



RAPPORT ANNUEL - 2018
Projet
« Oyapock Coopération Santé »



I-	<u>Table des matières</u>	
II-	Contexte (événements majeurs de l'année 2018 en lien avec le projet)	3
	a) Climat politique	3
	b) Épidémie / Santé	3
	c) Climat social / économique / environnemental	3
	d) Transfrontalier	3
III-	Synthèse des actions menées en 2018	3
IV-	Volet 1 : Formation	6
	OBJECTIF 1 : RENFORCER LES COMPETENCES EN PROMOTION DE LA SANTE DES PROFESSIONNELS DE SANTE ET DES PERSONNES RESSOURCES DE L'OYAPOCK	6
	RES. 1.1. En trois ans, chaque structure en lien avec le projet et chaque communauté a au moins un de ses membres formés et signataires d'une charte d'actions en santé sexuelle et reproductive :	6
	OBJECTIF 2 : DEVELOPPER LES SAVOIRS, SAVOIR-FAIRE ET SAVOIR-ETRE DES HABITANTS EN SSR	10
	RES. 2.1. le nombre de jeunes capables de citer leurs droits sexuels et leurs limites en termes de respect du partenaire est augmenté de 30% d'ici à 3 ans :	11
	RES. 2.2. 90 % de la population est capable de citer les 5 principaux facteurs de risque de transmission du VIH et au moins un moyen de s'en protéger :	12
V-	Volet 2 : Prévention combinée	13
	OBJECTIF 3 : PROPOSER UNE PRISE EN CHARGE MEDICALE INTEGREE TRANSFRONTALIERE	13
	RES. 3.1. 100 % des personnes dépistées positives à l'infection à VIH ont accès à un suivi médical de qualité :	13
	RES. 3.2. - Au moins 75% des personnes vivant avec le VIH suivis ont une charge virale indétectable, d'ici à 3 ans :	14
	RES. 3.3. Le réseau transfrontalier des professionnels de santé est opérationnel :	15
	RES. 3.4. L'accès à des méthodes de régulation de la fécondité sûres, efficaces, abordables et acceptables, est augmenté de 15% d'ici à 3 ans :	16
	OBJECTIF 4 : DEVELOPPER LA PREVENTION SECONDAIRE TRANSFRONTALIERE EN SSR	16
	RES. 4.1. 90 % de la population transfrontalière connaît son statut sérologique d'ici 3 ans	16
	RES. 4.2. L'accès à des méthodes de prévention est facilité	17
VI-	Volet 3 : Centro de apoio	18
	OBJECTIF 5 : AMELIORER LA PRISE EN CHARGE GLOBALE DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH	18
	RES. 5.1. - Le taux de perdus de vue chez les PvVIH accompagnés par les médiateurs est inférieur à 10 % :	18
	OBJECTIF 6 : REDUIRE LES DISCRIMINATIONS ENVERS LES PVVIH	19
	RES. 6.1. Toutes les personnes rencontrées au sein des activités de la structure sont orientées en fonction de leurs besoins	19
	RES. 6.2. Le nombre de personnes fréquentant le centre déclarant avoir dans son réseau social proche une personne vivant avec le VIH est augmenté de 30 % :	19
	OBJECTIF 7 : DEVELOPPER LA PREVENTION PRIMAIRE ET TERTIAIRE EN SSR	20
	RES. 7.1. 50% des personnes fréquentant le centre ont accès à au moins un atelier de prévention en santé sexuelle et reproductive dans le cadre de leur accompagnement :	20
	OBJECTIF 8 : L'EQUIPE DE DPAC EST RENFORCE DANS CES COMPETENCES ORGANISATIONNELLES ET INSTITUTIONNELLES	21
	<i>RES. 8.1. L'équipe de DPAC est autonome dans la mise en place des actions du projet OCS</i>	21
	TRANVERSAL	22
	RESSOURCES HUMAINES	22

II- Contexte (événements majeurs de l'année 2018 en lien avec le projet)

a) Climat politique

- Elections en octobre 2018 au Brésil (présidentielle, gouverneurs, députés). Stratégies politiques, pré-campagne 2018 (visites des politiciens à Oiapoque – Ouvidoria Publica com os desembargadores (estadual e federal). Visites des députés

b) Épidémie / Santé

- Epidémie de paludisme à Saint-Georges/Trois Palétuviers/Vila Vitoria/Aldeias (Kumaruma e Flexa)
- Départ de tous les médecins des UBS d'Oiapoque du fait du retrait de Cuba du programme « mais medicos » suite aux déclarations du nouveau président élu Bolsonaro

c) Climat social / économique / environnemental

- Crise financière à UNIFAP (Campus Binational)
- Problèmes d'assainissement à Oiapoque (poubelle à ciel ouvert, service de ramassage déficitaire)
- Début des grandes pluies (hiver)

d) Transfrontalier

- Pont binational fonctionnel, en phase d'étude sur les impacts
- Conseil du Fleuve le 02.03.2018.
- Pas de Groupe de Travail Santé de la CMT ni de CMT en 2018
- Pirogue de la santé Camopi : 23 au 27 avril 2018
- Semaine de la Santé du 25 au 29/06/2018
- Réunions transfrontalières des différentes catégories professionnelles en santé (infirmiers, médecins, sages-femmes) : première semaine de chaque mois pour les médecins
- Visite du Président de la Collectivité Territoriale de Guyane à Oiapoque pour la journée de l'Indépendance du Brésil en septembre

III- Synthèse des actions menées en 2018

	Période	Faits essentiels
Formation	Janvier Février Mars	Planification des dates de formation
		Organisation logistique des modules
		Présentation du projet aux partenaires
		Recrutement des apprenants
		Accompagnement de la « promotion » 2017
	Avril / Mai / Juin	Construction / adaptation des contenus en français et en portugais (déroulés pédagogiques, fiches synthèses, outils, droits à l'image, feuille de présence, contrat de formation...)
		Organisation logistique des modules
		Mise en place des partenariats d'intervention pour la formation théorique (Réseau Périnat, CDPS,...) – préparation des interventions
		Premier Module de formation réalisé avec la Compagnie du Théâtre de l'Opprimé
		Réalisation de théâtres forum à Saint Georges et Oiapoque
		Second module sur les fondamentaux en santé sexuelle et reproductive

	Juillet / Août / Septembre	Troisième module sur l'accompagnement des stagiaires à la mise en place d'action sur la santé sexuelle et reproductive Actions de prévention ont été réalisés avec les stagiaires Journée de cohésion des stagiaires de la formation 2018 Perspectives du projet pour 2019 Premier résultats des questionnaires en milieu scolaire	
	Octobre / Novembre / Décembre	Actions de prévention, notamment pour la Journée Mondiale du Sida Poursuite de l'accompagnement des stagiaires Mise en place de l'outilthèque à Saint-Georges	
Prévention combinée	Janvier / Février / Mars	Education thérapeutique du patient	État des lieux des pratiques et recensement des acteurs impliqués
		Dépistage	
		Coopération transfrontalière	État des lieux des pratiques et recensement des acteurs impliqués (Guyane/Oiapoque/Macapa) Elaboration d'un référentiel des recommandations françaises et brésiliennes
		Traitement PvVIH	
		Traitement post-exposition	Evaluation de la filière existante
		Traitement pré-exposition	PrEP : identification des populations éligibles
	Avril/Mai/ Juin	Éducation thérapeutique du Patient	Écriture du protocole commun pour tous les CDPS
			Mise en place équipe d'ETP
			Création de supports pour tous les acteurs
		Dépistage	Formation des nouveaux IDE au CDPS. Difficultés de mise en œuvre du dépistage systématique du fait du manque chronique de RH Réunion avec tous les acteurs du dépistage à SGO en septembre Workshops avec DPAC sur les stratégies d'identification des populations-clés en vue d'orienter les actions de dépistage
		Coopération Transfrontalière	Rencontre FR/BR pour l'articulation des stratégies de lutte contre le VIH (CDPS / SSO) => projets symétriques en cours
		Traitement PvVIH	Mise en place de la « Linha de cuidados » Echanges de pratiques avec la médecin infectiologue du SAE de Macapa
		Traitement post-exposition	Mise à jour des protocoles
	Traitement pré-exposition	Réorganisation en cours. Travail sur des protocoles de prise en charge	
	Juillet / Août / Septembre	Education thérapeutique du patient	Dossier ETP pour financement ARS en cours de finalisation.
Dépistage		Test en cours d'une nouvelle stratégie de dépistage au sein du CDPS avec orientation vers bureau ETP pour faire le TROD	

		Coopération Transfrontalière	Réunions régulières avec le secrétaire de la santé Equipe dédiée à la 1 ^{ère} ligne en cours de formation
		Traitement PvVIH	Suivi régulier des PvVIH
		Traitement post-exposition	KIT aes remis à jour, travail sur un protocole
		Traitement pré-exposition	Début avec 1 première mise sous PrEP d'un HSH, travail sur un carnet de suivi
		Prévention	2 ateliers avec les TS à Oiapoque réalisés
	Octobre / Novembre / Décembre	Education thérapeutique du patient	Dossier ETP pour ARS finalisé avec Dr Michaud et Fany Elesky (GPS). Doit être déposé par Dr Michaud/Dr Gaillet.
		Dépistage	Mise en place du dépistage hors les murs 2 fois par mois + actions communes avec Oiapoque le 1 ^{er} décembre. Une session à Trois Palétuviers Une session pour voir avec la croix rouge
		Coopération Transfrontalière	Equipe dédiée formée mais attente d'un médecin et toujours du mobilier pour ouverture de la 1 ^{ère} ligne
		Traitement PvVIH	Rencontre GILEAD Présentation du projet à l'AG des CDPS
		Traitement post-exposition	Information donnée à la population lors des sorties dépistage
	Traitement pré-exposition	3 HSH sous PrEP, carnet de suivi finalisé, reste à traduire en portugais	
	Prévention	1 cours sur le diabète fait à l'école de Trois palétuviers	
	Janvier / Février / Mars	Accompagnement DPAC par !Dsanté : remontée des dépenses, recherche de co financements	
		Actions de prévention : Animations pendant le Carnaval, accompagnement de routine de PvVIH	
Avril / Mai / Juin	Accompagnement DPAC par !Dsanté : recherche de co financements, remontée des dépenses, renforcement thématique		
	Accompagnement PvVIH, hébergement d'usagers dans le Centro des Apoio		
	Actions de prévention : SSR, violences faites aux femmes, abus et exploitations sexuelles des mineurs....		
Juillet / Août / Septembre	Actions de prévention : journée de l'indépendance du Brésil... Formation personnalisée des salariés de DPAC par !Dsanté Mise en place du groupe de parole VIH		
	Actions de prévention : Journée Mondiale du Sida Accompagnement PvVIH, hébergement d'usagers dans le Centro des Apoio		
Financier	!Dsanté	Dépôt / En attente de réponse	
		En attente de conventionnement	
		Attribution	ARS, PAHO-OMS, Secrétariat à l'Egalité (Préfecture), FCR (Préfecture), Sidaction, CTG, AFD
		Refus	Fondation de France (déposé par la Compagnie du Théâtre de l'opprimé)
	CHAR	Dépôt / En attente de réponse	

		En attente de conventionnement	
		Attribution	Fondation de France
		Refus	
	DPAC	Dépôt / En attente de réponse	
		En attente de conventionnement	Secretaria de Saude Estadual, Amendement parlementaire de 600 000 BRL à DPAC pour de l'investissement (construction), don de terrain par la Mairie d'Oiapoque
		Attribution	Fundo Positivo, Fondation Viiv
		Refus	
Communication	Janvier / Février / Mars	Revue Aids : article, « Adressing HIV on the French Guyanese-Brazilian border : no choice but collaboration ! » Rencontres de Santé Publique : présentation, « Diagnostic et prise en charge des PVVIH en zones isolées et frontalières en Guyane » Revue trimestrielle de Saint Georges , article « Oyapock, Coopération, Santé » AFRAVIH : présentation, « Enjeux et perspectives de la prise en charge du VIH en zones isolées et frontalières en Guyane » Site de Guyane Promo Santé , article « projet OCS : pour une collaboration transfrontalière ! » Article Education Thérapeutique	
	Avril / Mai / Juin	Séminaire recherche Oiapoque : pôster, « Conhecimentos, praticas e atitudes na saude sexual e reprodutiva : um relato de experiencia na fronteira franco brasileira” Séminaire recherche Oiapoque : présentation, Journées Nationales d'Infectiologie : poster,« suivi franco-brésilien des PVVIH : le rôle clé d'une infirmière transfrontalière » Journées Nationales d'Infectiologie : présentation, titre à venir	
	Juillet / Août / Septembre	Visite du Président de CTG sur site	
	Octobre / Novembre / Décembre	Plénière COREVIH , Contrôle de l'épidémie de VIH à la frontière franco- brésilienne : une approche intégrée et coopérative Colloque CFVG , Frontière franco-brésilienne et contrôle de l'épidémie de VIH : exemple du projet Oyapock Coopération Santé OHM , Connaissances attitudes et pratiques vis-à-vis du VIH de part et d'autre de l'Oyapock France Guyane , article « sida : la prévention passe les frontières » Communiqué de presse à l'occasion de la Journée Mondiale de lutte contre le Sida	

IV- Volet 1 : Formation

OBJECTIF 1 : RENFORCER LES COMPETENCES EN PROMOTION DE LA SANTE DES PROFESSIONNELS DE SANTE ET DES PERSONNES RESSOURCES DE L'OYAPOCK

RES. 1.1. En trois ans, chaque structure en lien avec le projet et chaque communauté a au moins un de ses membres formés et signataires d'une charte d'actions en santé sexuelle et reproductive :

INDICATEURS	CIBLE / BASELINE	ATTEINT
Nombre de formation réalisée	1	1
Taux de structures impliquées en SSR	39 (toute la zone transfrontalière FR & BR)	17

Nombre d'acteurs signataires de la charte en SSR	30 / 14	24
Nombre total de personnes touchées par la formation SSR	30	27
Nombre de personnes ayant participé à la totalité de la formation SSR	/	20
Taux de suivi de l'intégralité de la formation SSR	/	76,9 %

1) **Actions réalisées**

- Mise en place du second cycle de formation SSR : choix de mobilisation des apprenants auprès de personnes ressources, notamment auprès des représentants religieux
- Co-construction du cycle avec Unifap comme en 2017 (signature enfin effective de la convention de partenariat)
- Premier module sur le théâtre de l'opprimé :
 - Déroulé du module dans la salle de la paroisse à Oiapoque (seule grande salle disponible sur Oiapoque)
 - Module repensé avec les intervenants de la compagnie du Théâtre de l'opprimé pour être plus concret (ajout d'un jour supplémentaire et mises en pratiques sur les terrains des apprenants : Collèges Nabucco et Constant Chlore, village amérindien brésilien)
 - « Promotion » 2017 : quelques anciens stagiaires ont participé au module TO 2018 afin d'approfondir leurs compétences et partager leurs questionnements
 - Réalisation de plusieurs théâtres forums. Une mise en pratique qui a été appréciée par les apprenants malgré le cumul d'heures de formation
 - Nombre de participants : entre 21 et 29
 - Opportunité d'avoir un photographe semi professionnel bénévole pour toute la durée du module
- Déroulé du TO :
 - Les trois premiers jours : activités pour apprendre à se connaître + construction d'images (avant-image centrale-après)
 - Les trois derniers jours : présentation des théâtres forums à : collège de Nabucco (violences domestique, grossesse précoce, homophobie) ; village amérindien Manga (IST et homophobie, inceste) ; collège Constance Chlore (violence domestique, grossesse précoce, prostitution)
- Evaluation du TO par les stagiaires :
 - Points positifs : formation dynamique ; la pratique ; la dédramatisation des thèmes abordés ; interaction entre les stagiaires ; possibilité pour le public de réfléchir sur les thématiques
 - Points négatifs : manque de supports sur ce qu'est le TO ; bruit de la salle ; le temps pour assimiler les informations transmises
- Deuxième module sur les fondamentaux en santé sexuelle et reproductive :
- Adaptation et/ou création des déroulés pédagogiques, des contenus et identification / création de supports bilingues de la formation sur les représentations en santé sexuelle et reproductive et l'animation de prévention (thèmes abordés : animation de prévention, SSR, interculturalité, sexualités, genre, fonctionnement du corps, contraception, violences faites aux femmes, interruption volontaire de grossesse). Ajout d'une séance sur l'éthique et sur les projets pour rendre plus concret la multiplication des actions prévues
- Mise en œuvre de partenariats pour intervenir sur la formation (Réseau Périnat, Croyance et santé sexuelle, Le refuge, CDPS, Unifap)
 - Annulation de certains intervenants à la dernière minute (Le Refuge), bonne articulation avec les autres intervenants dont les interventions ont été pertinentes

- Logistique : 3 salles différentes (Salle polyvalente de la mairie de SGO, auditorium de l'UNIFAP, salle paroissiale). Le module 2 était prévu pour se dérouler à Saint Georges cependant il n'a pas été possible d'obtenir la mise à disposition gratuite de la salle de la Mairie plus de 2 jours et le budget pour couvrir les 6 jours n'était pas disponible.
- Nombre de participants = entre 20 et 27 participants
- Répartitions : 1/3 FR – 2/3 BR, similairement la même que pour le module 1
- Travail en groupe entier et sous-groupe mixtes avec interprétariat (utilisation du matériel de traduction simultanée => gain de temps conséquent ++)
- Accueil de 2 étudiants en Langues Etrangères Appliquées de la faculté de Cayenne en stage (gain mutuel : opportunité de soutien sur la traduction / interprétariat, mise en pratique de leurs compétences)
- Evaluation de la formation effectuée par les participants :
 - Points positifs : les supports pédagogiques, les techniques d'animation, les thématiques
 - Points négatifs : définir un lieu, le bruit, temps de pause le midi
- Auto-évaluation : globalement les participants ont montré une évolution de compétences entre le début et la fin de la formation.
- Globalement sur la participation des stagiaires aux deux modules (théâtre de l'opprimé et théorique) :
 - Entre 20 et 30 participants tous les jours tous modules confondus
 - Répartition des participants présents lors des deux modules de formation (pas de prise en compte de la « promotion 2017 » qui a participé à certains jours) :

Catégories par domaines des participants	FR	BR
SANITAIRES :	2	2
SANTE PUBLIQUE :	4	1
EDUCATIONNELLES :	1	1
SOCIALES :	1	9
CONFESIONNELS :	3	7

- Evaluation générale : globalement les stagiaires sont satisfaits des deux premiers modules.

2) *Explicatif*

- Réajustement de l'intervention TO 2018 (plus pratique, intégration des participants 2017 motivés, allongement durée, redynamisation prévue par le biais de la promotion 2018) afin de palier à la difficulté de mobilisation sur le Théâtre de l'Opprimé par les apprenants en 2017
- Un choix a été fait de mobiliser majoritairement des personnes ressources des quartiers et notamment des personnes représentant une religion pour plusieurs raisons :
 - Difficultés de mobilisation des professionnels qui sont happés par leurs activités de routine et le sous-effectif chronique des structures des deux côtés de la frontière
 - Poids de la religion sur la zone qui donne un poids non négligeable à la parole des pasteurs et autres missionnaires qui peuvent ainsi, soit faciliter les prises en charge, soit les mettre à mal
- Mise en place d'une flexibilité sur la présence aux deux premiers modules, intégration de nouvelles personnes sur le module fondamentaux afin de multiplier le nombre de personnes sensibilisées et prêtes à mettre en place des actions auprès des habitants de la zone transfrontalière
- Troisième module « Accompagnement » qui a débuté au mois de juillet :

- Organisation d'une journée de cohésion pour consolider le groupe et renforcer le lien
- Création de 12 groupes de structures confondues, soit au total 27 personnes dont 8 sur le territoire de Saint-Georges et 19 sur le territoire de Oiapoque

• Tableau des actions mise en œuvre en 2018 :

Structures	Lieu d'intervention	Thématiques	Nombre de bénéficiaires de l'action
Théâtre de l'opprimé !Dsanté Structures des stagiaires	Oiapoque (Collège Nabucco, Villages amérindiens Manga)	Santé sexuelle et reproductive	300
Théâtre de l'opprimé !Dsanté Stagiaires	Saint-Georges (Collège Constance Chlore)	Santé sexuelle et reproductive	30
Education nationale	Saint-Georges (Collège Constance Chlore)	Santé sexuelle et reproductive	30
Stagiaires	Vilha Brasil	Alcoolisme / Suicide	5
DPAC	Oiapoque	VIH / IST	60
DPAC	Groupes de paroles	violence faites aux femmes, discrimination, accès aux droits ; advocacy	84 personnes environ
Education nationale	Saint-Georges (Collège Constance Chlore)	Théâtre forum en santé sexuelle et reproductive	107 (groupe de 15 élèves environ pour 1 à 2 séance / mois depuis février)
Education Nationale !Dsanté CDPS PMI	Saint-Georges (Collège Constance Chlore)	Consentement	9 classes (4 ^{ème} , SEGPA) Environ 180 élèves
Médecin du monde !Dsanté Ozana (stagiaire 2018)	Saint-Georges CDPS	IST / VIH	15 adultes / adolescents
Missionnaires	Oiapoque (Casa de passagem)	Trafic de personnes	30 (enfants / adolescents)
Missionnaires	Oiapoque (Casa de passagem)	Abus sexuel	30 enfants
Coiffeur indépendant CDPS	Oiapoque (Bar)	IST et VIH	9 adultes
CASAI	Oiapoque (Casa de Passagem)	Parteira (Sage-femmes traditionnelles)	54 adultes
Education Nationale / !Dsanté / Maison des adolescents / Gendarmerie	Saint-Georges (Collège Constance Chlore)	Violences sexuelles	7 classes Environ 140 élèves
Assemblée de Dieu Village Espérance 2	SGO (Crique Onozo et Savane)	Violences sexuelles Abus sexuels	99 enfants

Exemple de projets mis en œuvre :

Outil initialement créé par l'Institut de Santé inspiré par le jeu de l'oie du CRIPS qui a été repris par les missionnaires d'Oiapoque sur la thématique des abus sexuels à destination des enfants

2 journées de prévention sur le VIH et les modes de transmissions avec les travailleuses du sexe à Oiapoque

• Tableau des actions en cours de création

Structures	Lieu d'intervention prévu	Thématiques
UBS Infraero Escola Estadual Joaquim Caetano	Oiapoque (Collège Nabucco)	Contraception IST
Missionnaires	Oiapoque	Violences entre les enfants et les adolescents
SEMED	SEMED	Café des parents
Assemblée de Dieu Village Espérance 2	Ouanary	IST
Pousada Oiapoque	Oiapoque (Pousada)	Prévention VIH / IST
CRAS	CRAS	A déterminer
Missionnaires	Oiapoque	A déterminer
SEMED	Oiapoque	A déterminer
Missionnaires et SEMED	Oiapoque (école Rui Lobo)	Violences Harcèlement
Education Nationale	Saint-Georges (Collège Constance Chlore)	Recommandations de l'éducation nationale

- 2 chargés de projets ont participé à une formation sur les violences sexuelles réalisées par « stop aux violences sexuelles »
- Une action de prévention VIH et IST a été réalisée dans le cadre de la Journée Mondiale du Sida le 1^{er} décembre
 - 25 personnes ont participé à l'action au stand
 - Plus de 800 personnes étaient présentes le jour de la JMS
- Perspective pour la formation 2019 :
 - Renforcement de l'accompagnement et du suivi des stagiaires 2018
 - Mise en place de formations continues individuelles et/ou collectives
 - Création d'un guide de compétences (objet d'un stage)
 - Report d'une mise en œuvre d'un cycle de formation sur Camopi / Vila Brasil en 2020

OBJECTIF 2 : DEVELOPPER LES SAVOIRS, SAVOIR-FAIRE ET SAVOIR-ETRE DES HABITANTS EN SSR

RES. 2.1. le nombre de jeunes capables de citer leurs droits sexuels et leurs limites en termes de respect du partenaire est augmenté de 30% d'ici à 3 ans :

INDICATEURS	CIBLE/ BASELINE	ATTEINT
Taux de connaissance sur le respect du partenaire et les droits sexuels // nombre de jeunes ayant de bonnes connaissances sur les droits sexuels et respect du partenaire	Collecte faite, saisie en cours de finalisation	24,94% (CM1-5^{ème}) 8,7% (4^{ème}-3^{ème})

1) Actions réalisées

- 765 (sur 1196 élèves) questionnaires d'évaluation des besoins et des connaissances en santé sexuelle et reproductive des jeunes scolarisés (CM1 -> 3^e) ont été passés dans les établissements des communes de Saint Georges (dont Trois-Palétuviers), Régina et Camopi
 - Parmi les questionnaires 389 sont exploitables en CM1-5^{ème} et 161 pour les 4^{ème}-3^{ème}
 - Saisie des questionnaires dans une base de données au mois de juin
 - Abandon de la possibilité de mener la même enquête sur Oiapoque lié aux démarches légales à faire du fait du public mineur
 - Analyse des questionnaires en décembre, prochaine étape : établir un document synthétique diffusable des résultats
- Total d'élèves ayant eu des cours d'éducation à la sexualité en CM1-5^{ème} et 4^{ème}-3^{ème}

Réponses	CM1-5 ^{ème} total %	4 ^{ème} -3 ^{ème} total %
Oui	48,84%	59%
Non	37,02%	28,57%
Je ne sais pas	14,14%	9,94%
Total général	389	161

- Annulation de la participation à la pirogue de la santé sur Camopi du fait de la non pertinence du planning pour le collège de Camopi. Il était en effet prévu de mener des actions de prévention sur la connaissance du corps et la contraception (problématique identifiée au niveau des questionnaires) or le collège avait déjà planifié d'autres interventions cette semaine-là. Ces actions de prévention seront reprogrammées à la rentrée 2018-2019.

2) Explicatif

- Des ateliers de théâtre forum auprès de collégiens ont été mis en place par un professeur d'anglais. La fréquentation de ces ateliers était majoritairement des filles. Elles exprimaient une volonté de partager les problématiques qu'elles rencontraient au sein du collège notamment sur les relations filles garçons et les violences qui peuvent exister. Le professeur exprimait cela comme un « lieu secret » pour les filles. Ces ateliers avaient lieu 2 fois par mois en 2017-2018. Ces ateliers ont été réitérés pour l'année 2018-2019.
- Des interventions ont été menées en partenariat par l'association !Dsanté, CDPS, PMI et l'infirmière scolaire sur la thématique du consentement auprès des 3èmes n'ont pas permis aux jeunes de libérer la parole. La population

majoritairement amérindienne dans les classes de 3ème était timide. Le consentement souvent lié aux violences sexuelles reste un sujet tabou. L’infirmière scolaire nous a fait part de son constat sur l’existence des violences sexuelles prégnantes au sein du collège. Pour l’année 2019 est envisagé des actions autres en demi-groupe non mixte pour favoriser la libération de la parole et une confiance dans les échanges avec les animateurs.

- D’autres interventions ont été menées au collège par !Dsanté pour des classes de 5ème sur les thématiques des violences sexuelles et du consentement. Un accent a été mis sur les émotions pour mettre les élèves à l’aise sur ces thématiques délicates. Il est ressorti qu’au départ les élèves étaient gênés et timides mais ce sont libérés par la suite grâce aux dynamismes des animatrices qui ont su faire preuve d’adaptation.

RES. 2.2. 90 % de la population est capable de citer les 5 principaux facteurs de risque de transmission du VIH et au moins un moyen de s’en protéger :

INDICATEURS	CIBLE/ BASELINE	ATTEINT
Taux de connaissance sur le VIH en population générale	Analyse en cours	203 (32,7%)
Nombre total de personnes sensibilisées par une action de prévention accompagnée par !Dsanté	1000	1 064
Nombre d’actions de prévention réalisées	30	33

1) *Actions réalisées*

- Mise en place de l’outilthèque à Saint-Georges en cours. Partenariat avec GPS pour que !Dsanté soit point relais de l’outilthèque sur SGO (accord 9 juin)
 - Ouverture de l’outilthèque en novembre mais nécessite de développer sa visibilité à Saint-Georges
- Enquête CAP VIH / Contraception
 - Fin du recueil des questionnaires sur Oiapoque
 - Saisie des questionnaires
 - Premiers résultats sur la contraception :

	Ensemble	St Georges	Oiapoque
Déjà été enceintes	87,6%	87,7%	87,5%
Nombre moyen d’enfants	3,2 (min:1 et max:13)	3,4 (min:1 et max:12)	3,1 (min:1 et max:13)
Déjà avorté	17,5%	26,3%	12%

Hommes et femmes :

	Ensemble	St Georges	Oiapoque
N'utilise pas préservatifs avec leur conjoint	73,2%	78,2%	69,9%
dont veut avoir un enfant	4%	4,6%	3,5%
dont utilise un autre contraceptif	15%	17,9%	12,9%

Pilule du lendemain			
	Tous	St Georges	Oiapoque
Connaissance	78,6%	71%	83,7%
Utilisation au moins une fois	37,8%	33,6%	40,5%
Possibilité de l'obtenir quand besoin	90%	92,2%	89,4%

Après deux ans de formation auprès des acteurs locaux sur la zone transfrontalière, nous pouvons constater un fort investissement de la part des apprenants à mettre en place des actions de prévention en santé sexuelle et reproductive. Ces apprenants sont des personnes clés pour transmettre des messages auprès des populations cibles et isolées dans la lutte contre l'épidémie à VIH. Aujourd'hui, il s'agit de continuer ce travail auprès d'eux pour les rendre autonomes dans leurs actions de prévention. Au vu des besoins, !Dsanté, en plus de cet accompagnement dans la multiplication d'actions de prévention, a commencé à intervenir directement en animation de prévention. L'approche de renforcement de compétences et de l'empowerment est efficace mais demande du temps, notamment au niveau de la préparation alors que l'équipe !Dsanté est opérationnelle rapidement. Les deux approches sont ainsi complémentaires.

V- Volet 2 : Prévention combinée

OBJECTIF 3 : PROPOSER UNE PRISE EN CHARGE MEDICALE INTEGREE TRANSFRONTALIERE

RES. 3.1. 100 % des personnes dépistées positives à l'infection à VIH ont accès à un suivi médical de qualité :

INDICATEURS	CIBLE/ BASELINE	ATTEINT
Nombre de PvVIH en cours de suivi sur le bassin de l'Oyapock*	/	56 patients bénéficient d'un suivi dit de qualité (et 48 habitent Oiapoque et sont suivis à Macapa soit 104 patients PVVIH connus sur le bassin de l'Oyapock)
Taux de PvVIH ayant accès simple à un suivi de qualité	/	30.3%
Taux de PvVIH en cours de suivi sur le bassin de l'Oyapock*	/	84.8%
Nombre de PvVIH perdues de vue et remises dans le parcours de soins*	0	3
Nombre d'hospitalisations de PvVIH vivant dans le bassin de l'Oyapock*	/	
Nombre de consultations pour motif VIH sur le bassin de l'Oyapock*	/	252 (contre 203 en 2017)

A Saint-Georges

- Consultations de PvVIH au CDPS de Saint-Georges : lorsque le Dr Aude Laudinière est présente sur son temps CDPS soit 2 semaines par mois afin de pouvoir stabiliser la file active en plus des missions d'infectiologie tous les 2 mois.
- Une infirmière dédiée permet d'optimiser le suivi des patients en les accompagnants dans le quotidien de leur pathologie. Elle permet aussi l'articulation avec les partenaires associatifs pour une prise en charge plus globale. Dans un objectif de lutte contre les discriminations, elle accompagne aussi les personnes souffrant de diabète.
- Formation continue des professionnels du centre de santé sur le VIH et la santé sexuelle et reproductive en générale.
 - 3 formations VIH/dépistage + 1 formation sur VIH/fièvre+1 formation sur le traitement post-exposition.
 - 1 formation sur l'IVG animée par le Réseau Périnat
 - 1 formation sur la lutte des discriminations de genre animée par l'association Le Refuge
 - 1 formation contraception d'urgence animée par la sage-femme du CDPS
 - 1 formation sur les violences faites aux femmes animée par l'Arbre Fromager

A Oiapoque :

- Consultation au CDPS de Saint-Georges de patients vivant à Oiapoque ne pouvant pas faire leur suivi à Macapa.
- Avancée dans la mise en place du système de prise en charge des PvVIH à Oiapoque (1^{ère} ligne de suivi) : formation d'une équipe paramédicale et médicale début novembre 2018 (médecin, infirmière, psychologue, aide-soignant et pharmacien).
- Mise en péril suite au départ du médecin cubain en charge de ce suivi. Si cette décision géopolitique a suscité un retard dans la mise en place du suivi des PvVIH côté Brésil, un nouveau médecin a été responsabilisé par le secrétaire de la Santé d'Oiapoque qui sera formé mi-janvier 2019 à Macapa.
- Le suivi ne concernera que les patients les moins complexes (>200 CD4/mm³, pas d'infection opportuniste, pas de co-infection, pas de femme enceinte, pas d'enfant), ce qui peut correspondre à actuellement 1/3 de la file active de patients suivis au CDPS.

Animation et gestion transfrontalière de la file active de PvVIH :

- Mise en commun de la file active de PvVIH des 2 pays pour permettre une articulation de la prise en charge :
 - Consentement signé par les patients pour la transmission d'informations médicales FR->BR. Les informations seront transmises lors de consultations binationales côté Brésilien en mains propres.
 - Problème pour commande initiale des traitements ARV côté Brésil qui nécessite le nom des patients.
- Mise en place de réunions régulières transfrontalières sur l'organisation des soins pour les PvVIH.
- Formation sur le thème du VIH et du secret médical à l'équipe de la 1^{ère} ligne d'Oiapoque.

RES. 3.2. - Au moins 75% des personnes vivant avec le VIH suivis ont une charge virale indétectable, d'ici à 3 ans :

INDICATEURS	CIBLE/ BASELINE	ATTEINT
Nombre de PvVIH sous traitement ARV*	150 sur les 3 ans	59
Taux de PvVIH sous traitement ARV		89.4%
Taux de PvVIH suivies avec une CV VIH indétectable au dernier bilan		55.9%

- Début des consultations ETP au 1^{er} janvier 2018 : du lundi au jeudi, de 8h à 14h au sein du CDPS par la gestionnaire de cas.

Remarque : afin de ne pas stigmatisés les patients VIH, la gestionnaire de cas accompagne aussi des patients diabétiques dans le cadre de l’ETP. La demande étant très forte, le nombre de patient diabétiques pouvant intégrer l’ETP est donc limité et priorisé pour les patients les plus complexes.

- Mise en place de la pré-consultation spécialisée permettant, sous couvert du médecin, à la gestionnaire de cas de mettre à jour les dossiers et d’avancer le travail pour la consultation médicale.
- Re-mise en place des séances d’ETP et de mise à jour des dossiers sociaux lors des missions de l’infectiologue en collaboration avec les médiatrices de DAAC.
- « L’ordonnance visuelle » créée par le CCAS de La Voulte-sur-Rhône, accompagné par l’IREPS Rhône Alpes, a été testé. L’outil n’a pas été repris à Saint-Georges car il n’est pas adapté à la population.
- Le parcours du patient au sein du CDPS concerné par les séances d’ETP a été testé et protocolisé.
- Réorganisation de la filière de prise en charge des PvVIH au CDPS de Saint-Georges pour l’année 2018 pour assurer une meilleure communication et un suivi constant des patients

Animation du système de prise en charge des PvVIH à Saint-Georges :

- Mise à jour du fichier de suivi et des dossiers informatiques des PvVIH de Saint-Georges afin de pouvoir optimiser leur prise en charge.
- Identification des perdus de vue et reprise de contact : 3 patients remis dans le parcours, 5 en cours de remise dans le soin.
- Mise à jour des dossiers sociaux des patients suivis à Saint-Georges : Collaboration avec l’assistante sociale de Cayenne et avec les associations de médiation (DAAC, DPAC).

Soutien à la mise en place du système de prise en charge des PvVIH à Oiapoque :

- Discussions avec le service de référence (SAE) à Macapa et du centre de vigilance en santé (CVS) de l’Etat de l’Amapa (mars).
- Réunions régulières pour échanger sur la mise en place à Oiapoque du suivi PvVIH avec le secrétaire de la santé d’Oiapoque (1 à 2 fois par mois).
- Avancée en 2018 :
 - Remise à neuf de l’UBS de Nova Esperança, centre de prise en charge des PvVIH à Oiapoque(inaugurée en mai 2018).
 - Formation d’une équipe dédiée au suivi début novembre 2018.
 - Fonctionnement des consultations médicales prévu fin janvier 2019.
 - Suivi psychologique commencé par certains patients à Oiapoque

Soutien à la mise en place de biologie spécialisée à Oiapoque :

- Proposition afin d’emmener les bilans deux fois par mois par la compagnie de bus AMAZONAS mais inquiétude sur la difficulté d’acheminement des bilans lors de la saison des pluies.

RES. 3.3. Le réseau transfrontalier des professionnels de santé est opérationnel :

INDICATEURS	CIBLE/ BASELINE	ATTEINT
Nombre de réunions franco-brésiliennes réalisées	4	20

- Participation de la coordinatrice VIH et d’un infirmier de l’UBS de Vila Vitoria au staff de mars post mission d’infectiologie avec les associations DAAC et DPAC Fronteira.
- Obtention des données fiables sur Oiapoque sur le dépistage et la file active de PvVIH suivis à Macapa en cours.

Etat des lieux transfrontalier de l'offre de soins :

- Diagnostic de l'offre de soins transfrontalière (cartographie des différentes structures de soins en coopération avec l'ARS)
 - Etat des lieux des structures et de l'offre de soins côté Brésil faite en février
 - Echanges réguliers avec les médecins d'Oiapoque
 - Echange du tableau d'astreintes avec l'hôpital d'Oiapoque tous les mois
- Difficulté d'organisation de réunions médicales : *Turn-over* important des acteurs de santé (n'existe en effet à ce jour pas de ligne fixe dans les postes de santé d'Oiapoque), manque de disponibilité des médecins

Echanges de pratiques entre les professionnels des 2 pays :

- Visite de l'équipe OCS au SAE (Serviço de Assistência Especializada) de Macapa en mars
- Visite de l'infectiologue de Macapa en avril à Cayenne et à Saint-Georges

Protocoles de prise en charge et de transfert de patients :

- Mise en place d'un protocole de transfert de patients PvVIH en situation d'urgence vitale (BR->FR)
- Elargissement aux urgences vitales en général : proposition d'un protocole en juin lors de la semaine de la santé en attente de validation.

RES. 3.4. L'accès à des méthodes de régulation de la fécondité sûres, efficaces, abordables et acceptables, est augmenté de 15% d'ici à 3 ans :

INDICATEURS	CIBLE/ BASELINE	ATTEINT
Taux de femmes ayant accès à des méthodes contraceptives fiables et efficaces	Analyse en cours	3.1% déclarent ne pas pouvoir obtenir leur moyen de contraception

- Enquête CAP saisie, premiers résultats (voir volet formation)
- EPU réalisée sur l'IVG par le Réseau périnatal en mai
- Travail sur l'évaluation de l'offre en contraception au sein du CDPS et optimisation des connaissances de tous les professionnels pour un meilleur conseil et orientation des usagers

OBJECTIF 4 : DEVELOPPER LA PREVENTION SECONDAIRE TRANSFRONTALIERE EN SSR

RES. 4.1. 90 % de la population transfrontalière connaît son statut sérologique d'ici 3 ans

INDICATEURS	CIBLE/ BASELINE	ATTEINT
Nombre de nouveaux cas de VIH diagnostiqués	100 sur les 3 ans	2 en 2017 3 en 2018 (+2 à Macapa)
Nombre de séances d'ETP VIH individuelles réalisées	20	132

Nombre de PvVIH ayant bénéficié d'au moins une séance d'ETP dans l'année	/	37
Nombre de refus en ETP	/	1

Coordination d'un réseau de dépistage du VIH à Saint-Georges

- Coordination commune des actions avec la DAAC, Croix-Rouge et Médecins du Monde et les acteurs d'OCS : réunion le 26.09.2018
- Mise en place du dépistage rapide systématiquement proposé au CDPS à partir de novembre 2017, relancé à plusieurs reprises en 2018 mais difficultés importantes rencontrées : turn-over de l'équipe, pas de personne dédiée, manque de confidentialité (salle de pré-consultation ne fermant pas à clé)... (cf bilan expérimentation dépistage 2017-2018)
- Décision de mise en place de deux nouvelles stratégies :
 - intramuros via la gestionnaire de cas
 - hors les murs du CDPS : dépistage VIH, diabète et HTA, communication sur le TPE et la Prep :
 - 1^{er} décembre 2018 lors de la Journée Mondiale du Sida : 20 Trods réalisés
 - 6 décembre 2018 : 12 Trods réalisés
 - 20 décembre 2018 dépistage sur la place centrale de St-Georges : session nocturne pour viser les populations cibles (travailleuses du sexe, piroguiers...)

Aide à l'intensification du dépistage côté Brésil

- Difficultés d'obtention de données
- Dépistage non systématique dans les UBS et l'hôpital d'Oiapoque : à la demande, en cas d'urgence et lors du suivi de grossesse.
- Actions en population générale à l'initiative des UBS.
- Début de travail auprès de l'infirmière de la 1^{ère} ligne pour promouvoir des stratégies de dépistage auprès des populations cibles.
- Projet d'emploi d'une infirmière par l'association DpacFronteira pour faire du dépistage hors les murs.

Mise en place de l'ETP VIH au CDPS :

- Réorganisation de la filière de prise en charge des PvVIH au CDPS de Saint-Georges pour assurer une meilleure communication et un suivi plus constant des patients.
- Mobilisation des professionnels et acteurs du territoire, notamment avec l'association DAAC Guyane (mission d'infectiologie, actions de dépistage hors les murs).
- Préparation et finalisation des documents d'agrément ARS du programme ETP.

RES. 4.2. L'accès à des méthodes de prévention est facilité

INDICATEURS	CIBLE / BASELINE	ATTEINT
Nombre de personnes touchées dans le cadre des actions de prévention /modification comportementale		42

- Etat des lieux des 2 côtés de la frontière réalisé : pas de TPE côté Brésil pour la population (seulement à l'hôpital pour les équipes soignantes en cas d'AES)
- Validation d'un protocole côté Guyanais en cours (travail effectué par Dr Mélanie Gaillet infectiologue CDPS) : depuis mi-septembre changement de molécule (KIT AES de référence : Eviplera pour une facilité de prise et moins d'effet indésirable).
- Création d'une fiche traitement pour les patients expliquant les prises, les effets indésirables possibles, les interactions médicamenteuses... (Traduction à faire en portugais)
- Communication auprès des acteurs : présentation faite à l'équipe du CDPS en septembre.
- Communication auprès de la population : lors des actions de dépistage hors les murs (flyers faits et imprimés par l'équipe OCS), au CDPS (sur la télévision, flyers dans les bureaux de consultations).
- Formation à faire à Dpac, la DAAC, et l'équipe de la première ligne.
- Côté Brésil : Projet de mise en place de traitement post-exposition dans les UBS pour les professionnels de santé lorsque la 1^{ère} ligne de suivi PvVIH sera fonctionnelle (approvisionnement de traitement ARV).

Développement du traitement pré-exposition du VIH

- Actuellement, 3 patients ont été mis sous PrEP à Saint-Georges.
- Projet de développement à Oiapoque en 2019. L'infectiologue de Macapa Dr Natassia Maia de Sá Rêgo viendra former l'équipe.
- Identification des personnes éligibles : proposition de faire des ateliers-beauté auprès des travailleurs du sexe en cours.

Des actions ponctuelles auprès des travailleuses du sexe ont été réalisées avec l'infirmière gestionnaire de cas du projet OCS. L'objectif était de les sensibiliser aux IST/VIH et l'importance de l'utilisation du préservatif. Un questionnaire sur les pratiques a été distribué, il est ressorti que les TDS ont un bon usage du préservatif mais la conduite à tenir et les connaissances en cas de risques sont très limitées ; les fausses croyances sur le VIH sont également très présentes. Il y a donc un intérêt à mettre en place la PrEP auprès de cette population.

Développement du diagnostic et du traitement des IST

- Côté Saint-Georges : sérologies sanguines et prélèvement locaux
- Introduction de tests rapides au CDPS en cours de discussion
- Côté Brésil : tests rapides VHB, VHC et syphilis souvent proposés dans le même temps que VIH.
- Communication auprès de la population.

Au total, deux ans après ses débuts, ce programme a permis de poser des jalons importants dans la coopération transfrontalière : les premiers résultats obtenus l'ont été grâce à l'implication des acteurs locaux, porte-paroles de la coopération transfrontalière dans la lutte contre le VIH. Celle-ci doit rester un axe fort de nos actions en santé afin d'atteindre l'objectif fixé par l'ONUSIDA de maîtrise de l'épidémie d'ici à 2030.

VI- Volet 3 : Centro de apoio

OBJECTIF 5 : AMELIORER LA PRISE EN CHARGE GLOBALE DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH

RES. 5.1. - Le taux de perdus de vue chez les PvVIH accompagnés par les médiateurs est inférieur à 10 % :

INDICATEURS	CIBLE / BASELINE	ATTEINT
Nombre de personnes ayant eu au moins un entretien avec un médiateur DPAC		1 122
Nombre total de bénéficiaires hébergés		73

- Accompagnement de routine (alimentation, aide aux papiers personnels, médiation en santé) des PvVIH et d'autres usagers (bénéficiaires INSS, femmes victimes de violence).
- Plus de recherche active des perdus de vue car tous ont été réintégrés ; accompagnement social, administratif, médiation et orientation (1 PvVIH retrouvé en septembre (facteur de vulnérabilité : TS, remis dans la filière de soins))
- Orientation vers les partenaires (CRAS, CREAS) mais plus de professionnels à disposition notamment psychologue et kinésithérapeute.
- Accompagnement des usagers pour les médiations à Saint-Georges-de-l'Oyapock : articulation des accompagnements à contractualiser avec DAAC
- En attente de la réponse de demande d'amendement parlementaire pour la construction d'un local d'hébergement DPAC Fronteira (juin).
- Une vidéo documentaire a été réalisée sur l'association DPAC Fronteira présentant les différents projets de l'association à destination du Fundo Positivo
- Demande d'agrément dépistage rapide DPAC pour autonomie de dépistage à débiter suite à l'obtention du don de la fondation ViiV (financement d'un poste d'infirmière) ;
- Partenariat avec le secrétariat de la santé pour réaliser les TRODs (50 Trods réalisés / mois)

OBJECTIF 6 : REDUIRE LES DISCRIMINATIONS ENVERS LES PVVIH

RES. 6.1. Toutes les personnes rencontrées au sein des activités de la structure sont orientées en fonction de leurs besoins:

INDICATEURS	CIBLE / BASELINE	ATTEINT
Nombre total de bénéficiaires des actions DPAC		1 337
Nombre de bénéficiaires des activités intra-muros		3 460

- Hébergement de personnes vulnérables (difficultés d'hébergement, financières, immigration et santé).
 - Entre 4 et 8 personnes ont été hébergées sur l'année 2018
 - Déménagement imprévu de la structure d'hébergement, suite à une demande du propriétaire du fait des retards de loyer
 - Nouveau local trouvé (moins cher mais plus éloigné), déménagement reporté, était prévu à fin novembre (problème financier)
 - Beaucoup de demandes d'hébergement auprès de DPAC mais nécessité de limiter les autorisations d'hébergement aux personnes malades
- Aide alimentaire en partenariat avec CRAS (DPAC fait le diagnostic social et présente du dossier au CRAS, le don des aliments est ensuite fait par le CRAS)

RES. 6.2. Le nombre de personnes fréquentant le centre déclarant avoir dans son réseau social proche une personne vivant avec le VIH est augmenté de 30 % :

INDICATEURS	CIBLE / BASELINE	ATTEINT
Taux d'usagers DPAC ayant des représentations discriminantes envers les PvVIH		Non disponible

OBJECTIF 7 : DEVELOPPER LA PREVENTION PRIMAIRE ET TERTIAIRE EN SSR

RES. 7.1. 50% des personnes fréquentant le centre ont accès à au moins un atelier de prévention en santé sexuelle et reproductive dans le cadre de leur accompagnement :

INDICATEURS	CIBLE / BASELINE	ATTEINT
Nombre d'ateliers de prévention en SSR		30

Lieu d'intervention	Thématique(s)	Nombre de bénéficiaires
centro da cidade	Ação de Prevenção do carnaval 2018	1 440
IFAP (Instituto Federal de Pesquisa e Tecnologia do Amapá)	Dia Internacional da Mulher	13
Fórum municipal de Oiapoque, Vila Brasil, Ilha Bela e Camupi	1º Encontro Transfronteiriça de Mulheres/ Ação conjunta da Saúde "Canoa da Saúde"	128
Fórum municipal de Oiapoque, Vila Brasil, Ilha Bela e Camupi	1º Encontro Transfronteiriça de Mulheres/ Ação conjunta da Saúde "Canoa da Saúde"	
Fórum municipal de Oiapoque, Vila Brasil, Ilha Bela e Camupi	1º Encontro Transfronteiriça de Mulheres/ Ação conjunta da Saúde "Canoa da Saúde"	
Fórum municipal de Oiapoque, Vila Brasil, Ilha Bela e Camupi	1º Encontro Transfronteiriça de Mulheres/ Ação conjunta da Saúde "Canoa da Saúde"	
Debate de HIV, saúde sexual reprodutiva/ Semana da saúde na Fronteira.		891
Vila Vitória/DPAC Fronteira/ DPAC Fronteira/ Orla do Oiapoque (diferentes bases: monumento, rampa dos catraieiro, na igreja Evangélica)	Palestra de Bairro/ Roda de conversa HIV/ Roda de Conversa parceria-Advocia/Teste Rapido (hiv/aids, hepatites virais e sífilis).	83

Praça Ecildo Crescêncio/ Orla do Oiapoque (Base): Rampa dos catraieiros, frente ao Hotel Cayamã/ UBS Nova Esperança/ UBS Infraero	Palestra de Bairro/ Teste Rápido (hiv/aids, hepatites B/C, virais e sífilis)/debate HIV-hepatites virais (Roda de conversa)/ Roda de Conversa parceria-Advocacia mães soro positivo HIV/AIDS, direito ao tratamento.	127
Av. Barão do Rio Branco/ Bar Rola Papo ação múltipla no centro da cidade	Palestra na Escola (07 de Setembro)/ Ação conjunta Teste rápido (HIV/AIDS, hepatites virais e sífilis)-Palestra de Bairro - Debate HIV - Debate Advocacia	273
Escola Municipal Professora Márcia do Socorro Lima de França/ BR 156 Km 11 - PRF (posto da Polícia Rodoviária Federal)/ Infraero (Igreja Aliança Eterna) palestra de bairro/ Bar da Guerreira teste rápido.	Palestra na Escola (SSR, HIV/AIDS e Hepatites Virais)/ Palestra de Bairro (Ação conjunta com a equipe Malakit e PRF)/ Debate HIV (Prevenção e tratamento IST's , enfatizando HIV/AIDS), Debate Advocacia e Parceria (violência contra a mulher e seus direitos e deveres)/ Teste Rápido (HIV/AIDS, Hepatites virais e Sífilis).	190
Escola Estadual Joaquim Caetano da Silva/Academia do Demétrio - Infraero/ Pousada Matins (hotel da boca Rica).	Palestra na Escola (SSR), Teste Rápido (HIV/AIDS, hepatites virais e sífilis), Palestra de Bairro/ Debate HIV, Debate Advocacia - Parceria.	207
	Faixas, banner, panfletos HIV e hepatites virais, informativos DPAC Fronteira, kit de prevenção, simuladores sexuais (pênis e vagina), pirulito, bombons de chocolate.	108
<p>Nombre d'actions réalisées : 30 (entre février et décembre 2018) Total de bénéficiaires : 3460</p>		

- Besoins mensuels en préservatifs évalués par DPAC à 1000 :
 - Réception de 500 habituellement.
 - Pas de préservatifs reçus en septembre, réapprovisionnement fait en décembre de 600 préservatifs
- Partenariat avec un chercheur d'UNIFAP sur une recherche sur les professionnelles du sexe à Oiapoque => en attente des résultats
- Accompagnement de DPAC dans le cadre de la formation OCS :
 - Formation de l'animatrice de prévention sur la SSR car nouvelle arrivée
 - Mise en place d'une formation de l'association personnalisée depuis le mois de juillet (VIH, IST, Puberté, Genre, SSR, contraception)
 - Co animation des groupes de parole

OBJECTIF 8 : L'EQUIPE DE DPAC EST RENFORCE DANS CES COMPETENCES ORGANISATIONNELLES ET INSTITUTIONNELLES

RES. 8.1. L'équipe de DPAC est autonome dans la mise en place des actions du projet OCS

- Accompagnement !Dsanté :

- Soutien à la remontée des dépenses du premier semestre et deuxième semestre 2018
 - Recherche de co-financements (fondations Fundo Posithivo et ViiV)
 - soutien aux démarches ViiV / banco do Brasil => blocages des fonds par la banque alors qu'ils ont été mis en paiement fin août par la fondation ViiV (réception décembre)
 - Définition et planification des activités
 - Evaluation des actions de prévention mises en œuvre
 - Co-rédaction des bilans d'activité
- Démarches DPAC
 - Démarches bancaires : Financement de ViiV reçu
 - Veille autres AAP

Deux ans après la mise en place du projet OCS, l'association DPAC s'est révélée être un porteur essentiel pour la coopération transfrontalière dans la lutte contre l'épidémie à VIH en répondant à des besoins aigus rive brésilienne. Cependant, les problèmes financiers dont elle souffre de manière chronique (retards de mise en paiement, inexistence de prêts bancaires, temps de traitement de la banque pour libérer les financements, opportunités de financement limitées...), limitent l'impact et la qualité de ses actions. Sa pérennisation est un élément essentiel dans l'amélioration de l'accès aux soins à Oiapoque par le plaidoyer qu'elle porte et son lien avec les acteurs français. Dans un objectif de professionnalisation, elle est accompagnée par !Dsanté sur la gestion de projet et la gestion financière.

TRANVERSAL

INDICATEURS	CIBLE	ATTEINT
Nombre de communications et de publications issues du projet	5	15
Tableau de bord pour le suivi des données et des indicateurs	1	1
Organisation comité de pilotage et comité scientifique	2	2

- Coordination opérationnelle, administrative et financière du projet effectuée par !Dsanté : !Dsanté, principal interlocuteur des financeurs et partenaires du projet
- Remontée des dépenses 2017 et du 1^{er} semestre 2018 coordonnée par !Dsanté en lien avec le CHAR (validation à plus de 99% des dépenses remontées, pas de problématique soulevée lors des trois contrôles faits (CTG PAE / UE / Préfecture de Guyane))
- Rédaction des bilans annuels et des bilans trimestriels
- Représentation

RESSOURCES HUMAINES

Nom / Prénom	Structure	Mission	Date d'arrivée	Formation	Date de départ
Leonardo Montenegro	!Dsanté	Chargé de projet	02/01/2018	Violences sexuelles Cercles restauratifs	
Carolina Nakano	!Dsanté	Formatrice	16/01/2017	PF973	12/01/2018
Bastien Bidaud	CHAR	Médecin infectiologue	02/01/2017		05/01/2018

Bénédicte Delabarre	!Dsanté	Directrice adjointe	03/04/2018	Tuteur service civique	07/12/2018
Marie Auz	!Dsanté	Chargée de mission	26/06/2018		25/08/2018
Priscia Monjo	!Dsanté	Directrice adjointe	03/09/2018	Tuteur service civique Cercles restauratifs	
Carmen Lucia	DPAC	Animatrice de prévention	01/06/2018		10/10/2018
Iohana Coelho	DPAC	Stagiaire puis médiatrice	09/2018		
Noémie Delor	!Dsanté	Chargée de projet évaluation	01/10/2018	Violences sexuelles	
Ernesto	DPAC	Accueillant social	07/2017	Cycle OCS	01/12/2018