« Parlons en » ADER

Porteur de l'action : Association ADER

Site internet : http://www.aderguyane.org/notre-association

Poster 8eme Rencontre ITR : « Parlons en » ADER

- Année de démarrage du projet
- 2009
- Type de structure porteuse
- Association
- Territoire d'intervention du projet
- Communauté d'agglomération / "Pays"
- Etat du projet
- France
- Région du projet
- Guyane
- Département du projet
- 973 - Guyane
- Ville du projet
- Iracoubo
- Kourou
- Macouria
- Sinnamary
- Genre du public (plusieurs choix possibles)
- Tous genres
- Thème de l'action (plusieurs choix possibles)
- Dépistage
- Lutte contre les discriminations
- Maladies infectieuses
- Précarité
- Prévention santé
- Santé globale
- Sexualité
- VIH - SIDA
- Types d'actions (plusieurs choix possibles)
- Accès aux soins
- Accueil - écoute
- Coordination et animation locale
- Formations
- Prévention en milieu scolaire
- Sensibilisation
- Travail en réseau

- **Durée du projet**
- **Toujours en cours**

1 - Ce qui a déclenché la mise en œuvre de ce projet

ADER propose des actions respectueuses des croyances et des cultures des personnes qu'elle accompagne (travailleuses du sexe et personnes vivant avec le VIH). Plusieurs supports et outils permettent d'y parvenir : le travail avec les médiateurs culturels permet de passer les actions à travers un premier filtre et de parler la langue maternelle des personnes, donner la parole aux principaux concernés lors des réunions d'équipe ou partenariales, prendre en compte ce que les personnes en disent donc modifier si besoin les prestations offertes (aujourd'hui, nous proposons non plus une mais 3 maraudes pour que chaque communauté s'y retrouve).

On pourrait encore citer beaucoup de pratiques, la traduction systématique des documents destinés au public par exemple, le travail du non-jugement au sein même de l'équipe ADER (sur les questions de genre par exemple), la valorisation des connaissances et des compétences des personnes au delà de leurs étiquettes de travailleurs du sexe, etc.

D6/D7 : à travers la coordination territoriale, les actions de plaidoyer permettent d'amener des changements ou de faire remonter des dysfonctionnements locaux, ex : vacance d'un poste d'Assistance sociale sur une commune pendant plus d'un an (plaidoyer ADER, une AS est en poste depuis 6 mois), difficultés d'accès aux soins pour des personnes sans papiers (plaidoyer ADER, la PASS a aujourd'hui édité une plaquette qui indique en caractère gras « *accueil des personnes en situation régulière ou non* », impossibilité de domicilier des personnes à Kourou (ADER a pu obtenir l'agrément domiciliation fin décembre 2013), etc.

2 - Le projet en quelques lignes

<u>Objectif global :</u>

Développer l'accès à la prévention des risques sexuels des populations vivant à Kourou, Sinnamary, Iracoubo et Macouria par la coordination territoriale et l'appui aux acteurs sur la zone, le développement d'actions ciblées de prévention, la réduction des risques sexuels auprès des travailleurs du sexe,

l'accueil et l'orientation des personnes séropositives et la formation des salariés, bénévoles et partenaires d'ADER.

Objectifs spécifiques :

- **Consolider la coordination territoriale des actions de prévention des risques sexuels**
- **Renforcer les actions de prévention et d'éducation à la sexualité**
- **Réduire l'incidence des infections à VIH-IST auprès des travailleurs du sexe à Kourou et Sinnamary**
- **Repérer, soutenir et orienter les personnes séropositives**
- **Appuyer, accompagner et former les salariés et bénévoles, en interne, et les partenaires opérationnels sur la zone.**

Principales activités développées :

Consolider la coordination territoriale des actions de prévention des risques sexuels

- **Coordination des actions de proximité, mise en œuvre et évaluation de campagnes de communication menées dans le cadre d'événementiels (Touloulou prévention, Journées Caribéennes de Dépistage, Journée Mondiale de lutte contre le SIDA, fêtes communales …).**
- **Participation au plan régional de dépistage impulsé par l'ARS, qui vise à évaluer l'offre de dépistage sur le territoire et mettre en place des actions pour couvrir les besoins.**
- **Participation aux autres réflexions stratégiques menées par les acteurs clé de la prévention aux niveaux régional et national (ARS, COREVIH, GPS, INPES, etc.).**
- **Poursuite du travail en réseau et des actions en partenariat sur Kourou, Iracoubo et mobilisation de nouveaux acteurs sur Sinnamary et Macouria autour de la prévention des risques sexuels**
- **Représentation des acteurs de terrain au cours des réunions régionales, retour d'informations et lien avec les acteurs régionaux et nationaux.**
- **Promotion des différentes offres de dépistage classiques (centres de santé, CDAG – CIDDIST) et innovantes (TROD, hors les murs)**
- **Poursuite des actions de plaidoyer dans l'optique d'améliorer l'accès aux soins et aux droits des personnes les plus précaires.**
- **Animation d'un comité de suivi bi-annuel du programme**

Renforcer les actions de prévention et d'éducation à la sexualité

- **Développement d'actions de prévention dans les quartiers et auprès de l'ensemble des communautés (haïtiens, dominicains, brésiliens, guyaniens, noir-marrons, amérindiens, etc.)**

- **Point de diffusion documentaire et d'outils d'information et de communication (brochures, affiches, etc.), pour les acteurs du territoire, en partenariat avec GPS.**
- **Développement de l'activité TROD[1] dans et hors les murs afin de proposer du dépistage aux personnes éloignées, pour de multiples raisons, des structures classiques type CDAG et CIDDIST.**
- **Interventions lors de sessions d'éducation à la sexualité à la demande de partenaires**
- **Développement d'un programme de « santé sexuelle et reproductive » en partenariat avec les infirmières scolaires.**
- **Distribution de préservatifs dans des lieux stratégiques pour en favoriser l'accès (bars, hôtels, discothèques, lieux isolés, etc.).**

Réduire l'incidence des infections à VIH-IST auprès des travailleurs du sexe à Kourou et Sinnamary

- **Développement d'actions de prévention des risques sexuels adaptées aux travailleurs du sexe (maraudes diurnes et nocturnes, mise à disposition de préservatifs féminins et masculins, distribution d'outils d'information et documentation adaptés)**
- **Accueil, écoute et accompagnement au dépistage et/ou vers une offre plus élargie de prévention et/ou de soins (permanences sociales, accompagnement physique des personnes)**
- **Mise en place de temps d'échanges, de sorties et d'animations auprès des travailleurs du sexe et des PVVIH (sorties carbet, temps d'échange au local, activités couture en lien avec Touloulou Prévention et le 1er décembre, film-débat, ateliers sur la sexualité/contraception etc.)**
- **Mobilisation des travailleurs du sexe dans la vie associative et les événementiels de prévention (réunions d'équipe ADER, comité de suivi et d'évaluation, tenue de stands, etc.)**
- **Domiciliation pour les personnes sans logement fixe afin de permettre une ouverture des droits et faciliter l'accès aux soins.**

Repérer, soutenir et orienter les personnes séropositives sur Kourou

- **Communication auprès de l'ensemble des partenaires, en particulier des professionnels de santé et du social (médecins infectiologues et généralistes formés au TROD, pharmacies, assistantes sociales, partenaires associatifs) de l'orientation possible des personnes vivant avec le VIH vers ADER.**
- **Repérage des besoins des personnes vivant avec le VIH sur le territoire et continuité d'un travail avec le CMCK, le réseau Kikiwi, l'infirmière d'observance pour une meilleure prise en charge globale des personnes séropositives**
- **Mise en place d'ateliers et de temps d'échanges pour les personnes vivant avec le VIH : ateliers équilibre alimentaire autour des thèmes**

"traitement, VIH, alimentation, plaisir", atelier autour de la lecture des résultats d'analyses, ateliers femmes, sexualité et VIH...
- Accueil, écoute et aide dans les démarches administratives
- Soutien psychologique et animation d'espaces de paroles individuels et collectifs

Appuyer, accompagner et former les salariés et bénévoles, en interne, et les partenaires opérationnels sur la zone

- Formation continue, encadrement et accompagnement des membres de l'équipe, salariés ou bénévoles.
- Participation à l'identification des besoins des acteurs de prévention, en matière d'études, de formation, d'outils, etc.
- Conseil méthodologique et accompagnement des acteurs
- Organisation et animation de modules de formation (en lien avec GPS notamment) destinés aux salariés d'ADER et aux partenaires opérationnels
- Restitution du travail d'auto-évaluation en santé communautaire de notre programme en lien avec l'Institut Renaudot.
- Mise en place d'un espace d'analyses de pratiques animé par une psychologue pour les salariés et bénévoles pratiquant le TROD

---

[1] Test Rapide à Orientation Diagnostic

3 - Les acteurs du projet

Habitants , usagers, citoyens dont travailleurs du sexe et personnes vivant avec le VIH (40%)
Professionnels (20%)
Elus (1%)
Institutionnels (10%)
Autres : salariés bénévoles (29%)

4 - Les points forts, les dynamiques positives et les résultats attendus du projet

Après avoir expérimenté plusieurs dispositifs, il faut bien se rendre à l'évidence que ce n'est pas simple ! Co-construire implique nécessairement un changement de posture de tous et surtout des professionnels et des

institutionnels. Le savoir pour l'autre est fréquent chez les professionnels notamment de la santé et du social et pour être dans une co-construction, il faut abandonner certains réflexes tenaces. Un exemple très marquant est celui d'inviter nos bénéficiaires (ou habitants) dans une salle sur des horaires de bureau pour co-construire. Mais pourquoi ne pas faire une réunion « hors les murs », sur le territoire des personnes et à un horaire qui convienne davantage (en soirée par exemple ?)

Dans le même sens, arriver avec un Powerpoint bien rédigé et une présentation magistrale, ça ne marche pas ! Utiliser du world café, des post-it, un vocabulaire simple, ça fonctionne mieux.

5 - Freins, leviers et surprises…

Quelles ont été les principales difficultés auxquelles vous avez dû faire face pour votre projet ?

Après avoir expérimenté plusieurs dispositifs, il faut bien se rendre à l'évidence que ce n'est pas simple ! Co-construire implique nécessairement un changement de posture de tous et surtout des professionnels et des institutionnels. Le savoir pour l'autre est fréquent chez les professionnels notamment de la santé et du social et pour être dans une co-construction, il faut abandonner certains réflexes tenaces. Un exemple très marquant est celui d'inviter nos bénéficiaires (ou habitants) dans une salle sur des horaires de bureau pour co-construire. Mais pourquoi ne pas faire une réunion « hors les murs », sur le territoire des personnes et à un horaire qui convienne davantage (en soirée par exemple ?)

Dans le même sens, arriver avec un Powerpoint bien rédigé et une présentation magistrale, ça ne marche pas ! Utiliser du world café, des post-it, un vocabulaire simple, ça fonctionne mieux.

6 - La démarche communautaire

Il serait intéressant de relater l'expérience vécue autour de l'accompagnement à l'auto-évaluation dans ces points forts et ses limites.

On se rend compte finalement que cette démarche apporte plus de questions que de réponses…

Que se positionner dans une démarche communautaire implique une réflexion et des réajustements permanents.

Le simple fait de commencer à interroger ses pratiques permet déjà de les améliorer et ça c’est pas déjà un bon début ?