

Collaboration, partenariat...

travailler ensemble, docteur, c'est facile ?

Retour d'expérience autour d'une permanence TROD



- démarrage fin mai 2008 dans le cadre d'un protocole de RBM
- TROD (PV) confirmé par ELISA + dépistage HV et IST
- pré-test, prélèvement, rendus assurés par personnel CDAG
- info, RDV, accueil, entretien en attente du résultat : Actis
- sur RDV les mardis 17h > 20h (hebdo puis bimensuel)
- formaté pour un RDV / 30 mn
- jusqu'en septembre 2010 : HSH (depuis : + UDVI, migrants *et...*)

Les objectifs à l'origine :

1 / évaluer l'impact d'une nouvelle stratégie :

> CDAG délocalisée en association et adaptation au public

> attractivité du TROD ?

2 / auto-questionnaire

3 / proposer une PC incluant l'association si problème...

4 / « priorité » : HSH ne fréquentant pas les lieux commerciaux

Un bilan ?

Sur le nombre de personnes venues : déception...

> 1° motif de recours : TROD ! 87%

> TROD Actis versus TROD CDAG : 83% = association, mais....

> 80% auraient de toute façon fait un test

> 50% ont conscience d'au moins une PR < 6 mois

=> notre principale difficulté : gestion des délais PR + stress

Principal frein au dépistage : refus ou peur de savoir (50%)

+ N'éluons pas la question de l'auto-test

Résultats dépistage :

VIH + : 0

> 1 faux positif (Determine)

5 syphilis (+ 6 guéries)

Pas d'HV

Protection vaccinale VHB : 64%

..... mais nombreux antécédents

Deux approches ?

Différence de perspective sur le cadre de RBM

S'accorder sur ce qui fait le succès ou pas

Un impératif : rôles clairs et partage des tâches

Le sentiment d'être utile..... et le plaisir.... et les limites

Professionnel versus amateur ?

La notion de « secret partagé »