

DROP-IN ***Neuchâtel***

Juin 2002

CAMPAGNE HEPATITE C : **Projet de prévention par les pairs**

Introduction

Plusieurs arguments peuvent être présentés en faveur de l'utilité et de l'efficacité d'un travail de prévention par les pairs. La diffusion de l'information réalisée par des usagers « actifs » est intéressante car ceux-ci font partie intégrante de la scène de la drogue. De ce fait, ils sont les mieux placés pour savoir ce qui s'y passe, les tendances, les modes de consommation, les rapports entre les individus. Avant tout, ils entretiennent un contact régulier et proche avec le milieu. Dans certains cas, ils sont des personnes de référence et de confiance et peuvent donc avoir une influence sur leurs pairs. Cette pratique doit permettre de toucher une population extérieure au Drop-In qui ne bénéficie pas d'informations liées à la prévention.

L'objectif global de la prévention par les pairs est d'informer le groupe-cible hors structure de soins sur l'hépatite C.

Ce projet se déroule en plusieurs phases:

- 1) Formation et préparation des usagers
- 2) Diffusion de l'information et soutien
- 3) Évaluation

La question de la rétribution des pairs sera également évoquée.

1) Formation et préparation des pairs

a) Choix des pairs

Création d'un petit groupe de 3-4 participants volontaires, sélectionnés pour leur adéquation aux critères suivants:

- injecteurs actifs (de préférence)
- stabilité psychologique
- compétences relationnelles (sociabilité, facilité d'expression verbale)
- compétences de compréhension et de restitution de l'information

L'objectif visé par ce choix est de réunir des « agents de prévention » significatifs pour la zone.

Il serait également souhaitable que le groupe soit mixte (même proportion homme-femme).

b) Forme du cours

Nos 3-4 participants seront convoqués et formeront un groupe. Nous organiserons deux cours d'une durée relativement courte, de trois-quarts d'heure à une heure. Ils seront animés par deux travailleurs du Drop-In.

La première séance sera principalement informative. Nous souhaitons instaurer une forme d'échange, de discussion plus qu'un cours magistral. Nous partirons par exemple sur la base de ce que savent les usagers, tout en gardant un fil conducteur qui nous permettra de transmettre les informations clé. Nous privilégions une participation active de la part des participants.

La seconde sera consacrée à la vérification de l'intégration de l'information. Elle pourra se conclure par une mise en situation des pairs dans la transmission du message « stop HCV » à travers un jeu de rôle. Une analyse, des critiques, des questions ou des suggestions pourront alors être formulées.

Ces séances se dérouleront au « 13 ouvert », l'antenne de proximité du Drop-In.

Ce cours contient **trois objectifs principaux**:

I. Acquisition de connaissances

Nous attendons de l'utilisateur qu'il complète ou rectifie son savoir au sujet des points suivants :

- généralités sur l'hépatite
- les modes de contamination
- les moyens de prévention
- les traitements actuels existants
- le réseau de soins

II. Présentation du matériel

Au terme de ce cours, l'utilisateur se sera familiarisé avec ces outils. Il aura compris le contenu des documents et saura comment utiliser le matériel. Nous réfléchissons à l'idée d'ajouter à ce matériel un kit d'injection qui pourrait être distribué au besoin. On peut supposer que cela faciliterait l'intégration des pairs auprès des injecteurs. De plus, c'est un moyen d'encourager davantage le « safer shoot » et de renforcer la cohérence du message préventif.

III. Acquisition des stratégies de diffusion

Les stratégies de diffusion dépendent des points suivants qui seront traités :

- choix et répartition des lieux à viser
- limites et ressources personnelles de chacun
- rôle des pairs, responsabilité légale et règles de confidentialité

2) Diffusion de l'information

Les acquisitions des deux cours seront mises en application. Travail sur le terrain.

Nous estimons que le temps nécessaire à cette diffusion est d'environ deux semaines.

- **Soutien**

Un travail de soutien actif pour les participants se mettra en place durant cette phase. Possibilité d'agender des rencontres avec les pairs pour échanger sur leurs ressentis, leurs impressions, mais aussi sur la manière dont se déroule la transmission de l'information proprement dite. En cas d'urgence, une personne de référence sera facilement atteignable.

3) Évaluation

L'évaluation finale peut se dérouler en groupe, après le laps de temps de campagne défini.

Elle portera sur les points suivants:

- partage au sujet du vécu des pairs, des difficultés et des satisfactions rencontrées
- petit constat de la situation des connaissances sur l'hépatite C dans la zone
- questionnaire (en annexe) évaluant quantitativement et qualitativement la campagne. Il sera rempli individuellement par chaque participant partagé au sujet du vécu des pairs, des difficultés.

4) Rétribution des pairs

Nous pensons que les pairs méritent une rémunération. Elle peut être interprétée comme une reconnaissance du travail et de l'implication fournis. Elle permet aussi de poser certaines exigences.

Nous optons pour un paiement sous forme de « forfait », qui comprend l'ensemble de la prestation :

Barème = 15 francs de l'heure

2 heures de cours

3 heures d'évaluation finale + soutien

5 heures de diffusion

Total: 10 heures pour la démarche dans son intégralité

10 heures à 15 francs font un total de 150 francs par personne.

ANNEXE: Questionnaire

1. Nombre approximatif de personnes abordées _____

2. Nombre approximatif de personnes abordées avec qui un échange approfondi a eu lieu _____

3. Nombre approximatif de flyers distribués _____

4. Les flyers ont-ils été lus? OUI NON

5. Comment ont réagi les usagers face au matériel et à l'information transmise?

6. Comment votre rôle de pairs a-t-il été perçu par le public cible ?

7. Avez-vous eu l'impression d'apprendre quelque chose au public cible?

OUI NON UN PEU

8. Quelle information vous a semblé la plus méconnue?

9. Quelle est l'information transmise qui vous a semblé la plus utile pour le public cible?

10. Pensez-vous que suite à votre intervention des usagers vont changer leur comportement (safer shoot et safer sex)?

11. Avez-vous suscité des intentions de dépistage?

OUI (Combien? _____) NON

12. Avez-vous suscité des intentions de vaccination ?

OUI (Combien? _____) NON