

FONDS SOLIDARITE SIDA AFRIQUE

*Pour l'accès aux traitements et aux soins
des malades les plus démunis*



Sommaire

L'édito du président	p. 2
Le mot d'Antoine et de Luc	p. 3
2011 : les essentiels	p. 4
Plusieurs visages pour une mobilisation	p. 6
Associations : innover contre la fatalité	p. 8
Grâce à vous	
Au Kenya	p. 10
Au Cameroun	p. 11
Lexique	p. 12

Publication

Solidarité Sida
16bis avenue Parmentier
75011 Paris

Éditorial

Cécile Jaraudias

Maquette et réalisation

Marylène Eytier
Jean-Baptiste Colin

Crédits photo

Laurent Attias, Collectif Trois-8, Com des images / Région Picardie, Marylène Eytier, Alix Marnat, Région Pays de la Loire / Ouest Médias et Steven Wassenaar.

Quatrième de couverture

Steven Wassenaar



L'édito du président

« Être à la hauteur des défis qui nous attendent »

2011 aurait pu être l'année de toutes les bonnes nouvelles pour la lutte contre le sida. Ban Ki-Moon, Secrétaire Général de l'ONU, n'a-t-il pas annoncé, le 1^{er} décembre 2011, la fin possible de l'épidémie ? Les chiffres du rapport ONUSIDA lui donnaient raison : si le nombre de personnes atteintes par la maladie n'a jamais été aussi haut (34 millions), c'est bien parce que le nombre de décès continue de diminuer. **La barre symbolique de la moitié des malades sous traitement a été franchie.** Plus important, **les nouvelles infections sont au plus bas depuis 1993**, preuve que les politiques globales de prévention portent leurs fruits. Qui aurait pu imaginer, il y a dix ans, de tels résultats ?

En 2002, presque aucun malade, au Sud, n'avait accès aux antirétroviraux. Ce fût l'une des raisons de la création du **Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme**. C'est notamment grâce à lui que la mise à disposition de traitements a pu être accélérée de manière aussi spectaculaire, **permettant aujourd'hui à plus de 6 millions de malades d'en bénéficier.** Ce qui nous empêche de savourer comme il se devrait tous ces résultats, c'est l'impact possible de la crise financière sur cette institution. Le récent remplacement de son directeur exécutif, le Professeur Michel Kazatchkine, par Gabriel Jaramillo au profil plus financier, sonne comme un symbole. Si les capacités de financement du Fonds ne devraient pas être altérées, le poids de la crise semble aujourd'hui menacer les arbitrages durement acquis entre soutien aux plus démunis et impératifs de gestion. Répétons-le : **les plus démunis ne doivent pas payer la crise.**

Toute l'équipe de Solidarité Sida peut être satisfaite d'avoir conforté l'action du Fonds Afrique dans un contexte pourtant difficile. La fidélité des collectivités et une soirée de soutien à l'atmosphère incandescente nous ont permis cette année encore de maintenir l'aide aux malades dans les communautés africaines.

En 2012, l'association fête ses 20 ans. L'occasion de redoubler d'efforts pour être à la hauteur des défis qui nous attendent.

Nicolas Patin
Président du Fonds Solidarité Sida Afrique



Le mot d'Antoine et de Luc

Les raisons d'y croire

30 ans après l'apparition de l'épidémie du sida et pour la première fois, **les chiffres sont enfin porteurs d'espoir.** Avec un nombre de malades sous traitement en nette augmentation et une baisse des contaminations, ces chiffres permettent d'entrevoir une inversion de la tendance.

En parallèle, le Fonds Solidarité Sida Afrique a fêté son 5^e anniversaire. Une initiative originale en laquelle nombre d'entre vous ont crue dès sa création et comptent encore aujourd'hui parmi nos fidèles soutiens. D'autres depuis ont rejoint nos rangs, le temps d'une soirée ou simplement mus par l'envie d'aider ceux qui, sur le continent africain, manquent de moyens pour faire face à la maladie et ses injustices.

De 2011, nous retiendrons la scène du Cirque d'Hiver qui a offert au Fonds un écrin de choix et accueilli des artistes talentueux venus réchauffer le public et susciter les vocations philanthropes. Cette vitalité nouvelle s'est vue **récompensée par une mobilisation inédite des collectivités, entreprises et particuliers.** Et une soirée inoubliable.

De 2011, nous retiendrons **les 29 programmes qui ont pu être pérennisés ou initiés dans 15 pays d'Afrique subsaharienne.** Là où l'accès aux traitements se consolide, la société civile poursuit son travail de fourmi pour garantir aux malades l'accompagnement dont ils ont besoin afin d'envisager, à nouveau, un projet de vie.

Le Fonds Afrique démontre, année après année, que **la solidarité n'est pas un mot en l'air.** Votre fidélité nous prouve surtout que la solidarité n'a pas dit son dernier mot.

Merci.

Antoine de Caunes & Luc Barluet
Président d'honneur & Directeur-fondateur de Solidarité Sida

MALI
SİKASSO
KÉNÉDOUGOU SOLIDARITÉ - 20 000 €

SÉNÉGAL
FATICK
BOKK YAKAAR - 10 000 €

GUINÉE
CONAKRY
FMG - FRATERNITÉ MÉDICALE GUINÉE - 19 000 €

BURKINA FASO
BOBO DILOULASSO
ABS - ASSOCIATION BURKINABÉ DE SOLIDARITÉ - 11 000 €
ADT - ASSOCIATION DISPENSAIRE TROTTOIR - 16 090 €

OUAGADOUGOU
ALAVI - 9 000 €

CÔTE D'IVOIRE
ABIDJAN
SOLIDARITÉ PLUS - 15 000 €
YAMOISSOUKRO
RSB - RENAISSANCE SANTÉ BOUAKÉ - 18 202 € / 12 500 €
BOUAKÉ
N'ZRAMA - 23 132 €
KORHOGO
EDEN L.A. KORHOGO - 19 000 €
CENTRE SAS - 24 926 €

TOGO
LOMÉ
EVT - ESPOIR VIE TOGO - 15 000 € / 34 074 €

BÉNIN
COTONOU
CERADIS - 24 697 €

CONGO BRAZZAVILLE
BRAZZAVILLE
AJPC - ASSOCIATION DES JEUNES POSITIFS DU CONGO - 12 000 €
SERMENT UNIVERSEL - 11 000 €

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO
ISIRO
AFIA SANTE - 8 931 €
BUKAVU
SOS SIDA - 30 620 € / 10 119 €

NIGER
NIAMEY
MVS - MIEUX VIVRE AVEC LE SIDA - 28 000 €

NIGERIA
LAGOS
CRH - CENTER FOR THE RIGHT TO HEALTH - 30 000 €

CAMEROUN
BAFOUSSAM
COLIBRI - 11 000 €
DOUALA
SWAA LITTORAL - 10 000 € / 23 000 €

KENYA
NAIROBI
PDI - PARTICIPATORY DEVELOPMENT INITIATIVES - 19 000 €
WOFAK - 30 000 €

RWANDA
MUSANZE
AJSCS - ASSOCIATION DES JEUNES SCOLARISÉS CONTRE LE SIDA - 12 000 €

MADAGASCAR
ANTANANARIVO
SISAL - SAMBATRA IZAY SALAMA - 10 000 €

FONDS SOLIDARITE SIDA AFRIQUE

Compte-rendu financier 2011 (Montants en €)

RESSOURCES	687 174
Subventions publiques	417 200
<i>Régions</i>	317 200
<i>Autres collectivités</i>	100 000
Mécénat et Partenariat	211 000
Dons particuliers	58 974
EMPLOIS	687 174
Soutiens aux programmes d'accès aux soins et aux traitements	606 287
<i>Financement de programmes</i>	488 376
<i>Fonds dédiés sur programmes 2012</i>	52 371
<i>Suivi des programmes & missions terrain</i>	65 540
Développement et Promotion du Fonds	48 815
Frais de fonctionnement	21 680
Résultat à affecter	10 391



7 FÉVRIER TOUS AU CIRQUE

Un chapiteau exceptionnel. Une soirée magique et généreuse présidée par Ayo, Guillaume Canet et François Cluzet. La solidarité s'est déclinée en chansons sous la houlette de Matthieu Chedid, Yael Naim, Yannick Noah et bien d'autres artistes, ainsi que tous les contributeurs du Fonds Afrique.

17 JUIN PRÉVENTION SANS FRONTIÈRES

Juste avant le lever de rideau du festival Solidays, trois partenaires de Solidarité Sida - Saly Ema (Burkina Faso), Patrick Uwinanze (Rwanda) et Adama Watts (Sénégal) - rencontraient des associations du Nord Pas-de-Calais. Intitulée « Prévention ici et là-bas », cette journée, organisée en partenariat avec la Région Nord Pas-de-Calais et le CIRM-CRIPS 59/62, a initié une réflexion sur la prévention dans les régions frontalières et terres de migration. À poursuivre lors d'une seconde édition.

17 & 18 NOVEMBRE LES RÉGIONS MOBILISÉES

La Région Centre, partenaire historique du Fonds, organisait à Tours le 6^e Congrès des Régions de France. L'occasion pour Solidarité Sida de saluer le travail accompli depuis 5 ans grâce à elles.

28 NOVEMBRE DU SANG NEUF POUR LE COMITÉ

Le Comité International de Solidarité Sida a rendu ses décisions suite à l'instruction des 357 projets déposés par les associations africaines. Nouvellement présidé par Daouda Diouf (Enda Santé Sénégal), le comité a salué l'arrivée de 5 nouveaux membres et proposé un soutien à 29 projets au titre du Fonds Afrique.

1ER DÉCEMBRE MILITER PLUS POUR SOIGNER PLUS

La journée mondiale de lutte contre le sida a réuni les associations et leurs sympathisants sur le pavé avec, en toile de fond, l'enjeu présidentiel des mois à venir. La crise et le froid n'ont pas entamé la détermination des militants qui ont défilé à travers la capitale, mais aussi à Lyon et dans d'autres grandes villes françaises.



Plusieurs visages pour une mobilisation



CLAUDE GEWERC
Président de la Région Picardie

Le sida touche le plus souvent des personnes peu ou pas assez informées. Il détruit les liens sociaux et familiaux, exclut les malades. Les actions menées depuis plusieurs années et qu'il faut encore développer pour prévenir les nouvelles transmissions ou accompagner les malades, permettront d'éviter une catastrophe sanitaire. La Région Picardie est déjà présente au Bénin, au Niger et à Madagascar où elle soutient de nombreux projets de développement directement avec les populations locales. En contribuant au Fonds Solidarité Sida Afrique, elle a décidé, une fois de plus, de faire primer les valeurs d'entraide et de solidarité entre les peuples.



DOCTEUR BÉATRICE KOM
SWAA Littoral - Cameroun

Solidarité Sida a toujours été à l'écoute de ses partenaires. À partir des besoins que nous identifions, elle nous laisse définir nos priorités et activités : consultations de spécialité pour les personnes séropositives, dépistage du cancer du col de l'utérus pour les femmes infectées, prévention du paludisme pour les futures mères et les jeunes enfants, accompagnement des travailleuses du sexe. Et surtout, elle nous fournit un appui technique indispensable à la bonne exécution de ces activités.



CLAUDEMC SOLAAR
Artiste engagé

Pour un artiste, participer à la soirée du Fonds Afrique, c'est apporter une mise en lumière à la cause, mais aussi à l'association. C'est lui donner toutes les chances d'atteindre ses objectifs. Et de cette réussite dépendent les moyens confiés aux associations pour mener le combat sur le terrain, auprès des populations qui en ont le plus besoin. Je suis un fidèle parrain de Solidarité Sida et répondre présent à ses côtés à travers les événements qu'elle organise est devenu plus que naturel pour moi : c'est une évidence.



DAOUDA DIOUF
ENDA Santé Sénégal

J'ai connu Solidarité Sida en 1997 lorsqu'elle s'est engagée pour la 1^{ère} fois auprès d'associations en Afrique. Aujourd'hui Président du Comité International, j'apporte mon expertise pour analyser les demandes de financement, mais aussi participer à la réflexion stratégique d'intervention de Solidarité Sida. Dans un contexte de raréfaction des financements, accru pour les associations africaines, le soutien financier et technique de Solidarité Sida est un apport inestimable pour lutter efficacement contre le VIH.



ANNE SUSSET
Plateforme ELSA

En tant que membre de la plateforme ELSA*, Solidarité Sida participe à des groupes de travail interassociatifs visant à coordonner et mutualiser des programmes d'appui technique aux partenaires du Sud. Entre autres travaux, Solidarité Sida a participé, en 2011, à l'élaboration d'un guide destiné aux associations du Sud et qui leur apporte les bases d'une bonne structuration associative : tenue de la comptabilité, suivi administratif, financier et logistique, et gestion des ressources humaines.

* Voir lexique.



JACQUES AUXIETTE
Président de la Région des Pays de la Loire

Depuis de nombreuses années, la Région des Pays de la Loire a fait le choix de la solidarité dans les politiques publiques qu'elle conduit. Parce que le sida est un fléau mondial et que fermer les yeux sur ce qui se passe en Afrique serait une erreur, j'ai voulu ce soutien au Fonds Solidarité Sida Afrique et je souhaite que de nombreuses collectivités nous rejoignent pour lutter ensemble. C'est un devoir et une responsabilité que nous partageons tous.



ABDEL AÏSSOU
Directeur Général du Groupe Randstad France

L'Institut Randstad et l'Appel Médical ont décidé d'appuyer l'action de Solidarité Sida pour favoriser l'accompagnement socio-professionnel des personnes en difficulté de santé qui subissent, à travers le monde, des discriminations injustifiées. Le groupe Randstad poursuit ainsi son engagement en faveur de l'égalité des chances. Cette philosophie découle de notre conviction en tant qu'intermédiaire de l'emploi que seules les compétences et l'expérience doivent déterminer l'accès à l'emploi.

Innover contre la fatalité



Hélène Roger, Responsable des Programmes Internationaux et Karl-Ludwig Francisco, administrateur et bénévole prévention à Solidarité Sida, sont partis en octobre 2011, au Rwanda et en République Démocratique du Congo (RDC).

Retour sur 15 jours de mission en compagnie de militants à l'insatiable esprit d'initiative, et partenaires historiques de Solidarité Sida : l'Association des Jeunes Scolarisés contre le Sida (AJSCS, Ruhengeri, Rwanda) et SOS Sida (Bukavu, RDC).

LA COMPÉTENCE AU CŒUR DES COMMUNAUTÉS

Manque de traitements et de structures de santé, absence d'écoute et de prise en compte des malades, privation des droits élémentaires. Depuis l'apparition de l'épidémie de sida en Afrique, les associations ont toujours dû faire preuve d'inventivité et de pugnacité pour faire face à la défaillance des Etats. Elles apprennent « sur le tas », recrutent des compétences et forment leurs équipes. Elles identifient les besoins et se font l'écho des difficultés. Maillons indispensables d'une chaîne de solidarité, elles sont au cœur de l'action de terrain du Fonds Solidarité Sida Afrique.

UN OBJECTIF : BRISER LE SILENCE

Au Rwanda comme en RDC, les événements politiques des vingt dernières années ont sans cesse rebattu les cartes de l'accès aux soins. Comme en témoigne Patrick Uwineza, coordinateur de l'AJSCS au Rwanda : « La Province du Nord, où se trouve l'AJSCS, se situe à la frontière de l'Ouganda et du Congo. Suite au génocide, cette région a essuyé des conflits jusqu'en 1999. Les programmes de lutte contre le sida alors mis en place au Rwanda n'ont pas vu le jour dans la province. Le sida restait tabou. On a alors décidé de briser le silence. Et on a créé l'association. »

LE LUDIQUE POUR MIEUX PASSER LES MESSAGES

Aujourd'hui, l'AJSCS intervient dans 54 établissements et touche 18 000 élèves du secondaire. En plus d'un suivi complet des jeunes orphelins sur un plan médical et social, l'association occupe sans relâche le terrain de la prévention : clubs anti-sida dans les établissements, Friday programs, quizz interscolaires...



Karl a participé à quelques unes des actions pendant la mission. Lui-même bénévole actif au sein du pôle prévention de Solidarité Sida, il retrouve une patte commune avec les interventions de l'AJSCS.

Un pôle prévention animé pour et par les jeunes, avec une trentaine de bénévoles, mais aussi un traitement ludique de la prévention. « Lors des Friday programs, on sent que les jeunes passent un bon moment. Des saynètes sont jouées devant les élèves et abordent parfois des sujets lourds : un père et son fils ignorent avoir la même maîtresse et ne protègent pas leurs relations sexuelles respectives ; ils se retrouvent tous les deux contaminés. Malgré la gravité du sujet, l'humour l'emporte et le message passe d'autant mieux ». Le message est relayé par des campagnes nationales de prévention qui complètent l'information avec des slogans forts connus de tous.

Un bémol : il reste difficile pour Patrick et son équipe de sensibiliser les jeunes garçons au sein des établissements où les préservatifs restent interdits. Certains bénévoles de l'AJSCS envient la liberté de ton de Solidarité Sida et rêveraient de pouvoir, demain, parler de plaisir et travailler avec de nouveaux outils comme des sextoys.

« Nous sommes loin du Rwanda de 1994 »



Entretien avec Hélène Roger.

Le Rwanda pâtit toujours de l'image du pays meurtri par le génocide de 1994. Tu nous livres pourtant une vision bien différente. En quoi est-ce aujourd'hui un pays 'bluffant' ?

On est beaucoup resté sur l'image post-génocide mais il s'est passé beaucoup de choses en 17 ans. L'Etat rwandais a fait preuve d'un vrai volontarisme pour reconstruire le pays. Cet effort national s'est traduit par un réseau routier de qualité, des infrastructures jusque dans les zones rurales, le tout facilitant le transport des populations d'un point à un autre, l'accès aux soins, la circulation des médicaments... Si tout le monde ne peut assumer la dépense, l'opportunité existe. 8 à 9% du budget de l'Etat sont consacrés à la santé et, même si on reste encore loin des 15% d'Abuja*, cet investissement est à saluer. Concernant le VIH, les chiffres sont bons : le taux de couverture nationale en antirétroviraux (ARV) atteint 80% alors que la moyenne mondiale est de 42%. La santé publique assure, de façon effective, la prise en charge médicale jusqu'au suivi, laissant à la société civile l'accompagnement psychosocial des malades, tout aussi essentiel. De plus 80% des Rwandais bénéficient d'une mutuelle de santé leur offrant l'accès à un panel de soins de base, ce qui est exceptionnel. Nous sommes aujourd'hui loin du Rwanda de 1994. Mais attention à ne pas trop idéaliser les choses, car il y a des zones d'ombres, et il reste des domaines à investir sur le terrain, des tabous à lever.

La République Démocratique du Congo pourrait-elle reprendre ce modèle rwandais ?

Il serait difficile de faire du « copier coller », avec des populations allant de 9 à 60 millions d'habitants, une superficie jusqu'à 30 fois plus grande d'un pays à l'autre. La réussite de son programme de lutte contre la corruption a permis au Rwanda de rassurer les bailleurs et de bénéficier d'une aide internationale importante, qu'elle a d'ailleurs investie intelligemment pour arriver au résultat que l'on sait. Au Congo, la corruption est omniprésente et nombre de bailleurs comme le Fonds Mondial ou la Banque Mondiale se sont retirés. À présent, seule la société civile peut apporter des garanties et c'est là tout l'intérêt de soutenir une ONG locale comme SOS Sida, en qui nous avons confiance.

Les contextes jouent fortement sur la diversité des stratégies d'intervention de ces deux partenaires. Qu'est-ce qui peut aussi les rapprocher ?

Au Rwanda, le retour au calme est effectif sur tout le territoire, ce qui n'est pas le cas du Congo et notamment du Sud Kivu où se trouve SOS Sida. Les associations n'évoluent pas dans les mêmes conditions, mais toutes deux s'adaptent et innovent. L'AJSCS a occupé un secteur délaissé par l'Etat - la prévention jeunes - et développé des activités inédites. SOS Sida s'est retrouvée en première ligne pour gérer une situation chaotique et le climat de violence qui règne dans la région fait de son intervention une évidence. Elle se doit d'apporter des réponses en l'absence d'un service public fiable et avec un accès aux ARV plafonnant à 16% des besoins.

Au-delà de l'appui financier, quel rôle peut jouer Solidarité Sida auprès de ses partenaires ?

Grâce aux ateliers que nous organisons en amont du festival Solidays, les associations se rencontrent, échangent sur leurs pratiques et s'inspirent même de certains de nos outils pour repenser leurs animations. Lors des missions terrain, on les aide à prendre du recul, à prendre du temps en dehors de l'urgence pour réfléchir aux étapes suivantes. Comment envisagent-elles l'avenir ? Quelle orientation donner à leurs activités ? Nous sommes présents, non pour les guider car elles décident pleinement de leur stratégie, mais pour questionner l'adaptabilité de leur projet avec leur quotidien, les aider à prioriser leurs activités, leurs publics. Et aussi écrire la suite de notre histoire, imaginer ce que sera demain notre partenariat.

* Engagements pris, lors du sommet d'Abuja en 2001, par les gouvernements africains de consacrer 15% de leurs budgets nationaux à la santé.

Grâce à vous au Kenya

PARTICIPATORY DEVELOPMENT INITIATIVES (PDI)

Date de création : 2002

Partenaire de Solidarité Sida : DEPUIS 2008

Public : PVVIH (FEMMES, OEV)

Zones d'intervention : KITALE EN WESTERN PROVINCE, KAHAWA, MITUMBA ET MUKURU EN NAIROBI

Activités : PRISE EN CHARGE MÉDICALE, ACTIVITÉS PSYCHOSOCIALES (VAD/VAH*, GROUPE DE PAROLE...), PRÉVENTION, APPUI NUTRITIONNEL, FORMATIONS AUX AGR*, ET PLAIDOYER.

File active/nombre de bénéficiaires : 500 FEMMES ET 200 ENFANTS

Montant du financement : 19 000 €



UN PAYS SOUS TENSION

Pauvreté en nette augmentation, crise économique et augmentation du prix des denrées alimentaires, situation sanitaire dégradée... Le contexte kenyan, malgré une politique nationale volontariste de lutte contre le sida, favorise la propagation de l'épidémie et il agit sur la dégradation de l'état de santé des malades. Dans les bidonvilles autour de Nairobi, les traitements et les soins primaires restent inaccessibles pour toute une frange de la population qui ne bénéficie ni d'un revenu décent, ni même d'infrastructures de transport suffisantes pour se rendre dans les établissements de santé.

EN PREMIÈRE LIGNE FACE À LA PAUVRETÉ

Dans le bidonville de Mukuru, près de 20% de la population vivent avec le VIH. L'association Participatory Development Initiative (PDI) estime à 20 000 le nombre de personnes infectées qui subissent, en plus de la maladie, une précarité extrême. Elle témoigne d'une recrudescence des besoins auxquels elle peine à apporter une réponse : alimentation, hébergement d'urgence, hygiène, eau potable. De plus, isolés des principaux centres de santé de la ville, les malades de Mukuru accusent un manque d'information sur la maladie et les traitements qui les fragilise et les conduit à un échec thérapeutique.

APPRENDRE À VIVRE AVEC UN TRAITEMENT

PDI est partenaire de Solidarité Sida depuis 2009 et a mis en place un programme efficace d'observance à destination de 700 femmes et enfants, infectés ou affectés par le VIH. En divulguant des informations essentielles aux PVVIH, que ce soit par des séances quotidiennes de counseling, des ateliers mensuels d'éducation nutritionnelle ou la distribution de kits alimentaires pour les plus démunis, PDI concentre son énergie sur l'amélioration des conditions de vie et de santé des malades sous traitement pour les intégrer dans le cercle vertueux de la thérapie antirétrovirale.

INDICATEURS	Estimation	Comparatif France
Population (en millions)	36,5	61,3
Espérance de vie à la naissance	52/55 ans	77/84 ans
ÉPIDÉMIOLOGIE		
Prévalence (en %)	6,3	0,2
Nombre de PVVIH	150 000	150 000
Nombre de décès pour l'année	80 000	1 700
Taux de couverture antirétroviraux	48	/

au Cameroun

COLIBRI

Date de création : FÉVRIER 2000

Partenaire de Solidarité Sida : DEPUIS 2010

Public : PVVIH, ORPHELINS

Zones d'intervention : BAFOUSSAM

Activités : CONSEILS NUTRITIONNELS ET ATELIERS CULINAIRES, AIDE À L'OBSERVANCE*, PRISE EN CHARGE GLOBALE DES ORPHELINS, ACCOMPAGNEMENT DE FIN DE VIE, PAIEMENT DES FRAIS D'EXAMENS ET DE TRAITEMENT, VISITES À DOMICILE ET APPUI AUX SOINS À DOMICILE, PLAIDOYER POUR L'ACCÈS AUX SOINS ET AUX TRAITEMENTS

File active/nombre de bénéficiaires : 250

Montant du financement : 11 000 €



UN RETARD DIFFICILE À RATTRAPER

Après trois refus successifs, le Cameroun est enfin retourné en 2011 dans le giron des pays financièrement soutenus par le Fonds Mondial. Cette situation a profondément déstabilisé la prise en charge des PVVIH et le pays peine à rattraper certains retards. Malgré la gratuité des traitements, 28% des personnes en ayant besoin ont aujourd'hui effectivement accès aux ARV. Le constat est le même avec la décentralisation des services de santé. Dans certaines zones rurales, les patients subissent une forte discrimination des soignants et préfèrent parcourir de la distance pour bénéficier d'un suivi. D'autres coins isolés en sont totalement dépourvus. Certains en viennent même à désertier les associations qui les accompagnent.

UN DISPOSITIF QUI FAIT DÉJÀ SES PREUVES SUR LE TERRAIN

Dans la région de l'Ouest, Colibri se démène pour réintégrer des patients perdus de vue dans le parcours de soin auquel ils ont droit. L'enjeu principal est de recréer un climat de confiance afin de fidéliser les malades et permettre leur prise en charge. Les premiers résultats sont très encourageants : collaboration efficace entre l'association et les services de santé, amélioration de la relation entre le malade et le personnel soignant, baisse du temps d'attente pour une prise en charge dans les hôpitaux de 3 à 1 semaine...

INDICATEURS	Estimation	Comparatif France
Population (en millions)	18,2	61,3
Espérance de vie à la naissance	50 / 52 ans	77 / 84 ans
ÉPIDÉMIOLOGIE		
Prévalence (en %)	5,3	0,2
Nombre de PVVIH	610 000	150 000
Nombre de décès pour l'année	37 000	1 700
Taux de couverture antirétroviraux	28	/

ÉVITER LE REPLI SUR SOI

Colibri s'est à nouveau fixé comme objectif de réinsérer 250 perdus de vue dans les dispositifs de prise en charge. Au travers d'une enquête, l'association souhaite recenser les raisons qui amènent ces patients à renoncer au soutien de l'association et de l'hôpital public. L'idée est de savoir pour mieux prévenir. L'association entend aussi renforcer son soutien social en menant des visites à domicile régulières (au moins 4 par an et par personne suivie) sur la région de Bafoussam et en prenant à sa charge les frais liés au suivi de ces patients, du transport aux consultations médicales, en passant par les examens biologiques.

LEXIQUE

A

AFFECTÉE (PERSONNE)

Les personnes affectées sont les personnes dont un proche au moins est infecté par le VIH et qui subissent donc les conséquences de la maladie. De plus en plus de projets prennent en compte ce public et mettent en œuvre des activités dédiées (dont des AGR).

AGR / ACTIVITÉS GÉNÉRATRICES DE REVENUS

Ce sont généralement des activités de petit commerce, gérées par des personnes infectées ou affectées, qui leur garantissent un revenu (complémentaire ou principal). Ces activités sont mises en œuvre par l'association, et peuvent être individuelles ou collectives. Dans ce dernier cas, les bénéfices sont reversés à l'association et lui permettent de financer des activités ou l'achat de médicaments.

ARV / ANTIRÉTROVIRAUX

Médicaments dont le but est de bloquer la modification du VIH dans l'organisme. Ils permettent de prolonger la vie des malades mais ne guérissent pas du sida. Les traitements ARV sont très contraignants : prises journalières et à heure fixe, possibilité d'effets secondaires lourds (nausées, vomissement, lipodystrophies...). Ces médicaments sont pris à vie. Ils peuvent entraîner le développement de résistances si le traitement est mal pris ou pris depuis trop longtemps. Dans ce dernier cas, il est alors nécessaire d'en changer pour des traitements souvent plus chers et rarement disponibles dans les pays dits en développement.

AUTOSUPPORT

Les personnes concernées par un même vécu, les mêmes difficultés se réunissent pour échanger sur leurs expériences et se soutenir mutuellement. Cela peut prendre la forme de groupes de parole, de réunions thématiques ou de rencontres, et de conseils individuels.

C

CCC / COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT

Ce sont des activités de communication essentiellement liées à la prévention. Elles délivrent un message devant conduire à une modification du comportement au quotidien (santé sexuelle...).

CDV / CENTRE DE DÉPISTAGE VOLONTAIRE

Ces centres peuvent être associatifs ou publics. Le dépistage est généralement accompagné de séances de conseil pré- et post-test, effectuées par des conseillers spécialisés, pour préparer la personne au test et lui annoncer le résultat.

CNLS / COMITÉ (OU CONSEIL) NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA

Ce Comité est une structure étatique qui met en place un cadre stratégique de lutte contre le sida dans un pays, sur une période donnée, et destiné à l'ensemble du monde communautaire et des structures publiques.

COUNSELING PRÉ- ET POST-TEST

Animées par un conseiller, ces séances permettent aux personnes d'évaluer les risques auxquels elles se sont exposées et de dispenser des informations de base sur le VIH/sida. Les conseillers s'assurent également que les patients sont en mesure de comprendre le résultat d'un test de dépistage, les assistent lors de l'annonce du résultat et, le cas échéant, les renseignent sur les services de soutien aux malades existants.

F

FILE ACTIVE

Ensemble des patients (PVVIH et OEV) vus au moins une fois pendant la période de référence par un ou plusieurs membres des équipes, quels que soient le nombre et la durée des prises en charge.

FONDS MONDIAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA, LE PALUDISME ET LA TUBERCULOSE

Fonds basé à Genève qui reçoit les financements des Etats occidentaux pour ces trois pandémies. Il soutient, dans les pays en développement, des projets d'accès aux soins (achat ARV, traitements des infections opportunistes), de dépistage...

H

HSH / HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC DES HOMMES (AUSSI MSM)

Cette expression décrit un comportement plus qu'un groupe de personnes spécifique. Elle se réfère à des hommes qui se considèrent comme gays, bisexuels, ou transgenres.

I

IEC / INFORMATION EDUCATION COMMUNICATION

Les activités d'IEC comprennent la sensibilisation auprès de publics vulnérables (population rurale, étudiants, travailleuses du sexe...) à l'aide de séances éducatives, ainsi que la création d'outils de communication sur le VIH destinés au grand public (brochures, magazines, films...).

IO / INFECTIONS OPPORTUNISTES

Ensemble de maladies (tuberculose, toxoplasmose...) pouvant apparaître chez les personnes dont le système immunitaire est quasi-inexistant. Leur apparition signifie l'entrée dans le stade sida.

IST / INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

Nouvelle appellation des MST. Ces infections (syphilis, infections génitales à chlamydia et à mycoplasmes, certains herpès...) facilitent la contamination par le VIH.

O

OBSERVANCE

L'observance thérapeutique correspond au strict respect des prescriptions et des recommandations faites par le médecin prescripteur tout au long d'un traitement. Elle est la clef du succès de la prise en charge thérapeutique. L'observance au traitement prend aussi en compte l'environnement global du malade, à savoir ses conditions de vie, ses habitudes alimentaires ou son contexte familial, sa situation psychologique (acceptation de son statut, etc.).

OEV / ORPHELINS ET ENFANTS VULNÉRABLES

Orphelins d'un ou des deux parents décédés du sida. Enfants de parents malades.

P

PAIR ÉDUCATEUR

Personne proche du public ciblé qui mène une activité d'éducation ou de sensibilisation : jeunes, personnes affectées ou infectées...

PAM / PROGRAMME ALIMENTAIRE MONDIAL

Le Programme alimentaire mondial (PAM) est l'organisme d'aide alimentaire de l'ONU. Il distribue, entre autres, de la nourriture aux personnes souffrant de la faim dans des zones d'urgence ou de post-crise. En moyenne, chaque année, le PAM nourrit 90 millions de personnes dans 80 pays, dont 58 millions d'enfants.

PERDUS DE VUE

Malades qui ne se présentent plus aux rendez-vous de suivi médical et psychosocial et qui ont très probablement mis fin à leur traitement. Les raisons de ces interruptions sont diverses (décès, découragement face à la complexité des posologies et de l'observance, peur que la séropositivité soit découverte par l'entourage...) et difficiles à analyser pour les associations sans la mise en place d'une activité dédiée.

PVVIH

Personne vivant avec le VIH.

PLATEFORME ELSA / ENSEMBLE LUTTONS CONTRE LE SIDA EN AFRIQUE

Créée en 2002 à l'initiative de plusieurs associations françaises de lutte contre le sida, la plateforme ELSA réunit aujourd'hui AIDES, Sidaction, Sida Info Services, Solidarité Sida et le Mouvement Français pour le Planning Familial, et permet de coordonner et de développer le soutien à 80 associations partenaires présentes dans 20 pays d'Afrique.

PTME / PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION DE LA MÈRE À L'ENFANT / PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION VERTICALE

Protocole médical permettant de réduire les risques de transmission du VIH entre la mère et son enfant. Les mères sous PTME sont mises sous traitement ARV durant la grossesse puis lors de l'allaitement. Dans ce cadre, elles bénéficient d'un accompagnement médical et psychosocial complet et, éventuellement, d'un apport en lait artificiel.

PRÉVALENCE / SÉROPRÉVALENCE

Nombre de personnes atteintes par une maladie donnée dans une population déterminée, sans distinctions entre les nouveaux et les anciens cas, à une période ou à un moment donné. Dans l'infection au VIH/sida, on utilise le terme « séroprévalence ». Il s'agit du taux de personnes porteuses du VIH/sida par rapport à l'ensemble de la population.

S

SOINS DE SANTÉ PRIMAIRE

Ce sont des soins de santé essentiels qui constituent le premier élément d'un processus continu de protection sanitaire. Ils comprennent, au minimum, la promotion de bonnes conditions alimentaires et nutritionnelles, un approvisionnement suffisant en eau saine et des mesures d'assainissement de base, la protection maternelle et infantile y compris la planification familiale, la vaccination contre les grandes maladies infectieuses, la prévention et le contrôle des endémies locales, le traitement des maladies et lésions courantes et la fourniture de médicaments essentiels.

STATUT SÉROLOGIQUE

Dans le cas du VIH/sida, il s'agit d'établir si une personne est porteuse ou pas du virus grâce à une analyse de sang (test de dépistage), qui permet de mettre en évidence des indices de présence du virus dans l'organisme. Une « sérologie positive » (ou séropositivité) signifie que la personne est porteuse du virus. Les personnes qui ne connaissent pas leur statut sérologique sont souvent appelées « séro-ignorantes ».

T

TASP - « TREATMENT AS PREVENTION »

Principe de prévention biomédical selon lequel les personnes dont le traitement antirétroviral est totalement efficace depuis plusieurs mois ont un risque de transmission du virus fortement diminuée. De ce principe émergent plusieurs débats : tant en termes de prévention et notamment de promotion du port du préservatif, que de pertinence au regard des disparités d'accès aux traitements selon les pays.

V

VAD (OU SAD) / VISITE (OU SOINS) À DOMICILE

Les VAD permettent d'offrir des soins de proximité aux patients alités ou ayant des difficultés à se déplacer pour des raisons médicales, financières ou sociales. Elles sont réalisées par un pair ou un conseiller psychosocial, ou par du personnel médical (médecin ou infirmier) qui se rend au domicile des patients afin de leur apporter un soutien moral et matériel (kits alimentaires, kits d'hygiène...) et des soins médicaux.

VAH / VISITE À L'HÔPITAL

Les VAH sont organisées par les associations afin de suivre correctement les malades alités et de leur offrir des soins, ainsi qu'un soutien moral et matériel si nécessaire (paiement des ordonnances, distribution de kits d'hygiène, kits alimentaires...).



CONTACT

Cécile Jaraudias
Coordinatrice Fonds Solidarité Sida Afrique

fonds-afrique@solidarite-sida.org
www.fonds-afrique.org

Solidarité Sida est une association qui regroupe 3 000 jeunes à travers la France. Fondée sur l'envie d'agir et le refus de la fatalité, elle a pour vocation d'aider les malades, de prévenir les jeunes face aux risques du VIH et de défendre le principe d'un **accès universel aux traitements**.