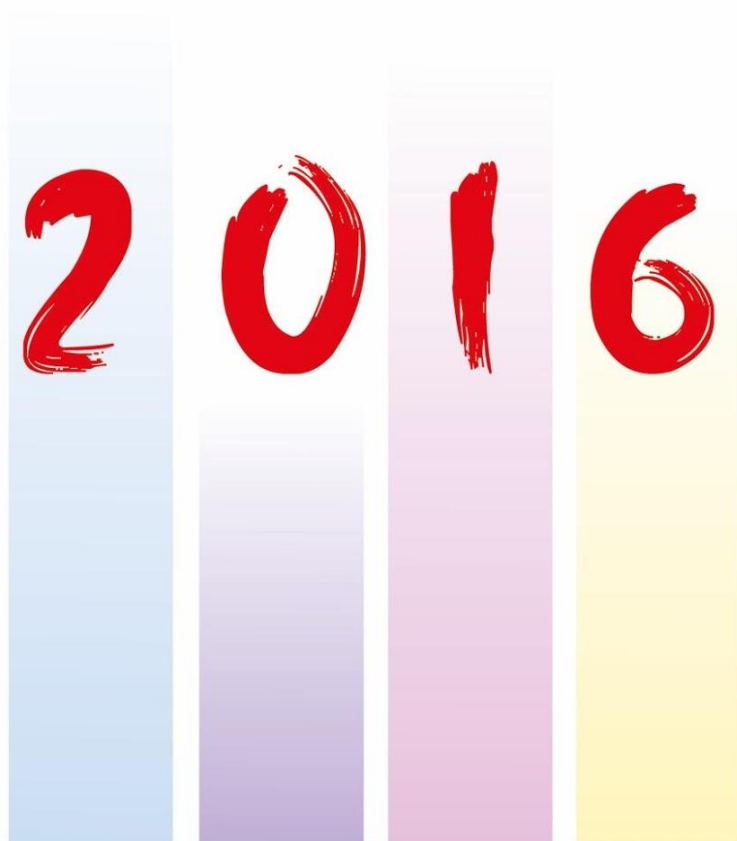




**RAPPORT
D'ACTIVITÉ**
**Provence-Alpes
Côte d'Azur**

PRÉAMBULE

2016, l'année de la montée en puissance.

Si l'année 2015 a été une année de projets, à savoir la mise en route du CeGIDD à Marseille, notre implication dans la mise à disposition des consultations PrEP sur l'ensemble de la région PACA inscrite dans une offre en santé sexuelle globale, l'année 2016 aura été une année où nous avons su transformer ces essais en réussites et en encouragements pour la suite.

Le SPOT Longchamp s'est ouvert en juin 2016 et il a tout de suite trouvé son public. Il s'agit du seul CeGIDD communautaire porté par une association sur le territoire national, un des trois CeGIDD de la ville de Marseille. Il s'agit de se réjouir d'avoir su porter ce projet jusqu'au bout. Le lieu propose une offre en santé sexuelle globale, dans le respect des principes de AIDES, dans un lieu convivial et central à Marseille, identifié et identifiable, animé par des équipes à la fois médicales, sociales et communautaires. Nous avons répondu au cahier des charges inhérent à chaque CeGIDD en tissant des liens avec de nombreux partenaires et acteurs de santé locaux. Et en même temps nous avons su répondre aux besoins exprimés par les populations les plus vulnérabilisées au VIH, au VHC et aux IST, ce qui est une de nos priorités, porter des réponses innovantes qui marchent. Faciliter les parcours de santé, mettre à disposition l'éventail des outils de réduction des risques d'expositions aux virus dans un cadre sécurisant orientent la construction de nos actions.

Dans la poursuite de l'enrichissement de notre offre en santé sexuelle et pour passer de la recherche à la vraie vie, nous avons orienté nos efforts dans nos participations aux consultations PrEP initiées dans les principales grandes villes de la région. Nous travaillons en partenariat avec les équipes médicales des hôpitaux, dans la démarche d'accompagner au mieux les personnes dans leur parcours avec la PrEP. Le succès de cet outil passe par la meilleure adhésion possible au schéma de prise, aux différents dépistages associés et aux entretiens particuliers et/ou collectifs (« Apéro PrEP ») durant lesquels la personne concernée échange et trouve de l'information tout en renforçant sa capacité à se protéger. Nous savons bien que la fin de l'épidémie au VIH passera à la fois par une approche individuelle, communautaire et bio-médicale et c'est bien là où nous sommes une force de proposition innovante et inscrite dans le temps.

Cette proposition pour une meilleure santé se retrouve aussi dans notre offre en santé sexuelle déclinée dans nos différents lieux de mobilisation. Des partenariats renforcés avec des médecins spécialistes en proctologie, gynécologie, sexologie et addictologie dans le cadre de permanences de santé sexuelle de plus en plus fréquentées nous permettent de mettre en face des demandes des publics rencontrés des réponses immédiates, réellement accessibles et bienveillantes. Les besoins concernant les usages de produits psycho-actifs dans le cadre sexuel, en particulier chez les HSH, abordées lors de permanences chemsex, restent à couvrir et ne trouvent aujourd'hui qu'une réponse imparfaite voire insuffisante.

Dans le cadre des journées IDAHOT, T-Dor, lors des marches des fiertés, nous avons porté avec nos partenaires les messages pour la promotion d'une meilleure santé chez les personnes trans, chez les travailleurs-euses du sexe, chez les migrants-es afin de garantir toujours plus d'accès aux droits et aux soins. Au cours de cette année, nous avons aussi porté la question de l'usage des produits psycho-actifs dans le cadre de l'action « Support Don't punish » et fait la promotion d'une société inclusive, préventive et moins répressive, notamment en regard de la loi de 70 empêchant un véritable débat sur ces questions dans l'espace public.

Ce bilan est celui de toutes les actions menées jour après jour sur l'ensemble de notre territoire. Il permet d'inscrire notre association comme un partenaire incontournable notamment par notre capacité à être en proximité avec les besoins des publics que nous ciblons, par notre capacité à nous mobiliser et à échanger avec les autres acteurs de santé. Bien que nous prenions notre part de responsabilité dans la lutte contre le VIH et les hépatites, les chiffres fournis à l'occasion du 1^{er} décembre de chaque année nous rappellent cruellement que beaucoup de chantiers restent ouverts pour atteindre notre objectif de fin des épidémies.

Stéphane Montigny

Président de AIDES en PACA

2 // Rapport d'activité AIDES 2016

Lieux d'action par public cible Territoire d'action Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2016

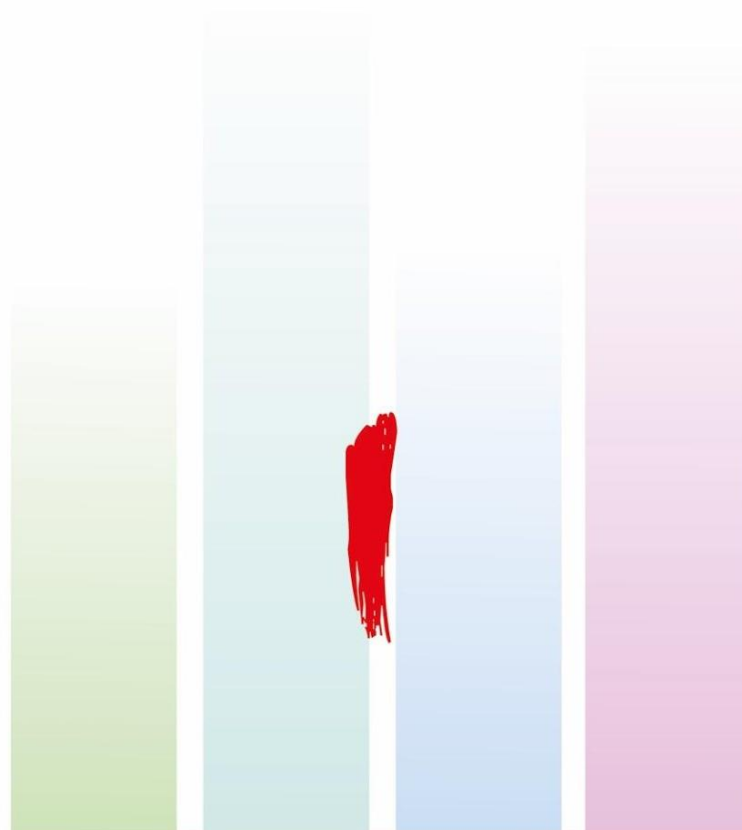


Légende

 Personnes vivant avec le VIH	 Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes	 Travailleurs-ses du sexe
 Personnes vivant avec une hépatite	 Femmes	 Détenus-es
 Consommateurs-rices de drogues	 Personnes trans	 Migrants-es

// SOMMAIRE

PREAMBULE	P2
CARTE DE AIDES EN PACA	P3
PARTIE 1 : ACTIONS TRANSVERSALES	P4
PARTIE 2 : APPROCHE PAR POPULATION	P10
PARTIE 3 : INNOVATION	P34
PARTIE 4 : LES RESSOURCES POUR MENER LES PROGRAMMES	P40
PARTIE 5 : PLAIDOYER	P43



**Actions
transversales**

1. POPULATIONS REJOINTES EN FONCTION DU GENRE

Contacts réalisés

	Hommes	Femmes	Trans	Total
Alpes-Maritimes	11 057	2 770	356	14 183
Var	5 964	1 669	38	7 671
<i>Dont CAARUD</i>	<i>4 139</i>	<i>1 100</i>		
Vaucluse	6 905	2 722	60	9 687
<i>Dont CAARUD</i>	<i>6 067</i>	<i>1 243</i>		
Bouches-du-Rhône	13 749	5 441	336	19 526
TOTAL 2016	37 675	10 259	790	51 067
TOTAL 2015	26 592	13 572	1 392	41 556

Les contacts augmentent globalement entre 2015 et 2016. La progression chez les hommes s'explique par le développement des actions 2.0 menées dans la région en 2016 (5 005 contacts virtuels en 2016) et le déploiement des actions auprès des HSH dans le Var.

2. NOMBRE D'ACTIONS ET MODALITÉS DE RENCONTRE

L'activité globale augmente en nombre d'actions et d'entretiens. Le nombre de dépistages est en légère baisse, s'expliquant par des efforts de ciblage des publics affiné et une part d'entretiens lors des actions 2.0 plus importante. A noter également que la part de transformation d'entretiens individuels en dépistage est plus faible dans les CAARUD que dans les autres actions de réduction des risques.

Activité dans et hors du local

	Nombre d'actions	Nombre d'entretiens individuels	Nombre de dépistages
Alpes-Maritimes	677	1 406	1 192
Var	342	3 171	476
<i>Dont CAARUD</i>	<i>204</i>	<i>2 598</i>	<i>149</i>
Vaucluse	350	1 946	276
<i>Dont CAARUD</i>	<i>171</i>	<i>1 407</i>	<i>114</i>
Bouches-du-Rhône	638	2 154	1 795
TOTAL 2016	2 007	9 223	3 739
TOTAL 2015	1853	5582	4094

3. TYPES DE MATÉRIEL DE PRÉVENTION DIFFUSÉS DANS LE CADRE DES ACTIVITÉS DE AIDES

Distribution de matériel de prévention

Année	Préservatifs externes	Préservatifs internes	Gels
Alpes-Maritimes	27 503	1 548	22 501
Var	20 720	542	10 446
Vaucluse	87 945	828	7 665
Bouches-du-Rhône	29 887	2 504	24 154
TOTAL 2016	151 132	5 171	57 119
TOTAL 2015	152298	7346	59115

Année	Seringues	Kit +	Roule ta paille	Kit crack
Alpes-Maritimes		550	412	44
Var	19 900	15 987	17 029	224
Vaucluse	32 707	9 387	5 280	344
Bouches-du-Rhône		759	1106	30
TOTAL 2016	52 607	26 683	23 827	642

4. LES DÉPISTAGES RÉALISÉS LORS DES ACTIONS DE RÉDUCTION DES RISQUES

4.1. ACTIVITÉ ET RÉSULTATS SELON LE GENRE

En 2016, 3 739 personnes (4 094 en 2015) ont participé à des entretiens de réduction des risques avec un dépistage du VIH dans l'ensemble des programmes et actions de AIDES en PACA. 71,4% étaient des hommes, 27% des femmes et 1.6% des personnes trans. 25 ont été dépistées positives au VIH. La prévalence des tests positifs est de 0,67% en PACA, avec des variations selon les territoires et les publics rejoints.

Dépistages réalisés

	Nombre de dépistages	Nombre de positifs
Alpes-Maritimes	1 192	9 (prévalence : 0,75%)
Femmes	325 (27 %)	0
Hommes	839 (70 %)	8 (prévalence : 0.95%)
Trans	28 (3 %)	1 (prévalence : 3.6%)
Var	476	4 (0,84%)
Dont CAARUD	149	3
Femmes	108 (23 %)	2 (1.8 %)
Hommes	363 (75.5%)	2 (0.6%)
Trans	5 (1.5%)	0
Vaucluse	276	3 (1,08%)
Dont CAARUD	114	0
Femmes	130 (47%)	1 (0.77%)
Hommes	142 (51.5%)	1 (0.70 %)
Trans	4 (1.5%)	1 (25%)
Bouches-du-Rhône	1 795	9 (0,50%)
Femmes	446 (25%)	1 (0.22%)
Hommes	1 326 (73.7 %)	7 (0.52%)
Trans	23 (1.3 %)	1 (4.3%)
TOTAL 2016	3739	25 (0.67%)

4.2. RECOURS AU DÉPISTAGE

Primo-testant

	Primo-testants
TOTAL	913 (24,4 %)
Femmes	249 (24,6 %)
Hommes	663 (24,8 %)
Trans	1 (1,6 %)

Pour 913 personnes dépistées (24.4%), il s'agissait du premier test réalisé au cours de leur vie (25% en 2015), sans différence entre les hommes et les femmes. Chez les hommes, la part des primo-testants chez les HSH tombe à 12%.

4.3. LIEUX DE DÉPISTAGE

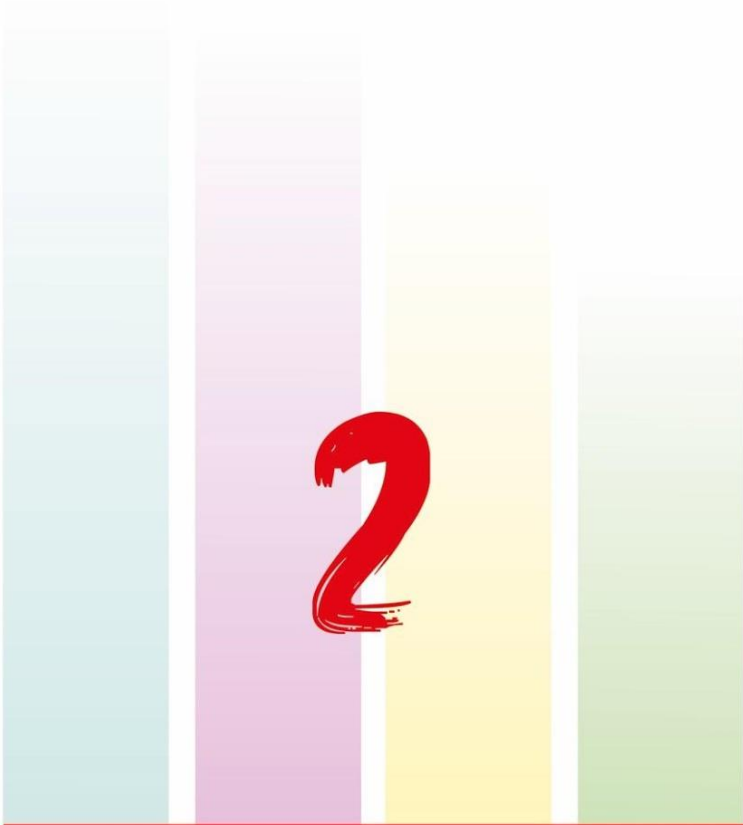
80% des dépistages ont été réalisés lors d'actions en hors les murs (45% dans des lieux de passage en ville, 12% dans les établissements commerciaux, 6,5% dans des Lieux de Rencontre Extérieurs et sur des plages, 7% dans des lieux festifs).

4.4. FOCUS RÉSULTATS POSITIFS

Répartition par genre des personnes ayant reçu un Trod positif

Genre	Effectifs	Pourcentage
Femmes	4	16 %
Hommes	18	72 %
Trans	3	12%
TOTAL	25	100%

Parmi les résultats positifs chez les hommes, 10 concernent des HSH, 5 des migrants, un travailleur du sexe et deux personnes détenues. Chez les femmes, toutes sont migrantes, dont une travailleuse du sexe. Une personne trans sur les trois est également travailleuse du sexe.



2

**Approche
par population**

1. ACTIONS AUPRÈS DES HOMMES QUI ONT DES RELATIONS SEXUELLES AVEC D'AUTRES HOMMES

Ces actions ont pour objectif de renforcer les capacités des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes à adopter des comportements préventifs efficaces et leur permettre de faire des choix favorables pour leur santé sexuelle, individuelle et collective.

a. MODALITÉS DE RENCONTRE AVEC LE PUBLIC

Type de lieux	Nombre d'actions	Nombre d'entretiens	Nombre d'échanges collectifs	Nombre de contacts
Commerces	216 (19%)	489 (24%)	67 (19%)	6 423 (28 %)
LRE - plages	113 (10 %)	283 (14%)	144 (42 %)	3 117 (14 %)
Partenaires associatifs et institutionnels	96 (8%)	81 (4%)	15 (4%)	694 (3 %)
Espace public, événements	75 (6%)	385 (19%)	76 (22%)	4 298 (19 %)
Local AIDES	224 (20 %)	482 (24%)	44 (13%)	3 776 (16 %)
Internet	410 (36 %)	324 (15%)	0	4 553 (20 %)
TOTAL 2016	1 134	2 044	346	22 861
TOTAL 2015	574	2 546		13 903

En 2016, 1 134 actions ont été réalisées auprès des HSH, contre 574 en 2015.

Cette forte augmentation s'explique par une présence beaucoup plus importante sur les réseaux sociaux, 36% de nos actions. En effet, internet est le premier lieu de rencontre des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, il nous semble donc essentiel de développer nos actions sur les sites et applications de rencontre.

Le nombre de contacts est en forte hausse (22 861 en 2016, 13 903 en 2015), et s'explique par le nombre de contacts virtuels, 4 553.

Nous avons réalisé 324 entretiens virtuels auprès de personnes que nous n'aurions pas rencontré sur nos actions de dépistage et avec lesquelles nous établissons parfois un lien sur la durée.

76 entretiens physiques ont eu lieu avec des personnes qui ont eu connaissance de nos actions via les applications et les sites internet.

20% des actions ont lieu dans les locaux de AIDES et 43% en hors les murs (commerces, partenaires, LRE, plages, etc.)

En 2016, nous avons réalisé une "campagne d'été" en PACA à destination des HSH, en menant des actions sur les plages et les LRE fréquentés par les HSH à Eze, Cannes, Saint-Tropez, La Seyne sur Mer, Carqueiranne, Pampelonne, Le Lavandou, Cassis, Fos-Martigues et Marseille.



Suite au constat de 2015 sur la difficulté de rencontrer les publics sur les lieux de rencontre extérieur et dans les commerces quasi inexistant à Toulon et Avignon, nous avons mis en place des maraudes mobiles sur le département du Var et sur Nice, pour aller à la rencontre des personnes via les applications mobiles.

A Avignon, nous avons organisé des actions dans nos locaux en soirée en utilisant également les applications mobiles afin de faire venir le public dans nos murs.

A Marseille et à Nice nous avons continué de développer nos actions dans les commerces avec 3 nouveaux lieux.

b. CARACTÉRISTIQUES DU PUBLIC RENCONTRÉ AU COURS DES ENTRETIENS INDIVIDUELS

17% des HSH rencontrés sont nés à l'étranger

5,6% ont eu un rapport sexuel en échange d'argent ou de drogues

11,7% sont en situation de précarité

20% ont consommé des drogues et 3,1% ont eu recours à l'injection

La moyenne d'âge est de 35 ans et 25% ont moins de 25 ans

c. THÉMATIQUES ABORDÉES AU COURS DES ACTIONS ET ENTRETIENS INDIVIDUELS

	Echanges collectifs	Entretiens individuels
Prévention et réduction des risques	90 %	92 %
Dépistage et examens de santé	85 %	83 %
Dicibilité, vécu	59 %	55 %
Consommation de produits	31 %	20 %
Mobilisation	64 %	41 %
BASE DES RÉPONDANTS-ES	346	2 044

Le nombre d'entretiens individuels est en légère baisse (2 044 vs 2 546) et s'explique par le fait que nous avons réalisé moins d'actions incluant une offre de dépistage, mais davantage ciblées auprès des publics clés.

Le dépistage des IST est abordé dans 90% des entretiens ayant pour thème les dépistages et les examens de santé, et la PrEP dans 62% des entretiens de prévention et de réduction des risques. 139 HSH ont été orientées vers la PrEP en 2016 suite à un entretien.

20% des entretiens ont porté sur la consommation de produits, et 17% avaient pour thème l'injection de drogues dans un contexte sexuel.



d. MATÉRIEL DISTRIBUÉ LORS DES ACTIONS DE PROXIMITÉ

Année	Préservatifs externes	Préservatifs internes	Gels
2016	31 139	1 176	17 767

e. RÉDUCTION DES RISQUES ET DÉPISTAGE AUPRÈS DES HSH

	Nombre de dépistages	Nombre de positifs	% population
TOTAL HSH	1 197 (100 %)	10 (0.83 %)	100 %
Nés en France	932	8 (80 %)	77,86 %
Nés à l'étranger	239	2 (20%)	19,96%
Non exprimé	26	0	2,18 %

Entre 2015 et 2016 le nombre de HSH ayant bénéficié d'un TROD est en baisse (1 197 vs 1 301) et la prévalence des TROD positifs reste élevée dans nos actions auprès de cette population (0,83% vs 0,74% en 2015).

20% des tests ont été réalisés auprès de HSH nés à l'étranger.

10 HSH ont été dépistés positifs au VIH.

Recours au dépistage

	Premier test		Date du dernier test				Total répondants
	Oui	Total répondants	< 6 mois	6 à 12 mois	12 à 24 mois	> 2 ans	
TOTAL HSH	131 (11%)	1 197 (100 %)	389 (37%)	315 (30%)	207 (20%)	132 (13%)	1 043 (100 %)
Nés en France métropolitaine	97 (10,4%)	932 (100%)	302 (37%)	253 (31%)	154 (19%)	109 (13 %)	818 (100 %)
Nés à l'étranger	33 (13,8 %)	239 (100 %)	76 (37%)	57 (28%)	49 (24%)	21 (11%)	203 (100 %)
Non exprimé	1 (3,8) %)	26 (100%)	11 (50 %)	5 (23%)	4 (18%)	2 (9%)	22 (100 %)

Pour 11% des HSH rencontrés dans le cadre d'un entretien de dépistage, il s'agissait de leur premier test VIH, contre 25% sur l'ensemble des tests. Les HSH ont donc un meilleur recours au dépistage. Ce constat vaut également pour les HSH nés à l'étranger rencontrés dans nos actions.

68% des personnes avaient effectué un test dans les douze derniers mois, ce qui reste en deçà des recommandations d'un test annuel pour tout HSH actif sexuellement.

f. FOCUS SUR L'ACCOMPAGNEMENT PrEP

Depuis Novembre 2015, le Truvada® bénéficie d'une RTU, permettant à un médecin hospitalier expérimenté dans la prise en charge de l'infection par le VIH de prescrire la PrEP chez des personnes à haut risque d'acquisition du VIH par voie sexuelle.

A la suite de l'essai Ipergay qui plaçait l'accompagnement communautaire au coeur de la recherche, le rapport Morlat préconise que les personnes en PrEP puissent bénéficier « d'un accompagnement (counseling) visant à l'adhésion à cette modalité de prévention et l'adoption en terme de pratiques sexuelles à moindre risque vis-à-vis de toutes les IST ». La commission d'évaluation initiale des rapports bénéfice/risque de l'ANSM qui a donné un avis favorable à la RTU pour le Truvada® recommandait également un accompagnement communautaire en complément de la prescription et du suivi médical.



Ainsi, les équipes de AIDES proposent un accompagnement communautaire dans le cadre des consultations PrEP mises en place en région PACA dans les hôpitaux et CeGIDD : entretiens de counselling individuels visant à interroger les motivations à utiliser la PrEP, à identifier les barrières dans l'usage de la PrEP, les facilitateurs de l'usage de la PrEP, à questionner les prises de décision sexuelle en contexte de PrEP, à transmettre des informations éducatives sur la PrEP.

Dans le cadre de l'accompagnement nous animons aussi des espaces collectifs d'information et d'échanges, permettant aux personnes d'acquérir un niveau d'information et de compréhension du VIH et de la PrEP suffisant pour leur permettre de développer leurs propres stratégies de réduction des risques, adaptées à leurs choix et modes de vie. A Nice, 9 permanences collectives pour 27 participants.

A Marseille, en partenariat avec l'Hôpital Européen et au SPOT Longchamp depuis juillet 2016. 67 personnes accompagnées.

A Nice à l'Hôpital de l'Archet, dans le service d'inféctiologie, dans les locaux de AIDES en partenariat avec l'hôpital de Grasse depuis Octobre 2016, et au CEGIDD de Nice depuis Décembre dernier. 79 personnes accompagnées.

A Avignon, en partenariat avec le CeGIDD et l'hôpital Henri Dunand.

A Toulon, en partenariat avec le centre hospitalier Sainte Musse.

2. ACTIONS AUPRÈS DES PERSONNES IMMIGRANTES ET/OU D'ORIGINE ÉTRANGÈRE

Ces actions ont pour objectif principal de renforcer les capacités des migrants d'Afrique Subsaharienne, des Caraïbes et du Moyen-Orient, leur permettant de faire des choix favorables pour leur santé sexuelle, individuelle et collective.

Type de lieux	Nombre d'actions	Nombre d'entretiens	Nombre d'échanges collectifs	Nombre de contacts
Local de AIDES	42 (10%)	333 (15%)	7 (8%)	509 (4%)
Rue, quartiers	319 (77%)	1307 (57%)	49 (59%)	11 286 (85%)
Partenaires associatifs et commerciaux	53 (13%)	639 (28%)	27 (33%)	1419 (11%)
TOTAL 2016	414	2 279	83	13 214
TOTAL 2015	507	2 524		13 273

En 2016, **414** actions ont été réalisées auprès des migrants. Moins d'actions ont été réalisées au profit d'actions mieux ciblées auprès des publics migrants et HSH. **10%** de ces actions ont eu lieu dans les locaux de AIDES et **90%** en hors les murs (66% stationnement dans l'espace public, 13% chez des partenaires associatifs, 11% lors de maraudes en unité mobile). Le nombre d'entretiens diminue dans une moindre proportion que le nombre d'actions (2 279 vs 2524 en 2015).

Nous avons positionné nos unités mobiles à Nice, Cannes, Marseille et Fréjus **dans des lieux de vie communautaire ou de passage**, au plus près des populations migrantes (place de marchés, gares de métro, quartiers, etc.).

Nous avons également réalisé des actions à proximité ou dans les murs de **structures d'accueil et d'hébergement de personnes migrantes**, nous permettant d'aller à la rencontre de leur public mais aussi d'atteindre les habitants des quartiers populaires. Cela nous a permis de rencontrer des personnes, souvent éloignées de la prévention et du soin (beaucoup de primo-testants), qui souhaitent bénéficier d'un entretien de prévention et avoir recours au dépistage.

Des **maraudes auprès de femmes et personnes trans migrantes** ayant une activité prostitutionnelle ont été réalisées à Nice, Cannes, Marseille et Toulon. Les travailleurs-euses de sexe représentent 30,6% du public migrant rencontré dans nos actions.

Le public rencontré nous a bien identifiés et un lien de confiance s'est créé ce qui facilite la conduite d'entretiens et les personnes sont en demande de TROD.

a. CARACTÉRISTIQUES DU PUBLIC RENCONTRÉ AU COURS DES ENTRETIENS INDIVIDUELS

60% des personnes migrantes rencontrées sont des hommes, 37% des femmes et 3% des personnes trans

30,6% ont eu un rapport sexuel en échange d'argent ou des drogues.

46% sont en situation de précarité.

11% consomment des drogues.

La moyenne d'âge est de 35 ans et 26% ont moins de 25 ans.

37% des migrants que nous avons dépisté venaient d'Afrique Subsaharienne, 33% du Moyen Orient et 22% d'Europe.

THÉMATIQUES ABORDÉES AU COURS DES ACTIONS ET ENTRETIENS INDIVIDUELS

	Echanges collectifs	Entretiens individuels
Prévention et réduction des risques	89%	90%
Dépistage et examens de santé	87%	83%
Dicibilité, vécu	49%	33%
Mobilisation	60%	33%
Social, juridique, accès aux droits	56%	31%
Consommation de produits	31%	10%
BASE DES RÉPONDANTS-ES	83	2 279

Le nombre d'entretiens individuels est en légère baisse (2 279 vs 2 524) et s'explique par le fait que nous avons réalisé moins d'actions incluant une offre de dépistage, mais davantage ciblées auprès des publics clés.

Les modes de transmission sont abordés dans 81% des entretiens de prévention et réduction des risques, les pratiques sexuelles 77% et les prises de risques 72%. La vaccination à l'hépatite B qui est un enjeu épidémiologique fort parmi les populations migrantes est abordée dans 45% des entretiens.

b. MATÉRIEL DISTRIBUÉ LORS DES ACTIONS DE PROXIMITÉ

Année	Préservatifs externes	Préservatifs internes	Gels
2016	34 274	2 531	25 249

c. RÉDUCTION DES RISQUES ET DÉPISTAGE AUPRÈS DES MIGRANTS

Entre 2015 et 2016 le nombre de migrants-es ayant bénéficié d'un TROD est en baisse (1 166 vs 1 323) et la prévalence des TROD positifs est en hausse dans nos actions auprès de cette population (0,94% vs 0,45% en 2015).

20% des tests ont été réalisés auprès de HSH nés à l'étranger.

11 personnes migrantes ont été dépistées positives au VIH.

	Nombre de dépistages	Nombre de positifs
TOTAL Migrants	1 166	11 (0,94%)

	Premier test		Date du dernier test				Total répondants
	Oui	Total répondants	< 6 mois	6 à 12 mois	12 à 24 mois	> 2 ans	
TOTAL Migrants	343 (29%)	1 166 (100 %)	250 (31%)	182 (23%)	179 (22%)	186 (24%)	797 (100 %)

Pour 24% des personnes issues d'Afrique Subsaharienne, il s'agissait de leur premier dépistage. Sur les 374 tests réalisés, 4 ont été positifs, soit plus de 10%.

d. POURSUIVRE L'EFFORT DE CIBLAGE

Il est nécessaire de poursuivre l'effort de ciblage des actions pour permettre la rencontre de personnes migrantes, arrivées récemment en France, vivant souvent dans une situation de grande précarité et très éloignées du soin. Ces personnes sont les plus exposées aux risques d'acquisition du VIH. Nous notons souvent très peu de connaissances autour du VIH et des hépatites, des modes de transmission et des outils de prévention existants. De façon plus globale, les besoins identifiés en santé sexuelle sont très importants.

Pour atteindre ces personnes, des partenariats se développent avec des associations communautaires, des associations intervenant dans le champ de l'hébergement d'urgence, de l'accès aux droits et aux soins, et dans l'accompagnement de mineurs isolés.

e. LA PrEP

La prévalence au sein de du public migrant reste importante. Il devient donc urgent de promouvoir la PrEP et l'ensemble des autres outils de prévention qui existent aujourd'hui de manière plus efficace. La mise en place de campagnes de communication adaptées et ciblant ce public, et plus spécifiquement les femmes migrantes, fait partie des perspectives pour 2017.

3. ACTIONS AUPRÈS DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH ET/OU LES HÉPATITES

Ces actions ont pour objectif principal de renforcer les capacités des personnes vivant avec le VIH et/ou une hépatite, leur permettant de faire des choix favorables pour leur santé sexuelle, individuelle et collective.

Type de lieux	Nombre d'actions	Nombre d'entretiens	Nombre d'échanges collectifs	Nombre de contacts
Local de AIDES	130 (88%)	175 (53%)	122 (87%)	1 352 (95%)
Établissement de soin	18 (22%)	11 (3%)	19 (13%)	75 (5%)
Autres lieux d'actions	/	147 (44%)	/	/
TOTAL 2016	148	333		1 427
TOTAL 2015	145	437		1125

En 2016 le nombre d'actions réalisées est stable par rapport à 2015 (148 vs 145). 88% de ces actions ont eu lieu dans les locaux de AIDES lors de permanences et 22 % en établissements de soins.

Nous réalisons la plus grosse part de nos entretiens avec des PVVIH et hépatites lors de nos actions de réduction des risques sexuels. 53% sont réalisés au local de AIDES lors des permanences de santé sexuelle, ou de nos accueils individuels et/ou collectifs et 44 % dans les établissements commerciaux HSH et dans nos actions en *outreach*. Ces chiffres montrent que les personnes séropositives identifient toutes les actions de AIDES comme des espaces ressources où elles peuvent parler de leur vécu et bénéficier d'un accompagnement thérapeutique par les acteurs-rices de AIDES formés au counseling.

En 2016, nous avons réalisé 46 accompagnements. 17 accompagnements concernent des personnes à qui nous avons annoncé un résultat de test positif et 29 des personnes étrangères séropositives pour l'accès à un titre de séjour pour soins. A noter que le temps d'accompagnement des étrangers malades est important en raison des difficultés administratives rencontrées (5 entretiens en moyenne par personnes). Nous constatons une amplification des démarches administratives à réaliser suite à l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur l'immigration.

a. CARACTÉRISTIQUES DU PUBLIC RENCONTRÉ AU COURS DES ENTRETIENS INDIVIDUELS

21% des personnes vivant avec le VIH et/ou une hépatite virale (PVVIH) sont des femmes, 74% sont des hommes

36% des personnes rencontrées sont nées à l'étranger

15% ont eu des relations sexuelles en échange d'argent ou de drogues

55% sont en situation de précarité

25% consomment des drogues et 18% sont des injecteurs

La moyenne d'âge des PVVIH est de 43 ans, 25% ont moins de 35 ans et 25% ont plus de 50 ans ;

THÉMATIQUES ABORDÉES AU COURS DES ACTIONS ET ENTRETIENS INDIVIDUELS

	Echanges collectifs	Entretiens individuels
Dicibilité, vécu	84%	63%
Prévention et réduction des risques	59%	59%
Social, juridique, accès aux droits	65%	59%
Consommation de produits	26%	26%
Dépistage et examens de santé	37%	53%
Suivi médical et thérapeutique	80%	62%
Mobilisation	40%	40%
BASE DES RÉPONDANTS-ES	141	333

Le vécu de la séropositivité, la dicibilité, est le thème le plus abordé dans les entretiens individuel (64% du total des entretiens). 56% de ces entretiens portent sur l'estime de soi, 58% sur la vie affective et 71% sur le vécu de la séropositivité.

26% des entretiens ont porté sur les consommations de produits, et 18% de ces entretiens avaient pour thème l'injection de drogues dans un contexte sexuel.

b. MATÉRIEL DISTRIBUÉ LORS DES ACTIONS DE PROXIMITÉ

Année	Préservatifs externes	Préservatifs internes	Gels
2016	6 107	185	913

c. FOCUS SUR LES WEEK-ENDS SANTE

Durant l'année 2016, 62 personnes, dont 15 pour la première fois, ont participé aux cinq "week-ends santé" que nous avons organisé sur les thématiques : *"Sex plaisir etc, entre hommes"*, *"je découvre ma séropositivité"*, *"tous et toutes hépatants-es"*, *"sexe plaisir etc."* et *"quoi de neuf docteur ?"*

Ces week-ends sont des séjours de courte durée (2 à 3 jours) organisés en résidentiel par AIDES pour les personnes infectées par le VIH et/ou les hépatites et leurs proches, ayant des objectifs explicites de santé. Ils se déroulent sur un mode participatif et comprennent des partages d'expériences et des apports d'informations, pouvant venir selon les cas des animateurs-rices, des participants-es ou des intervenants-es extérieurs-es. Ils s'articulent autour d'ateliers co-animés avec des intervenants-es externes, entre lesquels sont aménagés des moments de détente plus informels qui permettent à chacun de se reposer ou de poursuivre les discussions engagées en groupe.

- Le weekend « Sexe, plaisir et cetera » était dédié aux questions spécifiques liées à la sexualité entre hommes, quel que soit son statut sérologique. Des personnes vivant avec le VIH ainsi que des personnes en PrEP ont participé à ce weekend.
- Le week-end « Quoi de neuf docteur » a permis d'aborder et d'échanger sur les parcours de santé, notamment sur les allègements thérapeutiques pratiqués par la plupart des participants-es et la possibilité ou non d'en parler avec son médecin.
- Lors du week-end « Sexe, plaisir et cetera », l'animation s'est basée sur le "sex-positive", une approche

innovante anglo-saxonne de la sexualité considérant la sexualité comme un déterminant de la santé, une source de plaisir et d'épanouissement.

- Le week-end « Je découvre ma séropositivité » est organisé chaque année. Cette année nous avons eu moins de participants qu'en 2015. Une dynamique d'auto-support particulièrement forte s'est installée au sein du groupe de participants,, favorisée par des outils d'animation issus de l'éducation populaire.
- Le week-end « Tous et toutes hépatants-es » a permis d'acquérir, de consolider et de renforcer ses connaissances autour des modes de contamination des hépatites en faisant le lien avec ses propres pratiques. Les personnes ont pu échanger autour de leurs vécus, et témoigner de leurs parcours de vie avec une ou des hépatites. Ce week-end a été l'occasion d'aborder le nouveau traitement de l'hépatite C, avec en filigrane l'accès aux soins, les effets indésirables et des informations sur les lieux ressources.

En 2017, nous prévoyons de réaliser à nouveau cinq week-ends sur des thématiques choisies en fonction des besoins et attentes des participants-es aux week-ends et des personnes rencontrées sur nos différentes actions.

4. ACTIONS AUPRÈS DES CONSOMMATEURS-RICES DE PRODUITS PSYCHOACTIFS

Les dispositifs CAARUD de AIDES en PACA sont portés par les lieux de mobilisation de Avignon et Toulon. Les CAARUD ont pour objectif de prévenir la contamination par le virus du Sida et des hépatites liée à la consommation de produits psycho-actifs et des risques liés à l'injection. Six missions fixent le cadre des CAARUD:

- ⇒ un accueil collectif et individuel, information et conseils personnalisés pour les usagers de drogue
- ⇒ le soutien aux usagers dans l'accès aux soins et à l'hygiène
- ⇒ le soutien aux usagers dans l'accès aux droits, au logement, à l'insertion ou la réinsertion professionnelle
- ⇒ la mise à disposition de matériel stérile et de réduction des risques incluant la récupération du matériel souillé
- ⇒ un travail de proximité, de rue en vue d'établir un contact avec les usagers
- ⇒ le développement d'actions de médiation sociale et de veille sanitaire

Type de lieux	Nombre d'actions	Nombre d'entretiens	Nombre d'échanges collectifs	Nombre de contacts
Local de AIDES	252 (72%)			3 902 (31,5%)
Évènements festifs	10 (3%)			8 256 (66,5%)
Intervention de rue	41 (12%)			106 (0,9)
Maraudes et permanences mobiles	11 (3%)			130 (1%)
PES Pharmacies	34 (10%)			20 (0,1%)
TOTAL 2016	348	4 005	930	12 414
TOTAL 2015	314	6 078	1 097	9 141

66,5% des personnes rencontrées pour l'exercice 2016 l'ont été dans le cadre de nos actions en milieu festif. Le public rencontré est en majorité masculin, âgé d'environ 20/25 ans. Peu de personnes sont en situation de précarité. La plupart sont étudiants ou ont un emploi et possèdent un logement. Il s'agit d'un public qui ne fréquente pas ou peu les CAARUD. Les produits présents sur ces soirées sont nombreux et variés. Ils sont consommés en grande quantité dans la plupart des cas par voie de sniff ou de gobage. Les personnes consommant par voie d'injection sont minoritaires et restent discrètes sur ce type d'événement. Les mélanges avec l'alcool et les autres produits sont fréquents. Leur qualité est très variable, ainsi que les prix.

L'accueil sur nos permanences fixes représente 31,5% des personnes. Ce sont principalement des consommateurs-rices par voie d'injection et ayant une pratique de consommation de longue date. Souvent, les

parcours de vie sont compliqués et les personnes vivent dans une situation de très grande précarité sociale et affective. Les femmes sont minoritaires sur ces espaces.

Nous assurons également un travail de proximité qui favorise le maintien du lien avec les personnes les plus précaires et les plus désocialisées. Il permet aussi de toucher de nouveaux usagers, souvent en errance, et de les orienter sur la permanence fixe. Les personnes rencontrées ont des difficultés de maintien ou d'accès aux droits (CMU, RSA, AAH...) et n'ont pas ou peu de suivi médical. Ces problématiques sont consécutives à leur situation d'errance. Elles présentent aussi des poly-addictions aux stupéfiants et à l'alcool et consomment des TSO, achetés dans la rue.

a. CARACTÉRISTIQUES DU PUBLIC RENCONTRÉ AU COURS DES ENTRETIENS INDIVIDUELS

17% des personnes rencontrées sont des femmes, 82% des hommes et 1% des personnes trans.

20% sont nées à l'étranger

8% ont eu un rapport sexuel en échange d'argent ou de drogues

37% sont en situation de précarité

22% sont des injecteurs

La moyenne d'âge est de 32 ans et 25% des personnes ont moins de 23 ans

THÉMATIQUES ABORDÉES AU COURS DES ACTIONS ET ENTRETIENS INDIVIDUELS

	Echanges collectifs	Entretiens individuels
Prévention et réduction des risques	22%	27%
Dépistage et examens de santé	10%	28 %
Suivi médical	16%	32%
Consommation de produits	17%	24%
Social, juridique, accès aux droits	4%	11%
Accueil, refuge, lien social	31%	67%
BASE DES RÉPONDANTS-ES	930	4 005

67% des entretiens individuels réalisés abordent des questions liées au lien social. Ce chiffre est le reflet des conditions de vie exprimées par les personnes qui se sentent isolées socialement. Nos accueils sont des lieux propices d'échanges et de rencontres avec les acteurs-rices de Aides et les autres usagers-ères fréquentant le dispositif en proposant un cadre convivial et sans jugement. Ces espaces sont identifiés comme des lieux où la parole peut se libérer.

b. MATÉRIEL DISTRIBUÉ LORS DES ACTIONS DE PROXIMITÉ

Année	Préservatifs externes	Préservatifs internes	Gels
2016	14 923	251	7 647

Année	Seringues	Kit +	Roule ta paille
2016	52 607	25 312	21 875

La mise à disposition du matériel de RDR stérile à usage unique est large et diversifiée. Les personnes peuvent y trouver des seringues mais également le petit matériel nécessaire pour une injection tel que : cuillère, eau pour préparation à injection, stérifilt, crème apaisante, crème désinfectante, garrot. Au delà du matériel pour injection nous proposons également d'autres outils de RDR pour les pratiques de Sniff ("roule ta paille" et sérum physiologique), d'inhalation (pipes à crack et feuilles d'aluminium). Pour les pratiques de piercing "sauvage" notamment en milieu festif, nous avons conçus un "kit piercing" permettant la réalisation de piercing dans des conditions favorables de réduction des risques du VIH et des hépatites. Ce kit contient tout le matériel stérile adéquat.

Par ailleurs, les espaces CAARUD sont des lieux où l'on évoque également la santé sexuelle des personnes et de manière plus spécifique avec les femmes. Nous avons distribué 14 923 préservatifs externes en 2016.

c. RÉDUCTION DES RISQUES ET DÉPISTAGE AUPRÈS DES CONSOMMATEURS DE PRODUITS PSYCHOACTIFS

Les pratiques de consommation exposent fortement les consommateurs-trices aux virus des hépatites et du VIH dans une moindre mesure. Nous proposons du dépistage rapide sur toutes nos actions qui visent ce public que ce soit dans nos accueils fixes ou hors les murs (maraudes, festif et milieu carcéral).

	Nombre de dépistages	Nombre de positifs
TOTAL CPP	263	3 (1,14%)

Nous avons réalisé 263 dépistages dont trois avec un résultat positif. Ces trois tests ont été faits en milieu carcéral et les personnes connaissaient déjà leur statut sérologique.

Recours au dépistage

Premier test			Date du dernier test				
	Oui	Total répondants	< 6 mois	6 à 12 mois	12 à 24 mois	> 2 ans	Total répondants
TOTAL CPP	74 (28%)	263 (100 %)	(%)	86 (%)	92 (%)	(%)	(100 %)

Pour 92% des personnes dépistées au sein de nos actions CAARUD, le dernier test remontait de 12 à 24 mois et pour 86% d'entre eux de 6 à 12 mois. Nous rencontrons de moins en moins de personnes réticentes au dépistage grâce aux liens de confiance tissés entre nos équipes et les usagers-ères. Lors des entretiens premier accueil, nous abordons systématiquement le dépistage notamment la date de réalisation du dernier test. Pour 2017 nous allons également proposer le test rapide de l'hépatite C.

d. FOCUS SUR LES ACTIONS EN MILIEU FESTIF:

Ces actions s'appuient sur:

- les missions 4 et 5 du CAARUD qui mettent en avant la mise à disposition du matériel de RDR et le développement des interventions de proximité.
- Le Plan gouvernemental de lutte contre la drogue et les conduites addictives 2013-2017 (MILDT) met en avant la nécessité de développer des actions de proximité et de renforcer le cadre des interventions en milieu festif en favorisant la diffusion d'information sur les nouvelles drogues de synthèse et en

développant la mise à disposition de matériel adapté aux pratiques de consommation afin de réduire les risques sanitaires liés à l'usage de drogues.



Face à ces enjeux, AIDES en PACA s'est organisée afin de mieux appréhender ces actions en créant un "pôle festif" composé de militants-es de la région. Ce pôle festif a pour objectifs de coordonner nos interventions en milieu festif, de mutualiser nos ressources humaines et nos moyens logistiques, d'améliorer notre visibilité auprès des organisateurs et des autres acteurs en santé festive, afin de renforcer notre capacité à accompagner les personnes dans leurs stratégies de RDR liées aux pratiques de consommation en milieu festif. Pour l'année 2016, les militants-es ont

contribué à la réalisation d'un "référentiel festif" permettant d'harmoniser les pratiques de tous-tes les acteurs-rices et en y apportant un cadre commun.

Partenariat:

Nous avons également créé des liens et agi avec d'autres structures œuvrant dans ce domaine comme "Plus Belle La Nuit", "Avenir Santé", etc.

Nous travaillons en étroite collaboration avec les organisateurs d'événementiels qui jouent un rôle de relai et nous facilitent l'accès pour leurs soirées. Cependant, il nous est plus difficile d'entrer en contact avec les organisateurs de "free Party", les membres de "sound system" étant moins accessibles et plus méfiants dans le contexte répressif actuel (interdiction des rassemblements, saisie de matériel).

Sur l'exercice 2016, nous avons réalisé 10 actions en milieu festif, et avons rencontré 8 256 personnes.

Le mode opératoire de nos actions est le suivant : mise en place d'une table de RDR où les personnes peuvent rencontrer nos militants-es pour de l'information et/ou des entretiens individuels, des analyses de produits par méthode CCM (Chromatographie sur Couche Mince) et possibilité de réaliser un TROD dans une unité mobile. Un espace "chill out" est mis à disposition des personnes, pour un temps de repos ou de réassurance. Une ou plusieurs équipes en maraude sont organisées sur le site pour aller vers les festivaliers et délivrer du matériel, assurer des entretiens et parfois de la réassurance.

Les perspectives pour 2017 seront de développer nos actions en milieu festif, consolider et développer nos liens avec les partenaires organisateurs notamment les "sound system", et renforcer la coordination avec les acteurs en santé festive mobilisés en PACA.

5. ACTIONS AUPRÈS DES FEMMES

AIDES en PACA fait partie du collectif « Femmes Plus », composé de femmes concernées par le VIH, VHC et le VHB et les associations : Mouvement Français pour le Planning Familial des Bouches-du-Rhône, AIDES, SIS Association, Sol En Si et le Réseau Santé Marseille Sud.

Ce groupe a pour objectif de :

- Faire cesser l'invisibilité de l'épidémie du VIH chez les femmes, qui conduit trop souvent à la négation d'une réalité, et à l'absence d'une réponse à la hauteur des enjeux.
- Ouvrir un espace de parole pour les femmes concernées par le VIH, afin de réduire leur isolement : en remobilisant les participantes des éditions précédentes et en touchant de nouvelles femmes.
- Susciter une dynamique de mobilisation individuelle ou collective chez les participantes et les structures travaillant au contact des femmes concernées et grâce aux actions du collectif permettre aux femmes participant de devenir des personnes ressources, relais.

Le collectif propose des actions territorialisées pour lutter contre l'isolement, la désinsertion sociale et favoriser l'éducation thérapeutique des femmes concernées.

Ces temps de rencontre permettent aux femmes de maintenir une dynamique collective et de s'informer sur les sujets qui permettent de mieux vivre avec son infection, sa maladie. En 2016 trois rencontres régionales ont été organisées :

Samedi 30 avril à Marseille :

Journée de rencontre régionale : « Estime de soi : nous sommes toutes de belles personnes ! ». 29 femmes ont participé à cette journée.

Vendredi 18 juin à Nice :

Journée de rencontre régionale « Santé, impact des enjeux économiques et politiques », 23 participantes.

Samedi 15 octobre à Marseille :

Journée de rencontre régionale : « Prévention, sexe and fun », 19 participantes.

6. ACTIONS AUPRÈS DES DÉTENUS-ES

A Marseille

Actions d'information et de réduction des risques dans les classes de scolaire.

Nous pouvons nous appuyer sur un partenariat solide et diversifié avec les services scolaires de la prison des Baumettes. Grâce aux informations qui ont circulé positivement sur ces ateliers, nous sommes intervenus dans cinq bâtiments (trois en 2015) : A, B, C, D et la MAF.

Nous avons eu des retours très positifs de la part des enseignants et des personnes détenues quant au contenu de nos interventions, notamment celles portant sur les modes de transmission du VIH et des hépatites, la contraception et les addictions, et sur la plus-value de ces séances collectives. Les personnes détenues ont assimilé les informations et les conseils de prévention donnés lors des ateliers. Nous avons constaté des modifications sur les connaissances des modes de transmission et sur les stratégies de réduction des risques adoptées entre chacune de nos interventions.

En 2016, nous avons participé à la réalisation d'un clip animé sur les modes de transmission et les moyens de prévention diversifiés avec la structure Urban Prod, en lien avec l'association « Lieux fictifs » des Baumettes. Ce clip sera diffusé dans différents établissements pénitentiaires des Bouches Du Rhône.

En 2016, nous avons réalisé 15 ateliers sur les thématiques suivantes :

- 5 Ateliers sur le VIH, représentation et modes de transmission
- 5 Ateliers sur les Hépatites et les IST
- 5 Ateliers sur la réduction des risques et consommation de produits / contraception / violence de genre / gynécologie. Ces ateliers sont adaptés en fonction des préoccupations du groupe.

Nous avons réalisé trois ateliers par groupe de personnes détenues

Nous avons réalisés deux ateliers spécifiques pour la formation des détenues pairs du projet « détenues contact santé » porté par l'UCSA des Baumettes.

Entretiens individuels :

En 2016, nous avons continué de voir notre file active « parler » fortement diminuer. 3 entretiens ont été réalisés auprès de 2 personnes différentes.

Il y a peu de communication sur ces actions au sein des Baumettes. Une nouvelle affiche et des flyers reprenant les coordonnées de AIDES et faisant la promotion des entretiens individuels devaient être proposés mais n'ont pas pu être affichés et diffusés. En effet, du fait d'un système de circulation contrôlée des personnes détenues, il n'y a pas de lieux spécifiques dédiés à l'affichage au sein des Baumettes. Il nous est donc très difficile de toucher de nouvelles personnes vivant avec le VIH et/ou une hépatite.

A Toulon

Fort de notre partenariat signé entre l'administration pénitentiaire, l'Unité de Santé et AIDES, les équipes de Toulon interviennent à la prison de La Farlède à raison de deux fois par mois auprès de détenus exclusivement masculins.

Nos actions avec offre de dépistage rapide du VIH ont pour objectif de développer des conditions favorables à une meilleure santé des personnes détenues dans l'environnement carcéral. Nous participons à renforcer les compétences des personnes détenues aux risques de transmission du VIH et des hépatites virales liés à leurs pratiques sexuelles ou de consommation de produits psycho-actifs.

Nous avons réalisé 14 interventions à la prison de La Farlède, rencontré 94 détenus et réalisé 82 tests de dépistage VIH (soit 87% des personnes rencontrées) dont trois positifs (trois détenus connaissant déjà leur statut sérologique). Nous avons assuré 16 orientations vers des médecins (psychiatre, addictologue, et généraliste) et 50 orientations vers des structures médico-sociales pour aider à préparer la sortie. La santé sexuelle, l'estime de soi, la consommation de produits, le vécu de la détention et la relation soignés/soignants sont les principales thématiques abordées au cours des entretiens individuels.

Pour l'année 2017, nous allons proposer des tests rapides de l'hépatite C, nous réfléchissons également avec l'UCSA à la mise en place d'ateliers collectifs autour du tatouage "sauvage" auprès des détenus de longues peines.

7. ACTIONS AUPRÈS DES TRAVAILLEUSES-RS DU SEXE

Ces actions ont pour objectif de renforcer les capacités des personnes travailleuses du sexe et prostituées à faire des choix favorables pour leur santé sexuelle.

MODALITES DE RENCONTRE AVEC LE PUBLIC

Type de lieux	Nombre d'actions	Nombre d'entretiens	Nombre d'échanges collectifs	Nombre de contacts
Local de AIDES	76 (50%)	290 (46%)	68 (51%)	1 150 (53%)
Rue, quartiers	71 (46%)	327 (52%)	66 (49%)	886 (41%)
Internet	6 (4%)	15 (2%)	0	140 (6%)
TOTAL 2016	153	632	134	2 176
TOTAL 2015	114	403		1120

En 2016, 153 actions ont été réalisées, contre 114 en 2015.

Cette augmentation s'explique par la prise en compte de toutes les actions mises en place sur le territoire et non seulement à Avignon. En effet, les personnes prostituées rencontrées par AIDES le sont dans le cadre d'actions dont les travailleurs-euses du sexe sont le public cible, comme c'est le cas à Avignon, mais aussi dans des actions menées auprès de publics migrants, à Nice, Toulon ou Marseille.

50% des actions ont lieu dans les locaux de AIDES, et 46% en hors les murs (maraudes, permanences mobiles).

Les permanences d'accueil au local de AIDES à Avignon rencontrent leur public et sont de plus en plus fréquentées (12 à 15 personnes accueillies en moyenne vs 10 en 2015).

Nous avons initié en 2016 à Avignon des séances de prospection sur les sites et applications de rencontre sur Internet, permettant d'entrer en contact avec une forme d'activité plus cachée.

Ces permanences (six dans l'année) ont permis d'établir 140 contacts et de conduire 15 entretiens, auprès de 15 personnes différentes. L'instauration d'une continuité dans les échanges reste difficile : les personnes changent régulièrement de profil et de coordonnées.

a. CARACTÉRISTIQUES DU PUBLIC RENCONTRÉ AU COURS DES ENTRETIENS INDIVIDUELS

73% des personnes rencontrées lors d'un entretien sont des femmes, 17% sont des hommes et 10% des personnes trans.

78% des personnes sont nées à l'étranger.

73% sont en situation de précarité.

11% consomment des drogues et 3% en injecte.

La moyenne d'âge est de 35 ans et 25% des personnes ont moins de 25 ans.

A Avignon et en Vaucluse, l'action conduite spécifiquement en direction des personnes prostituées permet le recueil d'indicateurs précis concernant les personnes rencontrées :

La file active est en augmentation par rapport à 2015, avec 327 personnes différentes rencontrées, vs 279 en 2015. Parmi ces 327 personnes, 87% sont des femmes, 7% des hommes, et 6% des personnes trans.

Les modes d'activité sont les suivants : dans la rue : 37%, en véhicules : 40%, en appartement : 23%.

Les personnes rencontrées sur nos permanences ou lors des tournées sont celles qui exercent leur activité dans les conditions les plus précaires.

64% des personnes rencontrées ont entre 30 et 50 ans, les plus âgées exerçant leur activité depuis de nombreuses années, principalement en appartement, avec des droits au régime de la retraite insuffisants ou inexistantes.

Les origines géographiques sont multiples : Cameroun : 14%, Maroc : 20%, Brésil : 13%, Nigéria : 12%, Algérie : 8%, France : 11%, Roumanie : 7%, Guinée Equatoriale : 5%, mais aussi d'autres pays d'Afrique subsaharienne et d'Europe de l'Est.

Parmi les personnes rencontrées, un certain nombre d'entre elles ont des difficultés d'accès aux droits et aux soins, en raison de leur situation administrative en France.

Pour pallier les difficultés de compréhension, les équipes d'Avignon ont conçu un jeu de cartes des pratiques sexuelles, permettant d'aborder les prises de risques, modes de contamination, avec des personnes ne maîtrisant pas ou peu la langue française.

THÉMATIQUES ABORDÉES AU COURS DES ACTIONS ET ENTRETIENS INDIVIDUELS

	Echanges collectifs	Entretiens individuels
Prévention et réduction des risques	84 %	87 %
Social, juridique, accès aux droits	67 %	51%
Dépistage et examens de santé	71 %	76 %
Suivi médical et thérapeutique	29 %	29%
Dicibilité, vécu	37 %	39 %
Consommation de produits	15 %	11 %
Mobilisation	59 %	33 %
BASE DES RÉPONDANTS-ES	79	632

Le nombre d'entretiens individuels est en augmentation par rapport en 2015, là aussi du fait de la prise en compte de toutes les personnes travailleuses du sexe rencontrées sur le territoire PACA.

Pour l'action réalisée à Avignon, le nombre d'entretiens individuels conduits est inférieur à 2015 (316 vs 403), cette diminution pouvant s'expliquer par une augmentation de la fréquentation de nos actions (1562 contacts en 2016 vs 1120 en 2015) et de la file active (327 personnes en 2016 vs 279 en 2015), le nombre de personnes rencontrées réduisant la capacité des équipes à conduire autant d'entretiens. A noter également que les entretiens se traduisent plus souvent par un accès au dépistage (88 en 2016 vs 54 en 2015).

b. MATÉRIEL DISTRIBUÉ LORS DES ACTIONS DE PROXIMITÉ

Année	Préservatifs externes	Préservatifs internes	Gels	Digues	Gants
2016	73 228	832	8 092	760	3 140

En Avignon et Vaucluse, les personnes apprécient la qualité des préservatifs et gels que nous leur proposons. D'autre part, nos messages de RDR autour des outils autres que le préservatif externe ont un impact positif sur les stratégies de prévention des personnes : la distribution de préservatifs internes (632 en 2016 vs 333 en 2015) et de digues dentaires (760 en 2016 vs 441 en 2015) a quasiment doublé. La distribution de gants, développée en 2016 au regard des pratiques rapportées par les personnes concernées (en particulier le fist) est aussi en augmentation.

c. RÉDUCTION DES RISQUES ET DÉPISTAGE AUPRÈS DES TRAVAILLEUSES-RS DU SEXE

	Nombre de dépistages	Nombre de positifs
TOTAL TS	380	5 (1,31%)

Lors des entretiens, 380 dépistages rapides du VIH ont été réalisés, pour cinq résultats positifs.

La prévalence des TROD positifs est donc élevée dans nos actions auprès des travailleurs-euses du sexe en PACA : 1,31%.

Pour Avignon, le nombre de TROD réalisés en 2016 est supérieur à 2015 (88 vs 54), autant dans nos actions au local que dans les tournées départementales, avec deux résultats positifs (prévalence : 2,27%).

Recours au dépistage

	Premier test		Date du dernier test				Total répondants
	Oui	Total répondants	< 6 mois	6 à 12 mois	12 à 24 mois	> 2 ans	
TOTAL TS	41 (11%)	380 (100 %)	173 (52%)	67 (20%)	45 (14%)	45 (14%)	330 (100 %)

Les personnes travailleuses du sexe sont 52% à déclarer une date inférieure à six mois pour leur dernier test VIH, pouvant traduire une bonne acceptation de cette démarche dans leur stratégie de réduction des risques.

Pour Avignon, dans une démarche de santé globale, nous travaillons en partenariat avec l'association Embellie, le CeGIDD et le Planning familial, qui assurent une permanence mensuelle dans nos accueils, proposant respectivement :

- un accompagnement social et administratif
- le dépistage des IST et la vaccination hépatite B
- des entretiens individuels et collectifs sur la contraception et les questions gynécologiques, en préambule à de futures consultations médicales dans leurs propres locaux.

d. FOCUS SUR ... L'ACTION PROSTITUTION CONDUITE EN AVIGNON ET VAUCLUSE

Les partenariats mis en place

Cette action s'inscrivant dans une démarche de santé globale, elle s'appuie sur le partenariat avec les acteurs de santé et sociaux locaux.

Outre les orientations régulières vers les structures locales de soin, sociales, associations et administrations, nous travaillons en partenariat plus régulier avec le CeGIDD, qui assure une présence semestrielle au sein de nos permanences, pour une offre de dépistage des IST et de vaccination de l'hépatite B, et dans l'objectif de faire le lien entre le CeGIDD et des personnes qui en sont éloignées.

Cette action s'inscrit aussi, depuis sa mise en place, dans un partenariat très étroit avec l'association Embellie, qui propose aux personnes prostituées un accompagnement dans l'accès aux droits et la lutte contre la traite humaine. En 2016, nous nous sommes rencontrés à plusieurs reprises, afin de redéfinir les termes de notre collaboration, qui s'est traduite par :

- la reconduction des permanences de l'Embellie dans nos accueils, une fois par mois, permettant aux personnes accueillies par AIDES de pouvoir, si elles le souhaitent, bénéficier d'un accompagnement social.
- la reprise de notre offre de dépistage rapide sur les tournées réalisées en commun dans le département, cette proposition répondant aux besoins des personnes, notamment celles étant les plus isolées géographiquement.
- la poursuite des tournées en commun au centre-ville d'Avignon et dans le Sud Vaucluse, AIDES limitant sa participation à la tournée dans le Nord Vaucluse à une fois par trimestre.
- la mise en place de temps de prospection sur les sites et applications Internet de rencontre.

2016 a été l'année d'un rapprochement avec le Planning Familial de Vaucluse, qui s'est traduit par la signature d'une convention de partenariat, au terme de laquelle le Planning familial assurera une permanence mensuelle dans les accueils de AIDES, proposant des entretiens individuels et des animations collectives sur la contraception et les questions gynécologiques, en préambule à de futures consultations médicales dans leurs propres locaux.

Les outils de l'action :

Nous rencontrons de plus en plus de difficultés liées à l'insuffisante maîtrise du français par les personnes accueillies. Si certains-es de nos militants-es maîtrisent l'Anglais, l'Espagnol et le Portugais, ça n'est pas toujours suffisant pour se comprendre, dès lors que sont abordées les questions liées aux pratiques à risques, aux modes de contamination, aux outils de prévention.

Outre le partenariat de AIDES avec ISM Interprétariat, permettant de conduire nos entretiens de dépistage avec l'appui d'un interprète, nous avons élaboré un outil visuel nous permettant d'échanger avec les personnes. Il s'agit d'un **jeu de cartes des pratiques sexuelles**, à partir duquel peuvent être abordées les pratiques à risques, sexuelles et liées à l'usage de drogues, les modes de contamination des différentes IST, et les moyens de prévention.

Afin de mieux appréhender les réalités individuelles des personnes et les problématiques récurrentes rencontrées sur le territoire, nous avons également élaboré une trame d'entretien, que nous proposons systématiquement aux personnes rencontrées pour la première fois, et qui aborde des questions relatives à la santé des personnes, ainsi qu'à la vie familiale, sociale, économique, et administrative. Ces entretiens nous permettent à la fois d'**améliorer la qualité de notre offre** dans nos actions, et de **détecter des problématiques collectives** de nature à alimenter le plaidoyer local et national développé par AIDES.

8. ACTIONS AUPRÈS DES PERSONNES TRANS

Type de lieux	Nombre d'actions	Nombre d'entretiens	Nombre d'échanges collectifs	Nombre de contacts
Local de AIDES 2016	8 (31%)	67 (55%)	8 (40%)	44 (15%)
Partenaires associatifs 2016	18 (69%)	55 (45%)	12 (60%)	255 (85%)
TOTAL 2016	26	122	20	299

a. CARACTÉRISTIQUES DU PUBLIC RENCONTRÉ AU COURS DES ENTRETIENS INDIVIDUELS

43% des personnes trans rencontrées sont nées à l'étranger
 53% ont eu un rapport sexuel en échange d'argent ou de drogues
 47% sont en situation de précarité
 11% consomment des produits psychoactifs
 La moyenne d'âge est de 39 ans et 30% des personnes ont moins de 25 ans

THÉMATIQUES ABORDÉES AU COURS DES ACTIONS ET ENTRETIENS INDIVIDUELS

	Echanges collectifs	Entretiens individuels
Prévention et réduction des risques	67 %	80%
Social, juridique, accès aux droits	89%	61%
Dépistage et examens de santé	67%	70%
Suivi médical et thérapeutique	78 %	52%
Dicibilité, vécu	89%	57 %
Consommation de produits	17%	16 %
Mobilisation	56%	43%
BASE DES RÉPONDANTS-ES	18	122

68% des entretiens autour de la dicibilité et du vécu avaient pour thème l'estime de soi et 65% la vie affective.
 72% des entretiens sur le suivi médical et thérapeutique ont abordé la thématique des parcours de transition, et 53% les relations avec les soignants.

b. MATÉRIEL DISTRIBUÉ LORS DES ACTIONS DE PROXIMITÉ

Année	Préservatifs externes	Préservatifs internes	Gels
2016	160	65	135

c. RÉDUCTION DES RISQUES ET DÉPISTAGE AUPRÈS DES PERSONNES TRANS

	Nombre de dépistages	Nombre de positifs
TOTAL	66	3 (4,54%)

Recours au dépistage

	Premier test		Date du dernier test				Total répondants
	Oui	Total répondants	< 6 mois	6 à 12 mois	12 à 24 mois	> 2 ans	
TOTAL	19 (29%)	66 (100 %)	30 (48%)	16 (26%)	8 (13%)	8 (13%)	62 (100 %)

29% des personnes n'avait jamais effectué de test. 48% des personnes avait effectué un test dans les 6 derniers mois.

d. FOCUS SUR ... LE T.TIME

Groupe d'auto-support soutenu par AIDES depuis 2014, le Planning Familial 13, l'Observatoire des Transidentités et SOS Homophobie.

Le T.TIME organise des temps de rencontre et d'échanges entre personnes trans, intersexuées et/ou en questionnement d'identité, quels que soient leurs parcours et modes de vie.

Les thèmes abordés sont : les parcours de transition, l'intersexuation, la santé, les proches, les discriminations, les relations affectives et sexuelles, etc.

Ces temps permettent de se retrouver, de partager des vécus communs et différents, et parfois de trouver des solutions ensemble!

T.TIME "Proches" :

Le T.TIME "Proches" est une action portée par le groupe d'auto-support le T.TIME et par AIDES.

Le T.TME "Proches" organise des moments conviviaux, de soutien et de partage d'expérience entre proches, personnes trans, intersexuées et/ou en questionnement d'identité, dans une dynamique d'auto-support.

Est entendu par "Proches" toute personne dont le quotidien est impacté par la transition (quelle qu'elle soit), l'intersexuation d'une personne : famille "de sang", famille "choisie", un-e partenaire, un-e amant-e, un-e conjoint-e, un-e ami-e qui accompagne la personne trans et/ou intersexuée.

En 2017, les membres du T.Time prévoient de se constituer en association afin de pouvoir :

- se constituer partie civile pour mieux défendre les intérêts de chacun-e
- exister au niveau national et partager avec d'autres assos trans et intersexe

- être visible pour les institutions (administratives, médicales, sociales, éducatives, judiciaire) et aller porter les revendications des personnes trans
- continuer à faire des permanences conviviales d'accueil, d'entraide et de soutien, par et pour des personnes trans et intersexe en PACA
- continuer à développer un réseau trans et intersexe avec des partenaires divers
- développer des paroles politiques à porter dans les champs associatif et institutionnel





L'OFFRE EN SANTE SEXUELLE

L'offre en santé sexuelle est expérimentée depuis 2014 à Marseille et à Nice avec le soutien financier de l'ARS PACA. Les objectifs de cette offre visent à :

- créer un programme d'offres combinées pour répondre aux besoins en santé sexuelle des publics les plus éloignés du soin : dépistage, santé reproductive, droit violence, discrimination, parcours santé trans et santé sexuelle globale
- Etablir un parcours en santé sexuelle par la mise en place de partenariats avec des professionnels de la santé et l'appropriation du parcours par les personnes

Les publics visés prioritairement par ces actions innovantes sont : les HSH, les femmes migrantes et/ou vivant en situation de précarité et éloignées du soin, les personnes trans.

• L'OSS à Nice :

A Nice, 140 actions d'Offre en Santé Sexuelle ont été réalisées : 52 permanences de santé sexuelle au local de l'association avec la présence d'un partenaire santé (sexologue, proctologue, gynécologue, infectiologue et le CAARUD Entractes), 13 permanences de santé sexuelle lors des accueils Trans du Centre LGBT animés par l'ATCA (Association Transgenre Côte d'Azur), 19 permanences lors des soirées « 3^{ème} sexe » au sauna le 9, 18 maraudes auprès des travailleuses du sexe, 38 permanences d'accompagnement à la PrEP (36 au CHU l'archet pendant toute l'année et 2 au CeGIDD de Nice depuis le 1^{er} décembre) .

Au total 171 personnes ont été incluses dans l'OSS à Nice, 108 nouvelles personnes en 2016, (dont 3 PVVIH) : 85 HSH (dont 72 utilisateurs de PrEP et 6 consommateurs de produits dans un contexte sexuel), 2 personnes trans, 15 femmes migrantes et/ou vivant en situation de précarité et éloignées du soin, et 6 personnes hors des publics prioritaires.

215 entretiens individuels de counseling ont été réalisés avec ces personnes, afin de recueillir leurs besoins en santé et de les accompagner dans leurs parcours en santé globale.

Les personnes HSH, Trans, consommateurs/trices de produits, travailleuses du sexe et/ou précaires sont accompagnées, dans le respect de leur mode de vie, à travers une offre réunissant la prévention, la réduction des risques liés aux consommations de produits et à l'injection (en partenariat avec le CAARUD Entractes), des consultations médicales (sexologie, gynécologie, proctologie) gratuites et des accompagnements physiques vers d'autres consultations ou démarches.

En 2016, près de 90% des nouvelles inclusions ont été réalisées lors des permanences incluant la présence d'un partenaire (CAARUD, sexologue, gynécologue infectiologue ou proctologue).

Les consultations de sexologie ont concerné 23 personnes (20 HSH, 1 personne Trans et 3 femmes en situation de précarité/éloignées du soin) ; celles de proctologie ont concerné 12 personnes (10 HSH et 2 personnes Trans), celles de gynécologie 14 (toutes femmes en situation de précarité/éloignées du soin) et celles d'infectiologie 33 personnes (toutes HSH concernées par la PrEP). Parmi les personnes accompagnées, 17 femmes, 2 personne trans et un HSH sont travailleurs-ses du sexe de manière régulière ou systématique, et 12 HSH occasionnellement.

6 entretiens longs autour de la réduction des risques liés à l'usage de drogue et à l'injection ont été conduits avec le CAARUD Entractes au cours de 11 permanences Sex & Drugs. En tout, 19 HSH accompagnés consomment des produits psychoactifs dans un contexte sexuel (3 de manière systématique, 4 fréquemment et 12 occasionnellement).

Pour les HSH, les échanges sont orientés autour de consultations (proctologie et/ou sexologie) – orientations sur des bilans de santé globaux, l'accompagnement à la PrEP, les consommations de produits psychoactifs.

Pour les personnes des quartiers prioritaires : les thématiques abordées concernent l'accès aux droits (droit au séjour), et des démarches entourant les discriminations et les violences, dans ces cas les démarches entreprises concernent l'aide à la constitution de dossiers administratifs, et des accompagnements physiques avec les

personnes auprès de la justice et de travailleurs sociaux.

Ensuite la santé sexuelle globale et les dépistages sont des thématiques souvent abordées avec les personnes, autour de la santé sexuelle globale et l'observance pour les personnes séropositives au VIH.

Parmi les personnes accompagnées en 2016, 58 personnes ont été revues au moins une deuxième fois en accompagnement (5 femmes en situation de précarité/éloignées du soin, 2 personnes Trans et 51 HSH – dont 43 sous PrEP) et 39 ont été vues au moins deux fois cette année.

En 2017, l'action se poursuit grâce aux soutiens du conseil d'administration et de l'engagement de fonds privés. Afin de répondre aux enjeux épidémiologiques du territoire des Alpes Maritimes, AIDES s'attachera à mettre en place un centre de santé sexuelle communautaire en direction des publics clés.

- **L'OSS à Marseille :**

A Marseille, 55 actions d'Offre en Santé Sexuelle ont été menées : 12 permanences de santé sexuelle avec proposition d'offre de dépistage élargie en partenariat avec le CIDAG/CIDDIST du Conseil Départemental 13, 11 permanences de sexologie, 8 maraudes auprès des travailleur.euses du sexe trans, 16 actions en outreach avec proposition d'entretiens gynécologiques, 5 T.TIME (groupe d'auto-support entre personnes trans) et 3 T..TIME Proches (à destination des personnes trans et de leurs proche).

Au total en 2016, 50 personnes sont incluses dans l'OSS à Marseille (dont 3 PVVIH) : 25 HSH, 2 personnes trans, 18 femmes migrantes et/ou vivant en situation de précarité et éloignées du soin, 5 hors public prioritaire.

82 entretiens individuels de counseling ont été réalisés avec ces personnes, afin de recueillir leurs besoins en santé et de les accompagner dans leurs parcours en santé globale.

Les personnes HSH, personnes Trans, consommateurs-rices de produits, travailleuses du sexe et personnes précaires sont accompagnées, dans le respect de leur mode de vie, à travers une offre réunissant la prévention, le dépistage en partenariat avec les CIDAG-CIDDIST (VIH, Hépatites, IST), et des consultations médicales (sexologie, gynécologie, dermatologie-vénérologie), dans et hors nos murs.

Le projet de CeGIDD de AIDES ayant été retenu par l'ARS PACA, le SPOT Longchamp a ouvert ses portes en juin 2016, afin d'assurer la continuité et le déploiement des réponses mises en place dans le cadre de l'OSS à Marseille.

LE SPOT LONGCHAMP

AIDES a reçu l'habilitation pour ouvrir un CeGIDD à Marseille en juin 2016. Le Spot Longchamp a ouvert ses portes le 7 juin 2016.

L'objectif central du projet est de faire du Spot Longchamp un espace communautaire de santé sexuelle, essentiellement destiné à toutes les personnes dont l'identité, l'orientation et les pratiques sexuelles et de consommation de produits psychoactifs peuvent générer une stigmatisation dans le système de santé. Le Spot Longchamp est donc un lieu, plus spécifiquement dédié aux HSH, personnes trans, consommateur-rices de produits, travailleurs-euses du sexe, au sein duquel les personnes peuvent trouver des réponses adaptées à leurs besoins et attentes en santé.

Le Spot Longchamp se positionne au sein d'un réseau de santé sexuelle local, en complémentarité des autres CeGIDD des Bouches du Rhône et en lien avec l'ensemble des acteurs de la santé sexuelle.

L'objectif spécifique du lieu est de proposer aux personnes un parcours de santé sexuelle en leur accordant du temps, un espace de parole libre et non jugeant, une offre médicale réactive et adaptée à leurs besoins initiaux et à l'évolution de ceux-ci, et un accompagnement communautaire tout au long de ce parcours.

Le Spot Longchamp bénéficie de liens très forts avec les équipes de AIDES à Marseille Nord et Sud : promotion et orientation des personnes rencontrées sur les actions de santé sexuelle (Permanences en Santé Sexuelle, *outreach*, 2.0) vers le Spot et les autres CeGIDD, accompagnement des personnes réalisé par les militants de AIDES sur le Spot.

L'offre d'accompagnement communautaire est au cœur du projet du Spot : offrir un espace d'écoute, de non jugement, de bienveillance, de liberté de parole, et de disponibilité.

Les accompagnateurs-rices ont pour objectif de renforcer les capacités des personnes à :

- prendre soin de leur santé sur le long terme
- parler librement de leurs besoins aux soignants,
- faire des choix éclairés sur leurs stratégies de prévention et réduction des risques

❖ **110 permanences** ont eu lieu.

1268 passages, soit une moyenne de 11,5 personnes par permanence.

La fréquentation du lieu a été en constante augmentation depuis l'ouverture. Les principaux retours positifs des personnes sont sur la plus-value de l'accueil et de l'accompagnement communautaire, les horaires, l'offre (notamment la PrEP) : les personnes reviennent et recommandent le Spot à leur entourage.

Nous pouvons également compter sur les orientations de la part de l'ensemble de nos partenaires.

❖ **File active : 379 personnes différentes.**

76,7 % Hommes – 19,5 % Femmes – 3,8 % Personnes trans

HSH : 61,1 %

Hors publics clés : 22,6 %

Migrants : 5,9 %

Travailleur-euses du sexe : 1,8%

Personnes trans : 3,8 %

Consommateur-rices de produits : 2,3%

PVVIH : 2,5%





❖ Activité des accompagnateurs-rices

Nombre de TROD VIH réalisés : 149, 3 positifs.

Nombre d'entretiens réalisé par un-e accompagnateur-ric(e) communautaire : 1044, soit une moyenne de trois entretiens par personne.

Nombre de personnes HSH et consommateurs-rices de produits accompagnés dans la RDR sexe et consommations : 74 (1 à 13 entretiens par personnes)

Nombre de personnes accompagnées dans un parcours de transition : 9 (1 à 11 entretiens par personne)

Nombre de personnes travailleurs-ses du sexe accompagnés dans un parcours d'accès aux soins et aux droits : 15 (1 à 10 entretiens par personne)

Les accompagnateurs-rices témoignent qu'une personne sur deux rencontrée dans le cadre du Spot, exprime lors des entretiens divers types de discriminations. Elles sont le plus souvent liées à leurs orientations de genre, leurs orientations sexuelles dans divers contextes affectifs, professionnels et dans le système de santé.

❖ **Nombre de consultations médicales : 944.**

Nombre de dépistages :

- VIH : 381, (278 personnes) 3 résultats positifs (2 HSH, 1 femme migrante).
- VHC : 266, (239 personnes) 1 résultat positif (1 UDVI).
- VHA : 2 résultats positifs
- VHB : 252, 3 résultats positifs VHB actives.(2 HSH et 2 femmes).
- Gonococcies : 333 dépistages (756 tests réalisés et analysés car prélèvements sur plusieurs sites en fonction des pratiques : anus/vagin, pharynx et urine). 21 résultats positifs (19 HSH 2 femmes).

- Chlamydioses : 333 (726 tests réalisés et analysés car prélèvements sur plusieurs sites en fonction des pratiques : anus/vagin, pharynx et urine) 29 résultats positifs (21 HSH, 1 personne trans et 7 femmes).
- Syphilis : 289, 5 actives (5 HSH).

❖ **Nombre de consultations psycho/sexe : 94**

Contenu des consultations psycho/sexe : vécu homosexualité/bisexualité, vécu des parcours de transition, questionnements autour de son identité de genre, violences sexuelles, discriminations liées à l'orientation de genre et l'orientation sexuelle, vie affective, etc.

❖ **Nombre de consultations sociales : 26**

Contenu des consultations sociales : accès aux droits pour des personnes en PrEP, suite à un dépistage positif nécessitant une prise en charge médicale, accompagnement des PVVIH dans leur démarche sociale, accès aux droits des personnes trans et travailleurs/travailleuses du sexe, etc.

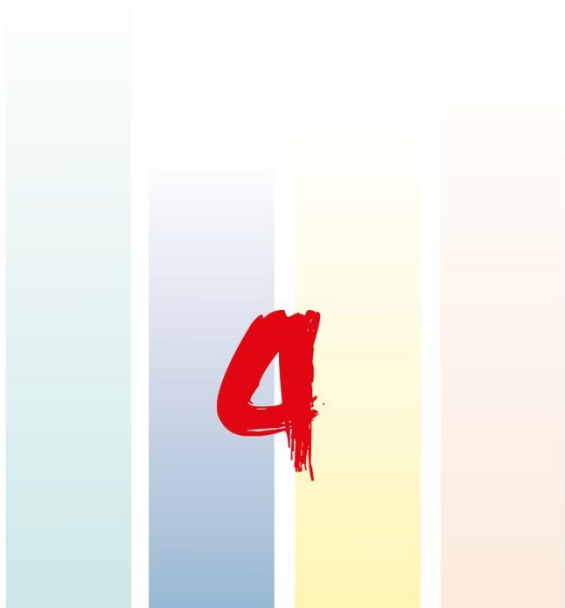
❖ **PrEP**

L'offre de PrEP au Spot a débuté en juillet 2016.

Une communication spécifique sur l'existence de la PrEP au Spot a été réalisée et diffusée dans les commerces gays, dans les lieux de consommation sexuelle, sur les applications.

67 personnes ont été accompagnées dans le cadre de la PrEP au Spot (4 à 12 entretiens), dont 48 sous RTU.

La demande en PrEP est en constante augmentation.



4

Les ressources pour mener les programmes

1. LES ACTEURS-RICES ET LEUR IMPLICATION DANS LES ACTIONS

42 volontaires 113 acteurs-rices

2 414 entretiens ont abordé le sujet de la mobilisation (présentation de l'association et présentation du parcours)

25 socles pour 72 participations

17 personnes ont fait leur formation initiale

2 plénières PACA et 1 plénière inter TA avec Rhône Alpes

Le profil volontaire monte que 74 % des volontaires appartiennent à une population clé.

Un groupe régional mobilisation se réunit deux fois par an pour accompagner les parcours des militants.

2. L'AMÉLIORATION DE PRATIQUES DES MILITANTS-ES

4 personnes ont suivi la formation OSS (Offre en Santé Sexuelle) de 4 jours.

4 personnes ont suivi la formation AERLI (Accompagnement et Education aux Risques Liés à l'Injection) de 4 jours.

7 personnes ont suivi la formation dépistage de 4 jours.



20 personnes ont suivi d'autres formations continues (Animation de groupe, counseling, Formation des acteurs à la responsabilité associative) de 2 jours.

En PACA, 12 temps d'échanges de pratiques TROD ont eu lieu. Ces temps permettent d'améliorer la qualité de nos actions, actualiser les connaissances, accompagner l'arrivée des TROD VHC et des autotests.

10 temps d'échanges de pratiques autour de l'accompagnement des parcours de santé sexuelle (OSS à Nice et Spot) ont eu lieu à Nice et Marseille.

3 plénières régionales réunissant l'ensemble des militants de PACA ont été organisées. Ces temps régionaux sont l'occasion d'échanger sur les enjeux de la lutte contre le sida et sur les actions menées en région PACA. Les thèmes abordés ont été : réforme territoriale de AIDES et feuille de route politique PACA 2016-2017, « HSH et VIH, comment on lutte aujourd'hui et demain ? », « AIDES de demain en PACA, nouvelles actions, nouveaux militantismes ».

3. Collecte de Fonds

Deux éditions de la **Grande Braderie de la Mode** ont eu lieu à Marseille en juin et décembre et ont permis de récolter 65 749€.



La « **Fête de nuit** » au Château d'Arnajon au Puy Sainte Réparate organisée par les propriétaires du château, au profit de AIDES et la Maison de Gardanne, en partenariat avec le festival d'art lyrique d'Aix-en-Provence a permis de collecter 4000€.



1. PARTICIPATION AUX INSTANCES DE REPRÉSENTATION ET AUTRES COLLECTIFS DE SANTÉ

COREVIH PACA Est : Florence Excoffon est Vice-présidente du COREVIH, Stéphane Montigny membre titulaire et Robertino Polchi est suppléant.

AIDES a participé à l'animation de la formation TROD VIH à l'occasion de la Flash Test.

COREVIH Paca Ouest : Delphine Olivari est titulaire et Fred Lert suppléant.

AIDES a participé à la mobilisation sur la prise en charge des PVVIH au sein de l'APHM dans le cadre de l'ouverture de l'IHU à la Timone, a participé au groupe de travail sur la PrEP, a animé le module "accompagnement communautaire" lors de six formations sur l'accompagnement PrEP.

Conférence de Territoire des Alpes Maritimes : Stéphane Montigny est membre.

Présentations/interventions réalisées par AIDES à Marseille en 2016 :

ISHEID : plus-value de l'accompagnement PrEP

Soirée TROD du COREVIH POC : le dépistage rapide chez les HSH

Journée IST de l'ARS PACA : le dépistage des IST chez les HSH

En PACA, AIDES est membre du Ciss PACA et administratrice du CRIPS PACA.

A Marseille, AIDES est au CA du collectif IDEM, participe au comité de pilotage de la pride, et est adhérente du Mouvement Français pour le Planning Familial 13.

A Nice, AIDES est administratrice du Centre LGBT et membre du collectif de lutte contre le Sida des Alpes Maritimes.

A Avignon AIDES est membre du pôle LGBT

1. ACTIONS DE PLAIDOYER

Parcours Trans Express. Ce "Parcours de Vie" est un bref "jeu" de rôle.

Les participants-es passent 24 minutes dans la peau d'une personne trans, selon un synopsis qui leur est distribué, et rencontrent tour à tour des professionnels de santé, des personnes qui détiennent une forme d'autorité (postier, employeur, policier etc.) ou des membres de leur famille (conjoint-e, parents). Ce passage express dans la vie d'une personne trans illustre les obstacles auxquels ils-elles doivent faire face, et comment les gens qu'ils-elles rencontrent au quotidien peuvent, selon leur attitude, leur rendre la vie plus ou moins facile.

En 2016, **deux Parcours Trans Express** ont été organisés à Marseille **et deux** en Avignon. L'animation de ces différents événements s'est fait dans une dynamique inter-associative avec notamment des militants-es de SOS Homophobie, de G-STUD, du Refuge, du Collectif IDEM. **52 personnes** ont participé à ces Parcours Trans Express.

Universités d'Été Euroméditerranéennes des Homosexualités.

Les UEEH sont des rencontres militantes, ayant lieu tous les ans depuis 1979 à Marseille, rassemblant plusieurs centaines de personnes autour de discussions politiques LGBTQIA.

En 2016 lors des UEEH, AIDES a animé deux ateliers portant sur :

- VIH, quels outils de prévention pour demain?
- Réduction des Risques et consommations de produits : outils de RdR, pratiques (dont consommations de produits dans un contexte sexuel), échanges et partage avec les participants-es.

Deux actions de réduction des risques avec proposition de dépistage du VIH ont également été effectuées par les militants-es de AIDES à Marseille.



Support don't Punish, le 26 juin 2016.

Les militants-es de AIDES à Marseille et à Nice ont participé à la campagne internationale Support don't Punish, visant à en finir avec les politiques qui criminalisent les usagers de drogues, portée par l'International Drug Policy Consortium (IDPC), et ce dans la perspective de l'UNGASS (session spéciale de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur la politique mondiale des drogues) en 2016. Des centaines de rassemblements dans le monde ont été organisés pour cette journée internationale de lutte contre la "guerre à la drogue".



Inauguration du Spot Longchamp, CeGIDD de AIDES à Marseille :

Une centaine de personnes présentes :

- des militants-es de Marseille, de tout PACA et du siège,
- le Président de AIDES et les élus régionaux.
- des partenaires : Direction de la Santé Publique de la Ville de Marseille, ARS PACA, Bus 31/32, Planning Familial 13, ASUD, le Tipi, Médecins du Monde, ASM, Espace Santé de l'APHM, Amicale du Nid, COREVIH, CeGIDD du CD 13, EPIDE, etc.
- des politiques : Solange Biaggi, Patrick Padovani (Ville de Marseille)
- et de la Presse : FR3, La Provence, la Marseillaise, 20 minutes, Chérie FM

