

FONDS SOLIDARITE SIDA AFRIQUE



Rapport d'activité 2017



Sommaire

Le mot de Sébastien	3
1/ Le sida en Afrique	4
UN ENJEU DE SANTÉ PUBLIQUE ET DE SOLIDARITÉ INTERNATIONALE	5
2/ Le Fonds Afrique au cœur de la riposte	6
UN ACCOMPAGNEMENT AU QUOTIDIEN POUR L'ACCÈS AUX SOINS ET AUX DROITS	7
UNE PRIORITÉ DONNÉE AUX PUBLICS LES PLUS VULNÉRABLES	8
LA CONFIANCE AUX ASSOCIATIONS LOCALES	9
RETOUR DE MISSION	10
LE RENFORCEMENT DE CAPACITÉS, UNE DYNAMIQUE PARTENARIALE	12
3 ENGAGEMENTS POUR UN PARTENARIAT DYNAMIQUE	14
3/ Grâce à vous	16
PANORAMA DES PROJETS SOUTENUS	17
FOCUS PAYS	19
4/ Les temps forts 2017	44
LE FESTIVAL SOLIDAYS	45
LE GALA SOLIDARITÉ SIDA AFRIQUE	47
4/ Rapport Financier	48

GLOSSAIRE

ARV : Antirétroviral (traitement contre la répllication 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

LGBT+ : Lesbienne, Gay, Bi, Trans, Queer et Intersexué

OEV : Orphelins et Enfants Vulnérables

TasP : « Treatment as Prevention »

PVVIH : Personne Vivant avec le VIH

PEC : Prise En Charge

Sida : Syndrome d'Immunodéficience Acquise

TB : Tuberculose

TS : Travailleur-se-s du Sexe

UDI : Usagers de Drogues par Injection

VIH : Virus de l'immunodéficience humaine

CRÉDITS

PHOTOGRAPHIES/ILLUSTRATIONS : Alix Marnat, Amélie Laurin, Brice Delamarque, David Poulain, Deborah Karalou, Elena Lazarus, Laurent Attias, Lila Azeu, Martin Chang, Malthusian Belt, Marylène Eytier, Morgane Le Goanvic, Thomas BL, Steven Wassenaar

Le mot de Sébastien

En 2017, 36,9 millions de personnes vivaient avec le VIH dans le monde : La majorité d'entre elles, près de 26 millions, est située sur le continent africain.

Le combat acharné des militants associatifs a suscité la prise de conscience et permis de provoquer une mobilisation internationale sans précédent. Ainsi en 2017 près de 21,7 millions de personnes dans le monde ont accès aux ARV et 80% des femmes enceintes séropositives ont eu accès à une thérapie antirétrovirale pour prévenir la transmission du virus à leur enfant.

Pour autant, le combat contre le sida est loin d'être gagné. En 2017, 1,8 million de personnes ont été nouvellement infectées par le VIH et 940 000 sont décédées de maladies liées au sida.

Avec près de 6,1 millions de personnes vivant avec le VIH et 280 000 personnes mortes de maladies liées au sida l'année dernière, la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre est l'une des régions les plus en retard dans la riposte au virus. Ces dernières années, on y a même noté une hausse de 35% des morts liées au sida chez les adolescents de 15 à 19 ans alors que la mortalité baisse partout ailleurs sur le continent. La Région du Maghreb inquiète également : seuls 24% des personnes séropositives avaient accès aux traitements ARV en 2017.

Du Burkina Faso, à la République démocratique du Congo, en passant par la Tunisie, l'Algérie, ou le Mali, **les femmes, les enfants, les jeunes, les travailleurs-euses du sexe, les personnes LGBT+, les usagers de drogues ou les migrants sont les premières victimes du virus. Ils doivent être les premières cibles de nos actions.** C'est ce à quoi s'emploie le Fonds de Solidarité Sida Afrique.

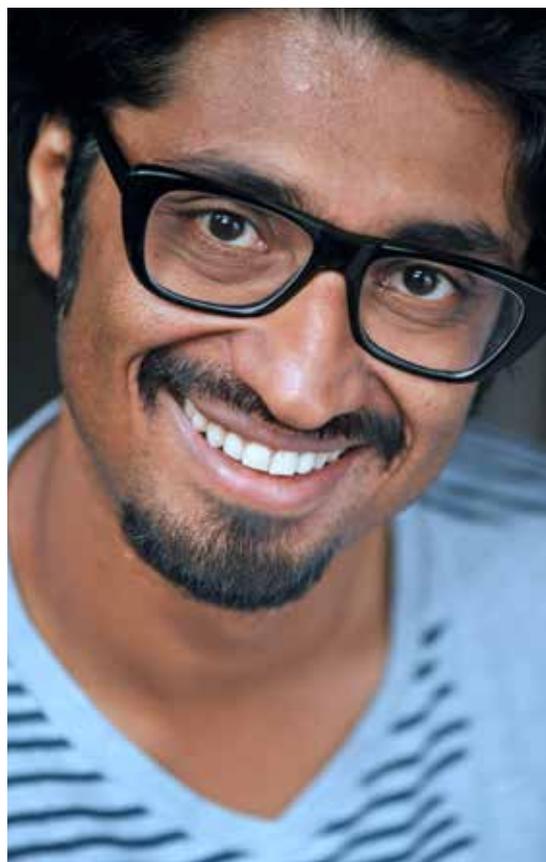
Faciliter l'accès aux soins et aux droits des plus démunis, déployer des moyens financiers supplémentaires, intensifier la prévention, généraliser le dépistage, rendre les médicaments accessibles à tous, lutter contre les discriminations, soutenir l'autonomie des communautés et accompagner les malades dans leur quotidien, autant de combats que nous menons grâce au Fonds Afrique.

Modestement mais avec conviction et détermination, le Fonds de Solidarité Sida Afrique entend participer au combat pour éradiquer le VIH/sida d'ici à 2030. En 2017, ce sont 40 programmes dans 14 pays qui ont ainsi pu être soutenus. Cette ambition n'aurait pu être possible sans les collectivités locales, les entreprises et les particuliers qui ont renouvelé, et parfois renforcé, leur soutien au Fonds de Solidarité Sida Afrique.

À nos côtés, ils prouvent que les valeurs de partage et de solidarité ne sont pas vaines.

Merci,

Sébastien Folin, *Président du Fonds Solidarité Sida Afrique*



Le sida en Afrique

« Des régions entières prennent du retard, les grands progrès que nous avons réalisés concernant les enfants ne sont pas pérennes, les femmes restent les plus touchées, les ressources ne sont toujours pas à la hauteur des engagements politiques et les populations clés continuent d'être laissées pour compte. Il est urgent d'y faire face »

Michel Sidibé, Directeur exécutif de l'ONUSIDA

Un enjeu de santé publique et de solidarité internationale

L'une des épidémies les plus meurtrières au monde

Depuis le signalement des premiers cas de VIH, 77 millions de personnes ont été infectées par le virus. En 2017, près de 36,9 millions de personnes vivaient avec le virus et l'on dénombrait encore 1,8 million de personnes nouvellement infectées et près de 940 000 personnes décédées d'une maladie liée au sida. Le continent africain compte aujourd'hui 26 millions de personnes atteintes par le VIH/sida et le sida est responsable à lui seul de près de 27% des décès survenus cette année.

Depuis 2010, le nombre de décès liés au sida au Moyen-Orient et en Afrique du Nord a augmenté de 19% et seules 24% des personnes séropositives avaient accès à un traitement. Cette situation fait craindre une flambée de l'épidémie, principalement chez les travailleurs-euses du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les usagers de drogues.

En Afrique subsaharienne, l'épidémie continue d'évoluer différemment selon les régions. En effet, l'Afrique Occidentale et Centrale reste en retard sur l'Afrique Orientale et Australe. En 2017, seulement 45 % des personnes vivant avec le VIH dans la région Afrique occidentale et centrale connaissaient leur statut sérologique et 35 % à peine avaient accès à un traitement antirétroviral.

Une adolescente contaminée toutes les 3 minutes

Le risque plus élevé pour les filles et les jeunes femmes d'Afrique subsaharienne de contracter le VIH est inacceptable. Chaque semaine, elles sont environ 7000 jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans nouvellement contaminées par le virus. Dans certaines régions d'Afrique de l'Est,

les filles âgées de 15 à 19 ans représentent 74% des nouvelles infections chez les adolescents. En Afrique australe, la proportion dépasse 80%.

Elles subissent encore et toujours de plein fouet les inégalités de genre, les mariages forcés et les violences notamment sexuelles. Elles ont peu accès à l'éducation et aux services de santé et ne reçoivent pas de réponse à leurs besoins spécifiques en matière de santé sexuelle.

Accès au traitement : des inégalités malgré les réels progrès

En 2017, 21,7 millions de personnes vivant avec le VIH accédaient à un traitement antirétroviral, contre 17,1 millions en 2015 et 7,7 millions en 2010. Les personnes traitées sont désormais plus nombreuses que celles qui sont en attente d'un traitement (environ 53%).

Un succès considérable, mais à nuancer tant les disparités dans l'accès aux traitements demeurent. Ainsi, près de 80% des PVVIH ont accès au traitement ARV en Europe Occidentale et en Amérique du Nord, en 2017, contre 41% seulement des adultes en Afrique de l'Ouest et en Afrique Centrale. Autre exemple : en 2017, 52% des enfants ont accès au traitement antirétroviral, ils ne sont que 26% en Afrique de l'Ouest et en Afrique Centrale.

Inclure les « populations clés » dans les stratégies de réponses

Enfin, 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 et alimentent l'épidémie. Selon l'Onusida, près de 50% des nouvelles contaminations

chaque année se produisent au sein de populations dites clés et leurs partenaires sexuels : les HSH (dont la prévalence est 19 fois plus élevée), les travailleurs.sex du sexe (dont la prévalence est 12 fois plus élevée), les UDI, les personnes transgenres, les prisonniers ou encore les migrants.

Les lois discriminatoires 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 sida.

Une responsabilité collective : accentuer la riposte ciblée

L'Onusida recommande une approche focalisée vers les publics (les femmes, les enfants et les populations clés) et les zones où le risque d'infection reste particulièrement élevé. « Nous ne pouvons gagner contre le VIH en restant au niveau global » déclare son directeur exécutif Michel Sidibé.

Aujourd'hui, il est urgent d'accélérer la riposte en adoptant les objectifs ambitieux des 3x90 et en intensifiant les investissements dès le départ. Les principes de responsabilité partagée et de solidarité internationale ont permis de guider les premiers efforts axés sur la mobilisation de ressources. Mais le combat est encore long et suppose d'augmenter ces efforts. Il repose sur le concours des États, des collectivités locales, des investisseurs privés et des acteurs de la société civile. Au-delà des progrès scientifiques et médicaux, le 21^{ème} siècle doit être le marqueur d'une solidarité collective infaillible pour vaincre cette maladie infectieuse qui nous concerne tous, au risque de la laisser devenir l'un des pires drames sanitaires de l'Histoire.

Le Fonds Afrique au cœur de la riposte

« Les organisations communautaires prennent l'initiative de tracer la voie de la riposte au sida. Les organisations sont pour nous tous des exemples de ce que cela signifie réellement d'accélérer la riposte contre le sida et de le faire d'une manière qui est inclusive et qui promeut les droits humains et l'égalité des sexes. »

M^{me} Jan Beagle, Directrice exécutive adjointe de l'ONUSIDA

Un accompagnement au quotidien pour l'accès aux soins et aux droits



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 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 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.

Une priorité donnée aux publics les plus vulnérables

Aux côtés des femmes et des orphelins

Les femmes et les orphelins sont encore plus vulnérables face 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+, migrants, femmes isolées, travailleur-se-s du sexe, UDI, détenus... 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 de 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.



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, les associations 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 ». Dans une visée à long terme, le renforcement de la société civile est primordial pour lutter efficacement contre le fléau du 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.

Retour de mission

Plusieurs fois par an, l'équipe des Programmes Santé & Solidarité de Solidarité Sida part en mission pour rencontrer les associations partenaires soutenues. Julie et Pauline reviennent d'une mission au Togo et au Bénin. Elles nous racontent.

QUEL ÉTAIT LE BUT DE VOTRE MISSION AU TOGO ET AU BÉNIN ?

PAULINE : Nous y allions pour rencontrer l'association AAEC (Afrique Arc-En-Ciel) qui est un partenaire récent puisque nous finançons l'association depuis seulement 2 ans. Nous les avons rencontrés rapidement à l'occasion de missions auprès d'autres partenaires togolais, mais nous n'avions jamais eu l'occasion de passer plusieurs jours avec eux sur le terrain et d'aller jusqu'à Sokodé, dans le centre du Pays, où certaines des actions financées par le Fonds Solidarité Sida Afrique sont organisées.

JULIE : Jusque-là, nous étions toujours allés à Lomé, la capitale du Togo, et à Noépé à 1h de Lomé, mais nous n'étions jamais sortis de la zone de la capitale. Le fait de se déplacer implique des missions longues puisque Sokodé se trouve à 6h de

route au nord de Lomé. Pour des raisons de sécurité, nous ne sommes pas autorisés à voyager de nuit, or la nuit tombe assez tôt, vers 17h30. Ceci implique de consacrer 1 journée à chaque déplacement, ce qui rallonge considérablement la mission. Comme il s'avère que nous avons également un partenaire au centre du Bénin que nous n'avions pas vu depuis longtemps, nous avons fait une boucle Lomé-centre du Togo (Sokodé) – centre du Bénin (Savalou) -Cotonou.

COMMENT S'EST PASSÉE LA RENCONTRE AVEC CE NOUVEAU PARTENAIRE TOGOLAIS ?

JULIE : Même si nous n'avions pas passé de temps avec eux sur le terrain depuis qu'ils sont financés, nous avons invité deux représentants de l'association à Solidays en 2016. Nous connaissions donc déjà les acteurs, mais nous n'avions

jamais vu d'actions. Nous finançons un projet à Sokodé et un autre à Cinkassé qui se trouve encore plus au nord, à la frontière avec le Burkina-Faso. AAEC est une association qui travaille auprès des personnes LGBT+, et plus particulièrement auprès des HSH. Le projet financé est un projet de « causeries communautaires », c'est à dire de groupes de parole entre HSH dans des contextes ruraux où la question de l'orientation sexuelle est complètement taboue.

PAULINE : En particulier à Sokodé : la ville est à 80% musulmane, ce qui rend l'organisation des actions de prévention sur les risques sexuels assez délicate. C'est également compliqué de toucher ce public qui est très caché car le fait de dévoiler son homosexualité est clairement vécu comme impossible. AAEC doit donc réussir à organiser des actions de prévention sans dire que celles-ci sont





à destination des HSH. C'est un équilibre très délicat à trouver pour l'association de réussir à toucher les bénéficiaires sans les exposer à des discriminations, voire à des violences.

CONCRÈTEMENT, COMMENT S'Y PRENNENT-ILS ?

JULIE : Ils s'appuient sur un réseau de pairs éducateurs qui ne sont pas salariés de l'association, mais qui sont des relais dans la communauté, des volontaires qui ont fait leur coming-out, font partie des réseaux gays et identifient d'autres HSH à qui l'association peut ensuite s'adresser en toute confiance. Ces pairs éducateurs sont formés par l'association et se font le relais de discours de prévention adaptés à ce public. Le contexte religieux et le fait d'être en zone rurale est une double difficulté. Il y a beaucoup de gens qui doutent que l'homosexualité existe ! AAEC nous disait que parmi les bénéficiaires, qui ont entre 18 et 30 ans, certains ne se sentent pas homosexuels.

PAULINE : Et d'ailleurs, ce qui est assez marquant c'est que lors de la séance de sensibilisation et de prévention à laquelle nous avons assistée, alors que nous savions qu'ils étaient ciblés en tant que HSH, certains, même s'ils n'étaient entourés que de gens qui ont les mêmes pratiques qu'eux, disaient « ma » partenaire et non « mon » partenaire parce que c'est inconcevable pour eux de verbaliser leur homosexualité.

JULIE : Le projet que nous finançons prévoit uniquement des actions de prévention menées en soirée. Depuis Paris, sur papier, nous avons l'impression qu'il s'agissait de soirées très festives. Nous nous sommes aperçues sur place qu'il s'agissait en fait de soirées plutôt calmes sur fond de musique, mais qui servent de couverture aux bénéficiaires qui disent à leurs proches qu'ils sortent « en soirée » pour ne pas risquer de se justifier sur l'objet de ces rencontres.

COMMENT SE DÉROULENT CES SOIRÉES ?

JULIE : L'action commence à 20h et dure jusqu'à minuit-1h. Les hommes arrivent et s'assoient tous ensemble avec un animateur de prévention (le pair éducateur bénévole) qui lance une discussion sans tabou sur la sexualité, le plaisir, l'utilisation des préservatifs... mais sans jamais parler de pratiques « entre hommes ». Une équipe d'un centre de santé est également présente pour réaliser gratuitement et anonymement des tests de dépistage rapide. Sur la trentaine de participants à la soirée, 25 ont souhaité être testés et aucun résultat ne s'est avéré positif. Ce qui est intéressant c'est le nombre important de participants qui profitent de l'action pour se faire dépister, ce qui est en soi une réussite.

Solidarité Sida a eu du flair en misant sur ce projet qui est aujourd'hui reconnu par les acteurs locaux comme particulièrement pertinent, au point que le Fonds Mondial de lutte contre le sida souhaite s'investir et financer ces mêmes activités par le biais d'un autre opérateur local.

PAULINE : L'objectif pour AAEC est d'être l'acteur qui développe de nouvelles initiatives sur des territoires où aucune activité de prévention vers les populations LGBT+ n'est menée et soutenue par le Fonds Mondial. Nous voyons ce partenaire comme l'initiateur de projets pilotes qui, une fois qu'ils auront fait leurs preuves, pourront ensuite être repris par d'autres structures.

JULIE : AAEC a d'ailleurs déjà en tête de développer des activités dans le sud du Togo, dans une zone touristique où il y a beaucoup de tourisme sexuel, en s'appuyant sur des acteurs qui font déjà de la prévention à titre bénévole.

Le renforcement de capacités, une dynamique partenariale

Solidarité Sida mise sur le renforcement de capacités et la complémentarité des compétences. Au travers de deux programmes multi-pays «Autonomisation» et «MENA», 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. Nos partenaires peinent à maîtriser leur développement organisationnel et à faire face aux nouveaux défis et enjeux de la lutte contre le sida. Ce constat nous a amené à mettre en

œuvre le programme « Autonomisation » soutenu par la Mairie de Paris et l'Agence Française de Développement (AFD).

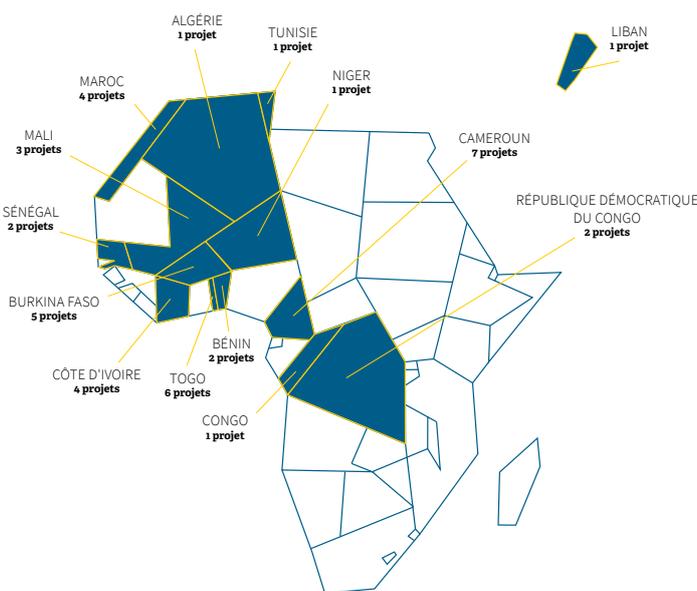
Ce programme triennal multi-pays agit sur la structuration des associations africaines à partir d'axes d'interventions personnalisés et définis en co-construction, avec pour objectif un meilleur accompagnement pour les bénéficiaires.

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.

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





TÉMOIGNAGE : GARTIEB KOLANI, PARTENAIRE ASSOCIÉ CHEZ ADS+

« Durant ce diagnostic, j'ai apporté ma contribution dans la mise en marche de MVS vers son autonomisation et j'en suis moi-même ressorti enrichi. Cela m'a permis de prendre un peu de recul et travailler à renforcer certaines faiblesses qui subsistent encore chez ADS+. »

PROGRAMME MENA

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.

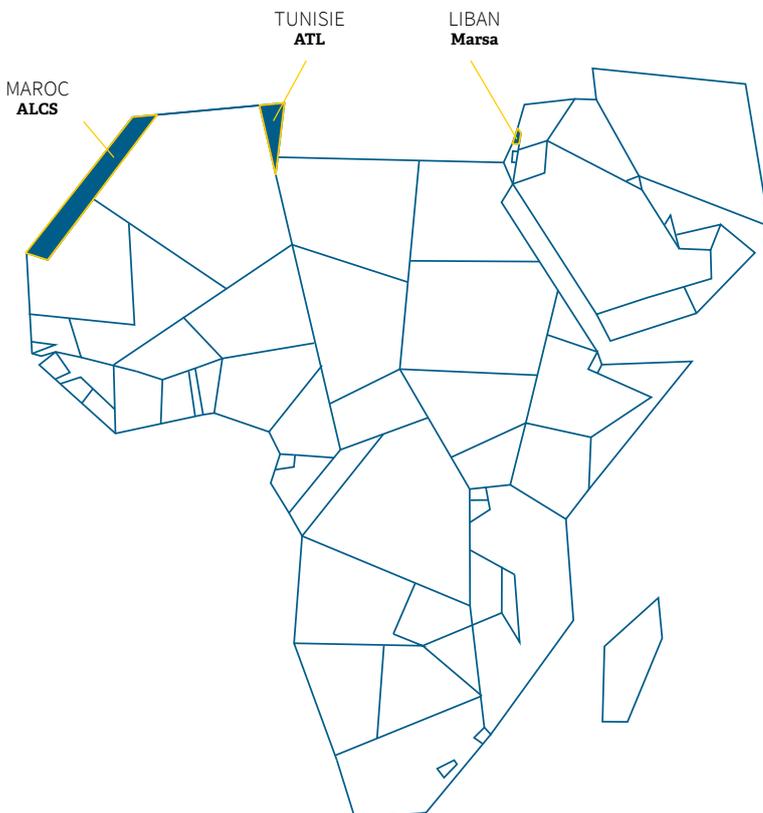
LES PRINCIPALES ACTIONS

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

- ▶ les centres « MARSa » 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 3 * 90 pour palier aux lacunes des politiques de santé et à l'exclusion de ces populations vulnérables des systèmes de soins.



TOTAL DES DEUX PROGRAMMES EN 2017

8 519

NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES PRIS EN CHARGE

10 324

DÉPISTAGES

1 756

CONSULTATIONS PSYCHOLOGIQUES

165

NOMBRE DE SÉANCES DE GROUPES DE PAROLES

4 601

SÉROPOSITIFS SOUS ARV SUIVIS DANS LES 3 CENTRES

4 ateliers et 1 stage

ATELIERS / ÉCHANGES INTER-ASSOCIATIFS

3 engagements pour un partenariat dynamique

1 > APPORTER 15 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 nous 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 d'un kit media** : 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 à nos événements : Festival Solidays, Gala annuel au profit du Fonds Afrique...

3 > GARANTIR LA TRANSPARENCE ET LA BONNE UTILISATION DES 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.

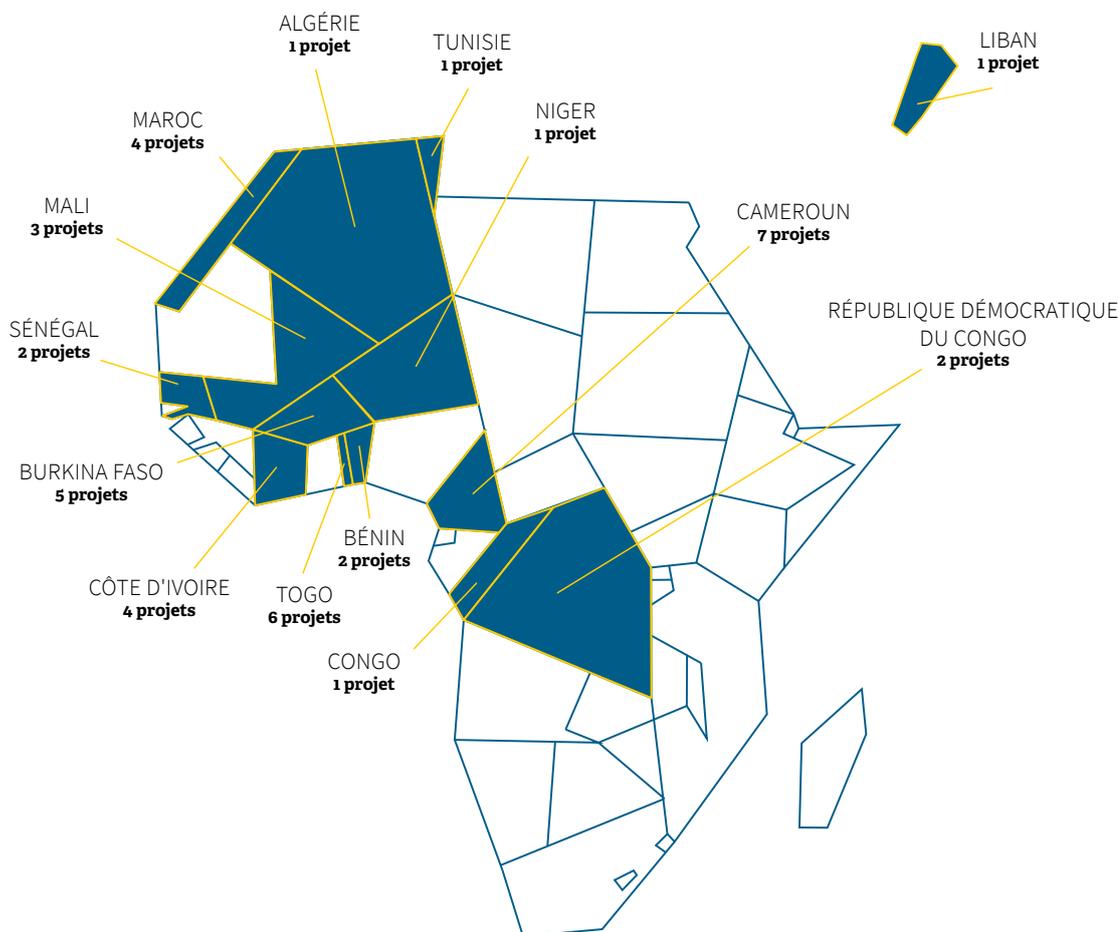


Grâce à vous

« Grâce à la mobilisation fidèle des collectivités, des entreprises et de tous les donateurs qui nous accompagnent, nous avons pu soutenir 41 programmes portés par des associations partenaires dans 14 pays. »

Sébastien Folin, Président du
Fonds Solidarité Sida Afrique

Panorama des projets soutenus



Chiffres clés

41
Projets

.....

14
Pays

.....

15 272€
Financement moyen

ALGÉRIE

Alger

APCS - ASSOCIATION DE PROTECTION CONTRE LE SIDA

- ▶ Actions de prévention et de dépistage auprès des HSH d'Alger

BÉNIN

Cotonou

RACINES

- ▶ Prévention du VIH/sida, des IST et des grossesses non désirées et prise en charge des IST auprès des jeunes de 15 à 24 ans
- ▶ Dépistage et prise en charge globale des PWIH dans les communes de Cotonou et Savalou

BURKINA FASO

Bobo-Dioulasso

ABS - ASSOCIATION BURKINABÉ DE SOLIDARITÉ

- ▶ Projet d'accompagnement psychosocial des PWIH du district sanitaire de Ndorola

ADT - ASSOCIATION DISPENSAIRE TROTTOIR

- ▶ Centre convivial jeunes
- ▶ Projet d'appui aux personnes infectées par le VIH/SIDA pour une meilleure prise en charge médicale et contribution à la prévention de la transmission de la mère à l'enfant du VIH

Ouagadougou

ADS - DOUNIA SOLIDARITÉ

- ▶ Renforcement de l'accompagnement médical et socioéconomique à destination des personnes vivant avec le VIH/sida

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

- ▶ Actions de protection des jeunes en situation de prostitution face aux IST/VIH/SIDA

CAMEROUN

Bafoussam

COLIBRI

- ▶ Prise en charge globale des IST/VIH chez les PWIH, les HSH et les TS dans la région de l'Ouest Cameroun

Douala

ALTERNATIVES-CAMEROUN

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

SWAA LITTORAL

- ▶ Renforcement de la prévention et du dépistage du VIH et des IST auprès des adolescents des établissements d'enseignement secondaire et ceux suivis au centre

Yaoundé

AFASO - ASSOCIATION DES

FEMMES ACTIVES ET SOLIDAIRES

- ▶ Prise en charge de qualité par un renforcement de l'accompagnement psychosocial des personnes vivant avec le VIH/sida

CONGO

Brazzaville

ASU - ASSOCIATION SERMENT UNIVERSEL

- ▶ Dépistage et prise en charge globale des femmes séropositives enceintes ou allaitantes

CÔTE D'IVOIRE

Abidjan

ALTERNATIVE CÔTE D'IVOIRE

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

SIDALERTE

- ▶ Renforcement de capacités et sensibilisation des jeunes de Tiémélékro sur la santé sexuelle et reproductive, le VIH/sida et les IST et les rapports de genre

RSB - RENAISSANCE SANTÉ BOUAKÉ

- ▶ Hébergement temporaire pour les personnes vivant avec le VIH en transit, ou victimes de rejet de leur entourage

Bouaflé

UNIS POUR SAUVER DES VIES

- ▶ Prévention et sensibilisation des jeunes très vulnérables dans cette région rurale de Côte d'Ivoire avec la mise en place de la «pair-éducation»

LIBAN

Beyrouth

MARSA

- ▶ Prévention, sensibilisation et prise en charge de toutes les populations et plus particulièrement la communauté LGBT+

MALI

Sikasso

KÉNÉDOUGOU SOLIDARITÉ

- ▶ Prévention, promotion du dépistage et accès aux soins à l'infection au VIH pour les travailleuses du sexe
- ▶ Accès au dépistage volontaire précoce et à la prise en charge globale des personnes infectées et affectées par le VIH/sida et IST
- ▶ Prévention, promotion du dépistage et accès aux soins de l'infection VIH pour les détenus

MAROC

Agadir

ASCS - ASSOCIATION SUD CONTRE LE SIDA

- ▶ Prévention de proximité auprès des jeunes étudiants

Marrakech

ALCS - ASSOCIATION DE LUTTE

CONTRE LE SIDA

- ▶ Prise en charge médicale et psychosociale des HSH

Tanger

100 % MAMANS

- ▶ Prévention et promotion en santé sexuelle et reproductive auprès des mères célibataires et jeunes femmes vulnérables

AHSUD - ASSOCIATION HASNOUNA

DE SOUTIEN AUX USAGERS DE DROGUES

- ▶ Accompagnement psychosocial des usagers de drogues

NIGER

Niamey

MVS

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

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

Bukavu

SOS SIDA

- ▶ Centre médico-social d'appui aux personnes vivant avec le VIH/sida

Isiro

AFIA SANTE

- ▶ Support médical et psychosocial des couples mères-bébés et partenaires dépistés séropositifs

SÉNÉGAL

Fatick

BOKK YAKAAR

- ▶ Assistance et soutien aux personnes vivant avec le VIH/sida

Dakar

AJD PASTEEF

- ▶ Approche participative de prévention du VIH chez les jeunes de 15 à 24 ans à Guédiawaye

TOGO

Aného

EVT - ESPOIR VIE TOGO

- ▶ Prise en charge des personnes vivant avec le VIH et des orphelins et enfants vulnérables

Baguida

AST - ACTION SANTÉ POUR TOUS

- ▶ Appui à la prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH/sida

Noepé

CRIPS TOGO - CENTRE DE RECHERCHES ET D'INFORMATIONS POUR LA SANTÉ AU TOGO

- ▶ Prévention, contraception et services de santé sexuelle et reproductive pour les jeunes de moins de 25 ans

Lomé

AAEC - AFRIQUE ARC EN CIEL

- ▶ Accès aux services de soins et de prise en charge du VIH pour les HSH des villes de l'intérieur du Togo

LE JADE - POUR LA VIE !

- ▶ Prévention de la transmission des IST/VIH et des grossesses non désirées chez les jeunes scolarisés et non scolarisés
- ▶ Soutien médical et psychosocial aux personnes vivant avec le VIH/sida

TUNISIE

Tunis

ATL - ASSOCIATION TUNISIENNE

DE LUTTE CONTRE LE SIDA ET LES MST

- ▶ Prise en charge médicale et psychosociale des femmes usagères de drogues injectables



EN ALGÉRIE



Indicateurs

41,32

Population (en millions)

76 ans

Espérance de vie

47%

Population - 25 ans



Épidémiologie

0,1%

Prévalence

80%

Taux de couverture antirétroviraux

1 200

Nouvelles infections (par an)

Troisième économie de la région du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord (MENA) et locomotive du Maghreb, l'Algérie fait partie des quelques pays qui sont parvenus à faire reculer la pauvreté de 20 % en 20 ans. Le boum pétrolier lui a par ailleurs permis d'épurer la dette du pays, d'investir dans des projets d'infrastructure et d'améliorer les indicateurs de développement humain.

L'Algérie a accompli certains progrès pour chacun des indicateurs clés du développement humain. Entre 2010 et 2017, les nouvelles infections au VIH ont diminué de 37% mais les décès liés au sida ont augmenté de 7%. En 2017, 13 000 personnes vivent avec le VIH en Algérie, parmi lesquelles 76% avaient accès à un traitement antirétroviral. Ils sont environ 1200 nouvellement infectés au VIH et près de 200 à décéder d'une maladie liée au sida.

Parmi les femmes enceintes vivant avec le VIH, 49% d'entre elles avaient accès à un traitement pour prévenir la transmission du VIH à leurs enfants. D'après les dernières données disponibles, moins de 100 enfants ont été nouvellement infectés par le VIH en raison de la transmission de la mère à l'enfant.

Dans un contexte où le poids des normes sociales et religieuses freine la riposte à l'épidémie, l'usage de drogues, le travail du sexe et l'homosexualité sont pénalisés et engendrent stigmatisations et discriminations, rendant particulièrement difficile l'accès à l'information, aux droits et aux soins.

Malgré tout, et d'après les derniers chiffres disponibles de l'ONUSIDA, les populations clés les plus touchées par le VIH en Algérie sont :

- les travailleurs.euses du sexe, avec une prévalence du VIH de 5,2%. Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, avec une prévalence du VIH de 4,3%.
- les usagers de drogues injectables, avec une prévalence du VIH de 4,3%.

L'Algérie a récemment introduit le dépistage du VIH dans tous les établissements de santé, ce qui a permis au pays de faire des progrès importants dans la réalisation des objectifs des 3x90.

Compte tenu de la dynamique de l'épidémie, il est nécessaire d'axer la

riposte nationale au sida sur la prévention combinée, y compris l'intensification des approches de dépistage innovantes pour les populations clés. Il est également nécessaire de renforcer les acteurs communautaires afin de promouvoir le plaidoyer politique et le dialogue sur la stigmatisation et la discrimination, tout en améliorant la prise en charge des personnes vivant avec le VIH..



AVEC APCS

Créée en 1998, l'Association de Protection Contre le Sida (APCS) mène avec ses 10 salariés, des activités de prévention, de dépistage, de sensibilisation en milieu scolaire et de prise en charge de personnes vivant avec le VIH. Association communautaire d'abord tournée vers la population générale à Oran, elle s'est petit à petit spécialisée auprès des autres populations clés (travailleur.se.s du sexe, usager.e.s de drogues, détenus, communauté LGBT+...), et en particulier des minorités sexuelles et de genre, plus spécifiquement les HSH. Les besoins sont tels que sa zone d'intervention a été étendue jusqu'à Alger.

Elle a développé par ailleurs un volet médical et psycho-social, en proposant des consultations en santé sexuelle incluant le traitement des IST ainsi qu'un accompagnement en matière d'éducation thérapeutique pour améliorer l'observance des patients. Enfin, compte-tenu du contexte algérien particulièrement discriminant pour les populations ciblées par le projet, l'association plaide activement pour la défense des droits des personnes vivant avec le VIH et de la communauté LGBT+ et pourrait être amenée à élargir son champ d'action aux femmes migrantes.

Projet « Éducateurs pairs à Alger »

Le projet vise à réaliser des actions de prévention et de dépistage auprès de 5 000 HSH de la ville d'Alger. 20 pairs-éducateurs issus de la communauté et formés par l'association aux techniques de prévention vont à la rencontre de ce public cible particulièrement touché par l'épidémie, en se rendant directement sur les lieux de rencontres et les « hotspots », identifiés à partir d'une cartographie réalisée au début du projet par l'association.

Sur le terrain comme au local de l'association, le projet permet de soutenir les activités des équipes de salariés et de volontaires pairs-éducateurs sur différents axes :

- ▶ l'information et la sensibilisation des personnes rencontrées aux risques sexuels, tout en distribuant du matériel de prévention et en instaurant une relation de confiance avec les bénéficiaires, cadre propice aux échanges sur les discriminations et les difficultés dont ils sont victimes,
- ▶ la promotion du dépistage et la réalisation, en unité mobile ou à l'association, des séances de dépistage du VIH et des IST. En cas de résultats positifs au VIH, les patients sont orientés vers des structures de santé identifiées comme « gay friendly », qui les prendront en charge sans discrimination. En revanche, les cas d'IST sont traités directement à l'association,
- ▶ la réalisation de consultations psychologiques,
- ▶ la médiation et le plaidoyer auprès des forces de police, des professionnels de santé ou encore des autorités religieuses, en particulier les imams.



NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES

5 000

NOMBRE DE DÉPISTAGES RÉALISÉS

5 000

MONTANT DU FINANCEMENT

10 000 €

PUBLIC

- ▶ HSH
- ▶ Communauté LGBT+

ACTIVITÉS

- ▶ Prévention
- ▶ Dépistage
- ▶ Distribution de préservatifs et de gels
- ▶ Consultations et traitement des IST
- ▶ Accompagnement psycho-social et juridique



AU BURKINA FASO



Indicateurs

19,5

Population (en millions)

58 ans

Espérance de vie

45%

Population - 15 ans



Épidémiologie

0,8%

Prévalence

65%

Taux de couverture antirétroviraux

2 900

Nombre de décès liés au sida

Le Burkina Faso est un pays enclavé d'Afrique subsaharienne, à faible revenu et aux ressources naturelles limitées. Sa population, qui croît au rythme annuel moyen de 3,1 %, était estimée à près de 18,6 millions en 2016. L'économie est fortement dominée par l'agriculture qui emploie près de 80 % de la population active.

En 2017, le Burkina Faso a connu une série d'attentats terroristes. Ces attaques sont intervenues dans un contexte sécuritaire de plus en plus difficile pour l'ensemble de la sous-région et le Burkina Faso en particulier.

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 1 000 enfants ont été nouvellement infectés par le VIH.

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

- ▶ les travailleurs.euses 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 œuvre les deux plans.



AVEC ABS (ASSOCIATION BURKINABÉ DE SOLIDARITÉ)

L'Association Burkinabé de Solidarité est une organisation à base communautaire regroupant des personnes infectées et affectées par le VIH/sida de Bobo-Dioulasso et de ses environs. Elle a été créée à l'initiative des ouvriers et artisans dépistés positifs au VIH et qui ont décidé d'unir et de conjuguer leurs efforts pour lutter contre l'infection à VIH. L'association a pour objectif global de développer toutes les formes de solidarité et de soutien afin de promouvoir et améliorer la santé de la population générale en particulier de ses membres en milieu professionnel. Pour favoriser le travail en réseau au service de ses bénéficiaires, elle entretient des relations avec d'autres associations et structures ayant des objectifs similaires.

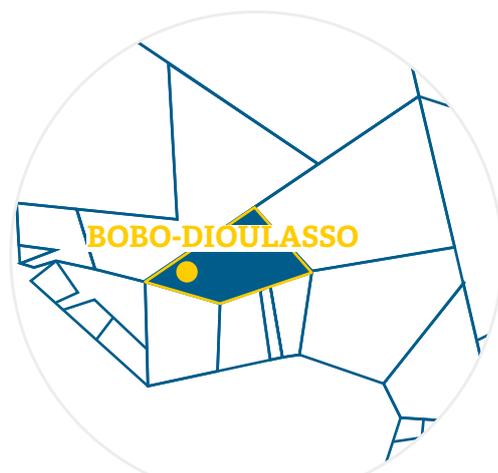
Les objectifs de l'association sont les suivants :

- ▶ prévenir la transmission des IST/VIH/Sida dans le monde du travail,
- ▶ soutenir les PVVIH,
- ▶ aider les veuves et orphelins du Sida,
- ▶ sensibiliser et lutter contre le VIH/sida.

Projet d'accompagnement psychosocial des PVVIH du district sanitaire de Ndorola

Ce projet a pour objectif de renforcer la prise en charge psychosociale et l'accès aux soins des personnes vivant avec le VIH/Sida, suivies par l'association. Pour cela, l'association met en place plusieurs actions : des clubs de parole mixtes et des clubs d'observance sont organisés deux fois par mois et des repas communautaires tous les deux mois.

L'association finance également les frais d'examens biologiques, les frais d'ordonnances de médicaments de maladies opportunistes ainsi que les frais de déplacement et d'hébergement de PVVIH. Enfin, elle réalise tout au long de l'année des visites à domicile et à l'hôpital au profit de PVVIH.



NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES

578

NOMBRE DE JEUNES SENSIBILISÉS EN MILIEU RURAL

800

MONTANT DU FINANCEMENT

12 854 €

PUBLIC

- ▶ PVVIH
- ▶ OEV
- ▶ Jeunes

ACTIVITÉS

- ▶ Éducation
- ▶ Prévention
- ▶ Dépistage
- ▶ Prise en charge médicale et psycho-sociale des PVVIH



AVEC ADT (ASSOCIATION DISPENSAIRE TROTTOIR DE BOBO-DIOULASSO)

Grâce à son Centre Convivial Jeunes, l'Association Dispensaire Trottoir vient en aide aux jeunes et aux enfants des rues dans le but de les réinsérer dans la société par l'éducation et par un accompagnement médical et social. ADT œuvre ainsi à l'amélioration de l'éducation de ces enfants par des cours d'alphabétisation et par un accompagnement social individualisé.

Les activités de l'association visent également à l'amélioration de leur santé à travers la mise en place de consultations médicales et de campagnes de sensibilisation. Depuis 2000, ADT met plus particulièrement l'accent sur des activités de prévention contre le VIH/sida et de prise en charge médicale et psychosociale des enfants infectés à travers notamment, des groupes d'autosupport, des clubs d'observance, des groupes d'éducation thérapeutique, mais également des consultations médicales et des visites à domicile et à l'hôpital.

Projet « Centre convivial jeunes de la mère à l'enfant du VIH »

ADT mène des actions de prévention de la transmission du VIH/SIDA et de promotion de la santé sexuelle et reproductive chez les jeunes scolarisés ou non scolarisés de Bobo-Dioulasso et des villages environnants. L'association dispose d'un centre où les jeunes peuvent à la fois se documenter, échanger avec des animateurs de prévention, participer à des causeries mais également passer un moment convivial. ADT anime des séances de sensibilisation et d'information dans les quartiers, en milieu scolaire et sur les lieux d'apprentissage, au sein de l'association (centre convivial) et dans les villages (causeries, projections de films, théâtre forum, entretiens individuels, distribution de préservatifs, etc.). Elle permet également aux jeunes d'accéder à l'ensemble des services de l'association (consultations infirmières et de planification familiale, dépistage, etc.) et les oriente vers les centres de santé en cas d'IST. ADT promeut plus largement les droits des personnes et le respect du genre dans la mise en oeuvre de toutes les activités. Elle met un accent particulier sur les plus vulnérables et tâche d'impliquer les jeunes dans l'élaboration et la mise en oeuvre des activités les concernant (éducateurs, trices pair.e.s).



NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES

6 763

NOMBRE DE JEUNES SENSIBILISÉS EN MILIEU RURAL

800

MONTANT DU FINANCEMENT

9 022 €

PUBLIC

► Jeunes -25 ans

ACTIVITÉS

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



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 prostitution face aux IST/VIH/sida

ALU s'appuie sur des éducateurs.trices pair.e.s et des animateurs 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 le 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

1 750

NOMBRE DE DÉPISTAGES

1 500

MONTANT DU FINANCEMENT

14 000 €

PUBLIC

- ▶ Jeunes
- ▶ Travailleuses du sexe

ACTIVITÉS

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



EN CÔTE D'IVOIRE



Indicateurs

24,3

Population (en millions)

53,5 ans

Espérance de vie

59%

Population - 25 ans



Épidémiologie

2,8%

Prévalence

46%

Taux de couverture antirétroviraux

24 000

Nombre de décès liés au sida

Depuis 2012, la Côte d'Ivoire connaît un succès économique certain, illustré par une croissance rapide du PIB qui a commencé à faire reculer la pauvreté. Le gouvernement a adopté un nouveau programme national de développement (PND) pour la période 2016-2020 qui entend transformer la Côte d'Ivoire en une économie à revenu intermédiaire d'ici 2020 et réduire davantage le taux de pauvreté.

En avril 2016, les bailleurs de fonds ont promis une aide de 15,4 milliards de dollars sous la forme de dons et de prêts en faveur du PND. La Banque mondiale s'est engagée à doubler son soutien au cours des quatre prochaines années, pour le porter à environ cinq milliards de dollars.

Ces bonnes perspectives ne peuvent cacher certains aspects plus négatifs. La Côte d'Ivoire demeure l'un des pays du monde où les inégalités entre les hommes et les femmes sont les plus marquées et avec un taux de prévalence de 2,8% au niveau national, la Côte d'Ivoire reste l'un des pays les plus touchés par l'épidémie de VIH/sida en Afrique de l'Ouest.

Le conflit qui a frappé le pays pendant près de 10 ans a laissé des séquelles : de

nombreuses infrastructures sanitaires ont été détruites, et la politique de santé publique a été mise entre parenthèse durant cette période, ce qui a fortement compliqué la lutte contre le VIH/sida.

Aussi, depuis 2010, les nouvelles infections au VIH stagnent autour de 25 000. Le taux de couverture aux antirétroviraux est passé de 16% à 46%, sur la même période.

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 travailleurs.euses 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 usagers de drogues injectables, avec une prévalence de 5,3%,

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



AVEC ACI (ALTERNATIVE CÔTE D'IVOIRE)

Alternative Côte d'Ivoire est une organisation à base communautaire reconnue par l'Etat ivoirien depuis 2010. Elle a pour objectif premier de lutter pour les droits des minorités sexuelles et de contribuer à améliorer leur bien-être, mais elle travaille aussi à la planification de programmes de prévention du VIH/sida et des IST orientées vers les personnes LGBT+ (lesbiennes, gays, bi, Trans).

Alternative Côte d'Ivoire se veut une tribune d'Education en Santé et en Droits Humains travaillant à la planification et à la mise en œuvre de programmes et services en matière de VIH/sida, adaptés aux réalités des minorités sexuelles ainsi qu'aux autres populations qui interagissent avec elles. Elle vise à :

- ▶ Prévenir, sensibiliser contre la prolifération des IST/VIH/Sida et prendre en charge (référencement, accompagnement, soins et soutien) les personnes homosexuelles vivant avec le VIH/Sida ;
- ▶ Lutter pour le respect des droits humains, notamment les droits à l'accès aux services médicaux, à l'information, à la formation et à l'éducation des personnes vulnérables ou victimes de discrimination et de stigmatisation (en particulier les homosexuels, lesbiennes, bisexuels, transsexuels);
- ▶ Représenter les catégories discriminées efficacement aussi bien sur la scène nationale qu'internationale afin de sensibiliser l'opinion publique sur les problématiques relatives à leurs conditions.

26

Teenager

Réduire la prévalence du VIH au sein de la communauté LGBT+I est l'objectif que s'est fixé l'association Alternative Côte d'Ivoire. Grâce aux messages de prévention, aux séances de sensibilisation et aux sorties organisées, l'ACI contribue à orienter 500 jeunes vers un dépistage volontaire. Un suivi psycho-social est également assuré, notamment grâce à l'organisation de causeries éducatives sur les droits humains.

Le projet comprend les activités suivantes :

- ▶ réunions de groupe et séances de causeries,
- ▶ accompagnement juridique et psychosocial des jeunes LGBT+,
- ▶ visites à domicile pour vérifier le continuum de soins des personnes séropositives,
- ▶ actions de dépistage.



**NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES
(LGBT+ DE 15 À 24 ANS)**

432

**NOMBRE DE CONSULTATIONS
THÉRAPEUTIQUES**

400

MONTANT DU FINANCEMENT

8 000 €

PUBLIC

▶ LGBT+

ACTIVITÉS

- ▶ Prise en charge médicale et psychosociale des PWIH
 - ▶ Prévention
 - ▶ Dépistages
 - ▶ Plaidoyer
- ▶ Distribution de préservatifs et de gels



AVEC SIDALERTE (CÔTE D'IVOIRE)

Sidalerte Côte d'Ivoire est une association créée en 1995. Elle oeuvre pour l'amélioration de la santé communautaire en Côte d'Ivoire et intervient auprès de la population générale sur différents projets : prise en charge de tuberculeux et de leur famille, prise en charge médico-psychologique d'orphelins du VIH-Sida, renforcement de connaissances auprès de jeunes filles et garçons mais aussi de couples en âge d'avoir des enfants. Elle est active à Abidjan, San Pedro, Yamoussoukro et Tiémélékro.

SidAlerte Côte d'Ivoire est affiliée au Collectif des ONG de lutte contre le VIH-sida en Côte d'Ivoire (COSCI), Collectif des organisations de lutte contre la tuberculose et les maladies respiratoires en Côte d'Ivoire (COLTMR), Réseau National de la Jeunesse de Côte d'Ivoire en population et Développement (RNJCI), la Plateforme OEV de Yopougon.

Prévention jeune

Le projet vise à la sensibilisation des jeunes de Tiémélékro en matière de genre dans la prévention du VIH/sida.

Des animateurs.trices pair.e.s, formé.e.s par l'association, animent des ateliers participatifs et interactifs portant sur différentes thématiques telles que les rôles sociaux, le sexe intergénérationnel, la violence basée sur le genre, les IST et le VIH/sida ou encore la santé sexuelle et reproductive.

Ces ateliers sont destinés aux jeunes âgés de 15 à 24 ans, scolarisés ou non. Des sessions d'échange individuel et des séances de dépistage volontaire du VIH viendront accompagner ces activités.

Le projet comprend les activités suivantes :

- mise en place de plus de 230 ateliers communautaires,
- lancement d'une mission de planification familiale renforcée pour les femmes en milieu rural.



NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES

940

NOMBRE DE CONSULTATIONS THÉRAPEUTIQUES

400

MONTANT DU FINANCEMENT

8 660 €

PUBLIC

- Jeunes

ACTIVITÉS

- Prévention
- Dépistages
- Distribution de préservatifs et de gels



Indicateurs

18

Population (en millions)

57,5 ans

Espérance de vie

66,6%

Population - 25 ans



Épidémiologie

1,2%

Prévalence

32%

Taux de couverture antirétroviraux

6 300

Nombre de décès liés au sida

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 à 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.euses 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%,
- les prisonniers, avec une prévalence du VIH de 1,4%.



AVEC KÉNÉDOUGOU SOLIDARITÉ

Fondée par des professionnels du milieu médical et psychosocial et implantée dans la région de Sikasso, deuxième région la plus peuplée du pays, Kénédougou Solidarité est un acteur incontournable de l'aide aux personnes séropositives au Mali. 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.

C'est une association très dynamique et reconnue par les institutions et les autres acteurs locaux.

Accès au dépistage volontaire précoce et à la prise en charge globale des personnes infectées par le VIH/SIDA, prise en charge des cas d'IST

L'Association Kénédougou Solidarité propose une prise en charge médicale, psychologique et sociale de l'ensemble des personnes dépistées séropositives afin de renforcer le système de lutte contre le sida dans la région de Sikasso. A travers un suivi médical, des activités pour un accompagnement nutritionnel, la formation à la mise en place d'activités génératrices de revenus et d'autres volets, AKS accompagne plus de 1 500 personnes vivant avec le VIH.

Activités :

- ▶ prévention et dépistage des IST et du VIH/SIDA (diffusion de messages radio, conférences, dépistage en stratégie avancée, en stratégie fixe, etc.),
- ▶ prise en charge médicale des IST et du VIH/SIDA (consultations médicales, VAD, soins, bilans biologiques, etc.),
- ▶ prise en charge psychosociale (groupes de parole sur l'observance, suivi individuel, atelier culinaire, AGR, distribution de vivres, ETC.),
- ▶ prévention et prise en charge des PWIH en situation de handicap.



NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES

2 990

NOMBRE DE DÉPISTAGES

1 550

MONTANT DU FINANCEMENT

23 064 €

PUBLIC

- ▶ PWIH
- ▶ Enfants
- ▶ Personnes en situation de handicap

ACTIVITÉS

- ▶ Prévention
- ▶ Distributions de préservatifs et de gels
 - ▶ Dépistage
 - ▶ Prise en charge médicale et psychosociale des PWIH



Prévention, promotion au dépistage et accès aux soins de l'infection au VIH pour les travailleurs.euses du sexe

Grace au travail de paires éducatrices, Kéné Dougou Solidarité organisent 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.

PUBLIC

- ▶ Travailleurs.euses du sexe

ACTIVITÉS

- ▶ Prévention, dépistage et accompagnement médicale et psychosocial
- ▶ Distribution de préservatifs et de gels



NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES

250

MONTANT DU FINANCEMENT

13 300 €

Prévention, promotion au dépistage et accès aux soins de l'infection au VIH pour les détenus

Kéné Dougou Solidarité intervient en prison avec deux objectifs : animer des séances de prévention sur les IST et le VIH, et aussi permettre aux personnes séropositives incarcérées de poursuivre la prise de leur traitement. En parallèle, l'association forme le personnel de l'administration pénitentiaire pour faciliter l'accès aux moyens de prévention et offrir un espace de parole aux personnes détenues.

PUBLIC

- ▶ Détenus et personnel de l'administration pénitentiaire

ACTIVITÉS

- ▶ Prévention, espaces de parole, dépistage et accompagnement médicale et psychosocial



NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES

200

MONTANT DU FINANCEMENT

5 264 €



AU MAROC



Indicateurs

35,7

Population (en millions)

75,8 ans

Espérance de vie

66%

Population - 25 ans



Épidémiologie

0,1%

Prévalence

54%

Taux de couverture antirétroviraux

1 000

Nouvelles infections

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.

Sur le plan de la lutte contre le sida, et depuis 2010, les nouvelles infections au VIH ont diminué de 2% et les décès liés au sida ont diminué de 42%. Le Maroc a connu 1 000 nouvelles infections au VIH et environ 500 décès liés au sida, l'année dernière. Il y a toujours 20 000 personnes vivant avec le VIH, parmi lesquelles 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. On estime que moins de 100 enfants ont été nouvellement infectés par le VIH.

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.



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, chassées par leurs familles en cas de grossesse hors mariage.

L'association poursuit plusieurs objectifs : prévention des risques d'abandon de l'enfant, réduction de l'exclusion et de la précarité sociale des mères célibataires, et depuis peu, des mères célibataires migrantes, prévention des grossesses non désirées, prévention de la transmission du VIH et des IST, amélioration de leur employabilité à travers un dispositif d'économie sociale et d'insertion professionnelle durable, plaidoyer et défense des droits des mères ainsi que de leurs enfants, notamment pour une 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

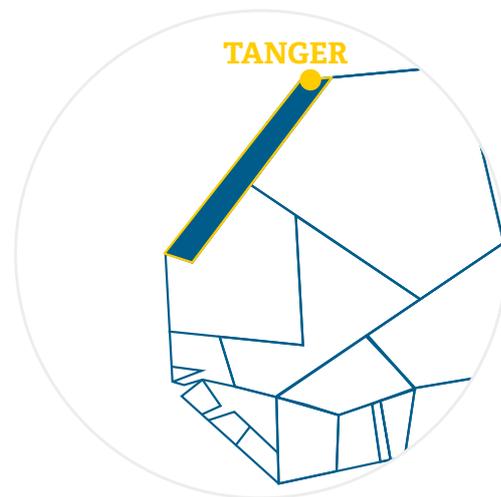
32

Le projet vise à élargir les actions de prévention VIH et grossesses non désirées auprès de jeunes femmes vulnérables. Il s'adresse aux jeunes mères célibataires, aux TS, aux étudiantes, aux ouvrières et aux jeunes femmes migrantes subsahariennes.

L'enjeu du projet est de donner accès au dépistage et aux informations liées à la prévention VIH/sida/grossesses non désirées et à la SSR à cette population marginalisée.

Dans ce cadre, 100% Mamans organise plusieurs activités :

- ▶ ateliers de sensibilisation en matière de VIH et grossesses précoces,
- ▶ services de dépistage et de conseil VIH/sida,
- ▶ appui psychosocial,
- ▶ Coordination locale pour initier une action de plaidoyer favorisant l'accès aux soins et à la SSR pour ces jeunes femmes marginalisées.



TANGER



NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES

3 300

PERSONNES ORIENTÉES VERS DES STRUCTURES DE SOIN

2 310

MONTANT DU FINANCEMENT

18 276 €

PUBLIC

- ▶ Mères célibataires et femmes enceintes vulnérables

ACTIVITÉS

- ▶ Prévention
- ▶ Dépistage
- ▶ Suivi de grossesse / Suivi gynécologique, santé mère/enfant
- ▶ Accompagnement psycho-social et juridique



AU NIGER



Indicateurs

20,6

Population (en millions)

59,7 ans

Espérance de vie

7,57

Enfants par femme



Épidémiologie

0,3%

Prévalence

52%

Taux de couverture antirétroviraux

1 700

Nouvelles infections

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 narcotrafiquants 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.

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 ce qui concerne la riposte au VIH/sida, les autorités sanitaires du Niger visent 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.

Seulement 3% de la population du Niger connaît son statut sérologique. Le taux de prévalence connu est d'à peine 0,3%, ce qui n'est pas représentatif des réalités de terrain. C'est à Niamey que se trouvent 44% des malades sous traitement. La capitale concentre encore aujourd'hui la plupart des infrastructures de santé.

Elle abrite, à elle seule, 6 des 15 centres prescripteurs du Niger. On y trouve le seul appareil de mesure de la charge virale en fonctionnement du pays.



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.

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

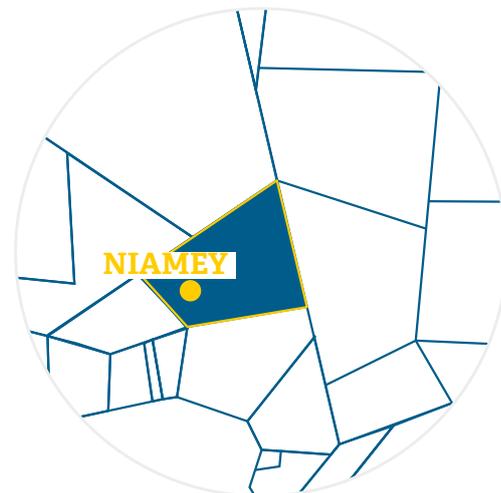
Prise en charge médicale et psychosociale des personnes vivant avec le VIH/sida

Le centre de dépistage indépendant de MVS est le principal lieu du Niger où toute personne peut obtenir de l'information sur le VIH ou connaître son statut sérologique grâce au 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 du test de dépistage. Les personnes nouvellement dépistées positives au VIH sont directement 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 créent 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

4 850

PERSONNES DÉPISTÉES

3 000

MONTANT DU FINANCEMENT

27 248 €

PUBLIC

- ▶ Tout public
 - ▶ PWIH
- ▶ Mères célibataires et femmes enceintes vulnérables
 - ▶ HSH

ACTIVITÉS

- ▶ Dépistage
- ▶ Prise en charge médicale et psychosociale des PWIH
- ▶ Distribution de préservatifs et de gels



EN RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO



Indicateurs

81,3

Population (en millions)

59 ans

Espérance de vie

65%

Population - 25 ans



Épidémiologie

0,7%

Prévalence

55%

Taux de couverture antirétroviraux

15 000

Nouvelles infections

Plus grand pays d'Afrique francophone, la République démocratique du Congo (RDC) possède d'immenses ressources naturelles et une population d'environ 78,7 millions d'habitants, dont moins de 40 % vivent en milieu urbain. Avec ses 80 millions d'hectares de terres arables et plus de 1 100 minéraux et métaux précieux répertoriés, la RDC pourrait devenir l'un des pays les plus riches du continent africain et l'une de ses locomotives de croissance si elle parvenait à surmonter son instabilité politique.

Le pays se remet encore d'une série de conflits qui ont éclaté dans les années 90 et généré un marasme économique et social persistant. Joseph Kabila est à la tête de la RDC depuis 2001. Les élections présidentielles et législatives qui devaient se tenir en novembre 2016 ont été reportées afin de procéder à la révision du fichier électoral. Le pays est plongé dans une crise politique depuis.

La RDC est également l'un des pays les plus affectés par le VIH de la région de l'Afrique Centrale. Aujourd'hui, plus de 370 000 personnes vivent avec le VIH et 55% de la population bénéficie de médicaments ARV. D'après l'ONUSIDA, le plan de rattrapage de la République

démocratique du Congo montre que des résultats impressionnants dans la riposte au VIH peuvent être obtenus lorsque des partenaires travaillent ensemble. Ce qui n'est pas toujours le cas malheureusement.

Lancé en décembre 2016, le plan de rattrapage d'Afrique centrale et occidentale vise à faire en sorte que les 4,5 millions de personnes vivant avec le VIH dans la région aient accès au traitement anti-VIH d'ici à 2020.

En soutien au plan régional, le plan national de la République démocratique du Congo, élaboré et mis en œuvre par le Ministère de la Santé et la Commission nationale de lutte contre le sida, a pour objectif de faire passer le nombre de personnes sous traitement antirétroviral dans le pays de 80 000 à plus de 200 000 personnes d'ici juin 2018. Ils sont actuellement 160 000 sous ARV.

Une campagne intensive de dépistage du VIH menée dans le pays a permis à 2 millions de personnes de connaître leur statut, un aspect essentiel pour l'accès au traitement anti-VIH.



AVEC AFIA SANTÉ

Afia Santé a été créée par des professionnels de santé et est basée à Isiro, dans le Nord-Est de la RDC. Point de rencontre et de passage pour les nombreux "creuseurs de minerais", or et diamant notamment, c'est l'une des régions du monde les plus touchées par l'épidémie de VIH/sida. Créée dans un premier temps dans un contexte de guerre afin de pallier à une situation de grave crise sanitaire, l'association a, depuis 2006, centré ses activités autour de la lutte contre le VIH/sida, sa zone d'intervention étant la plus touchée par cette épidémie.

Depuis, Afia Santé a étendu ses activités dans 7 zones de la Province Orientale, territoires enclavés, ainsi que dans une commune de Kinshasa. Elle a conclu de nombreux partenariats avec des associations et des établissements locaux ainsi que des organisations internationales. Aujourd'hui, l'association compte douze permanents et une soixantaine de bénévoles qui sont à pied d'œuvre pour faire reculer l'épidémie dans ce contexte très difficile.

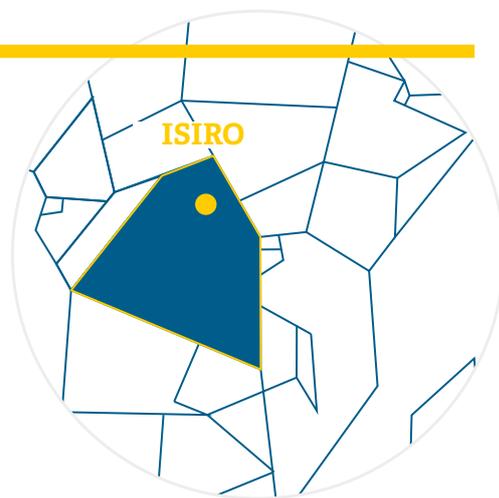
Support médical et psychosocial aux couples mères-bébés et partenaires dépistés VIH dans les sites de la zone rurale d'Isiro

Travaillant en collaboration avec une dizaine d'établissements de santé dont des maternités, les équipes d'Afia Santé appuient la prise en charge médicale par la promotion de l'accès aux soins et aux traitements ainsi que l'observance de l'état de santé des mères et partenaires séropositifs avec leur nourrisson.

Avant la naissance de l'enfant, ces femmes sont suivies médicalement dans l'évolution de leur grossesse et la préparation à l'accouchement. Pendant et après l'accouchement, Afia Santé leur apporte les soins et les médicaments nécessaires pour éviter la transmission du VIH au bébé. Elle effectue en continu les examens biologiques, prévient les infections opportunistes, favorise l'accès à une bonne hygiène en distribuant des kits (aquatabs pour une eau purifiée, savons, dentifrice...). Elle fournit également un suivi psychosocial, ante et post-natal, aux femmes séropositives à travers des visites à domicile.

Les soins s'accompagnent d'un appui nutritionnel pendant 6 mois après l'accouchement. Des rations alimentaires hebdomadaires composées de farine de maïs, de riz, de haricots, de soja, de sucre, de sel sont distribuées à ces femmes allaitantes pour améliorer la croissance de l'enfant.

Enfin, les équipes organisent des journées de rencontre entre 200 acteurs locaux de la lutte contre le VIH/sida : les autorités locales et sanitaires, les ONG, les personnes vivant avec le VIH et les étudiants... Ces actions de sensibilisation et de plaidoyer ont pour but d'ouvrir le débat et le dialogue autour des questions de droits humains, d'accès aux soins et ainsi de lutter contre la stigmatisation et la discrimination des malades.



NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES

3 170

CONSULTATIONS MÉDICALES RÉALISÉES

3 500

MONTANT DU FINANCEMENT

10 617 €

PUBLIC

- ▶ Mères célibataires et femmes enceintes vulnérables
 - ▶ Nourissons
 - ▶ PWIH
 - ▶ Jeunes

ACTIVITÉS

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



AU SÉNÉGAL



Indicateurs

15,8

Population (en millions)

67 ans

Espérance de vie

60%

Population - 25 ans



Épidémiologie

0,5%

Prévalence

54%

Taux de couverture antirétroviraux

1 600

Nouvelles infections

Le Sénégal compte au moins 15,4 millions d'habitants (2016), dont environ un quart se concentre autour de la capitale, Dakar, et près de la moitié dans d'autres zones urbaines. Le Sénégal est l'un des pôles économiques les plus importants d'Afrique de l'Ouest.

La moyenne d'âge de la population générale est de 23 ans et 60% des Sénégalais ont moins de 25 ans. Il est donc important d'accroître les actions de prévention à destination des jeunes et cela d'autant plus que l'âge moyen du premier rapport sexuel se situe autour de 15 ans.

Le Sénégal est également l'un des pays les plus stables d'Afrique. Depuis son indépendance, en 1960, il a connu trois alternances politiques pacifiques.

Au Sénégal, des progrès notables ont été réalisés. Ces progrès se traduisent par des résultats encourageant notamment, une baisse régulière des injections, et une augmentation significative des personnes mises sous traitement ARV, qui représentent 54% de l'ensemble des personnes vivant avec le VIH en 2017 contre 31,2 en 2013.

Au Sénégal, la prévalence du VIH est estimée à 0,5%, représentant 43 000 personnes dont 90% sont des adultes et 64%, des femmes. La prévalence reste élevée parmi les populations clé confrontées à la discrimination et à un accès limité aux services de santé. La vulnérabilité des femmes augmente avec la mobilité, en fonction de leur situation matrimoniale et avec l'âge. Les dernières estimations d'ONUSIDA montrent une baisse de la prévalence du VIH chez les adultes depuis 2005. En revanche, les personnes âgées de 40-44 ans et celles de 45-49 ans sont les plus infectées avec des taux de séroprévalence respectifs de 1,5% et 1,9%. De plus, le taux de prévalence augmente fortement lorsqu'il s'agit des populations clés, à savoir les travailleurs.s.es. du sexe (16,6%), les HSH (41,9%), les usagers de drogues (10,2%) et les prisonniers (2%). Par ailleurs, la population est particulièrement touchée par l'hépatite B : 10 à 20% de la population adulte est infectée et plus de 85% a déjà été en contact avec le virus.



AVEC AJD PASTEEF

(ASSOCIATION DES JEUNES POUR LE DÉVELOPPEMENT PASTEEF)

L'association a été créée en 1996 de la volonté de femmes de Guédiawaye, cité dortoir de la banlieue de Dakar, souffrant de problèmes de santé, d'éducation et d'intégration économique. Reconnue officiellement par l'Etat sénégalais en 1996, l'association a bénéficié de multiples programmes de renforcement dans divers domaines en santé communautaire (IST VIH SIDA, santé de la reproduction, lutte contre le tabac, le paludisme et la tuberculose, la malnutrition) ; en éducation (l'alphabétisation des femmes, encadrement des enfants en situation difficile), en formation (recherche action participative, démarche participative, gestion budgétaire, conception de projet, management, micro crédit, techniques de communication, NTIC). Les objectifs de l'association sont de renforcer les capacités techniques, organisationnelles, institutionnelles et financières des organisations communautaires de base ; de faciliter la prise de conscience des populations et promouvoir une dynamique de mobilisation en vue d'un changement de comportement sur les questions de santé publique et de citoyenneté ; d'instaurer un cadre idéal pour la protection et l'épanouissement des enfants et des jeunes dans un environnement sain ; de permettre aux femmes de devenir à la fois auteurs et actrices de leur propre politique de développement et de promouvoir la coopération décentralisée et l'échange.

Approche participative de prévention du VIH chez les jeunes de 15 à 24 ans à Guédiawaye

Dans un contexte où les jeunes cumulent les vulnérabilités (rapports non protégés, consommation abusive d'alcool et de drogues, prostitution, violences), l'AJD PASTEEF améliore leurs connaissances en santé sexuelle et les accompagnent vers le dépistage ou la prise en charge auprès des centres de santé. Pour se faire, l'association forme des pairs-éducateurs et créer un guide pédagogique pour les outiller dans leurs causeries. À terme, une évaluation de l'impact est prévue pour influencer sur les orientations des politiques publiques qui délaissent les initiatives auprès des jeunes pour cibler les populations clés.

Le projet comprend les activités suivantes :

- ▶ mise en place de formation «organisation de causeries» pour un renforcement de capacités,
- ▶ élaboration d'un guide pédagogique,
- ▶ organisation de mobilisation sociale autour des séances de dépistage.



NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES

960

Jeunes de 15 à 24 ans

NOMBRE DE CONSULTATIONS MÉDICALES

600

MONTANT DU FINANCEMENT

10 000 €

PUBLIC

- ▶ Tout public
- ▶ PWIH
- ▶ OEV

ACTIVITÉS

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



Indicateurs

7,8

Population (en millions)

60 ans

Espérance de vie

60,1%

Population - 25 ans



Épidémiologie

2,1%

Prévalence

57%

Taux de couverture antirétroviraux

4 900

Nouvelles infections

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.

Le Togo présente une épidémie de type généralisée avec une prévalence estimée à 2,1% dans la population générale, mais avec de fortes disparités : 2,7 pour les femmes et 1,5 pour les hommes. Depuis 2010, les nouvelles infections à VIH ont diminué de 33% et les décès liés au sida ont diminué de 26%. D'après les derniers chiffres disponibles, le Togo a eu 4 900 nouvelles infections au VIH et 5 100 décès liés au sida. Il y avait 100 000 personnes vivant avec le VIH, parmi lesquelles 57% avaient accès au traitement antirétroviral.

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.

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

► les travailleurs du sexe, avec une prévalence du VIH de 11,7%,

► les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, avec une prévalence du VIH de 13%.



AVEC ACTION SANTE POUR TOUS

Fondée par une équipe de professionnels de santé en 2002 (médecins, biologistes, techniciens supérieurs de santé, assistants médicaux, sages-femmes et infirmiers), Action Santé pour Tous a créé un centre de prise en charge des personnes vivant avec le VIH. Implantée à Baguida, dans la banlieue Est de Lomé, l'association est un acteur incontournable de l'aide aux personnes séropositives dans cette zone fortement touristique. Le centre est spécialisé dans la prise en charge globale (dispensation d'ARV, accompagnement psychologique, repas communautaires, etc.) des personnes infectées et affectées par le VIH.

AST a ouvert un Centre Jeunes en 2014 à Djagblé pour répondre aux besoins d'accès aux soins de santé primaire et en matière de santé sexuelle et reproductive en zone rurale, en particulier pour les jeunes et adolescents. L'objectif de ce centre est double : offrir à ces jeunes un espace de divertissement et de convivialité tout en faisant la promotion de la santé sexuelle, de la planification familiale, du dépistage et de la prévention des IST et du VIH.

Appui à la prise en charge globale des PVVIH dans une banlieue Est de Lomé

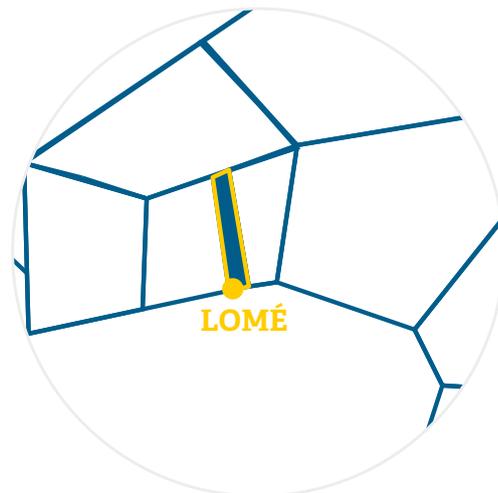
40

Action Santé pour Tous est la seule association de lutte contre le VIH présente dans la localité de Baguida. L'association travaille pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes infectées et affectées par le VIH et un meilleur accès aux traitements.

Action Santé pour Tous offre une prise en charge globale aux personnes vivant avec le VIH : consultations médicales, soins infirmiers, séances d'écoute-conseil et accompagnement psychologique, groupes de paroles, clubs d'observance thérapeutique, repas communautaires, visites à domicile, etc. L'ensemble de ces activités permet d'améliorer les conditions d'existence des bénéficiaires mais aussi de leur entourage.

Afin de compléter sa démarche, Action Santé pour Tous travaille une approche inclusive en intégrant de nombreuses personnes vivant avec le VIH dans la mise en œuvre des activités de soutien psychologique. En effet, le dialogue et le soutien entre pairs peuvent faciliter l'acceptation et la prise en charge de la maladie.

L'association travaille en liens étroits avec le Centre Médical de Baguida pour permettre un meilleur suivi médical des bénéficiaires. Action Santé pour Tous axe une grande partie de son travail sur l'acceptation de la maladie afin de limiter le nombre de personnes abandonnant leur traitement, mais aussi afin de restreindre les préjugés.



NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES

1 174

PERSONNES DÉPISTÉES

928

MONTANT DU FINANCEMENT

14 415 €

PUBLIC

- ▶ Tout public
- ▶ PWVIH
- ▶ OEV

ACTIVITÉS

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



EN TUNISIE



Indicateurs

11,5

Population (en millions)

76 ans

Espérance de vie

39%

Population - 25 ans



Épidémiologie

0,1%

Prévalence

31%

Taux de couverture antirétroviraux

500

Nouvelles infections

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. Même si le taux de séroprévalence de la population générale est faible (0,1%), le risque de contamination reste considérable dans certaines parties

de la population telles que les HSH (9%), les travailleurs, sexes et leurs partenaires (3,9%) et les UDI (4,5%). 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.

Quant au contexte juridique, il ne facilite pas l'accès aux soins des UDI. 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 contre l'épidémie, elles sont victimes de la stigmatisation sociale et d'une répression forte.

La situation reste préoccupante puisque l'épidémie reste largement «cachée» : un pourcentage important de personnes ne connaît pas leur statut sérologique.

De plus, aucune politique de prévention n'existe. La connaissance des moyens de contraception contre le VIH et les IST est médiocre (50%) et les rapports protégés peu fréquents (20%).



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 sida en Tunisie. Pionnière dans le domaine de la prévention auprès de la population générale, l'association s'implique également auprès des populations à haut risque et dans la promotion de la Réduction des Risques (RDR) vis-à-vis des UDI.

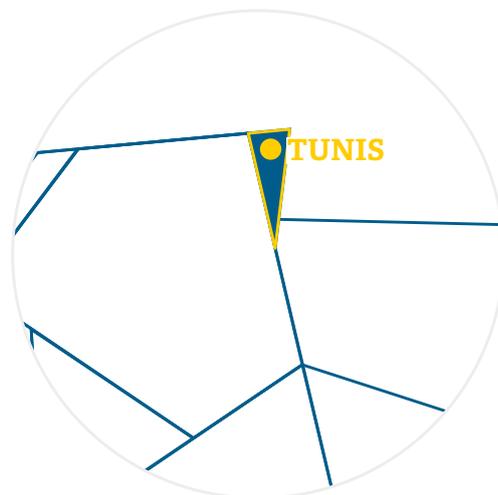
La mission de l'ATL est de contribuer à la riposte du VIH en Tunisie et à la réduction de l'impact de la maladie à tous les niveaux, participant ainsi activement aux efforts de la société civile pour lutter contre cette épidémie.

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.

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. C'est ainsi que tout au long de l'année des consultations de prévention, de soins infirmiers, d'activités culturelles de réinsertion ou encore d'activités génératrices de revenus leur sont proposées dans un climat de bienveillance, de confiance et d'empowerment. En parallèle, dans le cadre de ce projet, l'association mène 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

26 000 €

PUBLIC

- ▶ Usagères de drogue
- ▶ Femmes vulnérables
- ▶ Enfants des femmes UDI

ACTIVITÉS

- ▶ Prévention
- ▶ Dépistage VIH et VHC
- ▶ Accès au traitement ARV



Les temps forts 2017

« À Solidarité Sida, nous sommes convaincus que les plaisirs du cœur et de l'esprit sont les moteurs de l'engagement. Le plaisir d'être utile, le plaisir d'être ensemble et que sans plaisir, il n'y a pas d'engagement qui dure. »

Luc Barruet, Directeur-Fondateur
de Solidarité Sida

Le Festival Solidays

Un concept unique

Outil de sensibilisation aux questions de santé, de jeunesse et de solidarité, construit sur des valeurs de partage et d'entraide, Solidays nourrit les esprits et rapproche les gens. C'est un lieu inédit de circulation des idées et d'éveil des consciences.

Un supplément d'âme

Sur scène comme dans les allées du festival, des prises de parole, des expositions, des lieux de talks, de rencontres, inspirent, instruisent et suscitent des vocations. Les festivaliers, les militants et les artistes y viennent pour nourrir leur « quête de sens » et partager le plaisir « d'être utile », le plaisir « d'être ensemble ».

Le festival Solidays est né de cette intuition que la jeunesse a un rôle à jouer pour l'intérêt général. Pourvu qu'on l'écoute, pourvu qu'on l'entende et pourvu qu'on lui donne la chance de participer et d'agir. L'idée a

donc germé de créer un festival de musique. Mais pas n'importe quel festival. Un festival d'utilité publique. Nous n'avons jamais eu autant besoin de nous unir et de retrouver du sens. Solidays s'est construit et développé autour d'une façon originale et ludique de partager les grands enjeux de société.

Prendre part à Solidays est une expérience unique en son genre

- C'est **s'ouvrir aux autres**, à de nouvelles idées, à de nouveaux modèles.
- C'est participer à une aventure solidaire, rassemblant **festivaliers, bénévoles, artistes et partenaires**.
- C'est aussi **s'é mouvoir et partager des moments exaltants**.

La jeunesse est impliquée et, pour elle, Solidays plus que jamais être un terrain d'engagement, de partage et de solidarité.



CHIFFRES CLÉS

2,8 millions de festivaliers sensibilisés en 19 ans

100 associations à rencontrer au Village Solidarité

12 conférences sur des grands sujets de société

1 000 m² consacrés à la prévention des risques liés à la sexualité



Solidays en images



46



Le Gala Solidarité Sida Afrique

Lundi 20 novembre, Solidarité Sida a orchestré une soirée aussi généreuse que festive dans l'écrin magique du Cirque d'Hiver. Placée sous le signe de la solidarité Nord-Sud, la 9^{ème} édition du Gala Solidarité Sida Afrique a tenu toutes ses promesses.

Ce soir-là, 20 artistes solidaires ont offert un show exceptionnel avec des performances inédites et de belles acrobaties musicales : Angélique Kidjo, Bernard Lavilliers, Calypso Rose, David Donatien & son band, Faada Freddy, Fatoumata Diawara, Flavia Coelho, Helmut Tellier, LEJ, Mat Bastard, MC Solaar, Rover, Sébastien Folin, Tryo et Yael Naim. Parrains, partenaires et amis fidèles de l'association étaient également là, avec à leurs côtés, 350 donateurs et une vingtaine d'entreprises qui se sont mobilisés. Grâce à cette initiative et au soutien de plusieurs collectivités locales, près de 700 000 € ont été réunis pour soutenir des projets d'aide aux malades en Afrique.



LES OBJECTIFS

ALERTER

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

VIBRER

Le Gala Solidarité Sida Afrique est un incroyable moment de magie philanthropique

FÉDÉRER

Le Gala Solidarité Sida Afrique invite les entreprises et collectivités solidaires à s'engager



Rapport Financier

« L'ensemble des contributions s'élève en 2017 à 923 K€. Ces contributions ainsi que la mobilisation de fonds propres ont permis au Fonds Solidarité Sida Afrique de consacrer 824 K€ au financement de programmes de lutte contre le sida, soit 23% de plus qu'en 2016. »

Dominique Coudreau, Trésorier du Fonds Solidarité Sida Afrique

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.

Le Fonds Solidarité Sida Afrique a bénéficié cette année encore du soutien de nombreux partenaires : Agence Française de Développement, collectivités locales, grandes entreprises françaises et donateurs particuliers.

Au-delà du niveau de recettes record de l'édition 2017 du Gala, la hausse des ressources s'explique également par le développement du programme Autonomisation, qui vise le renforcement des capacités de 10 associations en Afrique Sub-saharienne. Nous avons en effet obtenu un cofinancement tri annuel de l'Agence Française de Développement pour ce programme.

RESSOURCES

Subventions publiques	644 520
Mécénats et partenariats	257 141
Dons particuliers	21 406
Fonds propres	13 339
TOTAL RESSOURCES	936 406

EMPLOIS

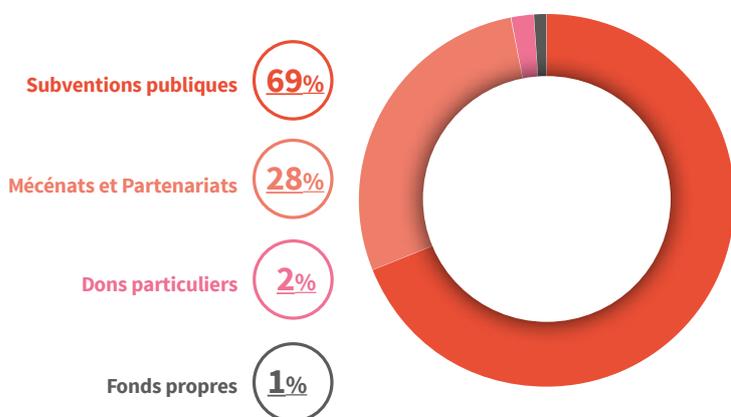
Soutien aux programmes d'accès aux soins et aux traitements	887 842
Financements de programmes	824 013
Suivi des programmes et missions de terrain	63 829
Développement et promotion du Fonds	21 026
Frais de fonctionnement	27 538
TOTAL EMPLOIS	936 406

Ainsi, en 2017, le Fonds Solidarité Sida Afrique a soutenu 40 programmes portés par des associations partenaires dans 14 pays.

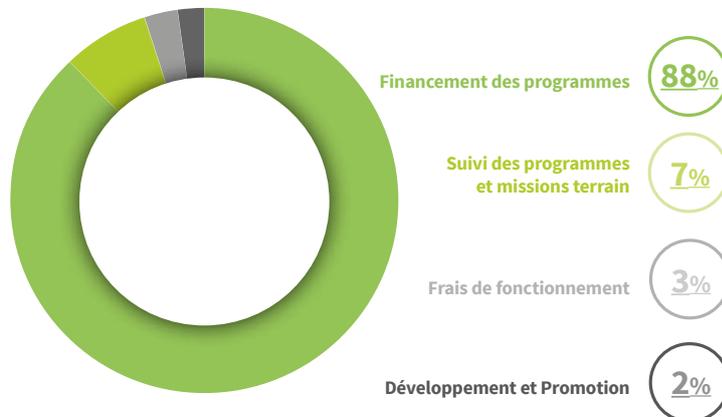
Nous remercions chaleureusement nos partenaires, historiques ou nouveaux, qui ont apporté leur soutien aux programmes de lutte contre le sida menés par les associations que nous accompagnons.

Le Trésorier, Dominique Coudreau

Répartition des ressources



Répartition des emplois



Le compte de résultat & le Bilan

Le résultat de l'exercice clos le 31 Décembre 2017 est débiteur de 13 339€.

Charges	Exercice 2017	Exercice 2016	Produits	Exercice 2017	Exercice 2016
Achats de marchandises			Ventes de marchandises		
Achats de marchandises					
Variations de stocks					
Consommation en provenance des tiers	104 479	83 248			
Achats non stockés	148	-			
Achats services extérieurs	104 331	83 248	Autres produits	278 541	291 664
			Dons et Cotisations	278 541	291 664
			Partenariat		
Impôts, taxes et versement assimilés					
Charges de personnel			Subventions	532 000	297 000
Salaires			Subventions régions	87 000	42 000
Charges sociales			Subventions municipalités	245 000	255 000
			Subventions d'exploitation	200 000	0
Dotation aux amortissements et provisions					
Autres charges	831 927	668 385	Reprise de fonds dédiés	112 520	78 375
Programmes d'Aide aux Malades	689 761	555 865			
Engagements à réaliser sur projets associatifs	142 166	112 520	Produits financiers	6	74
Charges financières			Produits exceptionnels		
Charges exceptionnelles	-	1 666			
Solde créditeur			Solde débiteur	13 339	86 186
TOTAL GENERAL en Euros	936 406	753 299	TOTAL GENERAL en Euros	936 406	753 299

Actif	Exercice 2017	Exercice 2016	Passif	Exercice 2017	Exercice 2016
Immobilisation			Fonds associatifs et réserves		
Immobilisations incorporelles			Autres réserves		
Immobilisations corporelles			Projets associatifs		
Immobilisations financières					
			Report à Nouveau	18 867	105 053
Stocks			Résultat de l'exercice	-13 339	-86 186
Stocks de marchandises			Fonds Propres	5 528	18 867
			Provision pour risque		
Créances	406 524	305 955	Fonds dédiés	142 166	112 520
Clients et Comptes rattachés	10 000	-			
Autres créances	396 524	305 955	Emprunts & Dettes aup d'étb financiers		
			Autres Dettes financières diverses		
Valeurs mobilières de placement					
Sicav			Dettes fournisseurs	106 866	49 804
			Fournisseurs	106 866	49 804
			Factures non parvenues		
Disponibilités	773 715	415 470	Dettes fiscales et sociales		
Banque	770 911	414 267			
Caisse	2 804	1 202	Fonds engagés à verser	675 679	540 233
			Fonds engagés à verser	675 679	540 233
			Autres dettes		
Charges constatées d'avance			Produits constatés d'avance	250 000	
TOTAL GENERAL	1 180 239	721 424	TOTAL GENERAL	1 180 239	721 424

Contrôle et transparence une exigence indispensable

Les comptes annuels clos au 31 décembre 2017 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.

Les conventions générales comptables ont été appliquées, dans le respect du principe de prudence, conformément aux hypothèses de base :

- ▶ 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.





CONTACT

Florent Maréchal

fmarechal@solidarite-sida.org

www.solidarite-sida.org

Suivez-nos actions sur les réseaux sociaux



Facebook - Twitter - Instagram

