



**RAPPORT
D'ACTIVITÉ
2019**

**FONDS
SOLIDARITE SIDA
AFRIQUE**

SOMMAIRE

LE MOT DU PRÉSIDENT	3
LE SIDA EN AFRIQUE	4
L'URGENCE D'AGIR	5

LE FONDS AFRIQUE AU CŒUR DE LA RIPOSTE

UN ACCOMPAGNEMENT POUR L'ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS	9
UNE PRIORITÉ DONNÉE AUX PUBLICS LES PLUS VULNÉRABLES.....	10
LA CONFIANCE AUX ASSOCIATIONS LOCALES.....	11
L'APPUI TECHNIQUE DES PARTENAIRES ASSOCIATIFS.....	12
#TREATMENT4ALL, RETOUR SUR UNE ANNÉE DE MOBILISATION EXCEPTIONNELLE	16

3 ENGAGEMENTS POUR UN PARTENARIAT DYNAMIQUE	20
---	----

LES TEMPS FORTS.....

SOLIDAYS, UNE ÉDITION EXCEPTIONNELLE	44
#TREATMENT4ALL, MOBILISER POUR L'ACCÈS AUX SOINS	47

RAPPORT FINANCIER

CHIFFRES CLÉS.....	49
COMPTE DE RÉSULTAT & BILAN	49



GLOSSAIRE

ARV : Antirétroviral (traitement contre la réplication du VIH)

CDV : Centre de Dépistage Volontaire

CNLS : Comité (ou Conseil) National de Lutte contre le Sida

FSF : Femmes ayant des rapports Sexuels avec des Femmes

HSH : Hommes ayant des rapports Sexuels avec des Hommes

IST : Infections Sexuellement Transmissibles

LGBTQI : Lesbienne, Gay, Bi, Trans, Queer et Intersexué.e

LGV : LymphoGranulome Vénérien

OEV : Orphelins et Enfants Vulnérables

PVVIH : Personne Vivant avec le VIH

PEC : Prise En Charge

Sida : Syndrome d'Immunodéficience Acquise

TasP : « Treatment as Prevention »

TB : Tuberculose

TS : Travailleur.se.s du Sexe

TPE : Traitement Post Exposition

UDI : Usagers de Drogues par Injection

VIH : Virus de l'Immunodéficience humain

PrEP : Prophylaxie Pré-Exposition

LE MOT DU PRÉSIDENT



Aujourd'hui encore, le VIH est l'un des marqueurs les plus frappants des inégalités d'accès aux soins dans le monde. Les plus démunis restent les premières victimes des inégalités sociales et d'accès à la santé. Plus de la moitié des nouvelles infections interviennent chaque année en Afrique et le continent concentre toujours plus de 2/3 des personnes vivant avec le VIH.

La pauvreté chronique, la faiblesse des systèmes de santé, les violences sexuelles et de genre, les discriminations et politiques punitives à l'égard des femmes, des hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes, des usagers de drogues ou travailleurs du sexe constituent les premiers freins à la lutte contre le VIH.

Face à ce constat, les organisations de la société civile se sont organisées pour développer un tissu d'acteurs communautaires afin de pallier partiellement les manquements des systèmes de santé nationaux. Le combat acharné de ces militants associatifs a suscité la prise de conscience et permis de provoquer une mobilisation internationale sans précédent. Ils ont surtout développé des savoir-faire et des pratiques innovantes favorisant une offre de services de qualité, tant en matière de prévention que de prise en charge adaptée. Leur mobilisation a indéniablement permis de réduire la stigmatisation et la discrimination et de renforcer l'accès aux droits et aux soins.

Pour autant, le combat contre le sida est loin d'être gagné. Le continent africain a enregistré en 2019 près de 500 000 décès des suites du sida. Les inégalités entre les sexes, la violence, la pauvreté et l'insécurité continuent notamment d'exposer les femmes et les filles à un risque de contamination excessif, en particulier celles appartenant aux communautés marginalisées et exclues. En 2019, près de 6 000 adolescentes et jeunes femmes ont été contaminées chaque semaine et une adolescente africaine est deux fois plus exposée au VIH qu'un adolescent. Les maladies opportunistes liées au sida demeurent la première cause de mortalité chez les femmes en âge de procréer.

Faciliter l'accès aux soins et aux droits des plus démunis, déployer des moyens financiers supplémentaires, intensifier la prévention, généraliser le dépistage, rendre les médicaments accessibles à tous, lutter contre les discriminations et les inégalités entre les femmes et les hommes, soutenir l'autonomie des communautés et accompagner les malades dans leur quotidien : autant de missions que nous menons avec nos partenaires locaux.

Modestement mais avec ambition, nous entendons participer au combat pour mettre fin au VIH/sida. Cette ambition n'aurait pu être possible sans les collectivités locales, les entreprises et les particuliers qui nous soutiennent au travers du Fonds Solidarité Sida Afrique.

Sébastien Folin

Le sida en Afrique



L'URGENCE D'AGIR

L'AFRIQUE DE L'OUEST ET CENTRALE EST PARTICULIÈREMENT EN RETARD

« Ne laisser personne de côté », telle est l'ambition de l'Agenda 2030 des Nations Unies. Ces 17 Objectifs de développement durable (ODD) ont une vocation universelle mais portent une attention particulière aux plus démunis et aux laissés pour compte.

À 10 ans de l'échéance, le constat est préoccupant. C'est le cas de l'ODD 3 et de la riposte contre le VIH. Les grandes pandémies continuent à être les marqueurs les plus frappants des inégalités d'accès aux soins. Plus de la moitié des nouvelles infections interviennent chaque année en Afrique où - par ailleurs - les adolescentes et les jeunes femmes sont exposées de manière disproportionnée au risque de contracter le VIH. Les discriminations et politiques punitives à l'égard des femmes, des hommes ayant des relations sexuelles

avec les hommes, des usagers de drogues ou travailleurs du sexe constituent des freins à la prévention et à l'accès aux soins.

La région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre accuse un retard important et chaque jour on recense plus de 760 nouvelles contaminations. Selon les dernières estimations d'ONUSIDA, la région supporte 17,5% des nouvelles infections, 18% de la charge de morbidité mondiale du VIH et 38% des décès d'enfants liés au VIH/sida, alors qu'elle n'abrite que 6% de la population mondiale.

LA RÉGION MENA EST AUSSI DANS UNE SITUATION INQUIÉTANTE

La région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord (MENA) est composée de 23 pays avec chacun un profil unique sur les plans démographique, culturel, religieux et socioéconomique. Néanmoins, une similarité peut être observée dans l'état de

la réponse apportée au VIH/sida. En effet, alors que le nombre total de personnes vivant avec le VIH (PVVIH) résidant dans la région MENA est estimé à seulement 2% et que les données épidémiologiques disponibles indiquent un taux de prévalence très faible dans la région (0,1%), ces mêmes données mettent en lumière une situation particulièrement préoccupante au sein des populations clés et personnes vulnérables qui concentrent 95% des nouveaux cas de contamination. Ainsi, les données les plus récentes démontrent une augmentation des nouvelles infections dans la zone (+12% depuis 2010) ainsi qu'un accès aux traitements particulièrement faible : 32% au niveau régional en 2018 (contre 62% enregistrés au niveau mondial).

Seules 32% des personnes vivants avec le VIH en région MENA ont accès aux ARV.

Or, la réponse actuelle à l'épidémie reste en deçà des besoins de couverture, notamment en matière de prévention vis-à-vis des populations les plus à risques. La question de la discrimination et de la stigmatisation est souvent le seul facteur mis en exergue pour justifier cette situation et les barrières quant à l'accès, la qualité et la disponibilité des services de dépistage et de soins ne sont tout simplement pas documentées.

Par ailleurs, bien que le tissu associatif se soit développé dans la région, les associations locales restent peu outillées pour assurer un monitoring des politiques de lutte contre le sida qui puisse influencer les États et les acteurs internationaux (dont le Fonds mondial en premier lieu) quant à la mise en œuvre d'investissements suffisants pour garantir une riposte efficace contre la maladie.

LES FEMMES ET LES FILLES SONT PARTICULIÈREMENT VULNÉRABLES

Les plus démunies sont les premières victimes des inégalités sociales et d'accès à la santé, les femmes sont surreprésentées dans les groupes les plus pauvres. Les taux de prévalence du VIH/sida restent globalement plus élevés chez les femmes que chez les hommes (4,4% contre 1,9% au Congo selon l'ONUSIDA par exemple) tandis que les inégalités renforcent la propagation du VIH. Les femmes sont régulièrement privées de leurs droits et victimes de violences dans

un grand nombre de pays de la sous-région. Le mariage et le divorce, l'autorité parentale, les droits à l'héritage, sont régis par des normes - règles de droit ou règles informelles - et des pratiques sociales qui sont très défavorables aux femmes.

Le Burkina Faso, le Mali, le Niger et le Tchad comptent notamment parmi les pays où le taux de mariages précoces est le plus élevé dans le monde, atteignant 76 % au Niger. Des pratiques qui sont souvent corrélées aux inégalités socio-économiques. Par ailleurs, les femmes sont les premières victimes de violences. Au Mali, par exemple, 9 femmes sur 10 ont subi des mutilations génitales.

Il en résulte que l'une des premières causes de mortalité prématurée dans le monde demeure le sida pour les femmes âgées de 15 à 44 ans. En Afrique de l'Ouest et Centrale, elles sont 160 jeunes femmes à contracter le VIH chaque jour. Répondre à leurs besoins spécifiques et garantir le respect de leurs droits et santé sexuels et reproductifs sera crucial pour réduire les inégalités entre les femmes et les hommes.

Chaque semaine, 6 000 jeunes femmes sont déclarées séropositives en Afrique de l'Ouest et Centrale.

8,4 MILLIONS DE PERSONNES N'ONT TOUJOURS PAS ACCÈS AU TRAITEMENT EN AFRIQUE

Le manque d'accès aux traitements implique un nombre de décès liés au sida encore très élevé et inacceptable. L'année dernière, 470 000 personnes en Afrique sont mortes des suites du sida. Seulement 51% des adultes vivant avec le VIH ont accès aux traitements antirétroviraux en Afrique de l'Ouest et Centrale quand la moyenne mondiale est de 64%. Pire encore, moins d'un enfant sur 3 dispose d'un traitement pédiatrique.

NOUS SOMMES ENCORE LOIN DE L'OBJECTIF « 90-90-90 »

Les Nations Unies ont fixé l'objectif "90-90-90" à atteindre d'ici la fin de l'année 2020 : à cet horizon, 90% des personnes vivant avec le VIH doivent connaître leur statut sérologique, 90% des personnes connaissant leur statut doivent recevoir un traitement antirétroviral et 90% des personnes recevant un traitement doivent avoir une charge virale durablement supprimée. En raison de l'impact individuel et collectif des ARV, cet objectif permet de casser durablement les chaînes de transmission au point que plus de contamination ne seraient nouvellement enregistrées si toutes les personnes vivant avec les VIH dans le monde recevaient de manière régulière un traitement.



Aujourd'hui, cet objectif n'est pas atteint - En 2018, 79% vivant avec le VIH connaissent leur statut, 62% ont accès au traitement et 53% des personnes vivant avec le VIH ont leur charge virale supprimée, selon les derniers chiffres d'ONUSIDA.

LA STIGMATISATION DES PVVIH EST ENCORE TROP LARGEMENT RÉPANDUE EN AFRIQUE

Les violations des droits humains restent d'immenses défis qui expliquent en partie le retard de l'Afrique dans la riposte contre le VIH et menacent les quelques avancées obtenues. Encore trop de discriminations existent en raison du genre, de l'orientation sexuelle, des pratiques à risques, ou plus largement du statut social. La peur, les préjugés et la stigmatisation sont vivaces dans de nombreux pays africains et alimentent l'épidémie. Selon ONUSIDA, près de 50% des nouvelles contaminations chaque année se produisent au sein des populations clés, ce chiffre monte à 90% en région MENA. Les lois discriminantes et les politiques répressives constatées dans la majorité des pays africains à l'égard de ces populations sont une entrave majeure à la lutte contre le VIH/sida.

LES ACTEURS COMMUNAUTAIRES S'ORGANISENT MAIS LEUR EXPERTISE ET LEUR SAVOIR-FAIRE RESTENT SOUS-VALORISÉS

Face à ce constat, les organisations de la société civile d'Afrique se sont organisées pour développer un tissu

d'acteurs communautaires afin de pallier partiellement les manquements des systèmes de santé nationaux. Acteurs majeurs de la lutte contre le VIH/sida depuis le début de l'épidémie, les associations - et notamment les associations communautaires - ont une connaissance fine des problématiques que rencontrent leurs publics et des freins à l'atteinte des 90-90-90. Elles ont développé des savoir-faire, et pour certaines, des pratiques innovantes, qui permettent d'offrir des actions de prévention et de prise en charge adaptées. La mobilisation communautaire et la prise en main par la population ont amélioré le recours aux services de prévention et de traitement du VIH (accessibilité et qualité des traitements), réduit la stigmatisation et la discrimination et renforcé la protection des droits humains. Cette expertise reste, aujourd'hui encore, sous-valorisée et sous-exploitée. De nombreux réseaux communautaires et organisations de la société civile luttent pour financer leur travail et, trop souvent, les voix des communautés ne sont pas prises en compte à leur juste valeur dans le dialogue politique.

UN ÉCART GRANDISSANT ENTRE LES BESOINS DES ASSOCIATIONS ET LES MOYENS AUXQUELS ELLES ONT ACCÈS

Les files actives et la demande des usagers n'ont cessé de croître depuis l'arrivée des ARV financés par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et l'intensification des dépistages dans la dynamique de l'atteinte

des 90-90-90. La mise sous traitements des personnes séropositives nécessite un accompagnement dans le temps ainsi qu'un suivi régulier afin de bien prescrire et de bien dispenser les soins. En effet, au-delà de la prise en charge médicale, de nombreuses actions de prise en charge psychosociale sont entreprises par les associations pour accompagner les PVVIH, améliorer leur quotidien et favoriser un maintien dans le soin (médiation familiale, partage et acceptation du statut, recherche de perdu.e.s de vue, observance thérapeutique, dispensation communautaire, traitement des infections opportunistes et des bilans...).

La société civile et les acteurs communautaires doivent donc faire face à un accroissement de leur file active et dans le même temps une raréfaction des ressources disponibles, notamment au sein des pays dont le Fonds Mondial se retire progressivement (Togo, Sénégal par exemple).

Ceci s'explique notamment par la fragilité des systèmes publics de santé : faiblesse de la formation médicale, infrastructures et équipement insuffisants, décentralisation inadaptée des services de santé, peu ciblés sur la participation et la prestation des services au niveau communautaire, tout au long du continuum de soins et de traitement.

L'expertise communautaire reste aujourd'hui encore sous-valorisée et sous-exploitée.



Le Fonds Afrique au cœur de la riposte



UN ACCOMPAGNEMENT POUR L'ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS

DES TRAITEMENTS ET UN ACCOMPAGNEMENT AU QUOTIDIEN

Les traitements sont vitaux mais ne suffisent pas. Pour rester intégrés dans leurs communautés et suivre au mieux leur traitement, les malades et leurs familles doivent être accompagnés sur le plan médical mais aussi psychologique et social. C'est pourquoi, tout en contribuant à l'achat de tests de dépistage, de bilans sanguins et de médicaments, le Fonds Afrique soutient de nombreuses activités d'appui aux personnes vivant

Les malades et leurs familles sont accompagnés sur le plan médical mais aussi psychologique et social.

avec le VIH et leur famille : visites à domicile et/ou à l'hôpital, ateliers nutritionnels, consultations d'observance et d'éducation thérapeutique, groupes de parole, entretiens psychologiques, médiation familiale, etc.

LE SOUTIEN À L'ACCÈS AUX DROITS

Le sida est malheureusement une maladie qui engendre encore trop souvent l'isolement et l'exclusion. L'accompagnement médical et psychosocial ne peut être efficace sans un changement de regard sur le VIH dans les communautés. C'est la raison pour laquelle le Fonds Afrique a fait de l'accès aux droits et de la lutte contre la stigmatisation et la précarisation des personnes séropositives l'une de ses priorités. Un soutien est ainsi

apporté aux actions de plaidoyer des associations locales visant à influencer sur les communautés locales et les pouvoirs publics, à lutter contre les arsenaux législatifs discriminatoires et répressifs, et à défendre les personnes vivant avec le VIH victimes d'arrestations arbitraires ou de violences physiques et/ou verbales à raison de leur statut.

Le Fonds Afrique a fait de l'accès aux droits et de la lutte contre la stigmatisation l'une de ses priorités.



LA CONFIANCE AUX ASSOCIATIONS LOCALES

LA PROXIMITÉ : PIERRE ANGULAIRE DU MODÈLE D'INTERVENTION

Afin d'agir au plus près des malades, le Fonds Solidarité Sida Afrique s'est toujours voulu complémentaire de l'action menée par d'autres associations. Parce qu'elles sont installées au cœur des populations, elles sont souvent les plus à même d'aider les malades au quotidien, en accordant une attention particulière aux populations les plus vulnérables et exclues des systèmes de soins, en assurant, quand le contexte le permet, le lien avec les structures sanitaires publiques. Les systèmes d'entraide y sont performants et les compétences de plus en plus nombreuses et reconnues. Leur expertise du terrain est inestimable. À Solidarité Sida, le mot d'ordre a toujours été de « faire avec et non à la place de ».

À Solidarité Sida, le mot d'ordre a toujours été de « faire avec et non à la place de ».

Dans une visée à long terme, le renforcement de la société civile est primordial pour lutter efficacement contre le VIH/sida. C'est dans cet esprit que l'association s'attache, autant que possible, à consolider l'autonomie de ses partenaires et à leur permettre de garantir une qualité de service et une approche globale de prise en charge.

FINANCER CE QUE PEU DE BAILLEURS FINANCENT

Le Fonds Afrique finance les projets et les moyens humains et techniques indispensables pour leur mise en œuvre.

En complément des dépenses directement liées aux projets, les frais de structure et de fonctionnement sont également pris en charge. Cette démarche et ce soutien, rares chez les autres bailleurs, se justifient par la volonté du Fonds Afrique d'accompagner les associations dans leur professionnalisation.

La volonté du Fonds Afrique est d'accompagner les associations dans leur professionnalisation.

UNE PRIORITÉ DONNÉE AUX PUBLICS LES PLUS VULNÉRABLES

AUX CÔTÉS DES FEMMES ET DES ORPHELINS

Les femmes et les orphelins sont encore plus vulnérables au VIH et sont en première ligne face à la précarité provoquée par les ravages du sida : rejet, isolement familial et social, exclusion des dispositifs de prévention. Le Fonds Afrique soutient des projets qui leur apportent une attention particulière et des réponses spécifiques : soins élémentaires, aide à la vie quotidienne, et intégration sociale au sein des communautés via la réinsertion professionnelle ou la scolarisation.

SENSIBILISER LES JEUNES

Longtemps relayée au second plan face à l'urgence de la mise sous traitement, la prévention auprès des jeunes représente un des enjeux majeurs du continent africain. Depuis plusieurs années, une priorité est accordée par le Fonds Afrique aux projets qui développent le dépistage, en zone urbaine et rurale, la prévention des IST et des grossesses non désirées chez les jeunes de moins de 25 ans, tout en travaillant sur les tabous, les changements du corps à l'adolescence, ou les relations hommes-femmes.

AGIR AUPRÈS DES POPULATIONS CLÉS

Le Fonds Solidarité Sida Afrique soutient des projets à destination des populations les plus vulnérables : LGBT+, migrant.e.s, femmes isolées, travailleur.se.s du sexe, UDI, détenu.e.s... Ainsi, parce qu'elles sont en prison, qu'elles vivent dans un pays condamnant l'homosexualité ou parce que la société les a reléguées à la marge, certaines populations sont contraintes de mener un double combat : contre le virus et contre les discriminations. Face à ces constats, le Fonds Solidarité Sida Afrique a fait de cette problématique d'accès aux soins l'une de ses priorités tout en soutenant des activités de prévention, de dépistage, d'accompagnement et de plaidoyer.

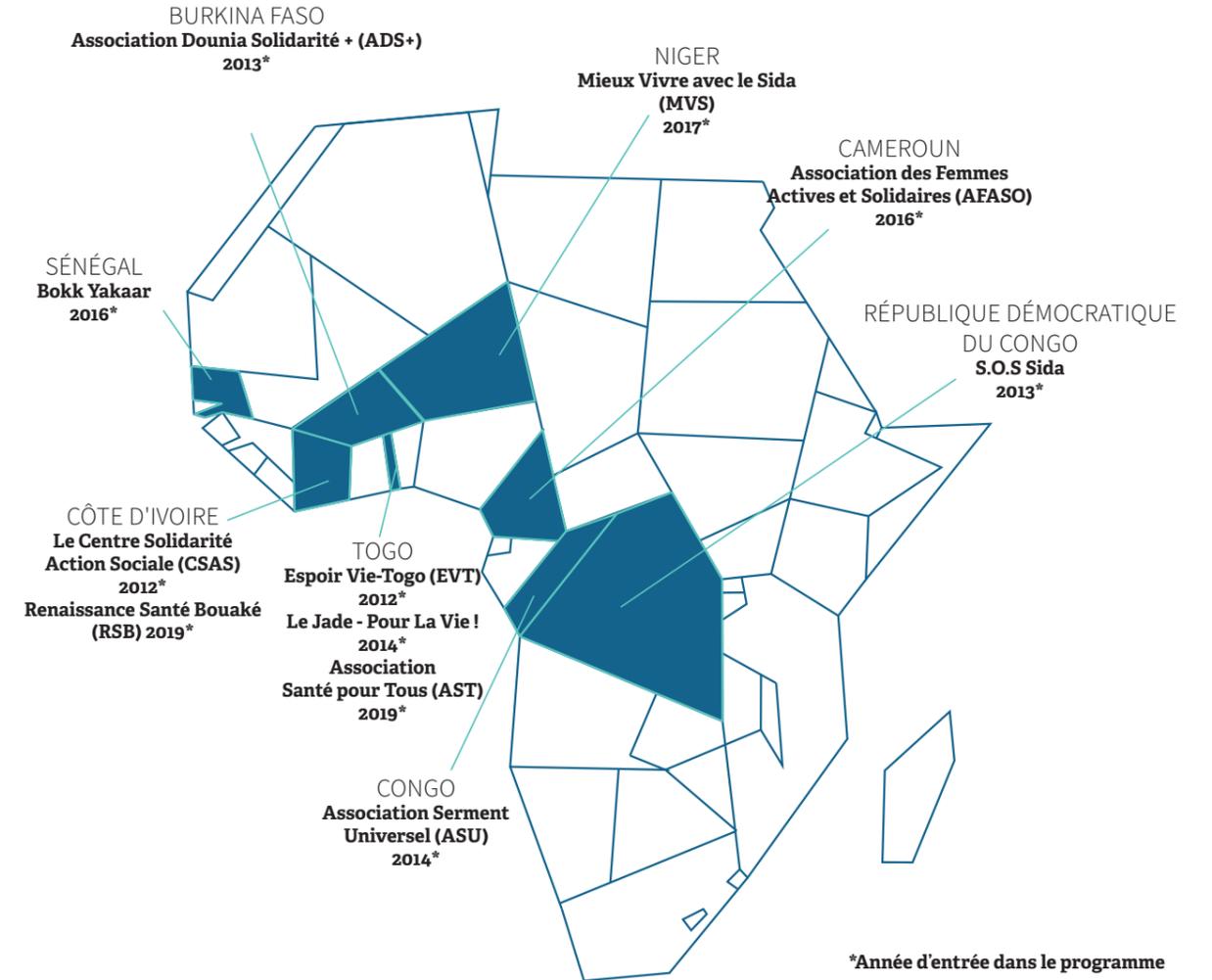




Djoumel

Association Santé pour Tous - Togo

LES ASSOCIATIONS DU PROGRAMME AUTONOMISATION



L'APPUI TECHNIQUE DES PARTENAIRES ASSOCIATIFS

Solidarité Sida mise sur le renforcement de capacités et la complémentarité des compétences. Au travers de deux programmes multi-pays « *Autonomisation* » et « *ACCESS* », Solidarité Sida soutient l'autonomie des communautés et des associations locales afin d'accompagner les malades, faciliter l'accès aux soins et aux droits des plus démunis et vulnérables.

PROGRAMME AUTONOMISATION

Les associations du Sud, confrontées à la fois à une disponibilité limitée des ressources mondiales et à un nombre de bénéficiaires qui ne cesse de croître, rencontrent des difficultés pour financer leurs structures et mener à bien leurs programmes. Les partenaires de Solidarité Sida peinent à maîtriser leur développement organisationnel et à faire face aux nouveaux défis et enjeux de la lutte contre le sida. Ce constat a amené l'association à mettre en œuvre le programme « *Autonomisation* » soutenu par la Mairie de Paris et l'Agence Française de Développement (AFD).

Ce programme triennal multi-pays agit sur la structuration des associations africaines à partir d'axes d'interventions personnalisés et définis en co-construction, avec pour objectif un meilleur accompagnement pour les bénéficiaires.

À l'issue de 3 ans d'accompagnement, les structures ayant bénéficié du programme peuvent devenir « *partenaires associés* » et accompagner les nouvelles associations qui l'intègrent. Devenant des référents, elles participent, à distance et sur le terrain, au renforcement des capacités d'autres associations aux côtés de Solidarité Sida, apportant ainsi leur expérience et leurs compétences.

LES PRINCIPALES ACTIONS

- ▶ Diagnostic partagé du niveau d'autonomie de chaque association et mise en place d'un plan d'action.
- ▶ Accompagnement dans la mise en œuvre du plan d'action dans l'ensemble des domaines : gouvernance, développement et planification stratégique, partenariats, mobilisation de ressources, gestion administrative et financière, gestion des RH, communication, etc.
- ▶ Coaching à distance et sur le terrain.
- ▶ Stages, ateliers et missions d'échanges entre partenaires africains.



PROGRAMME ACCESS

LES PRINCIPALES ACTIONS

Face aux enjeux actuels de la lutte contre le sida dans la zone du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord (MENA) et plus spécifiquement de la prise en charge des populations clés de la région, Solidarité Sida pilote un programme triennal multi-pays (Maroc, Tunisie, Liban) soutenu par la Mairie de Paris.

Avec ce Programme, Solidarité Sida réaffirme une stratégie partagée avec la Mairie de Paris pour permettre l'émergence d'initiatives innovantes et intervenir auprès des publics les plus à risques dans des zones où l'épidémie du VIH/sida flambe et où les réponses peinent à se mettre en place.

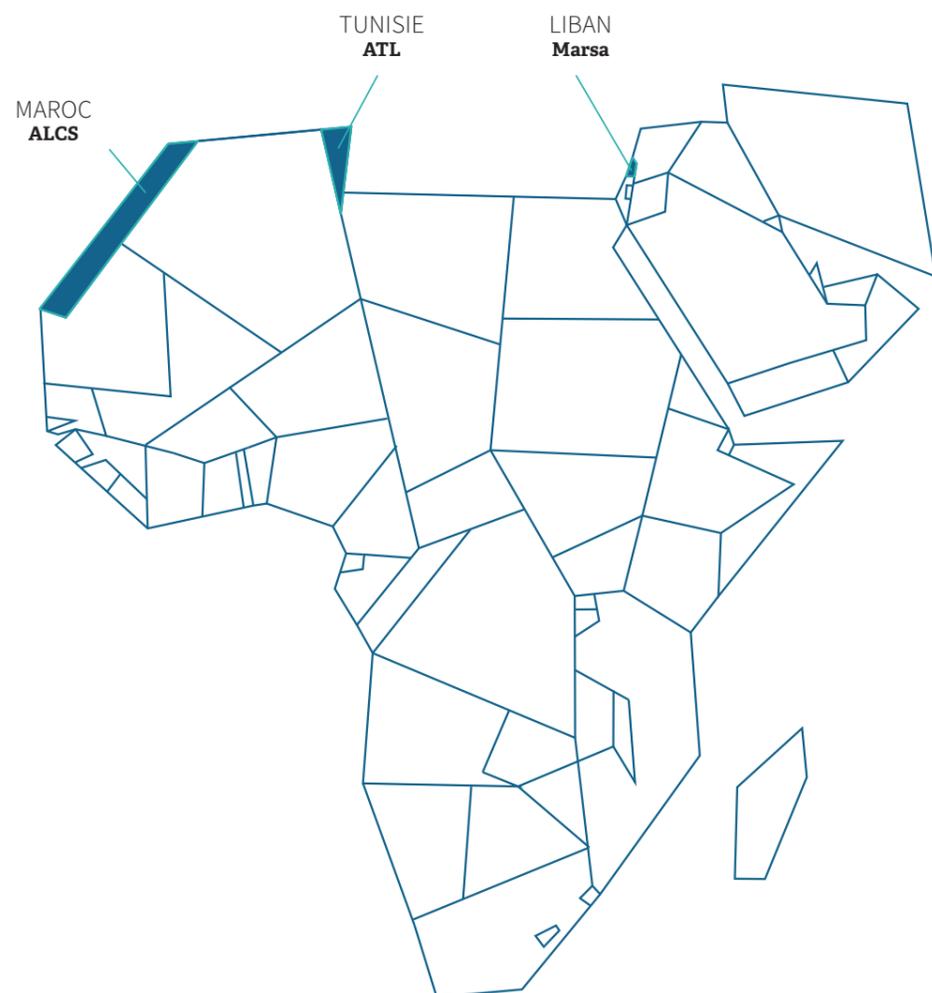
Le « Programme ACCESS » implique trois partenaires particulièrement engagés sur leurs territoires :

- ▶ Le centre « MARSÀ » à Beyrouth,
- ▶ « Dar Al Borj » à Marrakech,
- ▶ « Les Jasmins » à Tunis.

En dépit de contextes culturels et politiques défavorables, ces associations sont à l'origine de l'ouverture de centres de santé sexuelle dédiés aux populations LGBT+, aux travailleur.se.s du sexe ou aux UDI.

En faisant du dépistage et du suivi médical et psychosocial des patients leurs priorités, les activités menées s'inscrivent dans la stratégie des 90-90-90 pour palier aux lacunes des politiques de santé et à l'exclusion de ces populations vulnérables des systèmes de soins.

LES ASSOCIATIONS DU PROGRAMME ACCESS



TÉMOIGNAGE

« À Marsa, nous accompagnons des jeunes comme Karim qui, lorsqu'il a découvert sa séropositivité, à 15 ans, a quitté l'école et s'est renfermé sur lui-même. Grâce au centre, après 3 mois de suivi, Karim a partagé son statut avec sa mère qui l'a accompagné dans son parcours de soins et l'acceptation de son statut. Trois ans après, il a passé le baccalauréat et se porte bien. Avec du suivi et du support, on peut remettre une personne debout, que ce soit en Mauritanie, en France ou au Liban. »

Diana Abou Abbas - Centre Marsa



TOTAL DES DEUX PROGRAMMES EN 2019

13 000

BÉNÉFICIAIRES
D'ACTION DE PRÉVENTION

5 600

DÉPISTAGES
RÉALISÉS

2 700

BÉNÉFICIAIRES
SOUS TRAITEMENTS

43 000

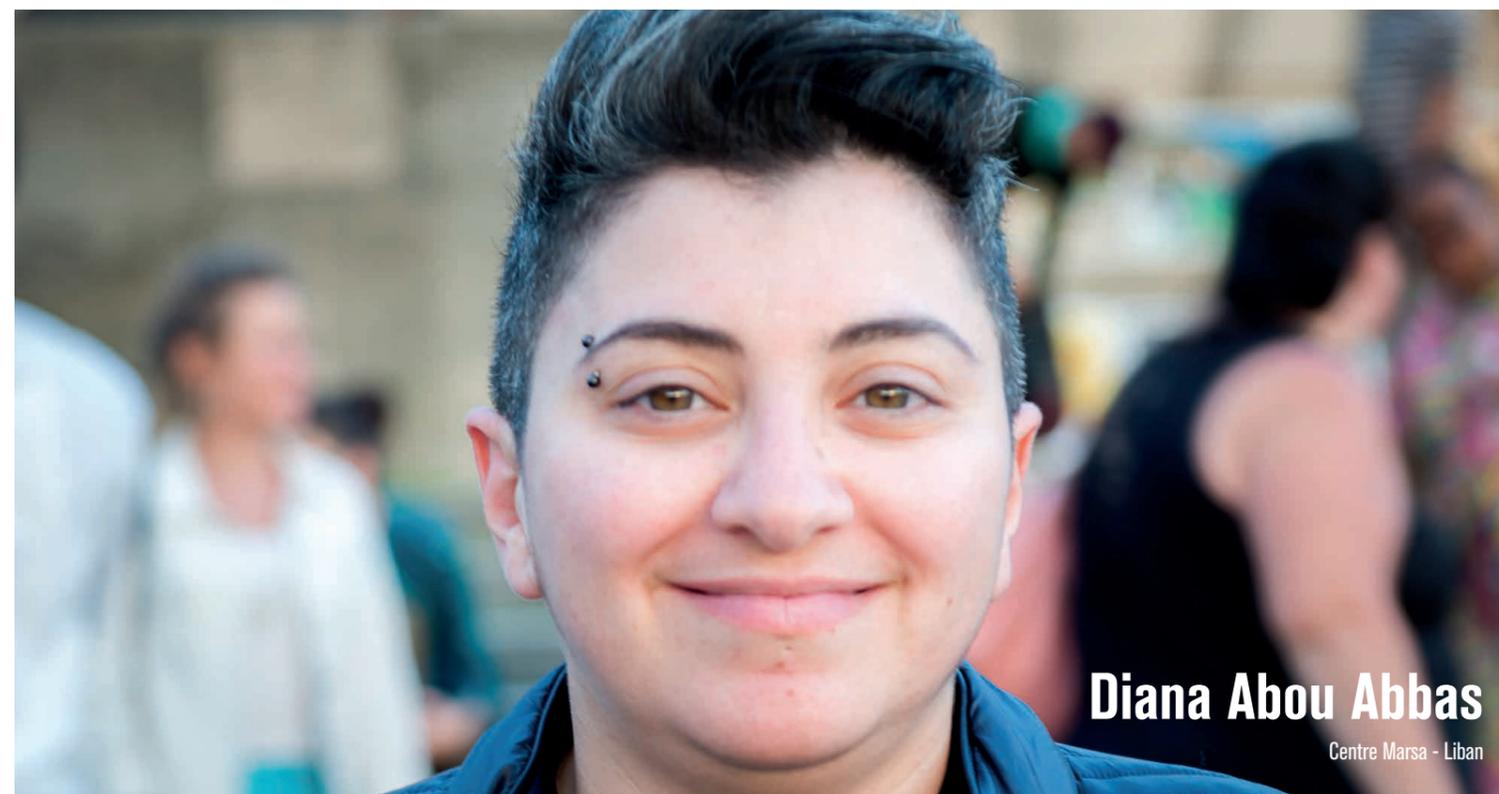
BÉNÉFICIAIRES SUIVIS DANS
UN CENTRE DE SANTÉ SEXUELLE

7 700

PRISES EN CHARGE
MÉDICALE ET PSYCHOSOCIALE

15 000

CONSULTATIONS MÉDICALES,
SOCIALES ET PSYCHOSOCIALES



Diana Abou Abbas

Centre Marsa - Liban



#TREATMENT4ALL, RETOUR SUR UNE ANNÉE DE MOBILISATION EXCEPTIONNELLE

De juin à octobre 2019, Solidarité Sida et ses partenaires ont mené la campagne #Treatment4All en amont de la Conférence de reconstitution du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, qui se tenait à Lyon le 10 octobre. Une campagne hautement stratégique pour un enjeu de taille.

LES ENJEUX DE LA CONFÉRENCE DE RECONSTITUTION DU FONDS MONDIAL

Les Objectifs du développement durable envisagent de mettre fin aux épidémies de sida, de tuberculose et du paludisme d'ici 2030. A ce titre, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, joue un rôle prépondérant. De la capacité de ce fonds à bénéficier des ressources financières nécessaires à la réalisation de ces programmes se joue la vie de millions d'êtres humains. Depuis sa création en 2002, plus de 60 pays ont investi dans le Fonds mondial et plus de 32 millions de vies ont pu ainsi être sauvées.

Néanmoins, malgré ce bilan prometteur et même si l'avènement des traitements a permis d'améliorer le quotidien de très nombreux patients, des populations entières en sont privées et plus d'un million d'enfants séropositifs attendent toujours un traitement pédiatrique. Le nombre de nouvelles infections au VIH augmente au Maghreb, en Europe de l'Est et en Asie centrale. La tuberculose, quant à elle, fait plus de 1,6 million de nouvelles victimes tous les ans et devient de plus en plus résistante. Et pour la première fois depuis une décennie, le nombre de cas de paludisme a augmenté très fortement. Le combat est donc loin d'être gagné : aujourd'hui encore, ces trois pandémies tuent 8 000 personnes par jour.

Ces dynamiques épidémiologiques sont pour le moins préoccupantes. C'est la raison pour laquelle la mobilisation de la communauté internationale – pays donateurs comme pays en bénéficiaires – est cruciale dans la lutte contre ces 3 pandémies. Afin d'accélérer le mouvement contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le Fonds mondial a évalué ses besoins de financement à 14 milliards de dollars pour les trois prochaines années. Le 10 octobre 2019, se tenait, en France, la Conférence de reconstitution du Fonds mondial où les chef-fes d'État des principaux pays donateurs annonçaient leurs contributions.

LES OBJECTIFS DE LA CAMPAGNE #TREATMENT4ALL

Solidarité Sida a fait le pari d'une mobilisation grand public d'ampleur, déployée conjointement avec la société civile française et internationale. Afin de bénéficier d'un large soutien et d'une couverture médiatique inédite, la campagne s'est appuyée sur le festival Solidays, ses 230.000 festivaliers, et la mobilisation de plus de 300 influenceurs (artistes, personnalités médiatiques, youtubers, etc.). La campagne a été lancée au début de l'été et s'est poursuivie jusqu'à la conférence du 10 octobre. Solidarité Sida a également soutenu l'organisation de conférences de presse par des associations locales dans 5 pays africains et encourager une dynamique de plaidoyer visant à demander la présence de leurs chefs d'état à la conférence de Lyon.

Grâce à ces nombreux relais d'opinion, la campagne a réussi à faire émerger cette problématique dans l'agenda médiatique et politique et a pu ainsi soutenir le leadership de la France en matière de santé mondiale et de lutte contre le sida. Cette campagne avait pour objectif de :

- ▶ Assurer une meilleure visibilité des enjeux liés aux grandes pandémies et de l'impact du Fonds Mondial notamment dans les pays en développement.
- ▶ Mettre en scène un mouvement d'adhésion pour influencer sur l'augmentation des contributions financières des pays donateurs au Fonds Mondial à hauteur des besoins.

LES PRINCIPALES ACTIVITÉS

- ▶ **21 juin 2019** : Lancement de la campagne à l'Élysée avec le Président Macron et Elton John et sa Fondation, et parallèlement à Solidays où un dispositif de campagne est mis en place.
- ▶ **3 juillet** : Participation à la journée C7, dans le cadre du G7, lors d'une conférence organisée par des OSC dont l'objectif était de présenter les recommandations des ONG par rapport aux sujets de la santé et des inégalités.
- ▶ **19 septembre 2019** : Campagne d'affichage qui touche plus de 15 millions de personnes.

- ▶ **3 octobre 2019** : 300 personnalités s'engagent, 250 ONG du monde entier se mobilisent, 225 000 jeunes affichent leur solidarité.
- ▶ **7 octobre 2019** : Solidarité Sida lance une fake news qui devient virale, avec une vidéo de Donald Trump annonçant la fin du sida, vue 8 millions de fois en 3 jours et suscitant de nombreux débats et sujets dans les medias.

LES RÉSULTATS AU RDV

La Conférence de reconstitution accueillie par la France a atteint son objectif avec 14 milliards de dollars collectés auprès des États du monde entier mais aussi auprès de partenaires du secteur privé et de fondations. Ces 14 milliards permettront de sauver 16 millions de vies et d'éviter 234 millions de nouvelles infections liées aux trois pandémies entre 2021 et 2023. #Treatment4all a participé à la réussite de la 6ème Conférence du Fonds mondial en imposant le sujet dans la sphère médiatique française et en accompagnant positivement les efforts de la France dans son travail diplomatique de mobilisation des ressources financières.



3 ENGAGEMENTS POUR UN PARTENARIAT DYNAMIQUE

1. APPORTER 20 ANS D'EXPERTISE ET UN RÉSEAU ASSOCIATIF

La force d'un réseau pérenne de 50 associations africaines reconnues localement pour la qualité de leur travail sur lequel Solidarité Sida s'appuie.

Un comité d'experts français et africains pour accompagner dans la sélection des projets.

2. VALORISER L'IMPLICATION DES PARTENAIRES DU FONDS

Des relations presse pour la journée mondiale de lutte contre le sida avec la mise à disposition de contenus éditoriaux, photos, newsletters, communiqué de presse...

Une communication sur le site de Solidarité Sida.

Un partenariat dynamique avec la participation des partenaires du Fonds aux événements Solidarité Sida : Festival Solidays, Gala annuel au profit du Fonds Afrique...

3. GARANTIR LA TRANSPARENCE ET LA BONNE UTILISATION DU FONDS

Une équipe dédiée pour un suivi régulier des projets et des missions d'évaluation sur le terrain.

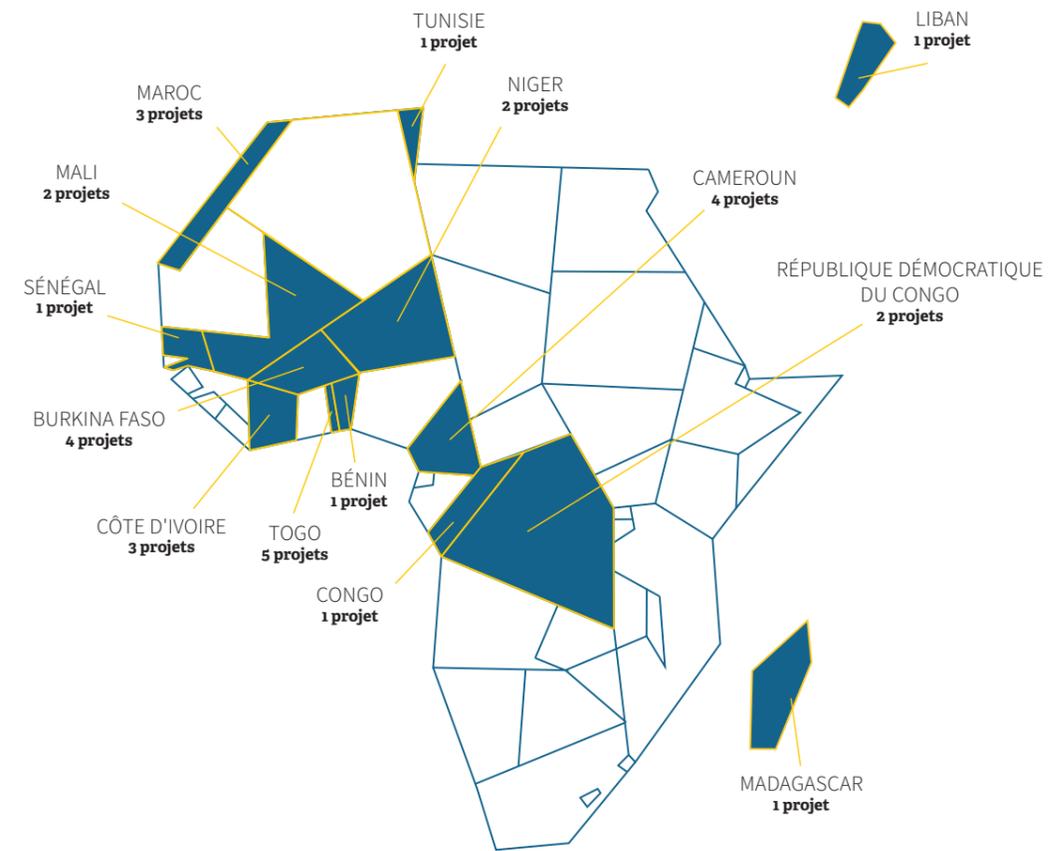
Un bilan annuel personnalisé pour chaque partenaire du Fonds.

Une certification des comptes du Fonds Afrique par le cabinet d'audit PwC.



Grâce à vous

PANORAMA DES PROJETS SOUTENUS



Chiffres clés

30
Projets

25
Asso

14
Pays

15 795€
Financement moyen

BÉNIN

Cotonou

AFAS HORIZON - ASSOCIATION DES FEMMES ACTIVES CONTRE LE SIDA

- Projet de renforcement de l'observance antirétrovirale et de la prévention du VIH de la mère à l'enfant

BURKINA FASO

Bobo-Dioulasso

ADT- ASSOCIATION DISPENSAIRE TROTTOIR

- Projet d'appui aux personnes vivant avec le VIH/sida pour une meilleure prise en charge

médicale et contribution à la prévention de la transmission mère-enfant du VIH

- Centre convivial jeunes, prévention de la transmission du VIH/sida et de la santé de la reproduction chez les jeunes scolaires et non scolaires de la ville et des villages environnants de Bobo-Dioulasso

Ouagadougou

ADS - DOUNIA SOLIDARITÉ+

- Renforcement de l'accompagnement médical et socio-économique au profit des PVIH

ALUBJ - ASSOCIATION LIAISON UNIVERSELLE POUR LE BIEN-ÊTRE DES ENFANTS ET DES JEUNES

- Renforcement des actions préventives et du suivi médical au profit de jeunes filles

CAMEROUN

Dschang

AFASO - ASSOCIATION DES FEMMES ACTIVES ET SOLIDAIRES

- Prise en charge de qualité par un renforcement de l'accompagnement psychosocial

Douala

ALTERNATIVES-CAMEROUN

- Prise en charge médico-sociale des PVIH et populations LGBT+

- Information, sensibilisation des jeunes par les nouvelles technologies de communication et accompagnement des PVIH

SWAA LITTORAL

- Renforcement de la prévention et prise en charge des IST et du VIH des travailleuses du sexe

Yaoundé

AFASO - ASSOCIATION DES FEMMES ACTIVES ET SOLIDAIRES

- Prise en charge de qualité par un renforcement de l'accompagnement psychosocial

CÔTE D'IVOIRE

Abidjan

ALTERNATIVE CÔTE D'IVOIRE

- Projet d'appui aux personnes infectées par le VIH/sida au sein de la communauté LGBT+

Bouaké

RSB - RENAISSANCE SANTÉ BOUAKÉ

- Projet Maison d'accueil

CENTRE SAS

- Programme Autonomisation

Bouaflé

USV - ASSOCIATION UNIS POUR SAUVER DES VIES

- Prévention de la transmission des IST/VIH/sida chez les jeunes vulnérables et les travailleuses du sexe

LIBAN

Beyrouth

MARSA

- Renforcement des compétences et développement des services dans les centres de santé

MADAGASCAR

Antananarivo

AINGA / AIDES

- Renforcement des compétences et développement des services dans les centres de santé

MALI

Sikasso

KÉNÉDOUGOU SOLIDARITÉ

- Réduire la mortalité et la morbidité chez les adultes et les enfants vivant avec le VIH
- Accès des travailleuses du sexe aux services de prévention, de dépistage et de soins de l'infection au VIH

MAROC

Marrakech

ALCS - ASSOCIATION DE LUTTE CONTRE LE SIDA

- Renforcement des compétences et développement des services dans les centres de santé

Tanger

100 % MAMANS

- Approche de proximité auprès des mères célibataires et jeunes vulnérables de santé reproductive, de prévention de grossesse non-désirée et de transmission du VIH/sida

AHSUD - ASSOCIATION HASNOUNA

DE SOUTIEN AUX USAGERS DE DROGUES

- Projet d'accompagnement psychosocial des personnes usagères de drogues

NIGER

Niamey

ANLCDI

- Programme de prévention des jeunes scolaires et universitaires sur la consommation de drogues et les IST/VIH/sida

MVS- MIEUX VIVRE AVEC LE SIDA

- Prise en charge médicale et psychosociale des personnes vivant avec les IST/VIH/sida

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

Brazzaville

ASU - ASSOCIATION SERMENT UNIVERSEL

- Dépistage et prise en charge globale des femmes séropositives en grossesse et allaitantes

SÉNÉGAL

Fatick

BOKK YAKAAR

- Soutien aux personnes vivant avec le VIH

TOGO

Aného

EVT - ESPOIR VIE TOGO

- Projet d'intensification de la prise en charge des PVVIH, OEV et HSH

Lomé

AST - ACTION SANTÉ POUR TOUS

- Centre Jeunes au Togo : Renforcement et développement des activités socio-éducatives et de promotion de la santé sexuelle

- Amélioration de la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH

LE JADE - POUR LA VIE !

- Projet de soutien médical aux personnes vivant avec le VIH/sida à Lomé

- Prévention de la transmission des IST/VIH et des grossesses non désirées chez les jeunes scolaires et extrascolaires

TUNISIE

Tunis

ATL - ASSOCIATION TUNISIENNE

DE LUTTE CONTRE LE SIDA ET LES MST

- Renforcement des compétences et développement des services dans les centres de santé





BURKINA FASO

24

Le Burkina Faso, pays enclavé d'Afrique subsaharienne, est l'un des États les plus pauvres de la planète et aux ressources naturelles limitées. Sa population, qui croît annuellement de 3,1%, avec une moyenne de plus de 5 enfants par femme, est de 18,6 millions en 2016. Son économie est fortement dominée par l'agriculture qui emploie près de 80% de la population active. Le Burkina Faso fait partie des 17 pays pauvres prioritaires de la France.

En 2017, et depuis 3 ans, le Burkina Faso et sa capitale ont été le théâtre d'attentats terroristes. Ces attaques sont intervenues dans un contexte sécuritaire de plus en plus difficile dans l'ensemble de la sous-région.

Le taux de séroprévalence est passé de 7,17% en 1997 à 0,8% en 2017, selon les estimations de l'ONUSIDA. Malgré cette évolution positive, le Burkina Faso demeure en situation d'épidémie généralisée et la prévalence du VIH reste élevée au sein des populations clés.

Malgré une amélioration sensible ces dernières années, les indicateurs de santé maternelle et infantile n'ont toujours pas atteint les taux fixés par les Objectifs de développement durable (ODD) de l'ONU et le Plan national de développement économique et social (PNDES). Si le gouvernement, la société civile et les leaders communautaires et religieux ont su unir leurs efforts pour faire en sorte de lutter contre la propagation de l'épidémie, le Burkina Faso reste largement touché.

D'après les derniers chiffres disponibles, le Burkina Faso comptait environ 3 400 nouvelles infections au VIH et 2 900 décès liés au sida. En 2017, il y avait environ 95 000 personnes vivant avec le VIH, parmi lesquelles 65% avaient accès au traitement antirétroviral. Parmi les femmes enceintes vivant avec le VIH, 83% avaient accès à un traitement ou à une prophylaxie pour prévenir la transmission du VIH à leurs enfants. Malgré cela, environ 1000 enfants ont été nouvellement infectés par le VIH.

Les populations clés les plus touchées par le VIH au Burkina Faso sont:

- ▶ les travailleurs.se.s du sexe, avec une prévalence du VIH de 16,2%,
- ▶ les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, avec une prévalence du VIH de 3,6%,
- ▶ les détenus et prisonniers, avec une prévalence du VIH de 3%.

Depuis 2010, les nouvelles infections au VIH ont diminué de 45% et les décès liés au sida ont diminué de 13%.

D'après ONUSIDA, l'ensemble des districts sanitaires sont couverts par la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Le principal défi dans le pays est la faible décentralisation de la thérapie antirétrovirale, en particulier chez les enfants.

Pour accélérer la riposte nationale, un plan de rattrapage et un plan triennal d'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant ont été mis en œuvre. Les ressources financières intérieures devront augmenter pour mettre en place les deux plans.

Indicateurs

19,5
Population (en millions)

58 ans
Espérance de vie

45%
Population - 15 ans

Épidémiologie

0,7%
Prévalence

62%
Taux de couverture antirétroviraux

3 300
Nombre de décès liés au sida



AVEC ALUBJ (ASSOCIATION LIAISON UNIVERSELLE POUR LE BIEN-ÊTRE DES ENFANTS ET DES JEUNES)

Née de la conviction que l'avenir du Burkina Faso est basé sur la qualité de sa génération montante, l'association ALUBJ est créée en 2003.

Elle a axé ses domaines d'intervention sur l'éducation et la santé de la jeunesse burkinabé, avec pour mission d'œuvrer en collaboration avec ses partenaires dans toute action pouvant permettre aux jeunes de donner sens à la dignité humaine. Une large panoplie d'activités, complémentaires les unes des autres, permet de donner vie à ces objectifs. Sur le plan de la prévention, l'association met en place des causeries éducatives, et propose également des pièces de théâtre et des projections de films traitant de sujets comme les violences faites aux jeunes ou la consommation de drogues. Des activités de prise en charge médicale et psychosociale (dépistage, référencement, assistance psychologique, visites à domicile, etc.) viennent compléter ces actions.

Plus largement, ALUBJ s'inscrit également dans une démarche de plaidoyer, visant à faciliter l'accès aux soins des jeunes filles, et plus particulièrement des travailleuses du sexe.

Action de protection des jeunes en situation de travail du sexe face aux IST/VIH/sida

ALUBJ s'appuie sur des éducateur.rice.s pair.e.s et des animateur.rice.s pour mener différentes actions de prévention au sein des zones de prostitution de Ouagadougou : causeries, projection de films, distribution de préservatifs, dépistage. Celles-ci permettent de sensibiliser les jeunes hommes et femmes qui travaillent au sein de ces zones ou les fréquentent (gérants de bar, serveuses, dj, clients...).

Elle offre par ailleurs un accompagnement médical aux TS qui souffrent d'infections au VIH ou autres IST (orientation vers les centres de santé, achat d'ordonnance...).



NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES
1 500

NOMBRE DE DÉPISTAGES RÉALISÉS
1 500

MONTANT DU FINANCEMENT
13 300 €

PUBLIC

- ▶ Jeunes
- ▶ Travailleuses du sexe

ACTIVITÉS

- ▶ Prévention
- ▶ Dépistage
- ▶ Prise en charge des IST
- ▶ Accompagnement psychosocial
- ▶ Distribution de préservatifs et de gels

25



CAMEROUN

En Afrique centrale, le Cameroun s'étend sur 475 650 km² pour 25,22 millions d'habitants. La population est inégalement répartie sur le territoire national entre milieux urbain et rural. Elle est composée de plus de 230 ethnies. L'économie du Cameroun repose principalement sur le secteur primaire.

Le Cameroun compte plus de 22 millions d'habitants, dont 44% ont moins de 15 ans. Le Cameroun occupe le 152^{ème} rang sur les 187 pays en matière d'Indice de Développement Humain (IDH). Plus d'un tiers de la population vit sous le seuil de pauvreté. Depuis novembre 2016, les régions anglophones du Sud-Ouest et du Nord-Ouest du Cameroun connaissent des mouvements de contestation.

Le Cameroun figure parmi les 25 pays du monde les plus touchés par le VIH. C'est le pays francophone le plus touché par l'épidémie. Le pays a une épidémie généralisée de VIH dont la prévalence parmi la population générale âgée de 15 à 44 ans est de près de 4%. La transmission du VIH est principalement hétérosexuelle et les femmes sont plus vulnérables, avec un taux de prévalence 2 fois plus important que celui des hommes. La prévalence est de 4,8% chez les femmes contre 2,5% chez les hommes.

Le Cameroun est l'un des nombreux pays africains qui criminalisent l'homosexualité. En effet, aux termes de l'article 347-1 du Code Pénal camerounais, « est punie d'un emprisonnement de 6 mois à 5 ans et d'une amende de 20.000 FCFA, toute personne qui a des rapports sexuels avec une personne de son sexe », en violation des dispositions internationales de protection des droits humains et de la Constitution. Les médecins sont incités à dénoncer les homosexuels venus se faire dépister contre le VIH. Des procès pour délit d'homosexualité ont régulièrement lieu au Cameroun. Ce qui peut expliquer l'éloignement de certains PVVIH des centres de soins, de dépistage, de traitements.

Les populations clés du pays rencontrent des difficultés pour accéder à des services de prévention, de traitement, de soins et de soutien adéquats. Cela alimente la propagation du VIH et bien qu'un recul de la prévalence ait été enregistré parmi les travailleur.se.s du sexe et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les taux enregistrés à Yaoundé et à Douala sont en hausse et plusieurs fois supérieurs aux taux d'infection dans la population générale. Le Cameroun a tout de même fait des progrès constants contre le VIH. Les taux d'incidence du VIH ont diminué de 45% depuis 2000 et la couverture antirétrovirale a plus que doublé

depuis 2014. D'après les derniers chiffres d'ONUSIDA, la prévalence est de 24,3% chez les travailleur.se.s du sexe ; celui des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes est de 37,2% ; et de 4% chez les prisonnier.e.s.



Indicateurs

22

Population (en millions)

58 ans

Espérance de vie

40%

Population - 25 ans



Épidémiologie

3,6%

Prévalence

52%

Taux de couverture antirétroviraux

18 000

Nombre de décès liés au sida



AVEC SWAA LITTORAL

La SWAA (Society for Women Against Aids) est une ONG panafricaine présente dans 36 pays d'Afrique, créée en 1988, lors de la 4^{ème} conférence internationale du sida de Stockholm.

La SWAA-Cameroun a été créée en 1990 et dispose de 6 antennes au niveau national. Celle de Douala, la SWAA littoral, a été ouverte en 1991. Elle gère notamment un centre de prise en charge globale de personnes vivant avec le VIH. Ainsi, le centre Son-Ninka propose des consultations gratuites et délivre des médicaments de lutte contre les infections opportunistes.

Aujourd'hui, l'association poursuit 3 objectifs principaux :

- ▶ assurer la prise en charge globale et pluridisciplinaire des personnes en situation socio-économique précaire atteints par le VIH, ainsi que des activités de prévention et de dépistage ;
- ▶ freiner la propagation des IST dans la communauté et particulièrement chez les femmes et les jeunes, en tenant compte des habitudes socio-culturelles ;
- ▶ renforcer le soutien psychosocial des bénéficiaires à travers des formations aux activités génératrices de revenus.

Financé depuis 2011 par Solidarité Sida, ce projet vise à renforcer la prévention des IST/VIH/sida au bénéfice de 5 000 travailleuses du sexe (TS) et leurs clients. Plus spécifiquement, le projet entend lutter contre l'insalubrité et améliorer l'hygiène des auberges, permettre aux TS et à leurs clients de connaître leur statut sérologique via des campagnes de dépistage et faciliter leur accès à une prise en charge globale.



NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES
5 000

NOMBRE DE DÉPISTAGES RÉALISÉS
1 000

MONTANT DU FINANCEMENT
10 780 €

PUBLIC

- ▶ Travailleur.se.s et leurs client.e.s

ACTIVITÉS

- ▶ Promotion de la santé
- ▶ Prise en charge médicale et psychosociale
- ▶ Causeries



CÔTE D'IVOIRE

28

L'évolution du nombre de décès liés au sida est positive. Ils sont passés de 24 000 en 2010 à 16 000 en 2018, soit une baisse de 34 %. Le nombre de nouvelles infections au VIH a également baissé au cours de la même période, passant de 25 000 à 17 000 ».

Parmi les adultes âgés de 15 ans et plus vivant avec le VIH, 56 % étaient sous traitement, mais seulement 40 % des enfants contaminés âgés de 0 à 14 ans.

90 % des femmes enceintes vivant avec le VIH avaient accès à des antirétroviraux afin d'empêcher la transmission du virus à leur enfant, ce qui a évité 3 300 nouvelles infections parmi les nouveau-nés. Le taux de diagnostic précoce chez le nourrisson, autrement dit le pourcentage de bébés exposés au VIH testés avant leur huitième semaine, atteignait 56 % en 2018.

On constate une surreprésentation des femmes parmi les personnes contaminées en Côte d'Ivoire : sur les 430 000 adultes vivant avec le VIH, 260 000 (60,47%) étaient des femmes. Les nouvelles infections parmi les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans sont plus de trois fois supérieures à celles des jeunes hommes. 3 100 nouvelles contaminations chez les jeunes femmes pour moins de 1 000 chez les jeunes hommes. Le taux de traitement était supérieur chez les femmes par rapport aux hommes. Il atteignait toutefois 67 %

chez les femmes adultes contaminées et 39 % chez les hommes adultes.

Le statut légal des relations sexuelles entre personnes du même sexe ne fait pas l'objet d'une législation particulière en Côte d'Ivoire.

Seulement 26,63% des femmes et hommes âgés de 15 à 24 ans étaient capables d'identifier correctement les moyens de prévention contre la transmission par voie sexuelle du VIH.

Selon les derniers chiffres disponibles datant de 2017, le pourcentage de personnes vivant avec le VIH et la tuberculose suivant un traitement pour les deux maladies atteignait 55,2 % contre 45,6 % en 2015.

Le pays doit encore faire face à de nombreux défis : augmenter la fréquentation des centres de dépistages, faciliter l'accès aux soins dans les zones rurales et impliquer plus fortement le milieu communautaire pour un meilleur suivi médical.

Les populations clés les plus touchées par le VIH en Côte d'Ivoire sont:

- ▶ les travailleur.se.s du sexe, avec une prévalence du VIH de 11%,
- ▶ les hommes ayant des rapports sexuels

avec des hommes, avec une prévalence du VIH de 11,2%,

▶ les usager.e.s de drogues injectables, avec une prévalence de 5,3%,

▶ les détenus et prisonniers, avec une prévalence du VIH de 2,1%.



Indicateurs

24,3

Population (en millions)

53,5 ans

Espérance de vie

59%

Population - 25 ans



Épidémiologie

2,6%

Prévalence

55%

Taux de couverture antirétroviraux

16 000

Nombre de décès liés au sida



AVEC USV (UNIS POUR SAUVER DES VIES)

L'Association Unis pour Sauver des Vies (USV) a été créée à la suite du grave conflit militaro-politique qui a secoué la Côte d'Ivoire de 2002 à 2011. L'association s'est créée autour d'une poignée de volontaires engagés dans l'aide aux populations vulnérables du fait des effets pervers de ce conflit.

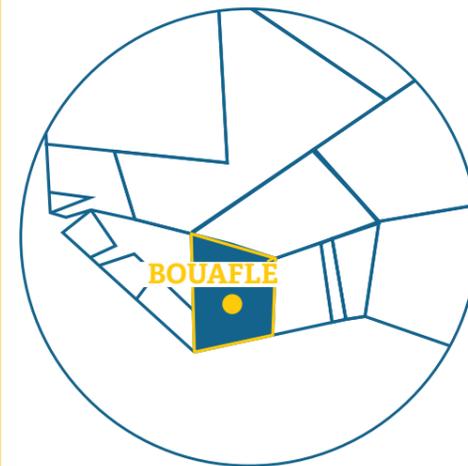
USV est implantée à Bouaflé dans la région de la Marahoué au centre de la Côte d'Ivoire. Elle mène des actions de prévention et de prise en charge des IST/VIH/sida tout en sensibilisant et renforçant les connaissances des jeunes et des enfants en matière d'éducation sexuelle.

Les actions d'USV sont destinées à la fois aux travailleur.se.s du sexe et leurs partenaires/clients, aux jeunes travaillant dans des conditions précaires, mais aussi à des migrants et des orpailleurs.

Le projet soutenu par Solidarité Sida se déroule au sein d'un village aurifère d'Angovia à 30 kilomètres de Bouaflé et profite à près de 500 jeunes environ.

Le projet vise, via de l'éducation par les pairs, à sensibiliser ces jeunes et ainsi prévenir la transmission des IST/VIH/sida.

Au-delà de la sensibilisation et l'amélioration des informations disponibles, le projet s'étend au dépistage. En effet, les jeunes ainsi sensibilisé.e.s seront référé.e.s au centre de santé du village et pourront bénéficier de l'ensemble des services de conseil et de dépistage.



NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES

480

NOMBRE DE CAUSERIES

1 920

MONTANT DU FINANCEMENT

14 085 €

PUBLIC

- ▶ Jeunes
- ▶ Travailleuses du sexe et leurs clients

ACTIVITÉS

- ▶ Prévention
- ▶ Distribution de préservatifs et de gels
- ▶ Dépistage

29



MALI

Le Mali est un vaste pays de près de 18 millions d'habitants, à l'économie très peu diversifiée et exposée de ce fait aux fluctuations des prix des produits de base. Traversé par le fleuve Niger, son territoire essentiellement désertique subit les conséquences du changement climatique. Malgré une population clairsemée, dont 10% seulement vit dans les régions du Nord, la forte croissance démographique, conjuguée à la sécheresse, a fait progresser l'insécurité alimentaire, la pauvreté et l'instabilité. La fourniture de services publics sur ce territoire est compliquée, affecte la cohésion sociale et crée des disparités géographiques.

Depuis quelques années, la situation politique et sécuritaire au Mali est particulièrement instable. Le début de l'année 2012 a été marqué par un coup d'État militaire et l'occupation des régions septentrionales du pays par des groupes armés. Une intervention militaire a été lancée en janvier 2013 sous l'égide de la France, avant que la Mission multidimensionnelle intégrée des Nations Unies pour la stabilisation au Mali (MINUSMA) ne prenne le relais au mois de juillet 2014.

Pour faire front commun face à des difficultés communes, le Mali a constitué le G5 Sahel en février 2014 avec la Mauritanie, le Mali, le Niger, le Burkina Faso et le Tchad. Afin d'aider ces pays à stabiliser la région et accélérer leur

développement, l'Union européenne, la France et l'Allemagne, le Programme des Nations Unies pour le développement, la Banque africaine de développement et la Banque mondiale ont fondé l'Alliance Sahel en juillet 2017. L'Espagne, l'Italie et le Royaume-Uni se sont joints à l'Alliance, d'autres partenaires seront amenés à y prendre part. L'ambition de l'Alliance est de soutenir les priorités de développement du G5 Sahel énoncées dans les plans de développement nationaux et de miser sur les atouts du Sahel, afin de transformer les défis en opportunités.

Cette instabilité politique et sanitaire a fortement impacté la lutte contre le VIH/sida.

Depuis 2010, les nouvelles infections VIH ont augmenté de 11% et les décès liés au sida ont diminué de 11%. Le taux de prévalence du VIH/sida est de 1,2%. Le Mali a connu, l'année dernière, 9 900 nouvelles infections au VIH et près de 6 300 décès liés au sida. Il y avait 110 000 personnes vivant avec le VIH, parmi lesquelles seuls 32% avaient accès au traitement antirétroviral. C'est l'un des pays d'Afrique de l'Ouest où le taux de couverture est le plus faible.

Parmi les femmes enceintes vivant avec le VIH, 35% avaient accès à un traitement pour prévenir la transmission du VIH à leurs enfants. Environ 2 000 enfants ont été nouvellement infectés par le VIH.

Les populations clés les plus touchées par le VIH au Mali sont :

- ▶ les travailleurs.se.s du sexe, avec une prévalence du VIH de 24,2%,
- ▶ les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, avec une prévalence du VIH de 13,7%,
- ▶ les usagers de drogues injectables, avec une prévalence du VIH de 5,1%.

Indicateurs

18

Population (en millions)

57,5 ans

Espérance de vie

66,6%

Population - 25 ans

Épidémiologie

1,4%

Prévalence

33%

Taux de couverture antirétroviraux

6 500

Nombre de décès liés au sida



AVECKÉNÉDOUGOU SOLIDARITÉ

L'association AKS poursuit des activités de prise en charge globale qu'elle met en oeuvre au sein de son Centre de prise en charge, le CREKES. Ces activités couvrent l'ensemble du parcours de prise en charge du patient depuis la prévention et le dépistage, en passant par la prise en charge médicale et le suivi biologique jusqu'au soutien psychosocial et nutritionnel.

L'association est spécialisée dans la promotion et le conseil au dépistage volontaire et la prise en charge médicale et psychosociale des personnes vivant avec le VIH/sida.

Pour accomplir ses missions, elle a mis en place des partenariats solides avec les hôpitaux publics à Sikasso et Koutiala. La qualité de ses interventions repose sur une formation continue du personnel médical et des conseillers psychosociaux. Ses deux centres travaillent en étroite collaboration avec les associations de malades ainsi qu'avec les centres de santé décentralisés. De plus, les quelques 4 000 bénéficiaires sont fortement impliqués dans le projet.

Prévention, promotion du dépistage et accès aux soins pour les travailleur.se.s du sexe

Grâce à des programmes de pairs éducation, soutenus par le Fonds Solidarité Sida Afrique, Kéné Dougou Solidarité organise des sessions de prévention dans les maisons closes de la région de Sikasso. Lors de ces séances de prévention, l'association offre la possibilité d'un dépistage anonyme et gratuit et accompagne le référencement des personnes en cas de dépistage positif.



NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES
9 000

NOMBRE DE LIEUX DE PROSTITUTION COUVERTS
30

MONTANT DU FINANCEMENT
22 664 €

PUBLIC

▶ PWIH

ACTIVITÉS

- ▶ Prévention
- ▶ Prise en charge médicale et psychosociale
- ▶ Nutrition



MAROC

L'impasse politique dans laquelle se trouvait le Maroc à la suite des élections législatives d'octobre 2016 a pris fin le 5 avril 2017, avec la nomination officielle d'une nouvelle coalition gouvernementale conduite par le Parti de la justice et du développement (PJD).

Depuis sa nomination le 5 avril 2017, la coalition gouvernementale marocaine a poursuivi l'avancée des réformes lancées sous la précédente mandature, en mettant principalement l'accent sur les programmes de protection sociale, la création d'emplois et la réduction des disparités économiques dans le pays.

Le Maroc est parvenu à maintenir une faible prévalence du VIH au sein de la population générale (0,1%). Certains domaines restent pourtant sources d'inquiétudes. Les données montrent que la prévalence du VIH est élevée au sein des populations à plus haut risque d'infection, notamment les HSH (5,7%), les professionnelles du sexe (1,3%), les consommateurs de drogues injectables (7,9%) et les migrants (3%).

Depuis 2010, le nombre de nouvelles infections a diminué de 2% et le nombre de décès liés au sida a diminué de 42%. Le Maroc a enregistré 1000 nouvelles personnes séropositives et près de 500 décès liés au sida, l'année dernière. 20 000 personnes vivent avec le VIH et seulement 54% avaient accès au traitement antirétroviral. Parmi les femmes enceintes

vivant avec le VIH, 62% avaient accès à un traitement pour prévenir la transmission du VIH à leurs enfants. Malgré cela, on estime que, chaque année, c'est une centaine d'enfants qui sont atteints par la maladie.

Les populations clés les plus touchées par le VIH au Maroc sont :

- ▶ les travailleurs.euses du sexe, avec une prévalence du VIH de 1,3%,
- ▶ les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, avec une prévalence du VIH de 5,7%,

- ▶ les usagers de drogues injectables, avec une prévalence du VIH de 7,9%,
- ▶ les prisonniers, avec une prévalence du VIH de 0,5%.

Dans le cadre du plan stratégique national, la riposte au sida a enregistré des progrès significatifs, comme en témoigne l'augmentation continue de la couverture des programmes de prévention combinée et de la thérapie antirétrovirale pour les populations clés. Un programme de réduction des risques pour les consommateurs de drogues injectables a été mis en place dans certaines villes.

L'accès au dépistage du VIH a considérablement augmenté depuis 2012 avec son intégration dans les centres de santé, une meilleure concentration sur les

populations clés et l'introduction de tests communautaires.

Le nouveau Plan stratégique national 2017-2021 engage le Maroc à accélérer la riposte au VIH. Il vise à réduire les nouvelles infections parmi les populations clés et vulnérables, à éliminer la transmission du VIH de la mère à l'enfant, à réduire les décès liés au sida, à lutter contre la discrimination et à renforcer la gouvernance pour une réponse efficace.

Indicateurs

35,7
Population (en millions)

75,8 ans
Espérance de vie

66%
Population - 25 ans

Épidémiologie

0,1%
Prévalence

76%
Taux de couverture antirétroviraux

500
Nombre de décès liés au sida



AVEC 100% MAMANS

Association située dans le nord du pays, à Tanger, 100% Mamans dispose d'une structure d'accueil et de prise en charge pour venir en aide aux jeunes femmes enceintes ou jeunes mères marocaines vulnérables ou chassées par leurs familles à la suite de grossesse hors mariage.

L'association mène des programmes de prévention et elle intègre également les mères célibataires migrantes dans ses publics. Les activités se concentrent notamment sur la prévention des grossesses non désirées, prévention de la transmission du VIH et des IST, l'amélioration de leur employabilité à travers un dispositif d'économie sociale et d'insertion professionnelle durable, le plaidoyer et la défense des droits des mères ainsi que de leurs enfants, notamment dans l'accompagnement de la reconnaissance de leur filiation.

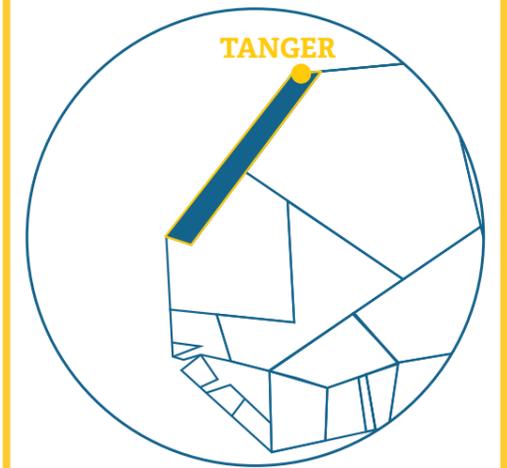
Prévention du VIH/sida et en Santé Sexuelle et Reproductive auprès des mères célibataires et jeunes femmes vulnérables dans la ville de Tanger

Le projet soutenu par le Fonds Solidarité Sida Afrique permet de mener des actions de prévention du VIH et des grossesses non désirées auprès de jeunes femmes vulnérables dans la ville de Tanger. Ce projet s'adresse aux jeunes mères célibataires, aux travailleuses du sexe, aux étudiantes, aux ouvrières et aux jeunes femmes migrantes subsahariennes.

L'enjeu du projet est de permettre et faciliter l'accès au dépistage et aux informations liées à la prévention du VIH/sida et des grossesses non désirées et, plus globalement, d'améliorer leurs connaissances en matière de santé sexuelle et reproductive pour ces populations marginalisées.

Dans ce cadre, 100% Mamans organise notamment des :

- ▶ ateliers de sensibilisation en matière de VIH et grossesses précoces,
- ▶ services de dépistage et de conseil VIH/sida,
- ▶ appuis psychosociaux,
- ▶ actions de plaidoyer favorisant l'accès aux soins et à la santé sexuelle et reproductive.



NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES
1 730

PERSONNES ORIENTÉES VERS DES STRUCTURES DE SOINS
2 400

MONTANT DU FINANCEMENT
18 151 €

PUBLIC

- ▶ Étudiantes
- ▶ Mères célibataires et femmes enceintes vulnérables

ACTIVITÉS

- ▶ Prévention
- ▶ Dépistage
- ▶ Suivi de grossesse / Suivi gynécologique, santé mère/enfant
- ▶ Accompagnement médical, psychosocial et juridique
- ▶ Animation d'émissions de radio communautaire



NIGER

Le Niger est un vaste pays enclavé de plus d'un million de kilomètres carrés. Il compte près de 21,5 millions d'habitants en 2017 et affiche l'un des taux de croissance démographique les plus élevés au monde (3,9 % par an). En proie à l'instabilité politique, le pays souffre d'insécurité alimentaire chronique et de crises naturelles récurrentes (sécheresses, inondations et invasions acridiennes).

Le président Mahamadou Issoufou a remporté les dernières élections présidentielles et législatives en mars 2016. Si le climat politique est resté cependant stable en 2017, la situation sécuritaire dans les régions de Diffa demeure fragile depuis l'avènement de la secte Boko Haram. Le Niger a connu également quelques attaques djihadistes et de narcotrafiants dans les régions de Tillabéry et Nord Tahoua.

En conséquence, le gouvernement a prorogé l'état d'urgence dans ces régions, a accru les moyens des forces de défense et de sécurité et mis en place une nouvelle opération militaire. Les cinq pays du G5 Sahel (Burkina, Mali, Mauritanie, Niger et Tchad), réunis à Bamako en juillet 2017, ont décidé de mettre en place une force mixte d'intervention de 5 000 hommes pour lutter contre le terrorisme dans la région.

En 1987, le premier cas de VIH/sida était notifié au Niger. Depuis, le taux de séroprévalence dans la population générale a toujours été inférieur à 1%. Selon les derniers chiffres ONUSIDA, le

taux serait de 0,3%. Toutefois, des taux supérieurs sont rapportés dans certaines régions telles que Diffa, Agadez et Niamey. Les taux sont plus inquiétants parmi certains groupes vulnérables : plus de 17% chez les professionnelles du sexe, 17,6% chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, près de 2% chez les militaires et près de 1,9% chez les prisonniers.

Bien que le taux de séroprévalence nationale parmi les femmes et les jeunes filles ne soit que de 0,1%, celles-ci restent un groupe particulièrement vulnérable au VIH/sida. Une femme sur dix est alphabétisée, une sur deux est mariée à quinze ans et enceinte avant dix-ans. Enfin, selon les estimations ONUSIDA, le nombre des Orphelins et autres Enfants Vulnérables (OEV) affectés par le VIH/sida était de 41 000 en 2017. La vaste majorité d'entre eux n'ont pas accès à l'aide ou aux services publics pouvant assurer leur prise en charge et leur protection.

Enfin, la France s'est engagée à apporter 200 millions d'euros d'aide au cours des cinq prochaines années pour lutter contre la pauvreté dans les pays du Sahel, par le biais de l'Agence française de développement (AFD).

En matière d'accès au traitement, les autorités sanitaires du Niger se sont engagées à atteindre un taux de couverture en ARV de 80% contre 52% actuellement.

Pour atteindre cet objectif, elles ont mis en

œuvre un programme de décentralisation de la prise en charge des personnes atteintes du VIH dans l'ensemble des districts sanitaires, en plus des centres hospitaliers. Ce programme existe grâce à des financements de la Banque mondiale.

Malgré cela, seulement 3% de la population du Niger connaît son statut sérologique. C'est à Niamey que se trouvent 44% des malades sous traitement. On y trouve le seul appareil de mesure de la charge virale en état de fonctionnement du pays. Elle abrite, à elle seule, 6 des 15 centres prescripteurs du Niger.

Indicateurs

20,6

Population (en millions)

59,7 ans

Espérance de vie

7,57

Enfants par femme

Épidémiologie

0,3%

Prévalence

72%

Taux de couverture antirétroviraux

1 200

Nombre de décès liés au sida



AVEC MVS (MIEUX VIVRE AVEC LE SIDA)

Fondée par des professionnels de santé, Mieux Vivre avec le Sida (MVS) entend réduire l'impact du VIH/sida par la prise en charge globale des personnes infectées et affectées.

Après avoir mis en place, en 1998, une cellule d'écoute, de soins, d'information et de conseils, MVS a ouvert en 2002, à Niamey, le premier et unique centre de dépistage communautaire du Niger. Une prise en charge médicale et psychosociale est également menée dans ce centre.

Composée d'acteurs militants, l'association travaille et collabore activement avec les hôpitaux, les institutions, les ONG et associations communautaires présentes dans la capitale, Niamey. Ses résultats ont fait d'elle l'un des principaux acteurs de la lutte contre le VIH/sida au Niger.

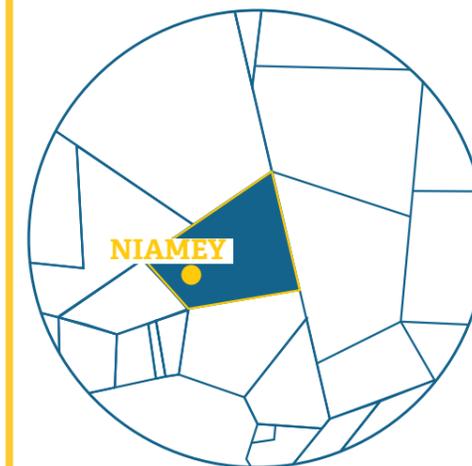
Prise en charge médicale et psychosociale des personnes vivant avec le VIH/sida

Le centre de dépistage indépendant de MVS est le principal lieu du Niger où toute personne peut obtenir des informations sur le VIH ou connaître son statut sérologique grâce à un dépistage anonyme et gratuit. Le CEDAV est le seul centre à Niamey où les populations à risques et particulièrement les HSH se font volontairement dépister.

Ce centre accueille chaque année près de 3 500 personnes. Ce sont des équipes médicales qui reçoivent individuellement les personnes et les orientent pour la réalisation de test de dépistage. Les personnes nouvellement dépistées positives au VIH peuvent directement être prises en charge par l'association. Leur éligibilité au traitement antirétroviral est établie par un bilan pré-thérapeutique. Des consultations médicales de suivi et des prélèvements sanguins pour les examens biologiques sont ensuite menés. L'accès aux médicaments est possible grâce à la pharmacie communautaire. Tous ces services sont gratuits et accompagnés individuellement d'un soutien psychosocial.

Les équipes tentent de développer un climat de confiance avec les malades, identifient leurs conditions de vie et connaissent mieux leurs difficultés personnelles grâce à des visites à domicile. Les consultations psychologiques individuelles proposées permettent, elles, de travailler sur l'acceptation des résultats sérologiques, les difficultés relationnelles avec leur entourage et les difficultés d'observance au traitement des malades.

Collectivement, une fois par mois, les animateurs organisent un groupe de parole suivi d'un atelier culinaire afin d'échanger sur leur quotidien et d'apporter des notions clés pour une meilleure alimentation.



NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES

3 800

NOMBRE DE DÉPISTAGES RÉALISÉS

2 200

MONTANT DU FINANCEMENT

27 248 €

PUBLIC

▶ PWIH

▶ Femmes enceintes vulnérables

▶ LGBT+

▶ Travailleurs.euses du sexe

ACTIVITÉS

▶ Distribution de préservatifs et de gels

▶ Dépistage

▶ Prise en charge médicale et psychosociale des PWIH



RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

La République démocratique du Congo (RDC), plus grand pays d'Afrique francophone, est également l'un des plus affectés par le VIH de la région de l'Afrique Centrale. L'épidémie est du type généralisé avec une prévalence dans la population générale de 0,7%. Aujourd'hui, on estime à plus de 390 000 le nombre de personnes vivant avec le VIH, 59% d'entre elles connaissent leur statut et 55% bénéficient de médicaments ARV. D'après l'ONUSIDA, le plan de rattrapage de la République Démocratique du Congo montre que des résultats probants peuvent être obtenus lorsque les différentes parties prenantes travaillent ensemble. Ce n'est malheureusement pas toujours le cas. La réponse nationale a permis d'enregistrer d'importants progrès. Aujourd'hui, 210 000 personnes sont sous traitement ARV et 59% des femmes enceintes séropositives ont reçu un traitement antirétroviral pour réduire la transmission mère-enfant. Les populations clés sont particulièrement touchées. Le taux de prévalence chez les travailleurs.se.s du sexe est de 5,7%, celui des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes est de 3,3% et de 5,9% chez les usagers de drogues injectables.

L'évolution du nombre de décès liés au sida est positive, passant de 34 000 morts en 2010 à 13 000 en 2018, soit une baisse de 60%. Le nombre de nouvelles infections au VIH a également baissé au cours de la même période, passant de 31 000 à 19 000.

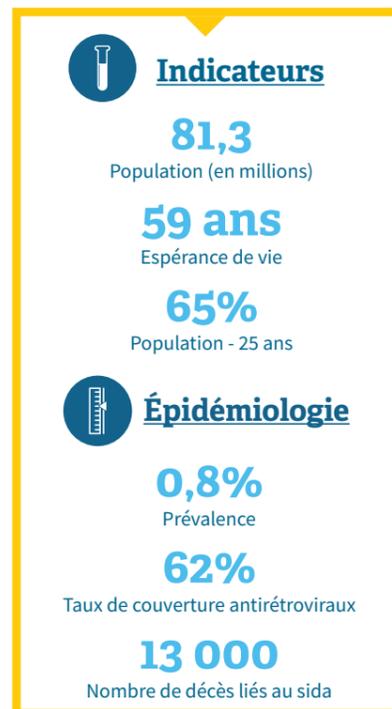
En 2018, en République démocratique du Congo : 62% des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut ; 57% des personnes vivant avec le VIH suivaient un traitement.

Parmi les adultes âgés de 15 ans et plus vivant avec le VIH, 62% étaient sous traitement, mais seulement 25% des enfants contaminés âgés de 0 à 14 ans.

44 % des femmes enceintes vivant avec le VIH avaient accès à des antirétroviraux afin d'empêcher la transmission du virus à leur enfant, ce qui a évité 2 300 nouvelles infections parmi les nouveau-nés. Le taux de diagnostic précoce chez le nourrisson, autrement dit le pourcentage de bébés exposés au VIH testés avant leur huitième semaine, atteignait 20 % en 2018.

On constate une surreprésentation des femmes parmi les personnes contaminées en République démocratique du Congo. Sur les 390 000 adultes vivant avec le VIH, 280 000 (71,79 %) étaient des femmes. Les nouvelles infections parmi les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans sont plus de quatre fois supérieures à celles des jeunes hommes : 4 100 nouvelles contaminations chez les jeunes femmes pour 1 000 chez les jeunes hommes. Le taux de traitement est inférieur chez les femmes par rapport aux hommes. Il atteint 58 % chez les femmes adultes contaminées contre 73 % chez les hommes adultes.

Seulement 20,41 % des femmes et hommes âgés de 15 à 24 ans étaient capables d'identifier correctement les moyens de prévention contre la transmission par voie sexuelle du VIH.



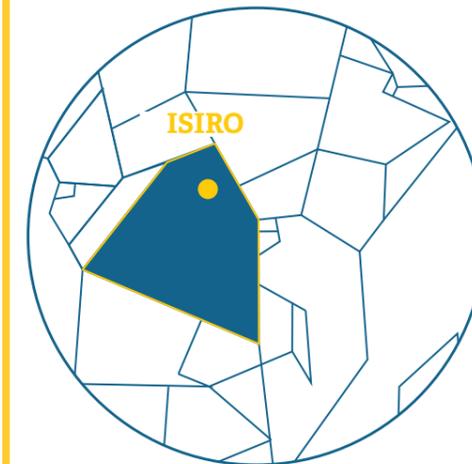
SOS SIDA (BÉNÉFICIE DU PROGRAMME AUTONOMISATION DE SOLIDARITÉ SIDA)

L'association SOS SIDA a été créée, en 2002, dans la ville de Bukavu, dans la province du Sud Kivu, à l'Est de la République Démocratique du Congo. Elle est née de l'absence de services pour lutter contre le VIH/sida en direction des populations rurales.

La zone d'intervention se situe dans une zone de guerre et d'insécurité généralisée qui exacerbe les facteurs de propagation de l'épidémie : viols massifs perpétrés par les groupes armés sur les femmes et les filles, déplacement et promiscuité des populations fuyant les hostilités, présence d'armées étrangères venues des pays à forte prévalence du VIH, forte militarisation en milieu rural, travail du sexe, destruction des structures de santé, faible accès à l'information et aux services de prévention dont le dépistage VIH, non accès aux soins et traitements pour les femmes violées et les personnes atteintes par le VIH/sida. Ces personnes sont marginalisées, discriminées et parfois abandonnées suite au partage de leur statut sérologique.

Face à cette situation, SOS SIDA et ses militants font tout pour attirer l'attention sur l'épidémie du VIH en milieu rural dans la province du Sud Kivu mais surtout pour initier des actions de prévention en direction des populations rurales et d'appui aux personnes séropositives.

Le Fonds Solidarité Sida Afrique soutient le centre médico-social de l'association. Ce centre offre une prise en charge globale des adultes et des enfants vivant avec le VIH. Le centre offre des consultations, examens biologiques et dispense des médicaments et des séances d'éducation thérapeutique.



NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES
1 350

NOMBRE DE SUIVIS MÉDICAUX
950

MONTANT DU FINANCEMENT
32 117 €

PUBLIC

- ▶ Mères célibataires et femmes enceintes vulnérables
- ▶ PVVIH

ACTIVITÉS

- ▶ Prévention
- ▶ Prise en charge médicale et psychosociale
- ▶ Appui nutritionnel
- ▶ PTME



TOGO

Étendu sur une longue bande étroite, entre le Ghana à l'ouest, le Bénin à l'est et le Burkina Faso au nord, le Togo possède 56 kilomètres de littoral sur le golfe de Guinée. En 2016, sa population était d'au moins 7,6 millions d'habitants. Le président Faure Gnassingbé a été réélu pour un troisième mandat de cinq ans en 2015.

En août 2017, le Togo a connu une montée de manifestations, avec notamment des revendications en faveur du retour à la Constitution de 1992, qui limitait à deux le nombre de mandats présidentiels. Le rejet par l'opposition d'un projet de loi excluant des dispositions clés de la Constitution de 1992 a débouché sur la décision d'organiser un référendum. Des discussions ont été ouvertes en février 2018 entre le parti au pouvoir et l'opposition, sous l'égide du président du Ghana, Nana Akuffo Addo.

Sous le double effet des tensions politiques et des mesures d'assainissement budgétaire, l'économie togolaise a marqué le pas en 2017.

Le Togo doit redoubler d'efforts pour réaliser les 17 Objectifs de développement durable d'ici 2030, sachant qu'il n'avait progressé que sur six des huit objectifs du Millénaire pour le développement fin 2015.

D'après les dernières données disponibles de l'ONUSIDA, 110 000 personnes vivent avec le VIH et 57% d'entre elles sont sous traitement. Le Togo présente une épidémie

de type généralisé avec une prévalence moyenne de 2,1% dans la population générale âgée de 15-49 ans. Elle a aussi confirmé la prédominance féminine avec une prévalence de 2,7% chez les femmes et 1,5% chez les hommes.

Les populations clés sont particulièrement touchées puisque chez les travailleurs se.s du sexe le taux de prévalence est de 11,7% et chez les hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes, le taux de prévalence est de 13%. Ces chiffres élevés s'accompagnent d'une tendance à la hausse de la prévalence, en particulier chez les HSH et les TS.

La stigmatisation et la discrimination demeurent une préoccupation majeure, obligeant les PVVIH à vivre dans une certaine forme de clandestinité. La discrimination entraîne le déni de l'infection, la mauvaise observance du traitement liée entre autres au fait qu'il faut se cacher pour prendre les ARV et aussi le non-respect des rendez-vous pour le renouvellement de leur traitement. Toutes ces situations constituent un poids psychologique porté par les PVVIH qui nuit à leur parcours de santé.

L'accès à un traitement gratuit est très récent et encore compliqué. Participer à réduire la stigmatisation dont sont victimes les personnes touchées constitue un autre challenge pour tous les acteurs impliqués. Malgré cela, il faut tout de même noter une évolution positive de la situation. Depuis 2010, les nouvelles infections ont diminué

d'un tiers (pour atteindre 4 900 par an), et le nombre de décès a diminué de 26% (pour atteindre 5 100 par an).

Parmi les femmes enceintes vivant avec le VIH, 86% avaient accès à un traitement ou à une prophylaxie pour prévenir la transmission du VIH à leurs enfants. Environ 1000 enfants ont été nouvellement infectés par le VIH. Parmi les personnes vivant avec le VIH, environ 42% avaient supprimé les charges virales.



Indicateurs

7,8

Population (en millions)

60 ans

Espérance de vie

60,1%

Population - 25 ans



Épidémiologie

2,3%

Prévalence

73%

Taux de couverture antirétroviraux

3 800

Nombre de décès liés au sida



LE JADE - POUR LA VIE !

(BÉNÉFICIE DU PROGRAMME AUTONOMISATION DE SOLIDARITÉ SIDA)

Créée en 2002, l'association Le JADE - Pour la Vie ! est implantée dans un quartier de Lomé, frontalier du Ghana, où les flux migratoires sont importants (routiers, travailleurs se.s du sexe, jeunes) et où les rapports sexuels à risques sont plus répandus que dans le reste de la capitale.

Depuis 2018, l'association gère un centre médical spécialisé dans lequel plus de 1 500 patients sont suivis et dont 700 d'entre eux sont sous traitements. Aujourd'hui, au-delà des soins et des activités de prise en charge offerts par le centre médical, c'est toute une dynamique de réhabilitation des personnes séropositives qui est mise en place. L'objectif de l'association est d'apporter des soins médicaux et un accompagnement psychosocial aux PVVIH. Elle a vu sa file active passer de 44 patients à plus de 1350, soit près de 3000% d'augmentation en quelques années.

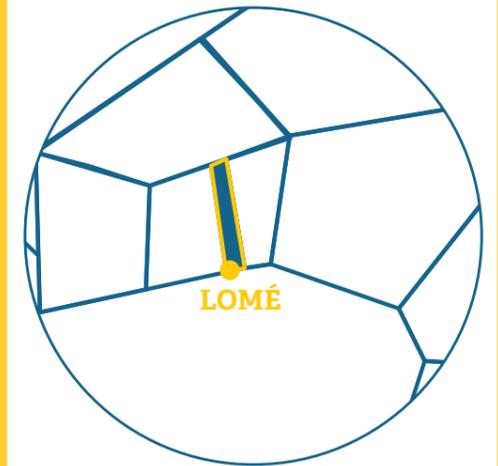
Un centre médical spécialisé pour une offre de soins de qualité

Le projet a pour objectif de permettre l'accès rapide au traitement ARV aux PVVIH nouvellement enregistrées, en recherchant de nouvelles infections VIH+ par le dépistage en stratégie avancée ou index testing.

Le projet prévoit également un accompagnement psychologique et social des PVVIH suivies, et l'organisation de groupes d'animation pour enfants, de groupes d'autosupports, de médiation, de séances d'éducation à l'observance, des consultations psy, des groupes de parole et des soutiens sociaux aux patients les plus démunis.

Acteur de prévention auprès des jeunes

Le JADE - Pour la Vie ! a créé, en décembre 2015, un dispositif innovant de prévention auprès des jeunes : l'exposition « Tent Sex ». En 2018 s'est tenue la 4ème édition. Cette exposition ludique, entièrement conçue par l'association avec l'appui de Solidarité Sida, propose aux jeunes un parcours de sensibilisation autour des risques liés aux pratiques sexuelles, des moyens de prévention, des rapports de genre. Cette initiative, unique au Togo, a permis de positionner l'association comme une référence en matière de prévention et de santé sexuelle auprès des jeunes.



LOMÉ



NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES

1 580

NOMBRE DE CONSULTATIONS MÉDICALES

6 000

MONTANT DU FINANCEMENT

18 743 €

PUBLIC

- ▶ Tout public
- ▶ PVVIH
- ▶ OEV

ACTIVITÉS

- ▶ Prévention
- ▶ Dépistage
- ▶ Prise en charge médicale et psychosociale



TUNISIE

La Tunisie demeure une terre de contrastes : si d'importants progrès ont été réalisés pour mener à bien le processus de transition politique vers un système de gouvernance ouvert et démocratique, faisant de ce pays un exemple unique dans la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord (MENA), la transition économique et sociale n'a pas suivi le même rythme.

Aux contraintes internes, notamment l'émiettement du système des partis politiques et la difficulté relative de parvenir à un consensus sur les principales réformes économiques, se sont ajoutées des contraintes externes, principalement le conflit en Libye et la menace persistante du terrorisme. Ces deux facteurs ont eu pour effet de ralentir la reprise économique et d'aviver l'insatisfaction sociale face à l'absence de perspectives d'emploi. Les jeunes et les femmes sont particulièrement touchés par cette atonie.

Depuis 2011, les gouvernements successifs ne parviennent pas à définir une réelle politique nationale et, en particulier, dans le domaine de la santé publique et de la lutte contre les pandémies. La Tunisie fait partie des pays avec le plus faible taux de couverture du traitement antirétroviral du monde. Selon les estimations de l'ONUSIDA de 2016, les nouvelles infections à VIH peuvent atteindre les 500 cas par an, avec un total de personnes vivant avec le VIH (PVVIH) estimé à 2.900 et un taux de couverture de traitement antirétroviral (ARV) de seulement 31 %, ce qui signifie que plus des deux tiers des personnes séropositives ne seraient pas sous

traitement. Alors que la prévalence en population générale est faible, l'épidémie se concentre au sein de certaines populations clés : 9,1 % des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), 1,2% des travailleurs du sexe (TS) et 6% des usagers de drogues (UDI) sont séropositifs. Force est d'ailleurs de constater que le nombre d'usagers de drogues n'a cessé d'augmenter ces dernières années en Tunisie. Ce sont les acteurs communautaires qui pallient à ces carences et tentent de limiter les nombreux risques de contamination au VIH et aux hépatites au sein de cette population.

Le cadre légal tunisien est particulièrement répressif et discriminant vis-à-vis des populations clés, remettant en question l'accès à leurs droits fondamentaux et notamment à la santé. L'article 230 du Code Pénal pénalise les relations sexuelles entre personnes du même sexe. Les peines peuvent aller jusqu'à 3 ans d'emprisonnement. L'article 231 du Code Pénal prévoit jusqu'à 2 ans d'emprisonnement pour le travail du sexe. Enfin, la Loi n°92-52 de 1992 prévoit, quant à elle, jusqu'à 1 an de prison pour usage de drogues. Ce contexte répressif et stigmatisant ne facilite pas l'accès aux soins de ces populations. Ceci est d'autant plus vrai pour les femmes usagères de drogues, également travailleuses du sexe dans la majorité des cas. Mises au ban de la société, elles doivent lutter à la fois contre l'épidémie et contre la stigmatisation sociale et la répression.

La situation est d'autant plus préoccupante car l'épidémie reste largement « cachée » et sous-documentée. Les données ne sont pas souvent disponibles, empêchant ainsi d'avoir une politique de riposte la plus ciblée possible. Le pourcentage de personnes ne connaissant pas leur statut sérologique est important, et aucune politique de santé sexuelle ou de prévention n'existe. Preuve en est, la connaissance des moyens de contraception est très faible : 7,7% chez les HSH et 19,7% chez les jeunes.



Indicateurs

11,5
Population (en millions)

76 ans
Espérance de vie

39%
Population - 25 ans



Épidémiologie

0,1%
Prévalence

39%
Taux de couverture antirétroviraux

100
Nombre de décès liés au sida



AVEC ATL-TUNIS

Créée en 1990, l'Association Tunisienne de Lutte contre les IST et le Sida (ATL) est la première association de lutte contre le VIH/sida en Tunisie. Pionnière dans le domaine de la prévention auprès du grand public, l'association s'implique également auprès des populations à haut risque et dans la promotion de la Réduction des Risques (RDR), en particulier vis-à-vis des usagers de drogues injectables.

La mission de l'ATL est de contribuer à la riposte contre le VIH en Tunisie et à la réduction de l'impact de la maladie à tous les niveaux, participant ainsi activement aux efforts de la société civile pour lutter contre cette épidémie.

En réponse à la situation alarmante que connaissent les UDI en Tunisie, l'ATL a lancé un vaste programme de réduction des risques, à travers notamment la distribution et l'échange de seringues stériles, et le dépistage du VIH et du VHC tout en développant un programme de resocialisation et d'insertion des bénéficiaires par le biais de diverses activités (sport, atelier cuisine, utilisation des TIC...).

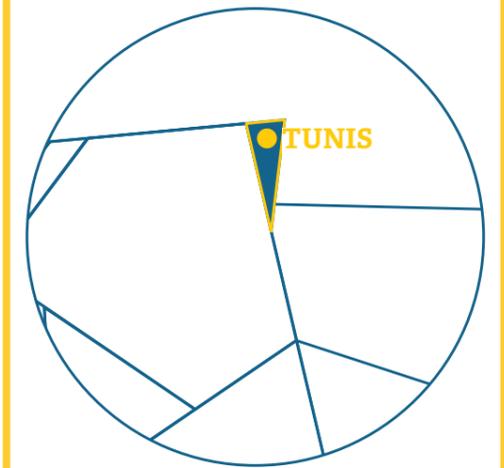
PRISE EN CHARGE MÉDICALE ET PSYCHOSOCIALE AUPRÈS DES POPULATIONS CLÉS

Le partage fréquent du matériel d'injection entre les usagers de drogues conduit à une augmentation importante des contaminations au VIH et au VHC, notamment dans les zones urbaines telles que Tunis. Les femmes UDI constituent un public particulièrement vulnérable face à ces risques puisqu'à la consommation de drogues s'ajoute très souvent le travail prostitutionnel, dans un contexte d'abandon social généralisé.

Face à ce constat, l'ATL a ouvert le centre « les Jasmins » : projet innovant où les femmes UDI sont prises en charge, accompagnées, et aidées dans leur projet de reconstruction.

Répondant à leurs besoins spécifiques tout en œuvrant à une réduction de la transmission du VIH et des IST, ce centre d'accueil leur offre les services urgents et nécessaires, tant sanitaires que sociaux. Tout au long de l'année, le projet met, à la disposition des populations clés, des consultations de prévention, des soins infirmiers, des activités culturelles de réinsertion ou encore des activités génératrices de revenus. Les équipes œuvrent à développer un climat de bienveillance, de confiance et d'autonomisation.

En parallèle, et dans le cadre de ce projet, l'association mène également des actions de plaidoyer auprès des forces de police, des riverains et des acteurs publics pour limiter les discriminations dont ces femmes font l'objet et défendre leurs droits humains.



NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES

334

PERSONNES DÉPISTÉES

413

MONTANT DU FINANCEMENT

23 000 €

PUBLIC

- ▶ Usagères de drogues
- ▶ Femmes vulnérables
- ▶ Orphelins et enfants des femmes UDI

ACTIVITÉS

- ▶ Prévention
- ▶ Dépistage VIH et VHC
- ▶ Accompagnement médical et psychosocial

Les temps forts





Color Party

Solidays - Juin 2019

SOLIDAYS, UNE 21^{ÈME} ÉDITION EXCEPTIONNELLE

Du 21 au 23 juin 2019, 228 000 festivaliers sont venus célébrer la solidarité en musique. Un record historique de fréquentation qui souligne la place à part de Solidays, festival engagé et libérateur.

UN FESTIVAL PAS COMME LES AUTRES

Construit sur des valeurs de partage et d'entraide, Solidays donne du sens à la fête et des couleurs à la solidarité. Chaque année, festivaliers, militants et artistes s'y retrouvent pour nourrir leur quête de sens et partager le plaisir d'être utile et d'être ensemble. Véritable carrefour d'échange, nombreux sont les jeunes qui repartent avec l'envie de s'engager aux côtés de Solidarité Sida, ou bien d'une des associations rencontrées sur le Village Solidarité.

Solidays est aussi un outil performant de lutte contre le sida et la détresse humaine.

Grâce à l'enthousiasme solidaire de chacun, de nombreux programmes d'aide aux malades et de prévention sont financés en France et à l'international.

«FREE YOUR MIND»

La baseline 2019 invitait les festivaliers à libérer leur esprit, pour s'ouvrir aux autres, à la différence, aux nouvelles découvertes et aux nouveaux discours. Par son offre musicale éclectique et fédératrice mélangeant têtes d'affiche et talents à

découvrir ; par sa programmation de conférences où des personnalités viennent partager leurs parcours atypiques et leur vision du monde ; par ses expos ludiques qui abordent, sans tabou, toutes les questions liées à la sexualité ; Solidays réveille les consciences et dévoile de nouveaux horizons.



9
SCÈNES



80
CONCERTS



14
CONFÉRENCES
SUR DES GRANDS
SUJETS DE SOCIÉTÉ



100 000
PRÉSERVATIFS
DISTRIBUÉS



100
ASSOCIATIONS
VENUES DU MONDE
ENTIER



1 000M²
CONSACRÉS À
LA PRÉVENTION
DES RISQUES LIÉS À LA SEXUALITÉ



Cirque d'Hiver

Décembre 2019



Washington.DC

8:47 PM ET

BREAKING NEWS

DONALD TRUMP : "AIDS IS OVER"

LE GALA SOLIDARITÉ SIDA AFRIQUE

46

Lundi 2 décembre, Solidarité Sida accueillait 1 500 personnes dans l'écrin magique du Cirque d'Hiver pour la 11^{ème} édition du Gala Solidarité Sida Afrique. L'occasion de célébrer la solidarité en musique. Ce soir-là, 20 artistes solidaires ont offert un show exceptionnel à coups de duos improbables et reprises

inédites : *Ayo, Ben l'Oncle Soul, David Donatien et son band, Gaëtan Roussel, IAM, Ibrahim Maalouf, Jahneration, Kad Merad, Kimberose, LEJ, Aurélie Loilier, Louane, Lou Doillon, MC Solaar, Sébastien Folin, Skip the Use, Valeriya Kucherenko et Yaël Naim* étaient là pour témoigner leur soutien à la lutte contre le sida.

À leurs côtés, les parrains, partenaires et amis fidèles de l'association, sans oublier le public, sans qui la soirée n'aurait pas aussi belle. Une vraie démonstration de solidarité qui permettra cette année encore de financer plus de 40 programmes d'aide aux malades dans 17 pays d'Afrique.



LES OBJECTIFS

ALERTER

Le Gala Solidarité Sida Afrique s'emploie à éveiller les consciences sur la pandémie du VIH en Afrique.

VIBRER

Artistes, personnalités, entreprises partenaires, amis et parrains de l'association : tous sont réunis pour célébrer le plaisir d'être utile.

FÉDÉRER

Le public, les personnalités et les entreprises sont invitées à s'engager, que ce soit par l'achat d'un billet, d'une table ou en faisant un don à Solidarité Sida.

#TREATMENT4ALL, MOBILISER POUR L'ACCÈS AUX MÉDICAMENTS POUR TOUS

47

Alors qu'aujourd'hui, seul un malade sur deux a accès aux traitements antirétroviraux, la campagne #Treatment4all a été lancée à Solidays afin d'interpeler les dirigeants sur la nécessité de financer la lutte contre le sida à hauteur des besoins.

Organisée à Lyon le 10 octobre 2019, la Conférence du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et paludisme, représentait une occasion unique de se mobiliser. Il s'agissait de convaincre la France, pays hôte de la conférence, et l'ensemble des états contributeurs au Fonds mondial, d'allouer 14 milliards de dollars à la lutte contre la pandémie pour les trois prochaines années.

Pari réussi grâce au soutien de nombreuses personnalités et ONG françaises et internationales, qui ont aidé à donner un coup de projecteur sur cette initiative.



250

ONG DU MONDE ENTIER MOBILISÉES



300

PERSONNALITÉS ENGAGÉES À NOS CÔTÉS



186 000

SIGNATURES DE LA PÉTITION



8 000 000

DE VUES POUR LA 1^{ÈRE} FAKE NEWS QUI POURRAIT DEVENIR VRAIE

Rapport Financier

CHIFFRES CLÉS

Créé en 2006, le Fonds Solidarité Sida Afrique s'attache à réunir des contributions financières publiques et privées destinées à soutenir des projets d'aide aux malades et de prévention jeunes sur le continent africain.

Grâce au soutiens solidaires de nombreux partenaires, le Fonds Solidarité Sida Afrique a cette année soutenu 32 projets dans 14 pays. 2 programmes multi-pays de renforcement de capacités des associations sont par ailleurs menés grâce notamment aux contributions financières de l'Agence Française de Développement et de la Ville de Paris.

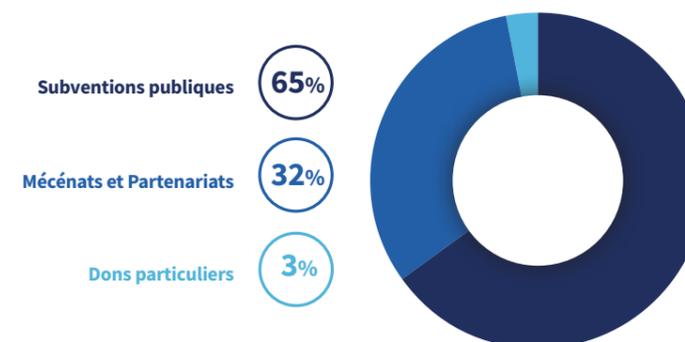
Avec les recettes de la belle édition 2019 du Gala et les contributions de collectivités locales, de grandes entreprises françaises mais également de donateurs particuliers, 850 K€ ont pu être consacrés en 2019 aux financements des activités des associations partenaires et à leur accompagnement.

Nous remercions chaleureusement nos partenaires, historiques ou nouveaux, qui ont apporté leur soutien aux programmes de lutte contre le Sida menés par les associations que nous accompagnons ; n'oublions pas aussi les équipes qui pilotent ces programmes qui contribuent via leur engagement à la lutte contre le sida sur le continent africain.

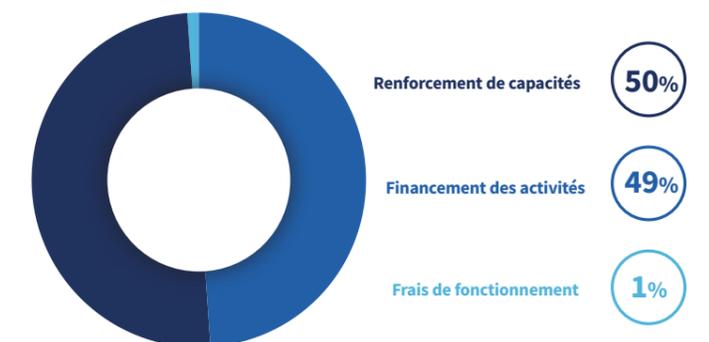
Le Trésorier, Dominique Coudreau

RESSOURCES	
Subventions publiques	552 829
Mécénats et partenariats	273 924
Dons particuliers	23 886
TOTAL RESSOURCES	850 639
EMPLOIS	
Programmes d'aide aux malades	838 606
Soutiens aux programmes communautaires	410 928
Renforcement des capacités des associations partenaires	427 678
Frais de fonctionnement	8 496
TOTAL EMPLOIS	847 102

RÉPARTITION DES RESSOURCES



RÉPARTITION DES EMPLOIS



COMPTE DE RÉSULTAT & BILAN

Le résultat de l'exercice clos le 31 décembre 2019 présente une perte de 3 537 € pour des fonds propres qui s'élèvent à 5 967 €.

Charges	Exercice 2019	Exercice 2018	Produits	Exercice 2019	Exercice 2018
Achats de marchandises			Ventes de marchandises		
Achats de marchandises					
Variations de stocks					
Consommation en provenance des tiers	217 579	147 380			
Achats non stockés	2 425	752	Autres produits	297 820	253 176
Achats services extérieurs	215 154	146 628	Dons et Cotisations	297 816	253 176
			Partenariat		
Impôts, taxes et versement assimilés			Autres	4	
Charges de personnel			Subventions	292 000	553 000
Salaires			Subventions régions	57 000	58 000
Charges sociales			Subventions municipalités	235 000	245 000
			Subventions d'exploitation		250 000
Dotations aux amortissements et provisions			Reprise de fonds dédiés	260 829	142 166
Autres charges	626 399	804 050	Produits financiers	0	4
Programmes d'Aide aux Malades	515 748	543 221	Produits exceptionnels	57	
Engagements à réaliser sur projets associatifs	110 651	260 829			
Charges financières	14	6	Solde débiteur	0	3 098
Charges exceptionnelles	3 177	8			
Solde créditeur	3 537				
TOTAL GENERAL en Euros	850 706	951 445	TOTAL GENERAL en Euros	850 706	951 445

Actif	Exercice 2019	Exercice 2018	Passif	Exercice 2019	Exercice 2018
Immobilisation			Fonds associatifs et réserves		
Immobilisations incorporelles			Autres réserves		
Immobilisations corporelles			Projets associatifs		
Immobilisations financières			Report à Nouveau	2 430	5 529
Stocks			Résultat de l'exercice	3 537	-3 098
Stocks de marchandises			Fonds Propres	5 967	2 430
			Provision pour risque		
Créances	150 984	142 504	Fonds dédiés	110 651	260 829
Clients et Comptes rattachés	47 005	10 653	Emprunts & Dettes aup d'étab financiers		
Autres créances	103 979	131 851	Autres Dettes financières diverses		
Valeurs mobilières de placement	-	-	Dettes fournisseurs	109 846	207 786
Sicav			Fournisseurs	109 846	207 786
			Factures non parvenues		
Disponibilités	387 863	572 387	Dettes fiscales et sociales		
Banque	382 118	564 782	Fonds engagés à verser	312 383	245 443
Caisse	5 745	7 605	Fonds engagés à verser	312 383	245 443
			Autres dettes		
Charges constatées d'avance	-	1598	Produits constatés d'avance	-	-
TOTAL GENERAL	538 847	716 489	TOTAL GENERAL	538 847	716 489



CONTRÔLE ET TRANSPARENCE UNE EXIGENCE INDISPENSABLE

Les comptes annuels clos au 31 décembre 2019 ont fait l'objet d'une certification par le Cabinet PricewaterhouseCoopers, commissaire aux comptes.

La certification atteste que les comptes annuels sont, au regard des règles et principes comptables français, réguliers et sincères, et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé ainsi que de la situation financière et du patrimoine de l'Association Fonds Solidarité Sida Afrique à la fin de l'exercice.

- ▶ Continuité de l'exploitation,
- ▶ Permanence des méthodes comptables d'un exercice à l'autre,
- ▶ Indépendance des exercices, et conformément aux règles générales d'établissement et de présentation des comptes annuels, édités par le plan comptable général 1999, ainsi que par le plan comptable de la vie associative et le règlement ANC n°2014-03 du 5 juin 2014.

AUTRES INFORMATIONS RÉGLEMENTAIRES

Il n'y a pas d'événements postérieurs à la clôture impactant les comptes arrêtés au 31 décembre 2019.

Il n'y a pas eu de changement de méthode comptable ni de modifications intervenues dans la présentation des comptes annuels.

Les états financiers ont été préparés sur la base de la continuité. Les activités ont été affectées par la COVID-19 sur l'année 2020. A la date de l'arrêt des comptes des états financiers 2019, il n'est pas possible d'en apprécier l'impact financier éventuel.

Les dettes fournisseurs représentant 100.846 euros à fin décembre 2019 et ont une échéance de paiement inférieure à 60 jours.



16bis avenue Parmentier
F-75011 PARIS

Tel : +33 1 53 10 22 22
www.solidarite-sida.org