



## **ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)**

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

### **Propositions pour la Restitution du travail d'auto-évaluation**

**Réunion prévue le 8 avril de 8h30 à 12h30**

**Pôle Culturel de Kourou**

#### **ORDRE DU JOUR**

##### **1. La démarche communautaire en santé au sein d'ADER (Rozenn), 20'**

Pourquoi nous sommes-nous lancés dans cette aventure ?

Intérêt et explicitation de la démarche (durée, phase d'auto-observation puis auto-évaluation)

Outils utilisés, participants

Choix méthodologiques

##### **2. Quelques repères pour comprendre la démarche communautaire en santé (Johanna), 10'**

Présentation simple et explicite des 7 repères et des déterminants de la santé

##### **3. Restitution de l'auto-évaluation et discussions, 60'**

A. Restitution par un membre d'ADER (Amandine, Vice Présidente), 10' + 10' de discussion

B. Restitution par des bénéficiaires TS et PVVIH (Claire et Shémica), 15' + 10' de discussion

C. Restitution par un jeune formé à l'éducation à la sexualité (Saveina), 5' + 5' de discussion

D. Restitution par des membres salariés (Catherine et Jean Philippe), 15' + 5' de discussion

E. Restitution par les partenaires (Cécilia de Chrétiens et Sida et Danièle de l'ARS), 15'+ 10' de discussion

##### **4. Co-construction des recommandations par rapport aux points concrets**

World Café autour de thèmes (à définir pendant la restitution)

**ADER Guyane**

7 lotissement Mordicé 2, Route de Montabo, 97300 CAYENNE

[ader973@gmail.com](mailto:ader973@gmail.com)



## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

### 1. La démarche communautaire en santé au sein d'ADER (Rozenn)

#### Pourquoi nous sommes-nous lancés dans cette aventure ?

Ce programme existant depuis la création d'Ader, **l'association a souhaité prendre le temps de l'évaluer afin d'envisager les perspectives d'évolution.**

Voici les objectifs initiaux fixés par ADER en juillet 2012 au démarrage du processus :

#### Objectifs de résultats

- Évaluer la pertinence des objectifs annoncés et les effets/l'impact produits par le projet
- Apprécier en quoi le projet s'inscrit dans une démarche communautaire en santé
- Améliorer la qualité et la pertinence des pratiques et activités proposées
- Co-construire une méthodologie d'évaluation
- Identifier les freins et les leviers du projet
- Valoriser les actions en cours
- Définir et ajuster les actions futures

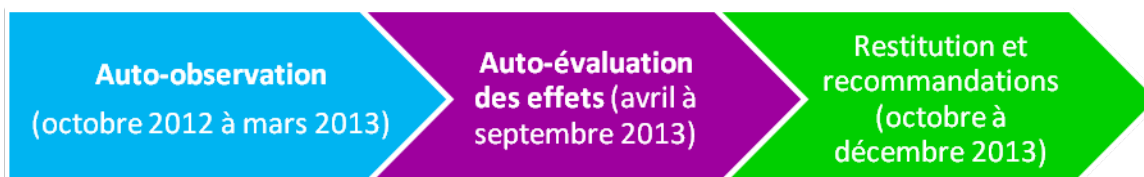
#### Objectifs de processus

- Associer les usagers, les partenaires, les salariés, membres et bénévoles à cette démarche d'autoévaluation
- S'appuyer sur des outils pertinents
- Élaborer une culture commune de l'évaluation

#### Intérêts et explicitation de la démarche

Ader souhaitait conduire ce travail dans une démarche d'auto-évaluation, à la fois pour former l'équipe à cette démarche, mais également pour associer les différents acteurs impliqués dans le programme, leur donner la parole et une place active dans ce travail d'évaluation, et au-delà dans le programme lui-même.

#### Calendrier :



**ADER Guyane**

7 lotissement Mordicé 2, Route de Montabo, 97300 CAYENNE

[ader973@gmail.com](mailto:ader973@gmail.com)



## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

### Phase d'auto-observation

L'objectif étant d'observer en quoi le programme « Parlons-en encore » est conduit dans une démarche communautaire en santé. Un **guide d'entretien** a été élaboré avec l'équipe et utilisé avec le public du programme d'ADER, à savoir, des travailleurs du sexe, des personnes vivant avec le VIH (15 personnes), des partenaires opérationnels (5), des partenaires financiers (2), les salariés (toute l'équipe), les membres du bureau (6) et des bénévoles de l'association (3)

**L'idée a été également d'associer tous les acteurs impliqués** dans le programme pour qu'ils posent leur regard sur la façon dont il est conduit au regard des critères propres à la santé communautaire. Cela a consisté à organiser des rencontres collectives et individuelles avec les Travailleuses du Sexe et les personnes vivant avec le VIH, pour qu'ils décrivent comment ils vivent le processus

### Phase d'auto-évaluation

Une fois ce travail d'auto-observation réalisé, la démarche d'auto-évaluation a consisté à **observer les effets produits par le programme au-delà de la seule atteinte des objectifs**, au regard des indicateurs et critères d'évaluation présentés chaque année voire tous les semestres aux partenaires d'Ader, notamment financiers.

Pour cela, trois réunions sur Skype ont été organisées entre l'équipe d'Ader et l'Institut Renaudot afin d'élaborer les critères et indicateurs d'évaluation qui avaient du sens pour le projet et qu'elle souhaitait utiliser dans le cadre de la démarche d'auto-évaluation. De multiples allers-retours de mails ont été réalisés entre chaque réunion afin d'aider l'équipe à avancer et à se questionner sur ce qu'elle souhaitait réellement évaluer.

Une fois ces critères et indicateurs construits en fonction des différents publics visés par le programme (à savoir, les travailleurs du sexe et les Personnes Vivant avec le VIH, les jeunes, les partenaires, les bénévoles et membres du bureau d'Ader, l'équipe, et le tout public), l'équipe a réfléchi aux outils de recueil les plus pertinents à construire et les plus facilement utilisables avec les différents acteurs impliqués dans le programme.

**ADER Guyane**

7 lotissement Mordicé 2, Route de Montabo, 97300 CAYENNE

[ader973@gmail.com](mailto:ader973@gmail.com)



## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

Ainsi, l'équipe a élaboré, avec le soutien de l'Institut Renaudot, le schéma suivant :



Des choix ont du être faits puisque l'ensemble des axes du projet ne pouvait faire l'objet de l'auto-évaluation. L'accent a été mis sur les travailleuses du sexe et personnes vivant avec le VIH. La proximité de ce public (présence massive au local, rencontres en maraude, etc.), a facilité le recueil des données contrairement par exemple aux jeunes formés à l'éducation à la sexualité que l'équipe ne rencontre qu'une ou deux fois au cours des interventions en milieu scolaire.

**ADER Guyane**

7 lotissement Mordicé 2, Route de Montabo, 97300 CAYENNE

[ader973@gmail.com](mailto:ader973@gmail.com)



## **ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)**

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

### **2. Quelques repères pour comprendre la démarche communautaire en santé (Johanna)**

Nous nous sommes appuyés sur les repères du Secrétariat européen des pratiques de santé communautaire (Sepsac)

#### **3 repères sont relatifs à une approche en promotion de la santé:**

- Avoir une approche globale et positive de la santé
- Agir sur les déterminants de santé
- Travailler en intersectorialité pour la promotion de la santé

#### **4 repères sont spécifiques à la stratégie communautaire:**

- Concerner une communauté
- Favoriser l'implication de tous les acteurs concernés dans une démarche de co-construction
- Favoriser un contexte de partage de pouvoirs et de savoirs
- Valoriser et mutualiser les ressources de la communauté

Les trois premiers repères se complètent, une approche globale et positive de la santé tient compte de différentes dimensions de la vie de la personne (sociale, économique, culturelle) et s'appuie sur les ressources de celle-ci.

Les déterminants de santé sont les différentes dimensions de la vie d'une personne qui ont un impact sur la santé de la personne. Par exemple, le fait d'habiter dans un logement stable ou pas, d'avoir un travail ou pas, une carte de séjour ou pas... a une influence sur la façon dont les personnes prennent en charge leur santé.

ADER se positionne dans une approche globale de la santé et agit ainsi sur différents déterminants de santé, en lien avec différents partenaires et différents secteurs (santé, social...).

**ADER Guyane**

7 lotissement Mordicé 2, Route de Montabo, 97300 CAYENNE

[ader973@gmail.com](mailto:ader973@gmail.com)



## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

### Psychologique, individuel:

Estime de soi, centres d'intérêts, état moral, priorités, sexualité, culture, mode de vie histoire personnelle...

### Partenaires:

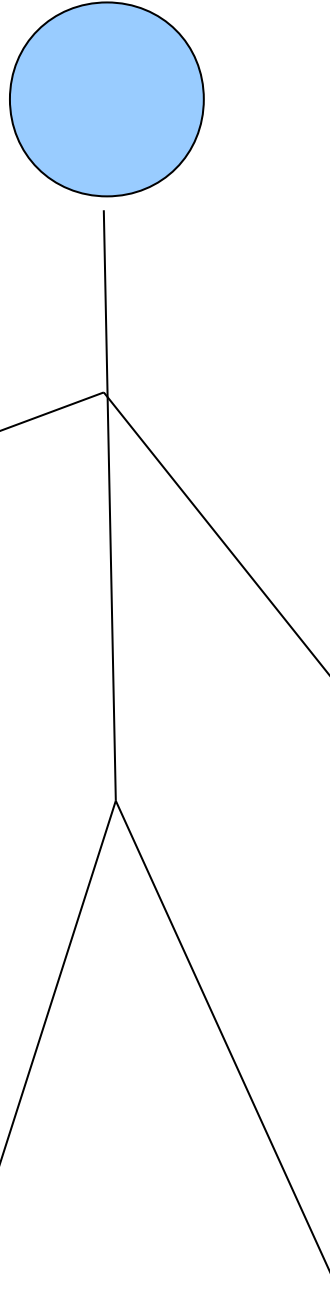
Psychologues, Planning Familial, Chrétiens et sida, ACT...

### Conditions de vie:

Situation sociale, logement, priorités de vie quotidienne, alimentation, environnement physique, sécurité, revenus, travail, formation, éducation alphabétisation, besoins (primaires et secondaires), familles, enfance, droits...

### Partenaires:

Croix-Rouge (service social), Cimade, Equinoxe, Mr Albert, AFPA, Greta, CIFED Akatij', Oka formation, Auxet formation, ADSSUK, Pôle emploi, Capemploi, mission locale, sécurité sociale, préfecture, trésor public, pôle emploi, Simko, ACT, gendarmerie, Mairies, ASE, établissements scolaires, assistantes sociales, PAEJ-ACEPS Akatij'...



### Santé, physique:

Etat de santé, connaissance du système de santé, Traitements, prévention, RDR, accès aux soins, au matériel de prévention, habitudes de santé effets secondaires, fatigue, facteurs génétiques...

### Partenaires:

Medecins libéraux, hôpitaux CMCK et CHAR, infirmières d'observance, infirmières scolaires, CSAPA-CAARUD Akatij', pharmacie, CIDDIST, CPS, PMI, CDAG, Chrétiens et Sida, service de la PASS, assistantes sociales...

### Environnement social:

Réseau, soutien, relations professionnelles, familiales, amicales, amoureuses, loisirs...

### Partenaires:

Chrétiens et Sida, Libi na wan, bénévoles ADER, ASCG, CACHE, APS-village, ABCHG...

Les 4 repères spécifiques à l'approche communautaire. Ces repères définissent si les personnes sont vraiment intégrées dans le programme.

-Concerner une communauté: le terme de communauté ne désigne pas une appartenance culturelle, comme la communauté brésilienne ou dominicaine. Il s'agit de voir si autour du programme d'Ader se crée un sentiment d'appartenance à une communauté "Adérienne", le

**ADER Guyane**

7 lotissement Mordicé 2, Route de Montabo, 97300 CAYENNE

[ader973@gmail.com](mailto:ader973@gmail.com)



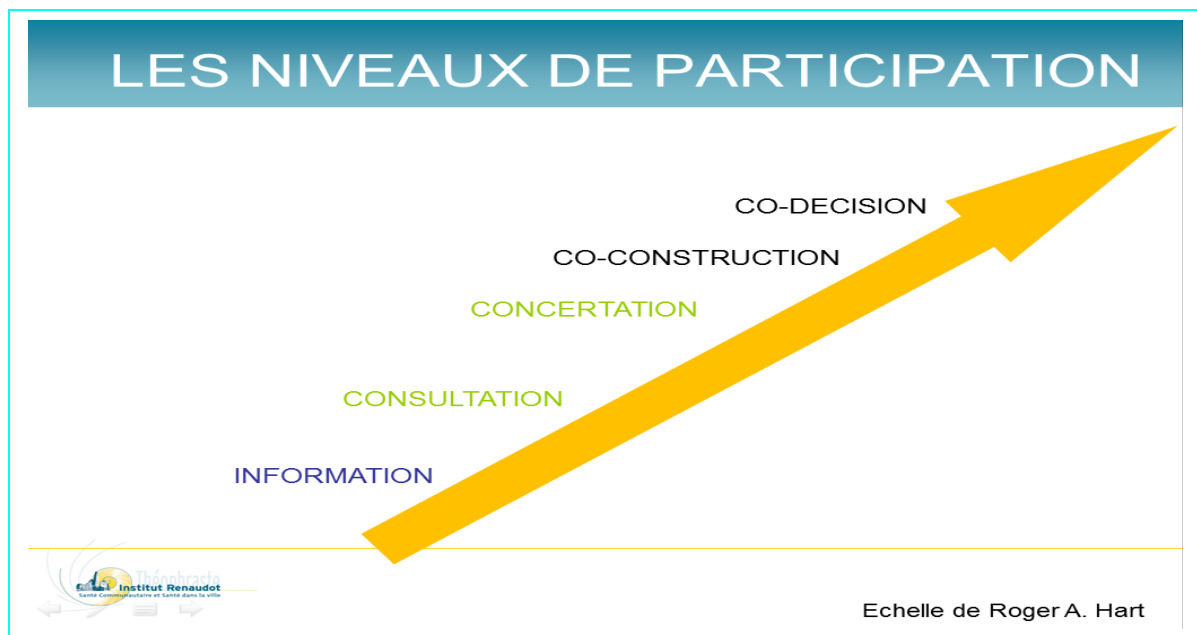
## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

sentiment d'appartenance à un groupe qui partagerait des points communs, des objectifs communs...

-Favoriser l'implication de tous les acteurs concernés dans une démarche de co-construction: est-ce que les bénévoles, le public, les partenaires... ont la possibilité, la place au sein d'Ader pour faire des propositions, prendre des initiatives, être considéré comme de réels acteurs?



-Favoriser un contexte de partage de pouvoirs et de savoirs: chacun détient des connaissances particulières, est ce que ces connaissances sont valorisées, est ce qu'on en tient compte dans le programme? Ce repère rejoint le précédent, en allant plus loin, au delà de l'implication, il s'agit de voir quel pouvoir est accordé aux personnes qui s'impliquent.

-Valoriser et mutualiser les ressources de la communauté: reconnaître les compétences de chacun, les mettre en valeur dans les activités de l'association.

**ADER Guyane**

7 lotissement Mordicé 2, Route de Montabo, 97300 CAYENNE

[ader973@gmail.com](mailto:ader973@gmail.com)



## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

### 3. Restitution de l'auto-évaluation et discussions

#### A. Restitution par un membre d'ADER (Amandine, Vice Présidente), 10' + 10' de discussion

##### PHASE D'AUTO-OBSERVATION (7 repères)

**Pour les membres du bureau**, le programme est conduit dans une **approche plus globale** qu'auparavant. Il permet aujourd'hui de travailler sur les freins à l'adoption de pratiques de prévention, freins qui sont liés à divers déterminants (emploi, logement, accès aux droits,...) : *« Au début du projet, on parlait beaucoup du VIH. Il y a eu beaucoup d'échanges pour élargir la vision à la prévention des risques sexuels (IST<sup>1</sup>, grossesses précoces, ...). J'ai le sentiment qu'il y a eu une évolution. En termes d'approche, l'équipe a développé une approche plus globale », « Le projet a alors travaillé sur d'autres déterminants de la santé comme l'accès aux droits, par exemple avec la PASS<sup>2</sup> de Kourou, pour voir les retombées directes sur le public avec lequel on travaille.*

**Pour les membres d'ADER** également, la prise en compte de la santé d'un point de vue global est un aspect du programme qu'ils perçoivent de façon très claire : *« Ader fait des actions de prévention, de l'accompagnement aux soins et pour avoir des médicaments, de la communication sur le VIH, de la distribution de préservatifs, des interventions dans les établissements scolaires et des accompagnements de Travailleuses du sexe, du dépistage ». D'autres activités sont mentionnées : « des maraudes, la distribution de préservatifs, des discussions, [le fait de] savoir si les personnes vont bien », « des actions de prévention, communication autour de la discrimination liée au VIH, l'aide dans les démarches administratives », « la communication grand public comme avec Touloulou Prévention, l'accompagnement au dépistage, le suivi des personnes vivant avec le VIH, la mise en place d'actions inter-associatives comme avec l'Akatij<sup>3</sup> auprès de publics vulnérables, le soutien des travailleurs du sexe et des actions portées par elles-mêmes (par exemple pour lutter contre la violence), le développement du partenariat, la coordination, les actions de plaidoyer, la participation au Corevih<sup>4</sup> ».*

La vision que les membres et bénévoles d'Ader ont du programme se rapproche de celle des salariés puisqu'ils perçoivent à la fois l'action sur **différents déterminants de la santé** et une approche par public qui permet d'agir plus globalement.

**Pour les membres du bureau d'Ader**, cet axe est clairement développé dans le cadre de « Parlons-en encore » : *« Notre action vise à agir sur les déterminants de la santé et notamment à favoriser l'accès aux droits des personnes comme avec la PASS de l'hôpital de Kourou », « L'action de plaidoyer auprès du commissaire de police c'est une action sur un déterminant de la santé, l'accès des personnes à leurs droits », « C'est de l'assistance aux personnes en danger que nous accompagnons, c'est dans une démarche pour leur mieux-être ».*

**Pour les membres et bénévoles d'Ader**, comme dit plus haut, le programme agit sur l'accompagnement aux soins, l'obtention des traitements, mais aussi l'écoute, le soutien (*« savoir si les personnes vont bien »*), l'aide aux démarches administratives, ...

**Pour les membres du bureau d'Ader** : lorsque l'on parle **de communauté**, l'aspect collectif du programme émerge en premier lieu, que ce soit à travers les actions de plaidoyer ou lors des événements festifs (*« Sur une situation qui concerne une seule personne, on n'arrive pas à faire bouger les choses pour contourner la difficulté. Alors qu'en nous*

<sup>1</sup> IST : Infections Sexuellement Transmissibles

<sup>2</sup> PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé

<sup>3</sup> Akatij : Association Kouroucienne d'Aide aux TI'Jeunes

<sup>4</sup> Corevih : La COordination REgionale de la lutte contre le Virus du VIH





## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

*lançant dans une action plus globale, qui concerne plus de personnes, on fait remonter les dysfonctionnements et on peut produire du changement », « La préparation de Touloulou prévention, c'est bien parce que tout le monde est réuni. C'est à la fois un temps d'action sur le terrain mais c'est aussi un moment de la vie associative (salariés, partenaires, bénéficiaires, bureau, ...). Et tout le monde se mélange, ça entretient la vie et la cohésion associative », « Au début, le bureau participait aux maraudes. Ça permettait de connaître le projet, de travailler avec l'équipe, de rencontrer les bénéficiaires, ... », « Des adultes-relais issues de la communauté sont une porte d'entrée, c'est plus que positif en termes de prévention auprès des siens ».*

**Pour les bénévoles d'Adér**, la communauté réunie « les membres du bureau, les bénévoles, l'équipe d'Adér et les partenaires associatifs et financiers » et pour certains, mais pas tous, « le public accueilli ».

**Pour les membres du bureau**, **la co-construction** se fait aussi bien avec les bénévoles, l'équipe qu'avec les bénéficiaires et cela semble évident que le programme se passe de cette façon-là : « Certains bénévoles ont suivi des formations dispensées par l'animateur de prévention notamment pour pouvoir tenir les stands d'été. Il faudrait définir ce que nous attendons des bénévoles. Des travailleurs du sexe pourraient être bénévoles, mais cela devrait être contractualisé un peu comme nous avons fait avec les sentinelles de Maripasoula qui ont été formées et qui se sont ensuite engagées dans des réunions de suivi. Le travail sur le rôle des bénévoles est un énorme chantier », « La charte du bénévole devrait être co-construite avec le bureau, les bénévoles, les salariés et éventuellement les bénéficiaires », « Les salariés amènent leurs choses au projet. Au-delà de conduire les actions, ils font des propositions d'évolutions à partir des remontées du terrain. Par exemple, c'est l'équipe qui a impulsé les maraudes diurnes parce que des travailleurs du sexe leurs ont dit que certaines travaillaient la journée et qu'elles ne pourraient pas être vues lors des maraudes nocturnes ».

**Pour les membres et bénévoles d'Adér**, en revanche il semble que la co-construction ne concerne que l'équipe et les membres du bureau. Autrement dit, ils n'ont pas le sentiment d'être eux-mêmes dans la co-construction, sauf une personne qui dit : « Avec Adér, la porte est toujours ouverte. Beaucoup d'associations sont fermées, on ne sait pas comment participer au projet mais pas là. Je me suis retiré depuis un an et j'ai envie de me réinvestir l'année prochaine, on en parle et tout de suite c'est possible... ». Il sera intéressant d'approfondir cet aspect-là avec eux et de les interroger sur ce que signifie pour eux leur rôle de bénévoles et s'ils auraient envie de prendre une autre place dans le programme.

**Pour les membres du bureau d'Adér**, **le partage des savoirs et des pouvoirs** est facilement abordé et semble se faire là aussi de façon plutôt évidente : « Certains membres actifs d'Adér sont au bureau. Le bureau statue après des discussions collégiales avec l'équipe à partir des remontées du terrain. Mais il faudrait définir quelles décisions peuvent être prises par l'équipe et quelles décisions sont prises par le bureau tout en gardant un esprit collégial », « Le bureau demande à être informé. Il faut pouvoir définir les bons canaux d'information. Il faudrait des temps de réunions pour avoir une information sur plus de choses », « Mais attention, je n'aimerais pas que le bureau aille plus sur le terrain. Il doit être dans une position de prise de recul. Effectivement, chacun a sa place et j'aurais l'impression de m'immiscer sur le terrain de l'équipe. Le bureau joue son rôle sur la fonction de plaider parce que ça engage l'association. Même si on questionne l'équipe pour qu'elle relaye les attentes des femmes, c'est au bureau de porter cette mission », « Le bureau est également interpellé sur les recherches de financements, la gestion des ressources humaines, les orientations stratégiques, le plaider et la représentation d'Adér. Le reste est du ressort de l'équipe », « Au début, le bureau participait aux maraudes. Ça permettait de connaître le projet, de travailler avec l'équipe, de rencontrer les bénéficiaires, ... C'était intéressant de voir comment l'équipe travaillait, pas dans une posture de contrôle mais pour voir quelles étaient leurs pratiques, qu'elles réponses étaient données ... ». Toutefois, le partage des savoirs et des pouvoirs est spontanément pensé par une partie des acteurs : l'équipe et le bureau. Les autres acteurs de la communauté n'y font pas référence. En effet, c'est à partir d'une question sur la place dans le programme des acteurs visés qu'un membre répond : « Oui, ouvrir aux bénéficiaires, mais dans un objectif de gestion et d'autonomie, de façon à ce que le travail actuel et l'organisation ne reposent pas sur des personnes ». Il

**ADER Guyane**

7 lotissement Mordicé 2, Route de Montabo, 97300 CAYENNE

[ader973@gmail.com](mailto:ader973@gmail.com)



## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

serait intéressant d'aller plus loin dans cette réflexion-là, pour comprendre aussi ce qu'ils est attendu d'un tel partage avec d'autres membres de la communauté.

**Pour les bénévoles**, ils sont surtout demandeurs d'un partage des savoirs à travers le programme : « *Je voudrais être formée en réduction des risques sexuels pour pouvoir intervenir dans les collèges. Je voudrais pouvoir être formée aussi à l'accueil des personnes [vivant avec le] VIH et au conseil* », « *Je voudrais savoir comment vous travaillez l'empowerment avec les travailleurs du sexe et les Personnes vivant avec le VIH, la santé communautaire* ». Toutefois, une personne parle de la question du partage du pouvoir : « *Tout le monde peut donner son avis et il est écouté, il n'y a pas de certitudes, vous laissez la place au doute* ».

**Pour les membres du bureau**, le repérage des ressources **des partenaires** semble se faire de façon à ce qu'Ader se positionne en complémentarité des ressources existantes (« *sur la prévention des risques sexuels, il y a aussi Aides, Médecins du Monde, qui font un gros travail. On s'est dit que sur des actions plus globales et plus larges de plaider au niveau territorial, il y avait des grosses structures qui pouvaient et avaient les moyens de faire ça. Du coup, Ader doit privilégier les actions de plaider avec une plus grande proximité* »). Pour ce qui est **des ressources de l'équipe**, il s'agit surtout de son contact avec le terrain et de sa capacité à prendre en compte les réalités pour qu'Ader s'adapte et se donne les moyens d'y répondre (« *Les salariés amènent leurs choses au projet. [...]. L'équipe fait des propositions d'évolutions à partir des remontées du terrain* »).

En revanche, lorsque les membres du bureau parlent des ressources des bénéficiaires, elles semblent être appréhendées encore une fois avec une approche plutôt descendante qui viserait à leur permettre de passer les messages de prévention, à être « seulement » vecteur d'information (« *C'est la mission de la coordination de repérer les personnes relais et de les accompagner dans une démarche de formation* »).

**Pour les bénévoles**, la question posée consistait à repérer leurs propres ressources afin de les mettre à la disposition du programme. C'est ainsi que le travail d'auto-observation a permis de mettre à jour de nouvelles ressources sur lesquelles Ader pourrait s'appuyer à l'avenir : « *Je sais faire la cuisine et j'aimerais faire des actions nutrition/alimentation auprès du public accueilli* », « *Je voudrais faire un travail photographique sur 1 an avec vous et sur les actions d'Ader, des portraits de l'équipe et des travailleurs du sexe dans l'action pour le valoriser lors d'expositions itinérantes en Guyane. Pourquoi ne pas en faire aussi un livre avec des témoignages des travailleurs du sexe ? Ça me plairait de travailler avec vous là-dessus* », « *Je peux me rendre utile en droit du travail, en gestion associative, en comptabilité. Je n'ai pas beaucoup de temps. Je sais aussi faire des sites internet...* ». Ce repérage pourrait permettre d'envisager des perspectives dans lesquelles les bénévoles auraient une place différente.

### AUTO-EVALUATION DES EFFETS

#### Acquisition de nouvelles connaissances

Les résultats montrent que l'implication des membres du bureau d'Ader leur apporte surtout **des connaissances en termes d'approche, de méthode ou de techniques d'animation** et pas tant en termes de connaissances. Pour les membres et bénévoles, l'acquisition de connaissances porte exclusivement sur le VIH-Sida.

#### 1. La connaissance d'un public, de ses réalités et de ses pratiques :

- **Pour les membres du bureau** (pour 3 des 4 membres rencontrés) : « *La maraude à Kourou en 2009, au démarrage de l'action, avec un autre membre et la médiatrice, m'a permis d'être confrontée aux situations rencontrées par les travailleurs du sexe* », « *Cette expérience au sein de l'association a été bénéfique pour moi car elle m'a servie dans mon travail d'enquête épidémiologique auprès des travailleurs du sexe en Guyane* », « *A mon niveau, je n'ai pas particulièrement appris de choses nouvelles sur les modes de transmissions, ou les différents types de comportements à risque du fait*

**ADER Guyane**

7 lotissement Mordicé 2, Route de Montabo, 97300 CAYENNE

[ader973@gmail.com](mailto:ader973@gmail.com)



## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

*de ma formation d'infirmière. Néanmoins, j'ai beaucoup appris, sur les difficultés sous-jacentes à ces transmissions et ces comportements à risque, liées généralement aux difficultés sociales rencontrées par les communautés visées (travailleurs du sexe, le plus souvent migrants sans statut légal), que je méconnaissais avant mon implication à Ader ».*

### 2. L'acquisition de méthodes, techniques et outils de prévention :

- **Pour les bénévoles** (pour 3 des 6 membres rencontrés) : *« Je suis plus à l'aise sur certains sujets. Discuter librement avec les jeunes, savoir leur expliquer les risques », « Oui, je me sens forte dans mon caractère, face à ma situation, je me sens plus ouverte au dialogue », « Avant, je n'avais pas autant de facilité à parler de ma sexualité et de la sexualité en général. Maintenant, je fais même de la prévention à mes amis ».*
- **Pour les membres du bureau** (pour 3 des 4 membres rencontrés) : *« Cette expérience m'a permis d'appréhender certaines méthodes de prévention utilisées auprès de ce public et par là même de mieux cerner les risques sexuels propres à ce public », « Je me suis familiarisée aux méthodes de prévention utilisées auprès du public travailleurs du sexe à Kourou grâce aux tournées d'Ader entre autres », « Acquisition de connaissances sur la méthodologie d'intervention dans le cadre d'une démarche communautaire en santé. Réflexion sur la participation des personnes », « J'ai découvert de nombreux outils d'intervention, d'éducation pour la santé et de communication », « Par ailleurs, j'ai pu apprécier le volet social de la prise en charge de personnes à risque ou contaminées, mais aussi l'évolution des techniques de dépistage comme les tests rapides ou les dépistages hors les murs ».*

### 3. L'acquisition de connaissances :

- **Pour les bénévoles** (pour 4 des 6 bénévoles rencontrés) : *« Oui, le test [traitement, ndlr] post exposition. Si par exemple on a une relation à risque, le préservatif se craque, on peut aller aux urgences avec le partenaire avant les 48h et expliquer ce qui s'est passé », « Avant, je ne savais pas comment utiliser le gel. Grâce à Ader, je peux bien l'utiliser. Je sais maintenant que le gel et le préservatif, ça marche ensemble », « Je ne savais pas utiliser le préservatif féminin ».*
- **Pour les membres du bureau** (pour 2 des 6 membres rencontrés) : *« Ces dernières années, j'ai acquis des connaissances sur la prévention des risques sexuels, l'éducation à la sexualité, la promotion de la santé sexuelle, dans le cadre de mon expérience à la fois au sein d'Ader (activité bénévole) et de celle acquise dans le cadre de mon activité professionnelle, notamment au sein de GPS », « J'ai également accumulé beaucoup de connaissances sur le VIH/Sida, les IST, la contraception ... ».*

### Meilleure identification des ressources

En participant au programme d'Ader, les bénévoles ou membres du bureau ont mieux repéré les acteurs ressources présents et mobilisables sur leur territoire. En outre, l'implication des partenaires dans les actions leur a également permis de mieux connaître Ader et de comprendre ses missions.

- **Pour les bénévoles d'Ader** (pour 4 d'entre eux sur les 6 interrogés), le programme leur a permis de connaître d'autres acteurs impliqués dans la prévention des risques sexuels : *« L'association*

**ADER Guyane**

7 lotissement Mordicé 2, Route de Montabo, 97300 CAYENNE

[ader973@gmail.com](mailto:ader973@gmail.com)



## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

*Chrétiens et Sida (partenaire des stands de prévention), le laboratoire Carage (partenaire TROD), Libi na Wan (intervention TROD), APS-Village et la Mairie de Macouria », « En participant aux manifestations telles que la journée caribéenne ou la journée mondiale de lutte contre le Sida »...*

Pour ce qui est de la connaissance d'Ader, tous les bénévoles affirment que leur implication leur a permis de mieux connaître et comprendre les missions et l'organisation de l'association. Toutefois, ils n'ont pas illustré leurs réponses.

- **Pour les membres du bureau** (pour les 4 membres rencontrés) : *« Je suis basée à Cayenne, Ader Kourou m'a permis de rencontrer les partenaires de Kourou, que j'aurais peut-être eu plus de mal à contacter sans cet intermédiaire », « J'ai découvert GPS, dans sa fonction d'appui méthodologique, de formation dans le champ de la promotion de la santé ; Médecins du Monde ; Association Wi Na Wi, Sida Info Service, le dispositif des femmes relais de St Georges lors du forum de prévention en territoires isolés où je suis allée en tant que membre d'Ader... », « La participation à un COPIL a été l'occasion de mieux connaître les acteurs concernés et leurs enjeux », « L'identification de partenaires et de leurs missions, le développement de partenariats et l'accompagnement de partenaires a été une de mes préoccupations principales à Ader », « Mon statut de Vice-présidente m'a évidemment sensibilisée à l'importance des partenariats que ce soit avec d'autres associations ou des institutions publiques. J'ai découvert le fonctionnement de l'Agence régionale de santé et une partie de ses missions. Je connaissais déjà Médecins du Monde, mais beaucoup moins dans leurs missions de prévention des risques sexuels. L'accompagnement qu'ils ont fait de notre équipe dans la formation aux tests de dépistage rapide était une autre découverte pour moi. Je ne savais pas qu'ils apportaient ce type d'appui aux autres associations ».*

### Posture professionnelle

L'équipe d'Ader a fait l'hypothèse qu'en s'impliquant dans une action qui met en œuvre certains repères de la démarche communautaire, les partenaires, bénévoles ou membres du bureau auraient pu faire évoluer leurs postures professionnelles (dans le cadre du programme ou de leurs propres pratiques professionnelles) en prenant davantage en compte les représentations et pratiques du public, en s'appuyant sur ses ressources...

L'approche privilégiée par Ader dans la conduite de son action semble centrée sur le pouvoir d'agir, sans pour autant constituer au départ un choix formalisé et valorisé. Nous pouvons faire l'hypothèse qu'en connaissant mieux le public et en ayant découvert des modalités d'intervention plus adaptées (Cf. résultats précédents), **les partenaires et membres du bureau ont déjà ajusté leurs postures professionnelles (dans le cadre professionnel et/ou bénévole), et continueront à travailler dans ce sens.** Toutefois, nous avons à ce jour trop peu d'éléments pour vérifier les effets de l'action à partir de ce critère d'évaluation, notamment en raison d'une incompréhension de ce que recouvre la posture professionnelle.

**ADER Guyane**

7 lotissement Mordicé 2, Route de Montabo, 97300 CAYENNE

[ader973@gmail.com](mailto:ader973@gmail.com)



## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

### **B. Restitution par des bénéficiaires TS et PVVIH (Claire et Shémica), 15' + 10' de discussion**

#### **PHASE D'AUTO-OBSERVATION (7 repères)**

Durant la phase d'observation, les Travailleuses du sexe et les personnes vivant avec le VIH ont exprimé le fait que les actions d'Ader touchaient différents aspects de la santé (santé globale) et sur différents déterminants de santé:

- **La prévention** : avec la distribution de préservatifs et l'accompagnement au dépistage
- **l'accès aux soins** : « *Quand j'ai été malade, Rozenn s'est débrouillée pour que je vois le médecin même si je n'avais pas de Sécurité sociale* ».
- **l'accompagnement social** : « *Ader nous apporte de l'aide pour renouveler les papiers (demandes d'asile), pour obtenir une carte de séjour* »
- **le bien-être psychique**, à travers la relation de confiance qu'elles établissent avec les professionnels d'Ader et l'écoute qu'elles y trouvent (« *Quand on a un problème, elle s'occupe de nous, elle arrive tout de suite, elle nous demande c'est quoi notre inquiétude, elle nous écoute et elle dit, on va faire quelque chose* », ),
- **le lien social, la solidarité entre les femmes** rendu possible par la mise en place de moments de convivialité et de partage.« *Quand on va au carbet, on mange ensemble, on se sent ensemble, on parle. On connaît d'autres personnes, on peut avoir confiance en elles* ».
- **la sécurité** : « *On a peur de circuler. J'ai inscrit mon fils à des cours de français, mais j'ai peur qu'il soit ramassé par la Paf<sup>5</sup>* »

Par contre, il est apparu qu'elles connaissent peu les autres axes du programme (prévention en milieu scolaire, coordination...)

Les travailleurs du sexe et les Personnes vivant avec le VIH ne se sont pas exprimé directement sur l'intersectorialité et l'idée de communauté.

Lorsque les bénéficiaires parlent de leur place et de leur rôle dans le programme, on constate qu'ils jouent le rôle de relais d'informations auprès d'autres femmes « *Quand on a une copine qui a un problème, on lui dit d'aller voir Catherine* », et qu'il leur arrive de se mobiliser collectivement autour d'un objectif commun : « *Comme il y a eu beaucoup de violence, on est venu parler à Ader. Catherine nous a proposé de faire une marche. Jennifer était l'ambassadrice. Entre nous, on a parlé de l'heure, on voulait toutes la même chose, que l'homme qui avait fait ça aille en prison* ». Autrement dit, le public est impliqué à différents niveaux : la consultation, la concertation, la co-construction voire la co-décision (lorsque les femmes ont voulu défiler avec les robes capotes qu'elles avaient réalisé).

Le partage des informations entre l'équipe et les travailleurs du sexe et les Personnes vivant avec le VIH semble assez fluide, le partage des pouvoirs est beaucoup moins évident.

<sup>5</sup> Paf : Police Aux Frontières



## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

Le public d'Ader s'est exprimé à la fois sur ses compétences (« *On est des prostituées, mais on a beaucoup de talents. Je sais faire la cuisine, on a chacune des origines différentes et on sait faire la cuisine de chez nous, on sait tenir une maison propre, on sait coudre, élever nos enfants...* ») et sur sa possibilité de les mobiliser aux côtés d'Ader (« *Ader peut faire mieux pour nous, mais ne peut pas faire tout, toutes seules. On veut faire des choses pour aider les associations* »)

### AUTO-EVALUATION DES EFFETS

- Evolution de l'image de soi

En participant aux activités de l'association les personnes se sentent utiles et valorisées. Notamment en participant aux événements comme Sidaction où en participant aux ateliers (cuisine, couture...) les personnes se sentent capable de réaliser des projets, ce qui redonne confiance en soi. C'est une étape importante pour pouvoir prendre soin de soi. « *Ça fait du bien d'avoir le sentiment d'aider les associations. Ça fait plaisir, on se sent utile. Même quand on fait des repas pour l'association* », « *Avec les filles, j'ai défilé en portant la robe capote que j'avais faite pour le 1<sup>er</sup> décembre. On a pris des photos et on a défilé comme des mannequins, les gens nous regardaient, d'autres s'arrêtaient en voiture...* »

- Acquisition de nouvelles connaissances

Les personnes qui fréquentent l'association ADER semblent avoir appris davantage sur leur santé globale (le dépistage, se protéger, le cancer du sein...) que sur le VIH/IST. Les informations concernant le VIH et les IST sont abordées en entretien individuel, mais peu en groupe.

- Développement de la solidarité et de l'entraide

Au sein de l'association, les personnes rencontrent d'autres gens, font du lien social et s'aident entre elles. Certaines personnes deviennent elles-mêmes relais de prévention et diffusent à leur tour des messages et deviennent alors acteurs de prévention. « *Quand on a fait des réunions avec les copines, on a montré comment on utilise le préservatif* »

- Développement de l'autonomie

Les personnes rencontrées lors de l'auto-évaluation montrent différents niveau d'autonomie, certaines personnes disent qu'ADER les a accompagné dans ce processus d'autonomie « *Moi ça va maintenant, je peux m'occuper toute seule de mes papiers* », « *Ader doit continuer pour d'autres personnes. Maintenant, nous (les plus anciennes), nous savons nous débrouiller* ». Par ailleurs, on a constaté que l'autonomie fait "boule de neige" sur les autres domaines de la vie. Une fois qu'une personne sait comment faire telles ou telles démarche, cela l'encourage à en faire d'autres.

- Augmentation de la confiance envers les structures ressources

Le discours des Travailleuses du sexe et des Personnes vivant avec le VIH rencontrés montrent l'importance de la confiance qu'ils ont pu construire avec l'équipe d'Ader : « *Quand j'ai besoin de Ader, je les appelle et ils m'aident... à me déplacer et à obtenir mon passeport* ».

Cette confiance que des travailleurs du sexe et les Personnes vivant avec le VIH ont vis-à-vis d'Ader permet **la création de la confiance envers d'autres structures** : « *Moi, je connais Ader depuis 3 ans. Ils m'ont permis de me faire dépister, de faire certaines démarches administratives et de me faire suivre à l'hôpital* »

**ADER Guyane**

7 lotissement Mordicé 2, Route de Montabo, 97300 CAYENNE

[ader973@gmail.com](mailto:ader973@gmail.com)



## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

*de Cayenne. Ce qui est bien à Cayenne, c'est que l'hôpital propose une prise en charge globale des personnes. Et l'anonymat est garanti. A Kourou, on n'y va pas parce qu'on a peur de croiser un client et qu'il ait peur »*

- Mise en œuvre de nouveaux comportements de santé

Ces changements de comportements concernent **l'utilisation du préservatif** : « *Tous les 15 jours, des travailleuses du sexe brésiliennes partent dans les camps d'orpaillage à Saint-Elie pour 2 semaines puis reviennent pour se poser et ainsi de suite, elles tournent. Quand elles voient Ader, elles prennent des préservatifs pour les utiliser quand elles repartent sur les camps d'orpaillage* ». Des changements de comportements plus larges semblent permettre aux travailleuses du sexe et Personnes vivant avec le VIH de **prendre davantage soin d'elles** : « *Aujourd'hui je fais plus attention à ma santé parce qu'en apprenant des choses sur mon corps, sur comment je vis...* ».

Ces résultats concernent un petit nombre de personnes, là aussi les plus anciennes ou les plus impliquées dans le programme.

### **C. Restitution par un jeune formé à l'éducation à la sexualité (Saveina), 5' + 5' de discussion**

#### **PHASE D'AUTO-OBSERVATION (7 repères)**

##### **Acquisition de nouvelles connaissances (en termes de ressources)**

Ce critère d'évaluation visait à évaluer en quoi la participation des jeunes au programme leur a permis de découvrir ou mieux connaître des structures ressources présentes sur leur territoire.

**10 des 11 jeunes interrogés déclarent savoir où aller pour obtenir des informations sur la santé.** Ils citent : le médecin, l'infirmière scolaire, la PMI, l'hôpital, le Centre de Prévention Santé de la Croix Rouge, la pharmacie, la Croix Rouge et Ader.

Par ailleurs, **10 des 11 jeunes interrogés déclarent savoir où aller pour trouver de l'information sur le VIH-Sida.** Ils citent : Ader, et la documentation diffusée, l'infirmière scolaire, le médecin traitant, l'ASCG, le CDAG, le CIDDIST, Internet, ...

Enfin, **9 des 11 jeunes interrogés déclarent savoir où aller pour se faire dépister** : au laboratoire, à la Croix-Rouge, à l'hôpital, au CIDDIST, au CDAG, le véhicule mobile, ...

##### **Acquisition de nouvelles compétences**

Nous entendons ici par compétences : la « *capacité d'agir efficacement dans un type défini de situation, capacité qui s'appuie sur des connaissances, mais ne s'y réduit pas* »<sup>6</sup>. Il s'agit donc pour la personne de savoir mobiliser un ensemble de ressources (savoirs, savoir-faire, savoir être) afin de résoudre une situation complexe. La compétence se réalise dans l'action. Elle ne lui préexiste pas...

Il est intéressant, dans l'évaluation d'un programme de promotion de la santé, d'évaluer les effets sur le développement des compétences car cela permet de voir en quoi la participation des personnes au programme leur permet de faire face à une situation d'une façon qui leur paraît plus appropriée. Or, nous savons que le sentiment d'auto-efficacité est un des déterminants du changement de comportements.

Par ailleurs, « *Pour agir avec compétence, une personne devra de plus en plus combiner et mobiliser non seulement ses propres ressources (connaissances, savoir-faire, qualités, culture, expérience...) mais également des ressources de son environnement [...]. Agir avec compétence suppose donc de savoir interagir avec autrui* »<sup>7</sup>.

<sup>6</sup> Perrenoud, 1997

<sup>7</sup> Guy Le Boterf, Construire les compétences individuelles et collectives, Editions d'organisation, Paris, 2000



## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

Dès lors, **10 jeunes sur les 11 rencontrés déclarent maîtriser les moyens de réduire les risques sexuels**, notamment le préservatif, **pour pouvoir en parler à leurs pairs**.

**8 jeunes sur les 11 rencontrés se sentent capables de transmettre des messages de prévention à leur entourage**, notamment sur : la contraception, le virus du Sida, les moyens de protection, l'utilisation du préservatif, le dépistage, le respect (entre partenaires). Les 3 personnes qui ne s'en sentent pas capables l'expliquent en disant que leur entourage « *va rigoler* » ou que « *parler de sexe avec leur entourage les gêne* ».

### Mise en œuvre de nouveaux comportements

Enfin, **8 des 11 jeunes rencontrés déclarent se protéger davantage et 9 jeunes déclarent aller se faire dépister**.

Par ailleurs, certains jeunes (6 sur les 11 jeunes rencontrés) participant au programme **déclarent venir au local d'Adér pour parler de sujets intimes** parfois difficiles à aborder en séances collectives devant leurs camarades de classe. Ces sujets sont : IST, moyens de protection, relations sexuelles, suis-je contaminé ?, rapport sexuel à risque, préservatif éclaté, ...

### D. Restitution par des membres salariés (Catherine et Jean Philippe), 15' + 5' de discussion

#### PHASE D'AUTO-OBSERVATION (7 repères)

Pour l'équipe salariée », **le programme permet de travailler sur plusieurs déterminants** qui agissent sur la santé, mais également à plusieurs niveaux (en direction des personnes directement, des professionnels qui travaillent pour les personnes, des institutions qui soutiennent le travail des professionnels, ...) :

- En direction du public à travers :
  - **l'accès aux droits**, dans le cadre des accompagnements administratifs des Travailleuses du sexe et des Personnes vivant avec le VIH,
  - **l'éducation et l'accès à la langue française** : à travers la mise en place d'un partenariat avec une structure d'alphabétisation qui forme deux fois par semaine une quinzaine de Travailleuses du sexe et de Personnes vivant avec le VIH à comprendre et parler la langue française. (« *On travaille également avec la Croix-Rouge afin que ces enfants bénéficient des animations de Noël, des activités pendant les vacances (équitation, ...) (...)* »)
  - **l'alimentation** ((...) *et des bons alimentaires pour les familles* »). Depuis mars 2013, Adér a également mis en place des ateliers sur l'équilibre alimentaire pour les Personnes vivant avec le VIH afin de les informer de leurs besoins physiologiques en lien avec leurs traitements et de les aider à cuisiner à moindre coût.
  - **le bien-être psychique** à travers des activités avec les Travailleuses du sexe et les Personnes vivant avec le VIH : « *On organise des activités avec elles pour qu'elles pensent à elles. Ça leur permet de se défouler. Elles choisissent ce qu'elles veulent faire* ».
  - **l'accès à la prévention primaire et l'éducation pour la santé**, à travers les maraudes, la tenue de stands lors des événements festifs (« *Dans les stands, il y a quand même un enjeu de visibilité, de nous faire connaître d'un plus large public* »), les actions dans les établissements auprès de publics spécifiques (« *On a mis en place cette action dans les*

**ADER Guyane**

7 lotissement Mordicé 2, Route de Montabo, 97300 CAYENNE

[ader973@gmail.com](mailto:ader973@gmail.com)





## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

*établissements mais on ne parle pas que du VIH et des IST<sup>8</sup>, on parle aussi de la puberté (6<sup>ème</sup>-5<sup>ème</sup>)», « Depuis 3 ans, je mène auprès des jeunes en difficultés du CER<sup>9</sup> des interventions qui s'inscrivent dans une action plus globale. D'autres partenaires viennent parler d'autres thématiques », « Dans l'ESAT<sup>10</sup> de Matiti, il s'agit d'interventions avec un public handicapé à partir de différents outils pédagogiques (photo langage, libre parole, ...), de leurs questions (pourquoi je me masturbe ?...). La notion de respect des personnes est également abordée, puis la sexualité et la prévention des risques sexuels : comment on utilise le préservatif, comment vivre avec une personne atteinte du VIH ?... »).*

- **l'accès au dépistage** dans le cadre d'un accompagnement, et de la promotion des différentes offres de dépistage classiques (Ciddist, CDAG, laboratoires) et innovantes comme le Trod et les dépistages hors les murs (« La mission d'Ader consiste à permettre à l'ensemble du public d'avoir des modalités de dépistage adaptées à leurs modes de vie. Par exemple, sur Kourou, il s'agit simplement de faire connaître les offres de dépistage existant sur la ville ou d'accompagner les personnes vers le dépistage. Mais sur les territoires isolés et pour les personnes qui n'oseraient pas se rendre vers un centre de soins, nous devons aller vers les populations avec le dépistage hors les murs »).
  - **la citoyenneté**, notamment à travers les actions dans les établissements (« Il y a beaucoup de jeunes analphabètes. En travaillant à partir de méthodes d'animation particulières, on part d'où ils en sont pour faire un rappel de la loi (violences sexuelles), [parler] du respect de la femme, de l'homosexualité, ... »).
  - **le lien social et les solidarités entre les personnes** : « Les activités leur permettent de se défouler, elles choisissent ce qu'elles veulent faire. Quand elles sont réunies, elles ne font pas de différence entre les travailleurs du sexe et les Personnes vivant avec le VIH, elles ne se demandent pas qui elles sont ».
  - **la sécurité** : « Lorsque les femmes ont subi des violences pendant le mois d'août [2012], les gendarmes ont refusé de prendre leurs plaintes. Ader a alors rencontré le commissaire pour lui dire que ce n'était pas normal et les femmes ont ensuite pu porter plainte, être entendues. Le coupable va être jugé prochainement ».
- En direction des professionnels, à travers :
- **la coordination d'actions de prévention, notamment dans le cadre de 4 événementiels** (Les journées caribéennes du dépistage, le Sidaction, le 1<sup>er</sup> décembre et Touloulou prévention) (« Ces événements sont réalisés avec l'ensemble des partenaires du territoire d'action d'Ader (Laboratoire Carage, Médecins du Monde, Chrétiens et Sida, les Mairies, ASCG<sup>11</sup>, APS Village, la Croix Rouge, les associations locales, le Rectorat, les PMI<sup>12</sup>, etc.) »).
  - **la mise en réseau des partenaires** de façon à permettre une prise en charge globale des personnes et la mobilisation de nouveaux acteurs (« Cet axe est indispensable pour le reste des missions de la coordination. C'est le point de départ. C'est être repéré et savoir repérer »,

<sup>8</sup> IST : Infections Sexuellement Transmissibles

<sup>9</sup> CER : Centre Éducatif Renforcé

<sup>10</sup> ESAT : [Établissement et Service d'Aide par le Travail](#)

<sup>11</sup> ASCG : [Association Solidarité des Communautés de Guyane](#)

<sup>12</sup> PMI : Protection Maternelle et Infantile



## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

*« Pendant les journées caribéennes du dépistage, Ader a fait la connaissance de l'association du bien-être de la communauté haïtienne située à Macouria. Le président a été formé par Ader, est intervenu pendant les maraudes avec nous et a demandé des préservatifs pour des événements créés par cette association », « Dernièrement, c'est APS Villages qui organisait un village santé et voulait mettre en place un stand de prévention sur les addictions. La coordination la mit en lien avec le Csapa<sup>13</sup> »).*

- **la formation** (*« Ce travail consiste également à repérer leurs besoins de formations, faire évoluer les offres de formations existantes, leur en proposer des plus adaptées soit directement par Ader, soit par des partenaires qui portent les mêmes valeurs qu'ADER »*), **le soutien et l'accompagnement des professionnels** (*« [Il s'agit] d'aider les associations qui ne sont pas formées à la rédaction des demandes de subventions »*)
- **l'interface entre les acteurs de terrain et les institutions** (*« Dans le cadre de sa coordination territoriale, Ader joue un rôle d'interface entre les institutions (notamment l'ARS<sup>14</sup> et le Corevih) et la mise en place des actions sur le terrain avec l'ensemble des acteurs », « Ader fait également part au niveau régional des besoins locaux », « Ader représente les acteurs locaux dans les groupes de travail mis en place par des acteurs clés de la prévention aux niveaux régional et national (ARS, Corevih, GPS, Inpes<sup>15</sup>, etc.) »*).
- **l'aide aux changements institutionnels et politiques** notamment à travers les actions de plaidoyer (*« La coordination territoriale a pour rôle de repérer les dysfonctionnements et/ou difficultés rencontrées sur son territoire, dans le but de les améliorer et de mieux travailler en réseau. Ainsi, le rôle d'Ader consiste à centraliser sur l'ensemble du territoire des acteurs, ce qui fonctionne et ce qui dysfonctionne, à comprendre pourquoi ça dysfonctionne et à essayer d'y remédier du mieux possible avec les partenaires locaux », « Sur Sinnamary, on a un public en grande précarité. On s'est rendu compte qu'il n'y avait pas d'assistante sociale de secteur. Après, Ader a pris contact avec le Conseil Général qui l'a informé qu'il était dans une phase de recrutement et que le poste serait pourvu dans un délai de 6 mois. Malgré les tentatives du Conseil Général de pallier cette absence, une partie du public n'était plus suivie. La coordination a fait bloc et le Conseil Général a promis qu'au 1<sup>er</sup> janvier 2013, les assistantes sociales seraient remises en place [Au cours du premier trimestre, une assistante sociale a été recrutée] . De la même façon avec le CMCK<sup>16</sup>, le rôle d'Ader a été de rencontrer le nouveau directeur afin de voir comment remédier au fait que l'hôpital ait des difficultés à prendre en charge des patients sans papiers. Ces échanges ont ensuite permis de rencontrer toutes les assistantes sociales de l'hôpital pour la mettre en place une fiche de liaison entre Ader, les partenaires du territoire et la PASS. En parallèle, la PASS a fait une fiche explicative de son fonctionnement afin de la diffuser aux acteurs locaux »*).

<sup>13</sup> Csapa : Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

<sup>14</sup> ARS : Agence Régionale de Santé

<sup>15</sup> Inpes : Institut National de Prévention et d'Education à la Santé

<sup>16</sup> CMCK : Centre Médico Chirurgical de Kourou



## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

Pour l'équipe, **l'approche positive de la santé est privilégiée dans le cadre des actions de prévention lors d'évènements festifs comme Touloulou prévention** (« Ça permet de travailler sur la prévention des risques sexuels à travers le carnaval, autrement dit dans une approche festive qui s'appuie sur les références culturelles des personnes »). Il s'agit également pour l'équipe de **partir de ce que les gens sont et font** (« Pour cette année, les filles ont voulu faire des robes préservatifs pour le 1<sup>er</sup> décembre. Elles les ont confectionnées et ont défilé pour montrer que l'on peut parler du préservatif que ça ne doit pas faire peur »).

**L'équipe d'Ader perçoit bien la communauté concernée:** « Lorsque j'interviens dans les manifestations, à travers des stands de prévention, je reçois le tout public. Je le fais en binôme soit avec des bénévoles, soit avec des partenaires », « Dans un collège, on a formé les élèves volontaires pour qu'eux-mêmes puissent faire des interventions auprès d'autres jeunes », « On a formé une bénéficiaire de Sinnamary à faire les maraudes avec nous. Elle est issue de la communauté mais a une posture différente en tant que bénévole. C'est une autre forme de bénévolat qu'être administrateur ».

**L'équipe a évoqué aussi bien le rôle actif des publics visés** (« On propose aussi à des travailleurs du sexe de faire des maraudes, pour les former et en faire des ambassadrices », « Suite à la vague de violence qui a eu lieu auprès des femmes dominicaines, elles sont venues voir Ader qui a souhaité aller plus loin. La marche a été proposée par Ader mais les femmes ont tout préparé elles-mêmes : les horaires, la mobilisation, ... »), mais a également insisté sur **le rôle des partenaires qui sont parfois en co-animation du projet ou dans la co-construction, lorsqu'ils s'agit de mettre en place des évènementiels** : « Dans un autre collège, cette année on va reconduire l'action mais un peu différemment c'est-à-dire que Jean-Philippe va intervenir plus sur les techniques d'animation et ensuite le laboratoire Carage va intervenir sur le contenu (maladie, transmission, traitement, ...) », « La coordination territoriale porte l'organisation de ces évènements (Sidaction, les journées caribéennes du dépistage et la journée mondiale de lutte contre le Sida), qui sont réalisés avec l'ensemble des partenaires du territoire d'Ader (le Laboratoire Carage, Médecins du Monde, Chrétiens et Sida, Mairies, l'ASCG, APS Village, la Croix-Rouge, des associations locales, le Rectorat, les PMI, etc.) ».

**Pour l'équipe d'Ader, le partage des savoirs** semble exister de façon à donner davantage de place aux bénéficiaires. Toutefois, il semble que le partage des savoirs se fasse surtout dans un sens ; de l'équipe vers les bénéficiaires : « Dans un collège, on a formé les élèves volontaires pour qu'eux-mêmes puissent faire des interventions auprès d'autres jeunes. Puis ces jeunes ont fait des actions de prévention dans leur collège », « On propose aussi à des Travailleuses du sexe de faire des maraudes, pour les former et en faire des ambassadrices ». Par ailleurs, la question du partage des pouvoirs a rapidement été abordée, notamment à travers la mobilisation des femmes qui ont souhaité organiser une marche de solidarité avec les Travailleuses du sexe victimes de violences.

**L'équipe** repère d'une part **les ressources** que le **bureau** met à disposition de l'équipe (« C'est important pour l'équipe d'avoir des sas de réflexion avec un miroir en face. Le face à face avec Séverine (qui est psychologue) sur le Maroni, ça m'aide à prendre du recul. Mais c'est aussi le rôle du bureau que d'aider à prendre ce recul ») et sur **les ressources internes à l'équipe** (« Jean-Philippe a plus de sensibilité pour travailler avec les adolescents, les jeunes, et c'est plus facile aussi pour eux. En revanche, les travailleurs du sexe préfèrent travailler avec Catherine. Elle est plus compétente sur le travail avec les migrants... »). Dernièrement, les ateliers équilibre alimentaire ont également pu permettre aux **bénéficiaires** de partager leurs recettes et leurs astuces (le pain guyanien, ...) et leurs talents de couturières pour la confection des « robes capotes ».

### AUTO-EVALUATION DES EFFETS

**ADER Guyane**

7 lotissement Mordicé 2, Route de Montabo, 97300 CAYENNE

[ader973@gmail.com](mailto:ader973@gmail.com)



## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

### Acquisition de nouvelles connaissances

Il s'agissait ici d'évaluer selon quelles modalités et par quels apports de connaissances l'appui, l'accompagnement et la formation de l'équipe salariée s'opéraient.

Les résultats montrent que ces connaissances concernent plusieurs domaines ou niveaux :

- **Des connaissances sur le VIH-Sida, et plus largement sur les risques sexuels** (pour 5 des 6 salariés rencontrés) : *« Moi, j'ai tout appris chez Ader, je ne savais pas ce qu'étaient les risques sexuels, je ne savais pas ce qu'était le VIH, ça fait deux ans que je suis là et j'ai tout appris. C'est là que j'ai pris connaissance de ces infections, de ces maladies. Je sais ce que c'est le VIH, je sais ce que c'est les IST, mais il y a encore plein de choses à apprendre que je ne connais pas surtout dans les modes de transmission », « Sur la réduction des risques sexuels, j'avais connaissance qu'il fallait mettre des préservatifs mais pour le reste j'ai tout appris avec Ader », « En fait, j'ai aussi appris plus sur les modes de contraception », « Moi, j'ai découvert le préservatif féminin (j'en avais entendu parler mais je n'en avais jamais vu), « Je n'avais jamais vu de préservatifs, même masculin, avant Ader. J'ai plus de 40 ans et je n'avais jamais côtoyé ces trucs-là. La seule chose que je savais, c'était la pilule pour ne pas avoir de bébés, c'est tout ».*
- **Des connaissances sur l'accès aux droits et le cadre légal** (pour 2 des 6 salariés d'Ader) : *« Du fait d'accueillir un public étranger, il y a plus de demandes qu'en métropole sur les démarches administratives. Cela m'a permis d'avoir des connaissances sur comment accompagner les personnes étrangères dans leurs démarches administratives et de réactualiser sans cesse les connaissances », « Les textes de lois n'ont pas arrêté d'évoluer, notamment sur les titres de séjour. Il faut expliquer au public pourquoi ça change, comment ça évolue ... », « Pour les travailleurs du sexe, j'ai appris beaucoup de choses (pour les titres de séjour, l'AME<sup>17</sup>, etc.). En fait, j'ai appris avec Ader toutes les démarches administratives pour migrants. ».*
- **Des connaissances en matière de méthodologie de projet, de communication** (pour 2 des 6 salariés d'Ader) : *« J'ai l'impression d'avoir appris en termes de méthodologie à mettre sur papier et à valoriser le travail de prévention sexuelle pour le rendre visible aux financeurs », « A travers les Trod : élaborer des questionnaires, savoir quels éléments on voulait recueillir pour être pertinent dans la mise en place de notre Trod, des éléments qui nous permettent de mieux identifier la population que l'on vise », ...*
- **Des connaissances sur les structures ressources** (pour 2 des 6 salariés d'Ader) : *« Grâce aux réunions, aux formations, aux colloques et aux conférences, j'ai découvert des personnes, des structures, etc. », « Dans le repérage, il y a des indispensables : la PMI quand on sait que les filles ont de jeunes enfants, qu'elles ont des pratiques à risque. C'est important de repérer une personne qui accueille ce public, qui ne va pas stigmatiser le public, qui ne sera pas jugeante ; lorsqu'on oriente au Centre de prévention santé de la Croix-Rouge qui fait aussi CIDDIST, on est serein, les personnes seront bien prises en charge... », « Il y a des réseaux bien spécifiques qui existent en métropole mais pas en Guyane ou qui ont une autre forme et remplissent les mêmes fonctions : le réseau Kikiwi, un réseau de médecins, libéraux pour la plupart, sensibilisés à la thématique VIH. C'est un réseau que j'ai découvert avec Ader. J'étais beaucoup en contact avec eux, pour qu'ils nous fournissent les Trod pour le Laboratoire Carage dans le cadre du 1<sup>er</sup> décembre. On travaille aussi*

<sup>17</sup> AME : Aide Médicale d'Etat



## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

avec le médecin coordinateur pour connaître la liste des généralistes qui pratiquent les Trod sur notre territoire».

Cette connaissance affinée des structures par les salariés se fait en outre à travers les formations que suivent les membres de l'équipe, et la coordination territoriale des actions de prévention des risques sexuels.

- **L'apport de connaissances majeur concerne les publics spécifiques visés, leur réalité et leurs pratiques (pour les 6 salariés rencontrés) :** « *Le travail avec les travailleurs du sexe sur la relation avec les clients, les relations de violence. Aujourd'hui, j'ai englobé dans la réduction des risques sexuels la notion de violence. Avant, dans la prévention des risques sexuels, j'englobais les pratiques mais [seulement] les pratiques consentantes. Mais là, il y a la notion de danger pour quelque chose qui n'est pas consenti. Je l'ai découvert avec Ader, notamment avec la notion de plaidoyer [inscrite dans ma fiche] poste comme pour la marche contre la violence. Mieux connaître les pratiques, la réalité des Travailleuses du sexe, mieux les prendre en compte* », « *J'étais habituée à promouvoir le préservatif féminin. Je suis agréablement surprise de l'utilisation par les travailleurs du sexe. C'est un bon outil de prévention pour elles si les clients ne veulent pas mettre le préservatif. Il n'existe pas au Brésil, alors avec ce public, il faut en faire la promotion dès le début* », « *Sur les Personnes vivant avec le VIH, ce que j'ai appris, à travers les consultations médicales, c'est de proposer aussi d'autres dépistages (dépistage col de l'utérus par exemple)* », « *J'avais des connaissances déjà au Brésil (préservatifs, mode de transmission). Ici, j'apprends comment on parle avec les gens qui ont des virus, des maladies ; J'apprends plein de choses avec les PVVIH (médicaments, traitements), ça je ne connaissais pas au Brésil* », « *Pour le moment, j'ai appris surtout le vécu des personnes, qu'est-ce que c'est la réduction des risques sexuels mais en fonction de leurs situations (comment elles peuvent négocier le préservatif avec un client ou leur copain par exemple). J'avais une bonne base théorique mais j'apprends la pratique et à comprendre les personnes dans leur situation de vie. Chez Ader, on est sur une prévention des risques adaptée au public, on n'est pas sur comment on met un préservatif techniquement mais comment on gère le préservatif, la réduction des risques personnels (client, amoureux, notion du genre)* », « *J'ai appris des trucs sur la réduction des risques en milieu amérindien* », « *Je connaissais la prévention primaire (grand public) et j'ai appris vraiment la prévention secondaire, tout ce qui touche spécifiquement aux personnes [vivant avec le ] VIH* ».

### Acquisition de nouvelles compétences

Ce critère devait permettre d'évaluer si la participation des salariés au programme leur avait permis de développer de nouvelles compétences. Cet effet a été constaté. Les compétences acquises portent là aussi sur différents niveaux.

- **Capacité d'adaptation (pour 2 des 6 salariés rencontrés) :** « *J'ai également appris à adapter le discours aux personnes que tu as en face de toi. Par exemple, avec les adolescents du CER<sup>18</sup> de Cacao qui te posent les questions avec violence, sous forme de provocation, comment tu adaptes ton discours pour faire de la*

<sup>18</sup> CER : Centre Educatif Renforcé



## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

*prévention dans ce milieu-là. Je me suis mise à utiliser des mots que je n'utiliserais pas (la pipe, la branlette, ...). Selon le lieu où tu intervies, tu dois adapter ton discours », « En Guyane, c'est important d'être sensibilisé aux différentes pratiques et croyances pour ne pas plaquer des messages venus de métropole qui seront sans effet ».*

- **Annoncer la séropositivité** (pour 1 des 6 salariés rencontrés) : *« J'étais habituée à accompagner des Personnes vivant avec le VIH après la découverte, mais quand j'ai eu à annoncer un test positif, c'était la première fois. En amont, on a été formé par Médecins du Monde et Sida Info Service, mais entre la formation et la réalité, il y a toujours un décalage. On n'est jamais assez formé à ça. Il faut être très rassurant, tu es aussi pommé que la personne au moment de l'annonce. On a eu la mauvaise idée de le faire un vendredi lors d'une maraude, il a fallu être avec la personne tout le week-end pour la rassurer, l'accompagner, lui expliquer que ça vie ne s'arrêterait pas là... Parler aussi de charge virale indétectable, c'est quelque chose que l'on fait peu sur ce territoire sauf avec les Personnes vivant avec le VIH ».*
- **La capacité à analyser les besoins avec la personne et à repérer le partenaire adéquat pour y répondre, en s'appuyant sur la relation de confiance créée** (pour 3 des 6 salariés rencontrés) : *il s'agit ici pour l'équipe de développer des habiletés à créer la confiance avec les bénéficiaires, de façon à pouvoir analyser la situation dans sa complexité et bien comprendre la demande, puis d'orienter la personne vers le partenaire pertinent et/ou mettre en lien plusieurs acteurs de façon à apporter une réponse globale : « Pour le dépistage hors les murs du 30 mai 2013, on a fait travailler ensemble le CDAG, le laboratoire Carage, Chrétiens et Sida et Libi Na Wan (et Ader!). Sans Ader, ça ne se serait pas fait. On a permis que ces structures se rencontrent et élaborent une action de prévention commune », « Lorsque je me déplace sur Iracoubo et Sinnamary, dans les collèges, avec l'infirmière scolaire, je propose toujours à APS Villages de venir avec moi. Sans moi, ils n'iraient jamais », « Par rapport à deux situations de PVVIH, on a fait le lien entre plusieurs structures associatives pour que les personnes soient bien prises en charge », « Les médiatrices accompagnent physiquement la personne à l'AKATI'J de façon à faire le lien tout en permettant le développement de l'autonomie des personnes ».*

### Changement de pratiques professionnelles

Former l'équipe doit permettre de faire évoluer les pratiques professionnelles pour une meilleure efficacité, une plus grande pertinence et cohérence du programme. A partir des résultats, il est difficile de voir en quoi « Parlons-en encore » a modifié les pratiques. Ce faisant, Il est à noter que **la fonction de plaidoyer**, surtout pour la coordinatrice du Programme, a été davantage portée au fil du temps par les salariés et de façon fructueuse : *« Avec le CMCK et la PASS, ça s'arrange. Je crois qu'il y a eu une incompréhension par Ader du circuit de fonctionnement et il a été important de clarifier ça entre le CMCK et Ader. Cela a permis d'apaiser les choses. C'est le travail de plaidoyer d'Ader qui a permis de mieux travailler. On a levé toute l'animosité qu'il pouvait y avoir. C'était compliqué pour les deux d'entrer en communication, d'échanger sur des situations qui étaient problématiques ».*

### Changement de posture professionnelle

Enfin, les effets du programme sur la posture professionnelle de l'équipe concernent :

- **la posture de facilitateur, un rôle de deuxième ligne** (pour 2 des 6 salariés rencontrés) : *« Je suis en appui technique, mais en même temps j'ai envie d'avoir un œil sur les actions. Tant que je peux aller voir ce qui se*

**ADER Guyane**

7 lotissement Mordicé 2, Route de Montabo, 97300 CAYENNE

[ader973@gmail.com](mailto:ader973@gmail.com)



## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

*« passe à tel ou tel endroit ! », « C'est un travail de coordination qui était nouveau pour moi. C'est surtout l'aspect territorial : ça oblige à ne pas être axé que sur son propre programme mais sur une thématique générale. Tu dois écouter les besoins de tous les acteurs. Tu ne veilles pas au bien-être que de ton programme », « On soutient des structures pour qu'elles fassent des actions de prévention (ASCG, Chrétiens et Sida, APS Villages) en distribuant de la documentation, des préservatifs, ... ».*

- **la posture d'accompagnateur des acteurs, via un transfert de compétences** (pour 1 des 6 salariés rencontrés) : *« On a formé des jeunes du lycée de Matiti pour qu'ils tiennent eux-mêmes un stand de prévention au 1<sup>er</sup> décembre 2012 ».*

### **E. Restitution par les partenaires (Cécilia de Chrétiens et Sida et Danièle de l'ARS), 15'+ 10' de discussion**

#### **PHASE D'AUTO-OBSERVATION (7 repères)**

Qu'ils soient opérationnels ou financiers, les partenaires considèrent qu'Ader, à travers « Parlons-en encore », agit dans une approche globale de la santé en intervenant sur plusieurs de ses déterminants:

- L'accès à l'information
- L'accès aux moyens de réduction des risques sexuels
- L'accès aux soins
- L'accès aux droits
- L'accès à l'autonomie : *« Donner les moyens aux travailleuses du sexe d'agir pour leur santé. Travail autour de l'appropriation collective de savoirs »*
- La nutrition

Le seul partenaire qui se soit exprimé sur "l'intersectorialité pour la promotion de la santé" appartient au champ médical : *« Quand on découvre qu'un patient est séropositif, on fait le suivi médical et si on a besoin d'Ader pour le volet social, on les appelle ».*

Pour les partenaires techniques, la communauté est composée de *« l'équipe, des bénévoles, des travailleurs du sexe, des partenaires associatifs, des financeurs, des personnes accueillies, des collectivités, du personnel médical, des hôpitaux, du Corevih, des populations, ... »*. En outre, les élus ne sont pas explicitement cités parmi les acteurs concernés et ne semblent pas faire aujourd'hui, partis de la communauté.

**ADER Guyane**

7 lotissement Mordicé 2, Route de Montabo, 97300 CAYENNE

[ader973@gmail.com](mailto:ader973@gmail.com)



## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

Pour les partenaires techniques et financiers, l'implication s'inscrit surtout dans l'organisation d'événementiels. La co-construction est visible, notamment à travers l'organisation du 1<sup>er</sup> décembre : *« On réunit tout le monde. Cette année, on va organiser le concert de la solidarité. Avec les partenaires, chacun dit ce qu'il veut faire. Chacun amène un bout d'idée. On amène un projet commun pour que chacun trouve sa place »*.

Ils ont également une bonne visibilité sur le rôle joué par chaque membre de l'équipe. En revanche, ils n'évoquent pas du tout le rôle actif que peuvent jouer les administrateurs, les bénévoles d'Ader ni même les bénéficiaires eux-mêmes.

Pour les partenaires techniques qui évoquent le programme, ils parlent d'abord du partage des pouvoirs et de la façon dont les décisions sont prises, encore une fois sur l'organisation des événements : *« On peut proposer des choses lors des événementiels de prévention comme le 1<sup>er</sup> décembre », « On a une certaine liberté pour mener des actions, la réflexion est ouverte, on est force de propositions et on est écouté »*.

Ici aussi, le partage des savoirs semble surtout possible dans un sens, d'Ader vers les partenaires, dans une approche plutôt descendante : *« J'aimerais avoir des données sur le public que côtoie Ader. Ce serait bien de partir de votre expérience pour analyser comment entrer en contact avec le public, notamment les plus précaires », « Il nous faudrait encore de la formation pour arriver à former nous-mêmes les personnes dont on s'occupe »*

Pour les partenaires techniques, ce travail d'auto-observation a aussi permis de repérer les ressources présentes et celles que les partenaires souhaitent mettre au service du programme : *« J'aimerais développer des outils et une réflexion commune sur des méthodes et techniques d'animation », « Maintenant que vous nous avez formés pour le 1<sup>er</sup> décembre pour actualiser nos connaissances et avoir des discours communs, on aimerait faire nous-mêmes de la prévention auprès des jeunes ou des femmes accueillies chez nous », « On peut aussi mobiliser notre public pour les événements, on touche beaucoup de personnes qui ont entre 11 et 50 ans »*.

Pour les partenaires financiers, les rencontres qui ont été faites autour de cette auto-observation leur ont permis de clarifier les compétences qu'ils pourraient mettre à disposition : *« Faire de l'éducation à la sexualité dans les collèges, par exemple »*

### AUTO-EVALUATION DES EFFETS

- Acquisition de nouvelles compétences

Les résultats de l'auto-évaluation montre que pour les partenaires, l'investissement auprès d'Ader leur apporte surtout des connaissances en termes d'approche du public, de méthode ou de techniques d'animation et pas tant en termes de connaissances. Par exemple, les partenaires et les membres du bureau disent comprendre mieux la réalité et les pratiques du public rencontré avec Ader. *« A mon niveau, je n'ai pas particulièrement appris de choses nouvelles sur les modes de transmissions, ou les différents types de comportements à risque du fait de ma formation d'infirmière. Néanmoins, j'ai beaucoup appris, sur les difficultés sous-jacentes à ces transmissions et ces comportements à risque, liées généralement aux difficultés sociales rencontrées par les communautés visées (travailleurs du sexe, le plus souvent migrants sans statut légal), que je méconnaissais avant mon implication à Ader »*.

**ADER Guyane**

7 lotissement Mordicé 2, Route de Montabo, 97300 CAYENNE

[ader973@gmail.com](mailto:ader973@gmail.com)





## ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

- Meilleure identification des structures ressources

De ce côté, l'évolution est réciproque, les membres du bureau et bénévoles, en s'investissant aux côtés d'Ader ont rencontré de nouveaux acteurs sur le territoire. Les partenaires disent avoir compris davantage le rôle et les missions d'Ader et rencontré d'autres partenaires avec qui ils ont créé des liens. « *Oui. C'est par rapport [grâce] à Ader que d'autres partenaires connaissent Libi Na Wan. C'est par rapport à ça que GPS m'a contacté et que les autres associations savent qu'on fait aussi de la prévention. Donc, après, nous, on les connaît aussi* ».

Cependant pour plusieurs d'entre eux la connaissance des missions d'Ader se limite aux actions qu'ils partagent.

- Changement de posture professionnelle

Le changement de posture professionnelle n'est pas ressorti clairement de l'auto-évaluation. L'équipe a supposé que le fait de mieux connaître le public permet de modifier, d'adapter ses pratiques. Il serait intéressant de savoir si les partenaires/membres du bureau/bénévoles pensent avoir changé leur posture en travaillant avec Ader.

#### **4. Co-construction des recommandations par rapport aux points concrets (à définir encore !)**

....

#### Effets de l'auto-évaluation:

Au cours de la phase d'auto-évaluation, nous avons constaté que la démarche elle-même avait eu un impact sur le programme, sur la posture de l'équipe et sur les partenaires.

-Sur les partenaires: Le fait de solliciter certains partenaires et d'avoir un échange avec eux sur leur vision du programme a permis de modifier les liens. L'échange a permis de clarifier les missions d'ADER, de poser des objectifs communs, de penser à des actions possibles ensemble et de rendre plus opérationnel le partenariat. Par exemple, suite à ces entretiens, le CDAG de l'hôpital de Kourou et le CIDDIST de la Croix-Rouge sont venus sur des opérations de dépistage hors les murs pour la première fois.

Par ailleurs, pour la coordinatrice, entendre les besoins, les remarques et la vision des partenaires sur le programme a été l'occasion de voir comment était identifié ADER et d'en tenir compte. Notamment sur la mission de coordination, ADER est davantage repéré comme porteur de projets.

-Sur la posture de l'Equipe: Au fur et à mesure du travail d'auto-observation puis d'auto-évaluation, l'équipe a bougé sur ses acquis. Il est difficile de savoir si c'est une évolution "naturelle" ou une conséquence de l'auto-évaluation, mais nous pouvons penser que les réflexions qui se sont ouvertes au cours de ce travail ont eu un impact sur les postures professionnelles de chacun. Nous avons par exemple, cherché à intégrer les travailleuses du sexe dans les réunions de travail (groupe de travail autour de Sidaction), à prendre davantage en compte leur parole, leurs propositions et leurs attentes.

-Sur le programme: En reprenant les rapports de l'institut Renaudot, nous avons constaté des évolutions notables sur l'évolution du programme.

**ADER Guyane**

7 lotissement Mordicé 2, Route de Montabo, 97300 CAYENNE

[ader973@gmail.com](mailto:ader973@gmail.com)



## **ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE (ADER)**

Association loi 1901 (JO du 31 janvier 2009)

N° Siret 509 995 312 00014

- Davantage de participation du public (Travailleuses du sexe et Personnes vivant avec le VIH) à la vie de l'association, plusieurs sont devenus bénévoles et ont participé aux actions de proximité estivales dans les quartiers, la prise en compte de leur parole pendant le processus d'auto-évaluation a pu être déclencheur.
- Organisation de temps collectifs, ateliers, groupes de paroles, mis en place suite à ce qui avait été exprimé par le public d'ADER (demande de valorisation des compétences personnels, d'espace à soi...)
- Meilleure connaissance des différents axes du programme pour tous les acteurs qui ont participé à l'auto-évaluation (partenaires, public, bénévoles, financeurs...)
- Les médiatrices se sont emparées de la mission plaidoyer
- 3 bénévoles ont été formés au TROD et ont participé à des actions de dépistage hors-les-murs
- Des partenaires associatifs se sont mobilisés sur nos actions en tant que bénévoles, et nous ont sollicité sur des projets qui leur tiennent à cœur. (ce qui induit une forte implication)

**ADER Guyane**

7 lotissement Mordicé 2, Route de Montabo, 97300 CAYENNE

[ader973@gmail.com](mailto:ader973@gmail.com)