

STRATÉGIES
CONCERTÉES
IST-SIDA



4

PLAN OPÉRATIONNEL

Extrait du cadre de référence 2017-2020
pour les gays, bisexuels et autres HSH en RBC

4. PLAN OPÉRATIONNEL

Pour rappel (voir section méthodologique), le plan opérationnel se compose :

- d'un **objectif spécifique** formulé à partir de la problématique. Cet objectif cadre l'ensemble des stratégies ;
- de plusieurs **objectifs opérationnels** définis à partir des comportements et des pratiques des acteurs-actrices ;
- d'une série d'**activités concrètes** visant à atteindre les objectifs et *in fine* à influencer les déterminants des comportements. Pour certaines activités, des *critères de qualité* ont déjà été identifiés.

La prochaine étape du cycle de projet devra consister à déterminer des critères et indicateurs d'évaluation des stratégies, objectifs et activités et de mettre en œuvre un processus d'évaluation du plan.

4.1. OBJECTIF SPÉCIFIQUE

Améliorer la santé sexuelle des gays, bisexuels et autres HSH sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale – et en particulier contribuer à la diminution de l'incidence et de la prévalence du VIH et des autres IST parmi ce public.

Cet objectif spécifique se décline en deux orientations principales :

- **Promouvoir la prévention combinée**

Les stratégies de diversification et d'accessibilité des différents moyens de prévention/RdRs doivent s'adapter à :

- la diversité des trajectoires, des pratiques et des identités sexuelles ;
- l'évolution des environnements de rencontre et des usages de drogues ;
- la mobilité et l'aspect international de la RBC ;
- la situation sociale de vulnérabilité d'une partie du public HSH.

- **Lutter contre l'homo/bi/trans/interphobie, la sérophobie et l'hétérosexisme parmi les HSH et dans la population générale**

Les discriminations et la stigmatisation de genre et sexuelles constituent des déterminants de santé (santé sexuelle, santé mentale) particulièrement importants pour les gays, bisexuels et autres HSH.

4.2. APERÇU SYNTHÉTIQUE DES OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

Les objectifs opérationnels sont présentés dans cette section de manière synthétique et sont regroupés par type de stratégie. Dans la section suivante, ils sont présentés par groupe d'acteurs avec les activités qui permettent de les atteindre.

Le chiffre entre parenthèses qui figure à la fin de chaque objectif renvoie au numéro de celui-ci dans la classification de la section suivante.

4.2.1. Dépistage du VIH et des autres IST

Les gays, bisexuels et autres HSH recourent au dépistage du VIH et des autres IST de manière précoce, adéquate et régulière en fonction de leurs besoins et de leur exposition aux risques d'infection. (OO1)

Le CDAG ELISA accroît son accessibilité (plages horaires, confidentialité). (OO14)

Le CDAG ELISA étoffe son offre de dépistage (VIH + IST). (OO15)

Les médecins généralistes proposent proactivement un test de dépistage IST/VIH aux gays, bisexuels et autres HSH. (OO16)

4.2.2. Protection et réduction des risques

Les gays, bisexuels et autres HSH recourent adéquatement au préservatif et au lubrifiant en fonction de leurs besoins et des autres stratégies de prévention et réduction des risques sexuels (RdRs). (OO3)

Les gays, bisexuels et autres HSH concernés connaissent et mobilisent les stratégies de réduction des risques liés aux usages de drogues (RdRs). (OO6)

Les acteurs de prévention conçoivent des outils et campagnes de prévention et de RdRs actualisés et cohérents. (OO10)

Les Centre de référence SIDA assurent une offre pluridisciplinaire, particulièrement en matière de counselling et de consultation psychologique/sexologique. (OO18)

4.2.3. Traitements comme prévention

Les gays, bisexuels et autres HSH connaissent, adhèrent et recourent efficacement au traitement comme prévention (TasP). (OO2)

Les gays, bisexuels et autres HSH recourent suffisamment et adéquatement au traitement post-exposition (TPE). (OO4)

Les gays, bisexuels et autres HSH recourent de manière adéquate et dans des conditions sanitaires de qualité à la prophylaxie pré-exposition (PrEP). (OO5)

Les Centres de référence SIDA appliquent les lignes directrices internationales en matière de TasP de manière harmonisée (délivrance précoce des ARV, CVI et recours au préservatif) et informent davantage les patients des avancées et des schémas thérapeutiques. (OO17)

Les services d'urgence des hôpitaux proposent un TPE dans des conditions d'accueil adéquates. (OO19)

4.2.4. Santé communautaire

Les acteurs de prévention développent un travail de proximité de qualité auprès des gays, bisexuels et autres HSH en fonction des priorités de l'épidémie. (OO7)

Les acteurs de prévention mobilisent et informent les acteurs-relais en matière de santé sexuelle et de prévention IST/VIH concernant les gays, bisexuels et autres HSH. (OO8)

Les acteurs de prévention mobilisent et associent les gays, bisexuels et autres HSH aux stratégies et activités de prévention (conception, mise en œuvre, évaluation). (OO9)

Les acteurs festifs et communautaires deviennent des acteurs relais en matière de promotion de la santé sexuelle et de prévention des IST/VIH et mettent à disposition du matériel de prévention et d'information. (OO13)

4.2.5. Concertation

Les acteurs de prévention se concertent et planifient collectivement les stratégies et les priorités d'action au niveau systémique. (OO12)

4.2.6. Recherche

Les acteurs de prévention collectent des données et/ou mettent en œuvre des recherches sur les dynamiques et les déterminants des épidémies d'IST/VIH parmi les gays, bisexuels et autres HSH en RBC.

4.3. OBJECTIFS OPÉRATIONNELS ET ACTIVITÉS PAR PUBLICS

Cette section détaille la formulation des objectifs opérationnels pour chaque groupe d'acteurs. Immédiatement en-dessous se trouvent les activités (éducatives, environnementales et/ou institutionnelles) qui ont été jugées pertinentes et prioritaires afin d'agir sur les déterminants de santé et d'atteindre les objectifs.

4.3.1. GAYS, BISEXUELS ET AUTRES HSH

1. OBJECTIF 1

Les gays, bisexuels et autres HSH recourent au dépistage du VIH et des autres IST de manière précoce, adéquate et régulière en fonction de leurs besoins et de leur exposition aux risques d'infection.

Focus public : les jeunes (via l'EVRAS), les non résidents, les « non gays » (via les CPF).

Activités éducatives

- 1.1. Concevoir et diffuser des outils et campagnes d'information actualisés à destination des gays, bisexuels et autres HSH sur le dépistage du VIH et des autres IST.**

Critères de qualité :

- Mentionner les différents types de test et les périodes fenêtre
- Référencer les lieux de dépistage

- 1.2. Renforcer les connaissances et les aptitudes des gays, bisexuels et autres HSH en matière de dépistage par des méthodes interactionnelles.**

- a) *Organiser des activités collectives et communautaires d'information et d'orientation sur le dépistage dans les milieux de vie (p. ex. des groupes de discussion animé par les pairs).*
- b) *Proposer des entretiens individualisés (p. ex. lors des permanences de conseil et de dépistage, notamment avec des médecins).*

- 1.3. Développer une stratégie globale de dépistage du VIH et des autres IST en RBC.**

- a) *Mettre en place une plateforme de concertation de tous les opérateurs de dépistage chargée d'élaborer cette stratégie et de suivre sa mise en œuvre.*
- b) *Mettre en place un comité communautaire (utilisateurs des services de dépistage) chargé de contribuer à améliorer la stratégie de dépistage.*
- c) *Mettre en place un questionnaire standardisé de collecte de données et de counselling auprès des tous les opérateurs de dépistage et former les opérateurs à ce questionnaire.*
- d) *Faire reconnaître cette stratégie aux niveaux institutionnel et politique.*

Activités environnementales	
1.4.	Améliorer l'accessibilité du dépistage médicalisé en CDAG et l'accueil des gays, bisexuels et autres HSH.
	<ul style="list-style-type: none"> a) <i>Accroître les plages horaires en soirée d'ELISA.</i> b) <i>Améliorer la confidentialité dans la salle d'attente d'ELISA.</i> c) <i>Programmer la thématique « prévention combinée et pratiques sexuelles chez les gays » dans l'offre de formation du CETIM/ELISA à destination des médecins.</i>
Activités institutionnelles	
1.5.	Légiférer en faveur du dépistage démedicalisé/décentralisé, de l'autotest et du homesampling.
1.6.	Augmenter les financements pour la stratégie de dépistage compte tenu de l'incidence et de la prévalence du VIH et des autres IST parmi les gays, bisexuels et autres HSH en RBC.

2. OBJECTIF 2

<p>Les gays, bisexuels et autres HSH connaissent, adhèrent et recourent efficacement au traitement comme prévention (TasP).</p> <p><i>Focus public : les non Belges</i></p>	
Activités éducationnelles	
2.1.	Concevoir et diffuser des outils et campagnes diversifiés à destination des gays, bisexuels et autres HSH contenant des informations objectives et actualisées sur la prévention combinée et couvrant toutes les thématiques.
	<ul style="list-style-type: none"> a) <i>Développer des actions de prévention sur les réseaux sociaux et application mobiles.</i> b) <i>Développer un portail d'information en ligne pour les gays.</i> c) <i>S'appuyer sur le travail de proximité dans les lieux de drague.</i>
<p>Critères de qualité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diffuser des messages objectifs en matière de santé sexuelle, de transmission des IST/VIH, de dépistage, de charge virale, de protection et de réduction des risques. - Éviter les messages moralisateurs. - Prendre en compte les spécificités des utilisateurs consistants et inconsistants du préservatif avec un P.O. - Développer davantage les informations concernant les IST. - Assurer une cohérence entre les messages des différents acteurs de prévention. 	

<p>2.2. Concevoir et diffuser des outils et campagnes d'information sur les effets préventifs des ARV (TasP, TPE et PrEP) à destination des gays, bisexuels et autres HSH.</p> <p>Critères de qualité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fournir une information détaillée sur les effets secondaires des ARV. - Faciliter l'orientation vers une prise en charge
<p>2.3. Développer des activités de renforcement et de soutien à l'adhérence au traitement sur la durée pour les PVVIH.</p>
<p>Activités institutionnelles</p>
<p>2.4. Mettre à jour l'avis du CSS sur les conditions d'abandon du recours au préservatif compte tenu des avancées scientifiques sur la protection offerte par la CVI.</p>
<p>2.5. Supprimer le seuil de 500 CD4 pour le remboursement des traitement ARV afin d'assurer une initiation précoce au traitement pour les PVVIH.</p>

3. OBJECTIF 3

<p>Les gays, bisexuels et autres HSH recourent adéquatement au préservatif et au lubrifiant en fonction de leurs besoins et des autres stratégies de prévention et réduction des risques sexuels (RdRs).</p>
<p>Activités éducationnelles</p>
<p>3.1. Concevoir et diffuser des outils et campagnes diversifiés à destination des gays, bisexuels et autres HSH contenant des informations objectives et actualisées sur la prévention combinée et couvrant toutes les thématiques.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) <i>Développer des actions de prévention sur les réseaux sociaux et application mobiles.</i> b) <i>Développer un portail d'information en ligne pour les gays.</i> c) <i>S'appuyer sur le travail de proximité dans les lieux de drague.</i> <p>Critères de qualité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diffuser des messages objectifs et positifs en matière de santé sexuelle, de transmission des IST/VIH, de dépistage, de charge virale, de protection et de réduction des risques. - Éviter les messages moralisateurs et négatifs. - Prendre en compte les spécificités des utilisateurs consistants et inconsistants du préservatif avec un P.O. - Développer davantage les informations concernant les IST. - Assurer une cohérence entre les messages des différents acteurs de prévention.

<p>3.2. Concevoir et diffuser des vidéos et des animations sur la pose du préservatif et lubrifiant.</p> <p>a) <i>Développer une vidéo sur la pose du préservatif « pour adultes » (à caractère sexuel explicite) à diffuser en ligne.</i></p> <p>b) <i>Développer et systématiser des animations sur la pose du préservatif dans le programme d'EVRAS.</i></p> <p>c) <i>Développer des interventions sur la pose du préservatif dans les CPF, lors des permanences de dépistage.</i></p>
<p>3.3. Mobiliser les patrons des établissements gays dans la promotion et l'accessibilité du préservatif sur les lieux de sortie.</p> <p>a) <i>Organiser une concertation permanente sur la promotion de la santé sexuelle entre les acteurs de prévention et les patrons de bar (notamment via les groupements de commerce).</i></p> <p>b) <i>Sensibiliser et former les patrons et les personnels des bars à la prévention combinée.</i></p> <p>c) <i>Associer les patrons et les membres du personnel des bars au développement des outils, campagnes.</i></p> <p>d) <i>Soutenir les initiatives de prévention du VIH dans les espaces festifs.</i></p>
<p>3.4. Développer une stratégie EVRAS généralisée et systématisée qui inclut les aspects de prévention des IST/VIH et d'homo/bi-sexualités.</p> <p>a) <i>Élaborer un cadre de référence incluant la prévention combinée du VIH, les questions d'(homo)sexualités et de genres, et la mise à disposition de préservatifs.</i></p> <p>b) <i>Faire reconnaître ce cadre de référence aux niveaux institutionnel et politique.</i></p>
<p>Activités environnementales</p>
<p>3.5. Organiser une centrale d'achat/revente de préservatifs et lubrifiant à prix coûtant à destination des gays, bisexuels et autres HSH.</p> <p>a) <i>Installer un lieu de revente dans le quartier gay.</i></p> <p>b) <i>Développer l'achat en ligne.</i></p> <p>Critères de qualité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attractivité des pochettes de préservatifs. - Diversité des préservatifs (tailles, couleurs, textures).
<p>3.6. Assurer une fourniture structurelle de préservatifs et lubrifiant gratuits en fonction des besoins.</p>
<p>Activités institutionnelles</p>
<p>3.7. Instaurer un cadre réglementaire favorable pour la subvention de l'achat en vrac.</p>

4. OBJECTIF 4

Les gays, bisexuels et autres HSH recourent suffisamment et adéquatement au traitement post-exposition (TPE).

Activités éducationnelles

- 4.1. Concevoir et diffuser des outils et campagnes d'information sur les effets préventifs des ARV (TasP, TPE et PrEP) à destination des gays, bisexuels et autres HSH.**

Critères de qualité :

- Fournir une information détaillée sur les effets secondaires des ARV.

Activités environnementales

- 4.2. Améliorer l'accueil des gays, bisexuels et autres HSH dans les services hospitaliers délivrant les TPE.**

- a) *Développer des lignes directrices sur l'accueil des gays, bisexuels et autres HSH demandant un TPE.*
- b) *Créer un formulaire de recueil de plaintes (en ligne) pour décrire les refus et obstacles à l'accès au TPE.*
- c) *Développer des outils d'accompagnement pour les usagers réguliers de TPE.*

Activités institutionnelles

- 4.3. Revoir les conditions de délivrance du TPE hors CRS afin d'étendre la convention TPE à tous les CHU.**

- 4.4. Assurer l'interprétation la plus large possible pour l'octroi du TPE lors de la reconduction des conventions INAMI.**

- 4.5. Assurer un accès anonymisé au TPE pour les publics à charge d'autrui (mineurs, étudiants).**

5. OBJECTIF 5

Les gays, bisexuels et autres HSH recourent de manière adéquate et dans des conditions sanitaires de qualité à la prophylaxie pré-exposition (PrEP).

Activités éducationnelles

- 5.1. Concevoir et diffuser des outils et campagnes d'information sur les effets préventifs des ARV (TasP, TPE et PrEP) à destination des gays, bisexuels et autres HSH.**

Critères de qualité

- Fournir une information détaillée sur les effets secondaires des ARV.

Activités environnementales

- 5.2. Proposer un encadrement médical et associatif / communautaire adéquat pour les utilisateurs actuel de la PrEP.**

Activités institutionnelles
<p>5.3. Assurer une mise sur le marché et un remboursement de la PrEP.</p> <p>a) <i>Développer des lignes directrices sur les conditions d'accès à la PrEP pour tous les publics concernés.</i></p> <p>b) <i>Intégrer l'usage préventif du Truvada® ou de son générique dans les modalités de remboursement des médicaments par l'INAMI.</i></p>

6. OBJECTIF 6

Les gays, bisexuels et autres HSH concernés connaissent et mobilisent les stratégies de réduction des risques liés aux usages de drogues (RdR).

Focus public : usagers de drogue injectable

Activités éducationnelles

<p>6.1. Concevoir et diffuser des outils et campagnes de RdR à destination des gays, bisexuels et autres HSH.</p>
--

- | |
|---|
| <p>a) <i>Développer des outils et campagnes sur les réseaux sociaux et application mobiles.</i></p> <p>b) <i>Développer un portail d'information en ligne pour les gays.</i></p> <p>c) <i>S'appuyer sur le travail de proximité dans les lieux de drague.</i></p> <p>d) <i>S'appuyer sur les méthodes des pairs par les pairs.</i></p> <p>e) <i>Réaliser un mapping des soirées privées et intervenir intensivement avec la géolocalisation (exemple du THT : distribution de kits de RdRs à vélo).</i></p> |
|---|

Critères de qualité

- Diffuser une information sur l'impact des différents types de produits, selon leurs usages.
- Adopter une approche de promotion de la santé globale.
- Associer le public cible à la conception et à la diffusion des outils et messages.

<p>6.2. Développer un réseau d'acteurs de prévention/RdR et d'acteurs communautaires gays en RBC.</p>
--

Critères de qualité :

- Associer les centres ambulatoires et non ambulatoires de suivi des UD (Lama, Transit).
- Mobiliser et sensibiliser les professionnels du soin, dont les infectiologues des CRS et les urgentistes.

Activités institutionnelles

<p>6.3. Modifier le cadre réglementaire en faveur de la RdR</p>
--

- | |
|--|
| <p>a) <i>Elaborer un texte réglementaire bruxellois reconnaissant la RdR comme approche de santé (au même titre que la prévention et le soin).</i></p> <p>b) <i>Adapter le cadre réglementaire aux conditions de travail nécessaires à la RdR (prise en compte des réalités de terrain concernant p. ex. le travail de nuit, les rémunérations des jobistes, la mise en place du testing au niveau local).</i></p> |
|--|

4.3.2. ACTEURS DE PRÉVENTION DES IST/VIH

7. OBJECTIF 7

Les acteurs de prévention développent un travail de proximité de qualité* auprès des gays, bisexuels et autres HSH en fonction des priorités de l'épidémie.

* ACTIONS COUT-EFFICACES, ACTIONS CIBLÉES (TERRAINS, PUBLICS), COUVERTURE TERRITORIALE, METHODOLOGIES D'INTERVENTION ADEQUATES ET INNOVANTES, TRAVAIL AVEC LES PAIRS ET LES RELAIS, COLLABORATIONS LOCALES ET EUROPEENNES.

Activités éducationnelles

7.1. Renforcer et actualiser l'approche de santé communautaire des agents de prévention.

- a) *Développer un référentiel de connaissances et de compétences (méthodologies d'intervention) pour les actions de terrain en matière de santé sexuelle / prévention des IST/VIH.*
- b) *Mutualiser la formation des agents de terrain (formations de base et mises à jour sur la prévention combinée) entre les associations spécialisées (tous publics confondus).*
- c) *Organiser régulièrement des échanges de pratiques entre agents de terrain.*
- d) *Élaborer des stratégies d'intervention en ligne (réseaux sociaux, applications mobiles).*

7.2. Mobiliser des bénévoles/volontaires.

- a) *Assurer un défraiement des activités (à homogénéiser entre associations).*
- b) *Assurer la formation des volontaires.*

Activités institutionnelles

7.3. Intégrer la prévention des IST/VIH dans les formations de santé communautaire.

7.4. Accroître les budgets alloués à la prévention des IST/VIH.

8. OBJECTIF 8

Les acteurs de prévention mobilisent et informent les acteurs-relais* en matière de santé sexuelle et de prévention IST/VIH concernant les gays, bisexuels et autres HSH.

* ACTEURS COMMUNAUTAIRES ET FESTIFS, ACTEURS P-M-S

Activités éducationnelles

8.1. Développer une offre de formation structurelle en matière de prévention des IST/VIH et promotion de la santé sexuelle à destination des acteurs de prévention et des acteurs relais.

- a) *Évaluer les besoins, les demandes et les ressources.*
- b) *Coordonner les acteurs de formation dans un programme centralisé.*
- c) *Mobiliser l'expertise développée dans d'autres pays.*
- d) *Collaborer avec les acteurs de santé (en particulier les CRS).*

Critères de qualité

- Méthodes diversifiées (transmission de savoirs, échanges de savoir-faire).
- Pluridisciplinarité (sciences biomédicales et sciences sociales ; santé publique et santé communautaire).

8.2. Assurer une communication et une concertation continues entre acteurs de prévention et acteurs relais.

- a) *Développer une plateforme de santé sexuelle LGBTQIA+.*
- b) *Favoriser les contacts informels et les liens de pairs à pairs lors du travail de proximité.*
- c) *Présenter systématiquement les nouvelles campagnes de prévention aux acteurs relais.*

9. OBJECTIF 9

Les acteurs de prévention mobilisent et associent les gays, bisexuels et autres HSH aux stratégies et activités de prévention (conception, mise en œuvre, évaluation).

Activités éducationnelles

9.1. Créer un groupe HSH « séropo et séroneg » sur la santé sexuelle.

10.OBJECTIF 10

Les acteurs de prévention conçoivent des outils et campagnes de prévention et de RdR actualisés et cohérents.

Activités éducationnelles

10.1. Créer un groupe de travail inter-associatif et inter-régional dédié à la conception et à la diffusion des outils et campagnes de prévention des IST/VIH.

- a) *Élaborer des messages et des contenus communs (tous publics, toutes régions) et les décliner ensuite par publics dans des outils spécifiques et adaptés.*
- b) *Développer des plans de diffusion pour toucher les publics cibles (via les circuits de fête par exemple).*

Critères de qualité

- Communiquer davantage sur les autres IST, notamment le HPV et le VHC.
- Diffuser des informations sur le TasP, le TPE, la PrEP, le dépistage / les autotests, les différentes stratégies de prévention et réduction des risques sexuels.
- Adapter le niveau de langage aux publics visés ; par exemple les publics vulnérables ou migrants.
- Collaboration avec les acteurs de santé (CRS).

10.2. Créer un portail d'information de prévention IST/VIH en ligne pour les gays, bisexuels et autres HSH.

10.3. Développer des interventions sur Internet (dont applications mobiles) pour les gays, bisexuels et autres HSH.

10.4. Traduire plus systématiquement les outils et campagnes de prévention, particulièrement en anglais.

11.OBJECTIF 11

Les acteurs de prévention collectent des données et/ou mettent en œuvre des recherches sur les dynamiques et les déterminants des épidémies d'IST/VIH parmi les gays, bisexuels et autres HSH en RBC.

Activités éducationnelles

11.1. Centraliser et standardiser la collecte des données associatives (qualitatives et quantitatives)

- a) *Mettre en place un groupe de travail qui développe des canevas de collecte de données et accompagne méthodologiquement leur traitement.*

Critères de qualité

- Critères et indicateurs pertinents et communs aux opérateurs pour les activités de dépistage, le travail de proximité, les permanences d'accueil et d'orientation.

<ul style="list-style-type: none"> - Traitement centralisé des données (ISP / OSS). - Injecter les données dans la gestion de cycle de projet (Stratégies concertées). -
<p>11.2. Développer des projets de recherche sur les problématiques émergentes, les sociabilités homosexuelles et les comportements, connaissances et attitudes face au risque.</p> <p>Critères de qualité</p> <ul style="list-style-type: none"> - Collaborer davantage aux enquêtes européennes (ex : EMIS, SIALON). - Diversité des méthodes (qualitatives et quantitatives) en adéquation avec les problématiques et les objectifs visés (ex : ethnographie, recherche-action, diagnostic communautaire, sondages flash, enquêtes quantitatives KABP).

12. OBJECTIF 12

<p>Les acteurs de prévention se concertent et planifient collectivement les stratégies et priorités d'action au niveau systémique.</p>
<p>Activités éducationnelles</p>
<p>12.1. Mettre à jour, sur une base quinquennale, le cadre de référence stratégique en matière de prévention des IST/VIH en RBC pour les gays, bisexuels et autres HSH.</p> <p>Critères de qualité</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procéder à une évaluation du cadre à mi-parcours (trois ans). - Développer des critères et indicateurs de qualité pour l'évaluation des objectifs et des activités. - Élargir la concertation aux acteurs concernés qui ne sont pas suffisamment touchés, en particulier les acteurs de promotion de la santé et les acteurs communautaires.
<p>12.2. Développer une plate-forme de concertation opérationnelle.</p>
<p>12.3. Organiser, selon les besoins, des concertations stratégiques sur les problématiques émergentes et les innovations thérapeutiques.</p>

4.3.3. ACTEURS FESTIFS ET COMMUNAUTAIRES

13.OBJECTIF 13

Les acteurs festifs et communautaires assurent un rôle de relais en matière de promotion de la santé sexuelle et de prévention des IST/VIH et mettent à disposition du matériel de prévention et d'information.

Activités éducationnelles

13.1. Mobiliser et concerter les acteurs festifs et communautaires en matière de santé sexuelle.

- a) *Sensibiliser les acteurs festifs et communautaires à la santé sexuelle.*
- b) *Associer les acteurs festifs et communautaires lors de la conception et diffusion des outils et campagnes de prévention IST/VIH et promotion de la santé.*

13.2. Organiser une formation à destination des acteurs festifs et communautaires.

Critères de qualité

- Formation courte et répétée, avec des mises à jour régulières et des contenus adéquats aux besoins du terrain.
- Formation orientée « relais » (capacité à identifier les besoins, à délivrer une information de base et à réorienter).
- Identifier les informations et messages clés (connaissances de base et attitudes/savoir-faire).
- Intégrer les aspects de lutte contre la sérophobie.

13.3. Créer un réseau de santé sexuelle LGBTQIA+.

- a) *Mettre en place une concertation régulière qui réunit tous les acteurs (prévention IST/VIH, promotion de la santé sexuelle, acteurs festifs et communautaires, HSH et PVVIH).*

Activités environnementales

13.4. Fournir les lieux festifs et communautaires en matériel de prévention gratuit et adapté au contexte / aux réalités des lieux.

- a) *Développer des outils adaptés aux lieux festifs (ex : fiche-info plastifiée qui reste au bar, application web).*

4.3.4. ACTEURS PSYCHO-MÉDICO-SOCIAUX

14. OBJECTIF 14

Le CDAG ELISA accroît son accessibilité (plages horaires, confidentialité).
Activités éducationnelles
14.1. Informer davantage les professionnels relais sur les activités d'ELISA (tests, horaires, conditions) par le biais le site internet et de brochures qui sont distinctes des activités de la S Clinic (n'assure pas l'anonymat)
Activités environnementales
14.2. Réorganiser l'espace et les modalités de la salle d'attente d'ELISA <i>a) Ne pas appeler les personnes par leur nom</i> <i>b) Mettre les chaises dos-à-dos au centre de la pièce</i> <i>c) Mélanger les publics (même salle d'attente pour différents services)</i>
Activités institutionnelles
14.3. Augmenter les budgets du centre ELISA afin d'augmenter le nombre de plages horaires.

15. OBJECTIF 15

Le CDAG ELISA étoffe son offre de dépistage (VIH + IST).
Activités éducationnelles
15.1. Proposer systématiquement un dépistage des autres IST lors d'une demande dépistage du VIH au centre ELISA.
15.2. Informer davantage les patients qui se présentent au centre ELISA des tests qui seront réalisés (quelles IST ? comment ?).
Activités institutionnelles
15.3. Accroître le remboursement du dépistage des IST (en particulier dans les CDAG).

16. OBJECTIF 16

Les médecins généralistes proposent proactivement un test de dépistage IST/VIH aux gays, bisexuels et autres HSH en routine.

Activités éducationnelles

16.1. Former/informer les MG en matière de dépistage et de counselling.

- a) *Développer des campagnes de sensibilisation.*
- b) *Assurer une formation continue sur une base annuelle.*

Critères de qualité

- Informer de l'existence des nouvelles techniques de dépistage (p. ex : tests ELISA de 4^{ème} génération, tests salivaires).
- Aborder le screening complet des IST et l'importance du dépistage précoce du VIH.
- Faciliter le dialogue en matière de (homo/bi-) sexualité.
- Inclure les aspects d'homophobie et de sérophobie.

Activités institutionnelles

16.2. Inclure un module « santé sexuelle et sexualités » dans la formation initiale des MG.

17. OBJECTIF 17

Les CRS appliquent les lignes directrices internationales en matière de TasP de manière harmonisée (délivrance précoce des ARV, CVI abandon du recours au préservatif) et informent davantage les patients des avancées et des schémas thérapeutiques.

Activités éducationnelles

17.1. Accroître la concertation médicale sur les lignes directrices et sur leur mise à jour en fonction des évolutions scientifiques.

- a) *Créer un groupe de travail sur les lignes directrices dans BREACH*
- b) *Mettre en place un comité de suivi des CRS*

Critère de qualité

- Intégrer les patients dans la réflexion.

17.2. Développer des activités de communication entre médecins et patients

- a) *Sensibiliser les médecins aux besoins et aux avantages d'une communication de qualité avec les patients*
- b) *Créer un portail en ligne d'information médicale sur le VIH.*

Activités institutionnelles

17.3. Supprimer le seuil de 500 CD4 pour le remboursement des traitement ARV afin d'assurer une initiation précoce au traitement pour les PVVIH.

18.OBJECTIF 18

Les CRS assurent une offre pluridisciplinaire, particulièrement en matière de counselling et de consultation psychologique/sexologique.

Activités éducationnelles

18.1. Organiser la formation continue des psychologues/sexologues dans les CRS.

Critères de qualité :

- Diversifier les approches en santé mentale dans les CRS.
- Inclure les spécificités HSH dans la pratique psychologique.

Activités institutionnelles

18.2. Accroître le budget des CRS consacré à l'offre psycho-sexologique (créer des plages horaires de consultation au tarif conventionné en soirée).

19.OBJECTIF 19

Les services d'urgence des hôpitaux proposent un TPE dans des conditions d'accueil adéquates.

Activités éducationnelles

19.1. Former en continu le personnel des services d'urgence au TPE.

19.2. Sensibiliser le personnel des urgences aux questions de sexualité, d'homophobie et de sérophobie.

Activités institutionnelles

19.3. Étendre la convention TPE à tous les CHU

4.4. FOCUS SUR LES ACTIVITÉS

Dans cette section, les activités sont présentées selon qu'elles portent sur les déterminants éducationnels, environnementaux ou institutionnels. Elles ont ensuite été regroupées par stratégies pour offrir une nouvelle lecture du plan.

Les critères de qualité, lorsqu'ils ont été identifiés, n'ont pas été repris ici. Pour l'évaluation du plan opérationnel, il faut donc se reporter à la section précédente.

Le chiffre entre parenthèses qui figure à la fin de chaque activité renvoie au numéro des activités dans la section précédente.

4.4.1. Éducationnelles

1. OUTILS ET CAMPAGNES

Concevoir et diffuser des outils et campagnes d'information actualisés à destination des gays, bisexuels et autres HSH sur le dépistage du VIH et des autres IST. (1.1)

Concevoir et diffuser des outils et campagnes diversifiés à destination des gays, bisexuels et autres HSH contenant des informations objectives et actualisées sur la prévention combinée et couvrant toutes les thématiques. (2.1 ; 3.1)

- a) *Développer des actions de prévention sur les réseaux sociaux et application mobiles.*
- b) *Développer un portail d'information en ligne pour les gays.*
- c) *S'appuyer sur le travail de proximité dans les lieux de drague.*

Concevoir et diffuser des outils et campagnes d'information sur les effets préventifs des ARV (TasP, TPE et PrEP) à destination des gays, bisexuels et autres HSH. (2.2 ; 4.1 ; 5.1)

Concevoir et diffuser des vidéos et des animations sur la pose du préservatif et lubrifiant. (3.2)

- a) *Développer une vidéo sur la pose du préservatif « pour adultes » à diffuser en ligne.*
- b) *Développer et systématiser des animations sur la pose du préservatif dans le programme d'EVRAS.*
- c) *Développer des interventions sur la pose du préservatif dans les CPF, lors des permanences de dépistage.*

Concevoir et diffuser des outils et campagnes de RdRs à destination des gays, bisexuels et autres HSH. (6.1)

- a) *Développer des outils et campagnes sur les réseaux sociaux et application mobiles.*
- b) *Développer un portail d'information en ligne pour les gays.*
- c) *S'appuyer sur le travail de proximité dans les lieux de drague.*
- d) *S'appuyer sur les méthodes des pairs par les pairs.*
- e) *Réaliser un mapping des soirées privées et intervenir intensivement avec la géolocalisation (exemple du THT : distribution de kits de RdRs à vélo).*

Créer un groupe de travail inter-associatif dédié à la conception et à la diffusion des outils et campagnes de prévention des IST/VIH. (10.1)

- a) *Élaborer des contenus communs (tous publics, toutes régions) et les décliner ensuite par publics.*
- b) *Développer des plans de diffusion pour toucher les publics cibles (via les circuits de fête par exemple).*

Créer un portail d'information de prévention IST/VIH en ligne pour les gays, bisexuels et autres HSH. (10.2)

Développer des interventions sur Internet (dont applications mobiles) pour les gays, bisexuels et autres HSH. (10.3)

Traduire plus systématiquement les outils et campagnes de prévention, particulièrement en anglais. (10.4)

2. RENFORCEMENT DE COMPÉTENCES

Renforcer les connaissances et les aptitudes des gays, bisexuels et autres HSH en matière de dépistage par des méthodes interactionnelles. (1.2)

- a) *Organiser des activités collectives et communautaires (dans les milieux de vie, par les pairs) d'information et d'orientation sur le dépistage (p. ex. des groupes de discussion).*
- b) *Organiser des entretiens individualisés (p. ex. lors des permanences de conseil et de dépistage, notamment avec des médecins).*

Développer des activités de renforcement et de soutien à l'adhérence au traitement sur la durée pour les PVVIH. (2.3)

Créer un groupe HSH « séropo et séroneg » sur la santé sexuelle. (9.1)

Développer des activités de communication entre médecins et patients. (17.2)

- a) *Sensibiliser les médecins aux besoins et aux avantages d'une communication de qualité avec les patients.*
- b) *Créer un portail en ligne d'information médicale sur le VIH.*

3. PLANIFICATION ET CONCERTATION STRATÉGIQUE

Développer une stratégie globale de dépistage du VIH et des autres IST en RBC. (1.3)

- a) *Mettre en place une plateforme de concertation de tous les opérateurs de dépistage chargée d'élaborer cette stratégie et de suivre sa mise en œuvre.*
- b) *Mettre en place un comité communautaire (utilisateurs des services de dépistage) chargé de contribuer à améliorer la stratégie de dépistage.*
- c) *Mettre en place un questionnaire standardisé de collecte de données et de counselling auprès des tous les opérateurs de dépistage et former les opérateurs à ce questionnaire.*
- d) *Faire reconnaître cette stratégie aux niveaux institutionnel et politique.*

Développer une stratégie EVRAS généralisée et systématisée qui inclut les aspects de prévention des IST/VIH et d'homo/bi-sexualités. (3.4)

- a) *Élaborer cadre de référence incluant la prévention combinée du VIH, les questions d'(homo)sexualités et de genres, et la mise à disposition de préservatifs.*
- b) *Faire reconnaître ce cadre de référence aux niveaux institutionnel et politique.*

Mettre à jour, sur une base quinquennale, le cadre de référence stratégique en matière de prévention des IST/VIH en RBC pour les gays, bisexuels et autre HSH. (12.1)

Organiser, selon les besoins, des concertations stratégiques sur les problématiques émergentes et les innovations thérapeutiques. (12.3)

Accroître la concertation médicale sur les lignes directrices et sur leur mise à jour en fonction des évolutions scientifiques. (17.1)

- a) *Créer un groupe de travail sur les lignes directrices dans BREACH*
- b) *Mettre en place un comité de suivi des CRS*

4. MOBILISATION COMMUNAUTAIRE ET TRAVAIL DE RÉSEAU

Mobiliser les patrons des établissements gays dans la promotion et l'accessibilité du préservatif sur les lieux de sortie. (3.3)

- a) *Organiser une concertation permanente sur la promotion de la santé sexuelle entre les acteurs de prévention et les patrons de bar (notamment via les groupements de commerce).*
- b) *Sensibiliser et former les patrons et les personnels des bars à la prévention combinée.*
- c) *Associer les patrons et les membres du personnel des bars au développement des outils, campagnes.*
- d) *Soutenir les initiatives de prévention du VIH dans les espaces festifs.*

Développer un réseau d'acteurs de prévention/RdR et d'acteurs communautaires gays en RBC. (6.2)

Mobiliser des bénévoles/volontaires. (7.2)

- a) *Assurer un défraiement des activités (à homogénéiser entre associations).*
- b) *Assurer la formation des volontaires.*

Assurer une communication et une concertation continues entre acteurs de prévention et acteurs relais. (8.2)

- a) *Développer une plateforme de santé sexuelle LGBTQIA+.*
- b) *Favoriser les contacts informels lors du travail de proximité.*
- c) *Présenter systématiquement les nouvelles campagnes de prévention aux acteurs relais.*

Développer une plate-forme de concertation opérationnelle. (12.2)

Mobiliser et concerter les acteurs festifs et communautaires en matière de santé sexuelle. (13.1)

- a) *Sensibiliser les acteurs festifs et communautaires à la santé sexuelle.*
- b) *Associer les acteurs festifs et communautaires lors de la conception et diffusion des outils et campagnes de prévention IST/VIH et promotion de la santé.*

Créer un réseau de santé sexuelle LGBTQIA+. (13.3)

- a) *Mettre en place une concertation régulière qui réunit tous les acteurs (prévention IST/VIH, promotion de la santé sexuelle, acteurs festifs et communautaires, HSH et PVVIH).*

Informier davantage les professionnels relais sur les activités d'ELISA (tests, horaires, conditions) par le biais le site internet et de brochures qui sont distinctes des activités de la S Clinic (n'assure pas l'anonymat). (14.1)

5. FORMATION ET MÉTHODOLOGIES D'INTERVENTIONS

Renforcer et actualiser l'approche de santé communautaire des agents de prévention. (7.1)

- a) *Développer un référentiel de connaissances et compétences pour les actions de terrain en matière de santé sexuelle / prévention des IST/VIH.*
- b) *Mutualiser la formation des agents de terrain (formations de base et mises à jour en matière de prévention combinée) entre les associations spécialisées (tous publics confondus).*
- c) *Organiser régulièrement des échanges de pratiques entre agents de terrain.*
- d) *Élaborer des stratégies d'intervention en ligne (réseaux sociaux, applications mobiles).*

Développer une offre de formation structurelle en matière de prévention des IST/VIH et promotion de la santé sexuelle à destination des acteurs de prévention et des acteurs relais. (8.1)

- a) *Évaluer les besoins, les demandes et les ressources.*
- b) *Coordonner les acteurs de formation dans un programme centralisé.*
- c) *Mobiliser l'expertise développée dans d'autres pays.*
- d) *Collaborer avec les acteurs de santé (en particulier les CRS).*

Organiser une formation à destination des acteurs festifs et communautaires. (13.2)

Proposer systématiquement un dépistage des autres IST lors d'une demande de dépistage du VIH au centre ELISA. (15.1)

Informier davantage les patients qui se présentent au centre ELISA des tests qui seront réalisés (quelles IST ? comment ?) (15.2)

Former/informer les MG en matière de dépistage et de counselling. (16.1)

- a) *Développer des campagnes de sensibilisation.*
- b) *Assurer une formation continue sur une base annuelle.*

Organiser la formation continue des psychologues/sexologues dans les CRS. (18.1)

Former en continu le personnel des services d'urgence au TPE. (19.1)

Sensibiliser le personnel des urgences aux questions de sexualité, homophobie, sérophobie. (19.2)

6. RECHERCHE

Centraliser et standardiser la collecte des données associatives (qualitatives et quantitatives). (11.1)

- a) *Mettre en place un groupe de travail qui développe des canevas de collecte de données et accompagne méthodologiquement leur traitement.*

Développer des projets de recherche sur les problématiques émergentes, les sociabilités homosexuelles et les comportements, connaissances et attitudes face au risque. (11.2)

4.4.2. Environnementales

1. ACCESSIBILITÉ DES SERVICES

Améliorer l'accessibilité du dépistage médicalisé en CDAG et l'accueil des gays, bisexuels et autres HSH. (1.4)

- a) *Accroître les plages horaires de soirée d'ELISA.*
- b) *Améliorer la confidentialité dans la salle d'attente d'ELISA.*
- c) *Programmer la thématique « prévention combinée et pratiques sexuelles chez les gays » dans l'offre de formation du CETIM/ELISA à destination des médecins.*

Améliorer l'accueil des gays, bisexuels et autres HSH dans les services hospitaliers délivrant les TPE. (4.2)

- a) *Développer des lignes directrices sur l'accueil des gays, bisexuels et autres HSH demandant un TPE.*
- b) *Créer un formulaire de recueil de plaintes (en ligne) pour décrire les refus et obstacles à l'accès au TPE.*
- c) *Développer des outils d'accompagnement pour les usagers réguliers de TPE.*

Réorganiser l'espace et les modalités de la salle d'attente d'ELISA. (14.2)

- a) *Ne pas appeler les personnes par leur nom*
- d) *Mettre les chaises dos-à-dos au centre de la pièce*
- e) *Mélanger les publics (même salle d'attente pour différents services)*

2. FOURNITURE DE MATÉRIEL

Organiser une centrale d'achat/revente de préservatifs et lubrifiant à prix coûtant à destination des gays, bisexuels et autres HSH. (3.5)

- a) *Installer un lieu de revente dans le quartier gay.*
- b) *Développer l'achat en ligne.*

Assurer une fourniture structurelle de préservatifs et lubrifiant gratuits en fonction des besoins. (3.6)

Proposer un encadrement médical et associatif / communautaire adéquat pour les utilisateurs actuel de la PrEP. (5.2)

Fournir les lieux festifs et communautaires en matériel de prévention gratuit et adapté au contexte / aux réalités des lieux. (13.4)

- a) *Développer des outils adaptés aux lieux festifs (ex : fiche-info plastifiée qui reste au bar, application web).*

4.4.3. Institutionnelles

1. CHANGEMENTS LÉGISLATIFS

Légiférer en faveur du dépistage démedicalisé/décentralisé, de l'autotest et du homesampling. (1.5)

Revoir les conditions de délivrance du TPE hors CRS afin d'étendre la convention TPE à tous les CHU. (4.3)

Assurer l'interprétation la plus large possible pour l'octroi du TPE lors de la reconduction des conventions INAMI. (4.4)

Assurer une mise sur le marché et un remboursement de la PrEP. (5.3)

- a) *Développer des lignes directrices sur les conditions d'accès à la PrEP pour tous les publics concernés.*
- b) *Intégrer l'usage préventif du Truvada® ou de son générique dans les modalités de remboursement des médicaments par l'INAMI.*

Modifier le cadre réglementaire en faveur de la RdR. (6.3)

- a) *Elaborer un texte réglementaire bruxellois reconnaissant la RdR comme approche de santé (au même titre que la prévention et le soin).*
- a) *Adapter le cadre réglementaire aux conditions de travail nécessaires à la RdR (concernant p. ex. le travail de nuit, les rémunérations des jobistes).*

2. SUBVENTION DES PROGRAMMES

Augmenter les financements pour la stratégie de dépistage compte tenu de l'incidence et de la prévalence du VIH et des autres IST parmi les gays, bisexuels et autres HSH en RBC. (1.6)

Supprimer le seuil de 500 CD4 pour le remboursement des traitement ARV afin d'assurer une initiation précoce au traitement pour les PVVIH. (2.5. ; 17.3)

Accroître les budgets alloués à la prévention des IST/VIH. (7.4.)

Augmenter les budgets du centre ELISA afin d'augmenter le nombre de plages horaires. (14.3)

Accroître le remboursement du dépistage des IST (en particulier dans les CDAG). (15.3)

Accroître le budget des CRS consacré à l'offre psycho-sexologique (créer des plages horaires de consultation au tarif conventionné en soirée). (18.2)

3. LIGNE DE CONDUITE

Mettre à jour l'avis du CSS sur les conditions d'abandon du recours au préservatif compte tenu des avancées scientifiques sur la protection offerte par la CVI. (2.4)

4. PROGRAMMES DE FORMATION INITIALE ET CONTINUE

Intégrer la prévention des IST/VIH dans les formations de santé communautaire. (7.3)

Inclure un module « santé sexuelle et sexualités » dans la formation initiale des MG. (16.2)