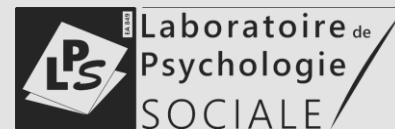


Améliorer l'organisation du parcours de santé des personnes en situation de vulnérabilité vivant avec le VIH

Recherche-action réalisée par le RSMS, en partenariat avec l'AP-HM et le Laboratoire de Psychologie Sociale, financée par l'ARS



**Objectifs fixés
à partir des
constats et des
besoins
exprimés par les
personnes
accompagnées**

- Prendre en compte systématiquement les situations de vulnérabilité traversées
- Implanter une démarche de repérage
- Mieux articuler les différents acteurs des parcours santé

Participant·es

Phase diagnostique

- 39 adhérent·es du RSMS
- 24 professionnels hospitaliers
- 12 acteurs associatifs

Phase de mise en œuvre, 29 parcours de santé étudiés

- 11 femmes, 17 hommes, 1 personne trans, [21 -58 ans]
- **18** sont originaires d'**Afrique sub-saharienne**, **4** de **France**, **3** du **Maghreb**, **3** d'**Amérique Latine** et **1** d'**Europe de l'Est**
- **12** personnes vivent avec le **VIH** depuis moins de **3 ans**, **9** entre **3 et 6 ans**, **3** entre **6 et 12 ans** et **5** depuis plus de **12 ans**

Quelles situations de vulnérabilités ?

Selon le groupe de pairs

- État émotionnel
- Absence de ressources et sécurités
- Profils et parcours spécifiques

Selon les professionnel·les

- Vulnérabilité observables vs. invisibles
- Isolement social
- Complexité et dysfonctionnement des systèmes administratif et sanitaire
- Des professionnel·les même

Grille de détection des situations de vulnérabilité des personnes vivant avec le VIH. Aide à la décision d'orientation vers le dispositif de recherche-action.

Vivez-vous ou avez-vous vécu les situations suivantes :

Oui

Non

Ne sait pas

Isolement social ou sentiment d'exclusion ? (manque de soutien social, émotionnel)

Absence de ressources financières ?

Absence de logement ou situation de mal logement ? (rue, foyer d'hébergement d'urgence, CHRS, logement insalubre)

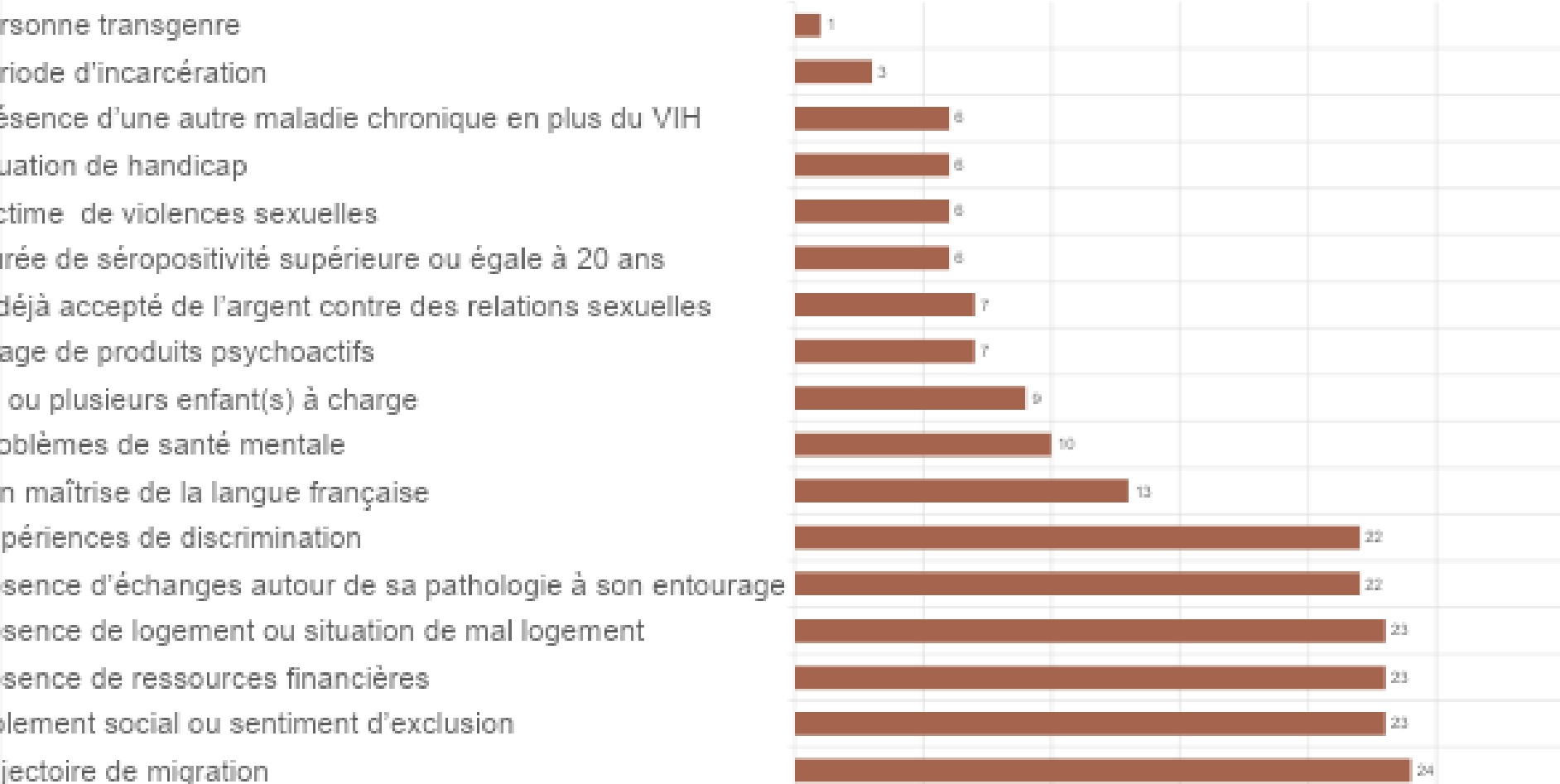
Un ou plusieurs enfant(s) à charge ?

Durée de séropositivité supérieure ou égale à 20 ans ?

Problèmes de santé mentale (dépression, traumatismes, expérience des troubles psychiques et/ou de la psychiatrie) ?

| | | | |
|---|--|--|--|
| Victime de violences sexuelles ? | | | |
| Période d'incarcération ? | | | |
| Situation de handicap ? | | | |
| Présence d'une ou plusieurs autres maladie(s) chronique(s) ? | | | |
| Trajectoire de migration ? | | | |
| Non maîtrise de la langue française ? | | | |
| Personne transgenre ou transsexuelle ? | | | |
| Usage de produits psychoactifs ? | | | |
| A déjà accepté de l'argent contre des relations sexuelles ? | | | |
| Absence de partage de sa pathologie à son entourage ? | | | |
| Expériences de discrimination (sur la base de la pathologie, l'orientation sexuelle, le genre, l'ethnie, ou autre critère) ? | | | |

Critères de vulnérabilité issus de la grille de détection



Constat : Les parcours de santé des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) en situation de vulnérabilité sont complexes. Ces situations doivent être identifiées dès le début du parcours de santé et nécessitent un accompagnement global et multidimensionnel selon les recommandations des experts et les observations des acteurs de terrain. **Méthode** : Sur la base des résultats de la phase de diagnostic, l'outil Plan Santé Vulnérabilité (PSV) a été co-construit par les PVVIH et les professionnels. Un focus sur 10 parcours de santé recueillis via l'outil PSV par les professionnels du RSMS permettra de décrire ces parcours et les actions menées pour répondre aux besoins identifiés par les PVVIH et par les professionnels. L'échantillonnage a été réalisé parmi les personnes arrivées au RSMS en 2019 et 2020, ayant accepté de participer à la recherche-action, répondant aux critères de scores EPICES positifs et ayant connu au moins 3 situations de vulnérabilité - ce qui est le cas de toutes les personnes arrivant au RSMS.

Resultats

Caractéristiques de l'échantillon à l'arrivée au RSMS

- 6 hommes et 4 femmes, âgés de 25 à 55 ans
- Originaires d'Afrique sub-saharienne (n=5), de France (n=2), d'Afrique du Nord (n=2) et d'Amérique du Sud (n=1)
- 5 ont été diagnostiqués séropositifs depuis moins de 3 ans
- Leurs scores EPICES sont compris entre 71,6 et 100 (précarité maximale), 7 vivent sous le seuil de pauvreté,
- 5 étaient en hébergement d'urgence (rue, squat, centre d'hébergement d'urgence) et 3 sont dans une situation de logement non permanent (hébergé par un tiers, foyer)

Besoins

Se loger (n=10)

Inscription SIAO
Recours DAHO/DALO
Demande HLM
Demande ACT
Garantie Visale
Dispositif Nuit Plus (115)
Fond d'urgence
Lien avec le médecin

Mieux vivre avec le VIH (n=6)

Séance d'éducation thérapeutique du patient
Orientation groupe d'auto-support
Entretien avec la patiente experte
Demande d'AME
Information sur les lieux de délivrance de traitements ARV

Régulariser sa situation (n=8)

Dépôt/renouvellement de titre de séjour
Demande d'asile (recours dublin, double demande)
Recours avec avocat
Dossier d'aide juridictionnelle
Lien avec médecin pour certificat
Lien avec COMEDE pour conseil juridique
Domiciliation
Demande de carte consulaire
Récupération CNI
Envoi de courriers en recommandés
Fond d'urgence

Travailler (n=5)

Orientation vers Centre de rééducation professionnelle
Accompagnement au Forum de l'emploi
Inscription Pôle Emploi
Contrat de travail pour ouverture de droits
Formation linguistique

Se soigner (n=2)

Identifier un médecin traitant
Information sur le vaccin du Covid

Ressources financières (n=4)

Dossier AAH/PI, AF
Demande d'Aide pour le Logement
Dossier de surendettement

Pour 10 parcours de santé

134 entretiens avec les PVVIH
102 appels aux PVVIH et professionnels
247 e-mails & 82 courriers
12 accompagnements extérieurs

Situations de vulnérabilité identifiées

Non-partage du statut VIH avec autres (n=10)
Expériences de discrimination (n=9)
Sentiment d'exclusion (n=8)
Absence de ressources (n=8)
Sans-abri ou mal logement (n=8)
Trajectoire migratoire (n=7)
Autre maladie chronique (n=4)
Non de maîtrise du français (n=4)

Séropositif depuis plus de 20 ans (n=4)
Problèmes de santé mentale (n=4)
Handicap (n=3)
Victime de violences sexuelles (n=1)
Usage de produits psychoactifs (n=2)
Argent contre sexe (n=2)
Enfant à charge (n=1)
Période d'incarcération (n=1)
Personne transgenre (n=0)

Discussion

Ce projet de recherche-action explore des pistes d'amélioration du parcours de santé des PVVIH en situation de vulnérabilité. L'un des constats de la phase diagnostique était la nécessité d'un double regard - médical et social - sur les situations. La mise en œuvre du projet (identification précoce des situations de vulnérabilité et suivi/coordination des parcours de santé via les PSV) était initialement prévue sur trois sites : le RSMS et deux services hospitaliers. La crise sanitaire de Covid n'a pas permis à ces derniers de maintenir leur pleine participation à ce projet. Des obstacles plus structurels ont été observés : l'absence d'un service social dédié à l'accompagnement des personnes suivies à l'hôpital, la difficulté de définir une approche "médico-sociale" comme réponse aux situations vécues par la population, le manque d'orientation du service hospitalier vers le réseau de ville - cabinets médicaux, associations, travailleurs sociaux.

L'utilisation des PSV pour suivre les parcours de santé est très chronophage et donc difficile à utiliser dans une pratique quotidienne. Le PSV est plutôt considéré comme un cadre théorique permettant d'identifier les besoins des personnes en situation de vulnérabilité et de proposer une démarche d'accompagnement global.

Cependant, cela nécessite l'intégration de différents outils et un lien opérationnel entre les services de soins, les médecins généralistes et les associations, afin de faciliter et de fluidifier les parcours individuels.

Instaurer des parcours de santé avec une réelle approche globale des situations des personnes

- Détecter les situations de vulnérabilités
- Répondre aux besoins primaires, penser aux déterminants sociaux prioritaires

**Opérationnaliser
la coordination
des acteurs
impliqués dans le
parcours de
santé**

- Opérationnaliser l'approche globale avec les partenaires
- Développer les fonctions de médiation, de facilitation et d'appui dans la coordination du parcours
- Identifier un référent qui coordonne le parcours de santé

Instaurer des parcours de santé avec une réelle approche globale des situations des personnes

- Créer des espaces relationnels ressources
- Prendre en charge les impacts psychosociaux au plus tôt

Auto support

- Individuel et collectif
- Poste salarié
- Tout au long du parcours

Rencontrer [intervenante sociale] m'a beaucoup aidé. Quand elle m'a demandé, j'ai dit que je ne connaissais personne. Grâce à elle, j'ai vu des gens partager leur propre expérience et toutes ces choses. Ils m'ont bien accueilli. Grâce à cela, j'ai pioché à partir de là. C'est comme ça que j'ai su que c'était normal. Et si tu ne le dis pas, personne ne saura que tu l'as. J'ai commencé à l'accepter.



Merci de votre attention !

