement senti concerné par la campagne de communication. A titre d'exemple, URACA, lors de cette semaine, a reçu un public français, HSH et maghrébin. La population d'origine africaine ciblée par l'association était minoritaire.

### **Propositions du groupe**

- Le groupe souligne la nécessité de réfléchir aux méthodes d'approche et de ciblage du public migrant, difficile à atteindre. Réaliser des opérations de dépistage à proximité des marchés est considérée par le groupe comme une bonne option. En effet, lors de la semaine FT, le CDAG de Bichat, et le CDDS de Garges ont réalisé des opérations sur des marchés (respectivement à la porte de Saint-Ouen, et à Sarcelles) et ont rencontré un fort enthousiasme, les populations migrantes ciblées à l'origine se sont rendues sur les lieux de dépistage.
  - En conclusion, en vue d'une éventuelle reconduction de l'opération le groupe incite sur la nécessité de mener deux campagnes d'information différentes : une à destination du grand public visant à le sensibiliser sur ce thème, l'autre à destination des publics ciblés via des vecteurs particuliers (associations, et médias communautaires)
- 
- De manière générale, il est noté que les CDAG sont très motivés pour faire des actions hors les murs. La question est posée de savoir si une partie de l'activité des CDAG ne devraient pas être redéployée hors les murs → les CDAG ont un sentiment d'une utilité renforcée lorsqu'ils interviennent à l'extérieur.
  - Le groupe de travail est plutôt favorable à la reconduction d'un événement comme Flash Test.

- Il est à noter que pour les opérations de dépistage hors les murs en général, un soutien de la COREVIH est attendu sur les points suivant :
  - Formations aux TROD,
  - Accompagnement sur les procédures administratives (dont aide à la démarche pour avoir l'habilitation de l'ARS),
  - Accompagnement financier pour l'achat ou le don de matériel de prévention (préservatifs ...),
  - Pour la communication des actions de dépistage hors les murs organisées,
  - Permettre aux structures d'accompagner la personne dépistée positive si elle l'accepte.

## 2. Point sur le projet auprès des foyers de migrants (FM) :

- Projet « dépistage dans les FM » mis en stand by fin avril 2013 pour laisser la priorité au projet Flash Test.
- Bilan des actions menées sur ce projet au 26 avril 2013, date de la dernière réunion du groupe sur ce thème :
  - ⇒ Elaboration de la liste des Foyers de Migrants (FM),
  - ⇒ Envoi d'un questionnaire et d'un courrier aux FM et contacts des bailleurs ADOMA, COALLIA, LERICHEMONT pour cibler leurs besoins en actions de dépistage → faible taux de réponse avec des responsables difficilement joignables,
  - ⇒ Utilisation des réseaux déjà existants pour contacter de nouveau les FM (répartition des FM par participant du groupe de travail) → non fructueux.
- Après discussion et face à la difficulté de réaliser des actions de dépistage dans les locaux mêmes des FM, la décision est prise de ne pas poursuivre la démarche initiée mais simplement de transmettre aux FM une information sous la forme suivante :
  - ⇒ **Un premier courrier** expliquant que la COREVIH est disposée à leur apporter de l'aide s'ils mènent des actions de dépistage (outils de communication, personnes venant en soutien aux actions de dépistage...),
  - ⇒ **Un deuxième courrier** présentant concrètement les outils de communication que la COREVIH peut mettre à disposition.
- Par conséquent, différents outils de communication vont être réalisés pour être mis à disposition des FM mais également des membres du groupe de travail Dépistage dans les CDAG :
  - ⇒ Des **affiches/flyers** incitant au dépistage VIH (et Hépatites) avec indication des différents lieux de dépistage.
  - ⇒ Des affiches/flyers sur les opérations de dépistage hors les murs et sur les TROD avec présentation des modalités concrètes de réalisation.

Le groupe de travail évoque la possibilité d'utiliser les visuels réalisés par l'INPES pour Flash Test (les affiches avec le doigt). Il est nécessaire de vérifier qu'on puisse utiliser ces visuels en termes juridiques.

### **Actions à mener pour la prochaine réunion :**

- Relayer les remarques du groupe de travail sur Flash Test à l'ARS – AS Boussard.
- Préparer un courrier à envoyer aux Foyers de Migrants – AS Boussard et Françoise Louni
- Faire des propositions d'affiches sur le dépistage – AS Boussard et Françoise Louni

### Actions à moyen termes :

- Organiser une nouvelle action hors les murs pour le CDAG de Bichat en partenariat avec la COREVIH à la Brasserie de la Poste.

Prochaine réunion du groupe de travail Dépistage CDAG :  
**Vendredi 07 mars 2014** (10h00 -> 11h45)  
 Hôpital Bichat - Claude Bernard Salle de Staff – SMIT rez-de-chaussée