



# FONDS SOLIDARITE SIDA AFRIQUE

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

Une initiative



*"Aucun financement au développement, aucun programme de coopération n'apparaît aujourd'hui pertinent, s'il n'est pas accompagné de celui de l'urgence aux traitements et aux soins."*

Kofi Annan



**LE SOMMAIRE**

**État des lieux 2008**

Page 3 Une mobilisation plus que jamais nécessaire

**Les principes fondamentaux**

Page 4 La confiance aux associations communautaires  
 Page 5 Une approche globale pour plus d'efficacité  
 Page 6 Priorité aux plus vulnérables  
 Page 7 Des partenariats qui favorisent l'initiative

**L'expertise Solidarité Sida**

Page 8 Une initiative dynamique tout au long de l'année

**Le bilan 2008**

Page 9 Une contribution encourageante et porteuse d'espoir  
 Pages 10-17 Grâce à vous

**Les annexes**

Les projets soutenus en 2008  
 Le fonctionnement du Fonds Solidarité Sida Afrique  
 Le Comité international de Solidarité Sida  
 Le lexique  
 Solidarité Sida, 3000 jeunes contre le sida

« Une formidable chaîne de solidarité en faveur des plus vulnérables »



« Un souffle nouveau pour le développement de cette initiative originale et utile »



Aujourd'hui, **près de 7 millions de personnes séropositives** sont en attente d'un traitement, dont les **2/3 en Afrique**. Pour les 3 millions de personnes qui ont accès aux antirétroviraux, réunir les conditions favorables au succès de leur thérapie est un combat de tous les jours.

Bien que les pays d'Afrique subsaharienne s'organisent efficacement dans la lutte contre le VIH, la situation sanitaire est telle qu'elle entrave le développement économique et social du continent tout entier. Sans un appui coordonné des pays du Nord et la tenue de leurs promesses, les moyens resteront insuffisants pour enrayer l'épidémie.

En 2008, votre engagement n'a pas fléchi et a été porteur d'un souffle nouveau pour le développement de cette initiative originale et utile. **41 projets** d'aide aux malades ont pu être financés dans **16 pays d'Afrique**. Des projets, au plus près des malades et de leurs besoins. Cette fidélité encourageante a permis la pérennisation d'actions, l'émergence d'initiatives innovantes et l'ouverture à un nouveau pays : l'Afrique du Sud.

Nous tenons à partager cette fierté avec vous et nous espérons qu'en 2009, malgré la crise qui nous frappe, vous serez encore plus nombreux à nous accompagner pour faire vivre cette **formidable chaîne de solidarité** en faveur des populations les plus vulnérables.

**Merci** de croire en nous et en notre action.

Antoine de Caunes & Luc Barreau  
 Président d'Honneur et Directeur-Fondateur de Solidarité Sida

# Une mobilisation plus que jamais nécessaire



## L'accès universel repoussé à 2015

La Conférence Internationale sur le Sida qui s'est tenue en août dernier à Mexico s'est achevée sur un bilan positif. En effet, l'accès aux traitements dans les pays en développement a connu de nets progrès grâce à l'implication accrue des bailleurs internationaux.

Cependant, les engagements du G8 fixés à 60 milliards de dollars pour atteindre l'accès universel aux traitements ont été repoussés à l'horizon 2015. Les 7 millions de malades encore en attente d'un traitement ne verront donc pas cet objectif atteint en 2010, comme prévu initialement.

## La lutte contre l'épidémie entravée par la crise mondiale

Les pays en développement sont touchés de plein fouet par la crise alimentaire et financière actuelle. Il y est de plus en plus difficile d'assurer un minimum vital aux populations, ce qui affecte directement le travail d'accompagnement des malades mené par les associations locales.

De plus, cette crise entraîne un repli tangible des pays du Nord. En pleine réforme de sa politique nationale d'aide au développement, la France diminue les crédits qui lui sont dédiés en passant de 0,47 à 0,39% du PIB.



## Donner la priorité à la société civile

Face à ce constat, le Fonds Solidarité Sida Afrique réaffirme la nécessité de maintenir le soutien aux associations communautaires. Pour la plupart des malades suivis par les partenaires du Fonds, la nécessité de subvenir aux besoins primaires des populations prend le dessus sur la prise et le suivi des traitements. Les associations sont à nouveau en première ligne, la gestion des situations d'urgence s'ajoutant à l'aide quotidienne aux malades. Soutenir la société civile reste donc, plus que jamais, une priorité absolue.

# La confiance aux associations communautaires

Le Fonds Solidarité Sida Afrique s'appuie sur un réseau de 50 associations communautaires implantées dans 15 pays d'Afrique subsaharienne. Parce qu'elles sont au plus près des besoins des malades et des problématiques locales, leur rôle dans la lutte contre la pandémie demeure incontournable.

## Un rôle pionnier dans la lutte contre l'épidémie

Les associations communautaires africaines ont toujours été un élément central dans l'organisation de l'aide aux malades et de la lutte contre le sida. À l'origine se trouvent souvent des personnes infectées ou affectées qui ont pris en main leur situation et celle de leurs proches en réaction au manque de moyens des gouvernants. Dans des pays ou des régions où les systèmes de santé sont défaillants, elles sont souvent les seules à pouvoir mettre en place l'environnement médico-social indispensable pour soigner et accompagner les malades.

## Une action complémentaire des dispositifs de santé publique

Une attention particulière est apportée à l'étude des contextes locaux, souvent marqués par de fortes disparités régionales à l'intérieur d'un même pays, qui isolent totalement les populations des systèmes de prise en charge publics. Les réponses proposées par les associations diffèrent selon l'implication des autorités sanitaires locales. Par exemple, un accompagnement psychosocial sera proposé aux populations bénéficiant d'un suivi médical satisfaisant en milieu hospitalier.

## Un soutien qui favorise l'initiative

Le Fonds Solidarité Sida Afrique soutient l'émergence de nouvelles structures ou en accompagne la consolidation. Ainsi, les associations déjà soutenues sollicitent un appui à la pérennisation de leurs activités et à leur développement sur de nouveaux territoires ou sur des activités innovantes.



4 militantes d'Espoir Vie Togo soutenues par le programme Solidarité Traitements

D'autres projets sont portés par des structures émergentes, qui font preuve de 2 années minimum d'existence et d'activité, et qui ont retenu l'attention du Comité International par leur pertinence au regard du contexte local.

## Une aide adaptée à la réalité des besoins

Le Fonds finance les projets et les moyens humains et techniques exprimés pour les mener à terme. En complément des dépenses directement liées aux projets, les frais de structure et de fonctionnement sont également pris en compte. Cette démarche, rare chez les autres bailleurs, se justifie par la volonté, de la part de Solidarité Sida, d'accompagner les structures dans leur professionnalisation.

# Une approche globale pour plus d'efficacité

L'enjeu de la lutte contre le sida en Afrique ne se limite pas à l'accès aux médicaments. Dans certains pays, la généralisation du dépistage et les politiques d'accès gratuits aux traitements permettent aujourd'hui aux associations de concentrer leur travail sur l'accompagnement psychosocial des malades. Le succès d'une thérapie dépend d'un ensemble de facteurs et nécessite des actions coordonnées et suivies.

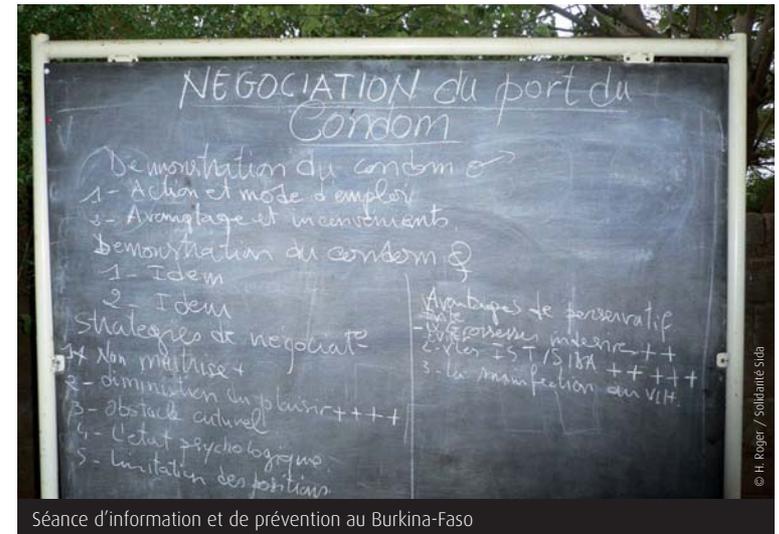
## Garantir un suivi médical à domicile comme à l'hôpital

L'achat de traitements antirétroviraux ou de médicaments essentiels et génériques pour les infections opportunistes constitue la base de l'accompagnement des malades. Les examens et le suivi biologiques, les soins à domicile ou à l'hôpital, le paiement des consultations dans des établissements spécialisés en sont les corollaires indispensables.

## Assurer l'équilibre psychosocial des malades

Conserver ou retrouver un environnement psychologique et familial stable, veiller à une alimentation équilibrée et régulière, se préserver le plus possible de toute pénibilité et éviter les infections opportunistes sont les clés de la réussite d'un traitement.

Privées de conditions de vie acceptables, les PVVIH risquent de se trouver en échec thérapeutique et de se reporter sur un traitement dit de 2<sup>e</sup> ligne. Ce dernier est souvent plus onéreux donc accessible plus difficilement, et tout aussi exigeant sur les conditions de suivi. Cette spirale peut alors marquer un échec définitif du traitement.



Séance d'information et de prévention au Burkina-Faso

## Favoriser la réintégration dans la communauté

Les projets soutenus intègrent souvent des activités de sensibilisation à destination des malades et de leur entourage. Il s'agit d'apporter une information et des conseils pour permettre aux PVVIH de réintégrer leur communauté en luttant contre une désinformation dangereuse pour la santé des personnes infectées et qui génère leur mise à l'écart.

Ces activités sont inscrites dans la durée et axées sur une démarche participative. Elles ciblent des populations particulièrement vulnérables (jeunes, travailleurs du sexe...), dans des zones sensibles ou isolées (régions touristiques, zones frontalières).

# Priorité aux plus vulnérables

Aujourd'hui en Afrique subsaharienne, 48% des enfants ont perdu au moins un de leurs parents. 75% des nouvelles contaminations dans cette région du monde concernent les jeunes femmes. Ces chiffres dévoilés lors de la dernière Conférence de Mexico mettent en exergue la nécessité d'une action ciblée et renforcée envers des populations affaiblies dans leur quotidien.

## Une fragilité sociale exacerbée

Femmes, orphelins et enfants vulnérables sont en première ligne face à la précarité provoquée par les ravages du sida : rejet, isolement familial et social, difficultés d'accès à une prise en charge, exclusion des dispositifs de prévention. Le travail entamé à leurs côtés veille à les inclure dans les dispositifs de santé mais aussi à leur rendre une place au sein des communautés via la réinsertion professionnelle ou la scolarisation.



Club d'observance au Mali

## Un combat contre la stigmatisation des malades

La criminalisation croissante des PVVIH et la pénalisation de pratiques comme l'homosexualité ou la prostitution entrave le travail mené auprès de certains malades. Retrouver sa dignité en recouvrant les droits élémentaires d'accès à la santé et aux soins, sont quelques-uns des défis relevés par les associations du Sud.

### « Garantir la sauvegarde de la dignité humaine »

Rodrigue Koffi, dirige l'association N'Zrama qui a été créée par des jeunes infectés ou affectés par le VIH, et accompagne les orphelins et enfants vulnérables de Bouaké en Côte d'Ivoire.



### Quelles sont les perspectives pour N'Zrama avec le renouvellement du financement du Fonds ?

Nous prévoyons tout d'abord d'améliorer la qualité de nos prestations en direction des enfants et adolescents séropositifs. Ils auront ensuite une place plus importante dans la mise en œuvre du projet, particulièrement pour en qui concerne le groupe de parole.

### À quelles urgences faites-vous face au quotidien ?

Elles sont à la fois diverses et liées les unes aux autres. Simplement, je les résumerai dans notre action en faveur de l'insertion sociale des personnes infectées ou affectées par le VIH au sein de la communauté. Cela représente pour nous l'élément clé pour garantir la sauvegarde de leur dignité humaine et les aider à vivre le plus positivement possible leur affection ou infection au VIH.

### Un vœu pour N'Zrama ?

N'Zrama est souvent présentée comme une exception en matière de participation des enfants et jeunes touchés par le VIH. J'espère que nous deviendrons l'exception qui crée la règle car ce mouvement doit être encouragé et soutenu.

# Des partenariats qui favorisent l'initiative

Solidarité Sida souhaite concentrer son action sur l'émergence et le renforcement de jeunes structures. 10 ans après les premiers partenariats, les contextes locaux ont évolué et les associations soutenues se sont renforcées. Solidarité Sida fait aujourd'hui évoluer sa stratégie d'accompagnement afin de rester fidèle à ses valeurs d'innovation et de complémentarité sur le terrain.

## Soutenir les initiatives émergentes

À mesure que les partenaires se développent et se professionnalisent, le soutien du Fonds Solidarité Sida Afrique occupe une place moins prépondérante dans leur budget. Certaines des associations soutenues depuis leur création ont su avec succès solliciter des bailleurs plus importants. Face à ce constat, Solidarité Sida a mis en place, en concertation avec les structures concernées, un programme spécifique pour anticiper et accompagner l'arrêt de ses financements.

Ces partenaires garderont leur place au sein du réseau de Solidarité Sida en tant que structures de référence dans leurs pays. Cette évolution leur confère un rôle nouveau d'accompagnement des associations émergentes.

## Être réactif face aux urgences

Parce que Solidarité Sida est une structure à taille humaine, son dispositif de financement reste très flexible. D'où l'idée de mettre sa réactivité au service de ceux de ses partenaires qui rencontrent des difficultés exceptionnelles, et se trouvent temporairement dans des situations qui entravent leur capacité à accueillir et suivre leurs bénéficiaires.

C'est dans cet esprit que vient d'être créé un fonds d'urgence qui permettra à Solidarité Sida d'intervenir très rapidement en débloquent de petites sommes.



Visite à domicile de l'association Renaissance Santé Bouaké - Côte d'Ivoire

## Appuyer les militants dans leur combat

Créé à l'initiative de l'UNALS, d'Actions Traitements et de Solidarité Sida en 2003, Solidarité Traitements est un programme d'achat de traitements ARV à destination des militants associatifs et de leurs familles. Les militants ont été les fers de lance de la lutte pour les droits des malades et de leur accompagnement. De leur état de santé dépend la vigueur du tissu associatif et la prise en compte des communautés dans l'aide aux PVVIH.

La réussite de Solidarité Traitements a nourri le débat en faveur de la gratuité des ARV et justifié la nécessité d'une telle initiative à plus grande échelle.

Aujourd'hui Solidarité Traitements est engagé au Togo et au Burkina-Faso. En 2009, Solidarité Sida ciblera, par ce programme, les pays les plus affectés par les ruptures et les difficultés d'accès aux médicaments.

# Une initiative dynamique tout au long de l'année

## Fev 08 Témoigner sa solidarité envers les pays du Sud

La soirée de soutien au Fonds Solidarité Sida Afrique s'est tenue le 20 février dernier à l'Olympia, en la présence bienveillante d'Antoine De Caunes, président d'honneur de Solidarité Sida, et de la chanteuse Patty Smith, marraine de la soirée.

Porte-parole d'un soir, Eugène Novon (Aides Médicales et Charité - Togo) et Rodrigue Koffi (N'Zrama - Côte d'Ivoire) ont représenté les associations et les malades et témoigné leurs souffrances et leurs espoirs.

Il s'agissait également de remercier tous ceux qui rendent cette initiative possible. Cette soirée festive et généreuse a réuni sur scène une quinzaine d'artistes solidaires dont Bénabar, MC Solaar, Abd Al Malik ou encore Cali.

## Juil 08 Rendre hommage au travail des associations

Solidarité Sida convie une trentaine d'associations partenaires à l'occasion du festival Solidays pour participer à des réunions interassociatives et des ateliers d'échanges d'expérience. Le festival a permis de rendre hommage à l'engagement des partenaires du Sud en leur donnant la parole sur scène. Leur présence au cœur du village associatif a offert au public l'opportunité de mieux connaître le quotidien des malades dans les pays où les systèmes de santé restent défaillants. Par ailleurs, une exposition présentait les enjeux d'une mobilisation internationale pour l'accès aux traitements et aux soins et le rôle du Fonds Solidarité Sida Afrique et valorisait l'engagement des Régions dans le Fonds.



Les militants associatifs sur la grande scène de Solidays



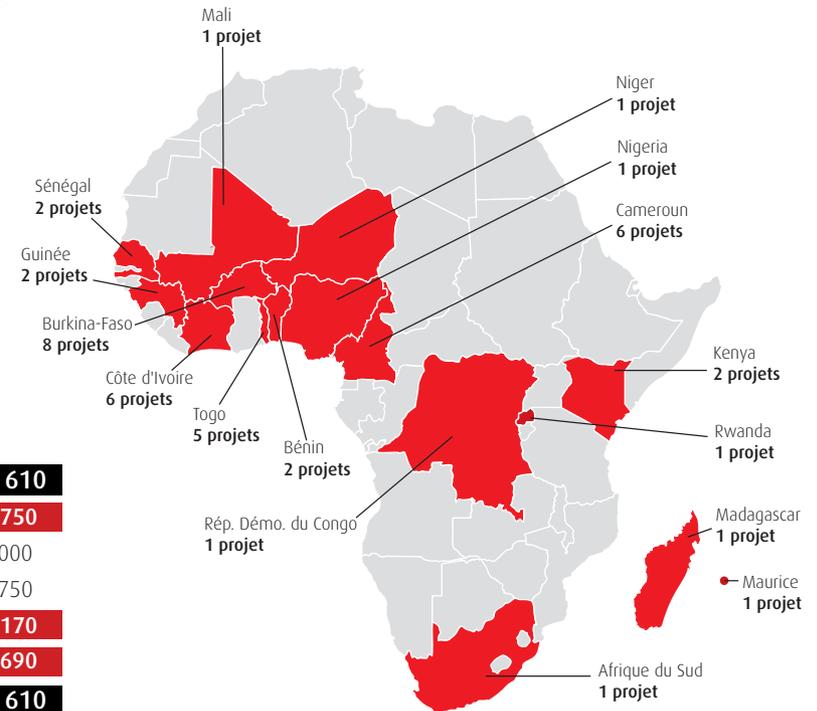
Luc Barluet et Vanessa Paradis à la soirée de soutien

## Oct 08 Souligner la pertinence d'une démarche innovante

Solidarité Sida a été conviée le 14 octobre 2008 par le Ministère des Affaires Étrangères et l'Agence Française de Développement à un colloque sur les Objectifs du Millénaire pour le Développement. L'association a ainsi présenté le Fonds, partenariat innovant entre société civile, particuliers, collectivités et entreprises.

# Une contribution encourageante et porteuse d'espoir

En 2008, l'engagement n'a pas fléchi. 41 projets d'accès aux soins et aux traitements ont pu être financés dans 16 pays d'Afrique subsaharienne. Cette fidélité a permis de pérenniser de nombreux projets et également d'ouvrir les financements à des structures émergentes et à un nouveau pays : l'Afrique du Sud.



<b>RESSOURCES</b>	<b>736 610</b>
<b>Subventions publiques</b>	<b>540 750</b>
Régions	402 000
Autres Collectivités	138 750
<b>Mécénat d'entreprise</b>	<b>165 170</b>
<b>Dons particuliers</b>	<b>30 690</b>
<b>EMPLOIS</b>	<b>736 610</b>
<b>Soutiens aux Programmes d'accès aux soins et aux traitements</b>	<b>672 367</b>
Financement de programmes	616 610
Suivi des programmes et missions terrain	55 757
<b>Développement et Promotion du Fonds</b>	<b>43 275</b>
<b>Frais de fonctionnement</b>	<b>20 968</b>

Le choix des pays d'intervention repose sur la qualité du réseau associatif, sur les spécificités des contextes locaux et sur la valeur ajoutée des projets présentés par rapport aux actions existantes.

# Grâce à vous

## Favoriser l'observance au traitement

L'observance au traitement est un facteur primordial du succès d'une thérapie et demeure **l'un des principaux enjeux de la lutte contre le sida après celui de l'accès aux traitements**. Veiller à une alimentation équilibrée et régulière, conserver un environnement psychologique et familial stable, se préserver de toute pénibilité et éviter les infections opportunistes sont les clés de la réussite pour un malade sous traitement.

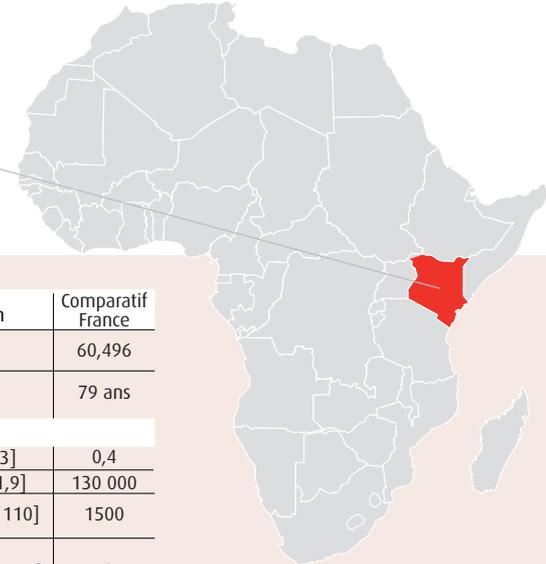
## L'absence de suivi des malades

Le Kenya est l'un des 5 pays les plus touchés par le VIH en Afrique avec 2,2 millions de personnes infectées. 60% d'entre elles sont des femmes. Des progrès ont été enregistrés récemment dans les domaines de la prévention et du dépistage. Celui-ci est gratuit et l'accès aux traitements est généralement garanti pour les malades mais **les conditions de suivi ne sont pas assurées**, ce qui peut engendrer des risques accrus d'échec thérapeutique. Cette situation est aggravée par une instabilité politique et sociale et la population fait face à de lourdes pénuries alimentaires.

## Accompagner les femmes et enfants infectés en grande précarité

Implanté entre autres dans le bidonville de Korogocho à Nairobi, ce projet vise à **apporter une aide complète à l'observance**, un soutien médical et psycho-social pour une meilleure utilisation des traitements ARV. Il s'agit d'augmenter les chances de réussite dans le traitement des malades, par une prise en charge et un suivi de qualité de 1000 femmes et enfants du bidonville. L'association assure également la prise en charge de médicaments pour traiter les maladies opportunistes, anime des groupes de parole et des séances individuelles de conseil aux malades.

**Montant du financement : 25 000 €**



Kenya

INDICATEURS	Estimation	Comparatif France
Population (en millions)	37,538	60,496
Espérance de vie à la naissance	53 ans	79 ans
<b>ÉPIDÉMIOLOGIE</b>		
Prévalence (en %)	7,7 [7,1 - 8,3]	0,4
Nombre de PVVIH*	1,8 M [1,6 - 1,9]	130 000
Nombre de décès pour l'année	100 000 [90 - 110]	1500
Nombre de personne nécessitant des ARV** en urgence	470 000 [370 - 570]	/
<b>TAUX DE COUVERTURE ANTIRÉTROVIRAUX</b>	<b>38%</b>	

Sources : OMS/ONUSIDA/2006-2007  
\* PVVIH : Personne vivant avec le VIH.  
\*\* ARV : Antirétroviraux

## L'association Women Fighting Against Aids in Kenya

WOFAK a été créée en 1993 par un groupe de femmes concernées par la maladie. Elles entendaient ainsi **lutter contre le phénomène de rejet et de stigmatisation subi par les femmes** dont les maris étaient morts du sida et souvent elles-mêmes séropositives. Depuis sa création, WOFAK s'est structurée, a ouvert plusieurs centres dans les bidonvilles et les zones rurales au Kenya et diversifié ses activités.

# Grâce à vous

## L'isolement des populations des bidonvilles

Pays le plus peuplé d'Afrique, le **Nigeria est le 3<sup>e</sup> pays au monde le plus touché par l'épidémie du VIH**. Il compte près de 2,6 millions de personnes infectées, avec de fortes disparités régionales. Le développement de la pauvreté, les difficultés d'accès à l'eau et l'insalubrité des installations sanitaires ont provoqué des catastrophes épidémiologiques dans tout le pays touchant plus durement les personnes infectées par le sida. Cette situation fragilise d'autant plus des populations déjà en situation de santé précaire.

### L'urgence sanitaire des quartiers pauvres d'Abuja

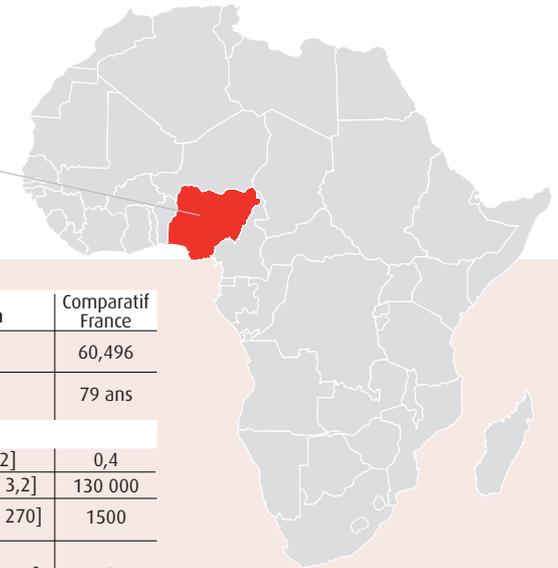
Le bidonville de la ville d'Abuja, où CRH intervient, concentre des populations fragilisées par la prostitution ou l'usage croissant de drogues, et qui sont particulièrement touchées par le VIH avec un taux de séroprévalence à 14%, pouvant atteindre jusqu'à 50% parmi les travailleuses du sexe. Par ailleurs, les malades ayant connaissance de leur statut sérologique est très faible, et il n'est pas rare que ceux-ci ignorent totalement l'existence des structures de dépistage et de prise en charge.

### Une aide au plus près des malades

La clinique mobile « **Health on wheels** » entend dans un premier temps informer, dépister et soigner les personnes les plus démunies sur une action de masse, dans une vision de santé globale. L'objectif à terme est de référer les malades présentant des pathologies diverses (sida, tuberculose...) vers des centres de soins spécialisés, et ainsi **créer un lien**, jusqu'ici inexistant, **entre les populations précaires des zones décentralisées et les structures de santé publique**.

Montant du financement : 15 000 €

## Nigeria



INDICATEURS	Estimation	Comparatif France
Population (en millions)	148,093	60,496
Espérance de vie à la naissance	47 ans	79 ans
<b>ÉPIDÉMIOLOGIE</b>		
Prévalence (en %)	3,1 [1,3 - 2,2]	0,4
Nombre de PVVIH*	2 600 000 [2 - 3,2]	130 000
Nombre de décès pour l'année	170 000 [130 - 270]	1500
Nombre de personne nécessitant des ARV** en urgence	750 000 [550 - 1,1]	/
<b>TAUX DE COUVERTURE ANTIRÉTROVIRAUX</b>		<b>26%</b>

Sources : OMS/ONUSIDA/2006-2007  
 \* PVVIH : Personne vivant avec le VIH.  
 \*\* ARV : Antirétroviraux

## L'association Center for the Right to Health (CRH)

CRH œuvre depuis près de 10 ans pour garantir le droit à la santé des PVVIH au Nigeria, véritable enjeu là où 750 000 malades nécessitent un traitement ARV en urgence et n'y ont pas accès. Son action de lobbying s'est traduite par **des partenariats efficaces avec l'ensemble des acteurs locaux de santé publique et des droits de l'Homme**. Après avoir démarré ses activités à Lagos, CRH est désormais implantée dans d'autres grandes villes du pays comme Abuja et Owerri.

# Grâce à vous

## Réorganiser l'accès aux soins en situation de crise

Les conflits rendent difficiles toutes les actions humanitaires en République Démocratique du Congo. En matière de VIH, le pays essaie de contrôler l'épidémie, intégré au programme PRSP (Programme stratégique de réduction de la pauvreté). La situation est bien évidemment difficile. La prévalence oscille entre 1,7% et 7,6%, mais atteint 20% chez les femmes qui ont été victimes de violences sexuelles. **Malgré de nombreuses initiatives de la société civile, la réponse nationale n'est pas assez coordonnée**, notamment parce qu'il n'y a pas de plan stratégique pour construire une réponse à long terme et que l'actualité récente laisse planer quelques doutes sur les actions du gouvernement en matière de VIH.

### Le Sud Kivu touché par le conflit

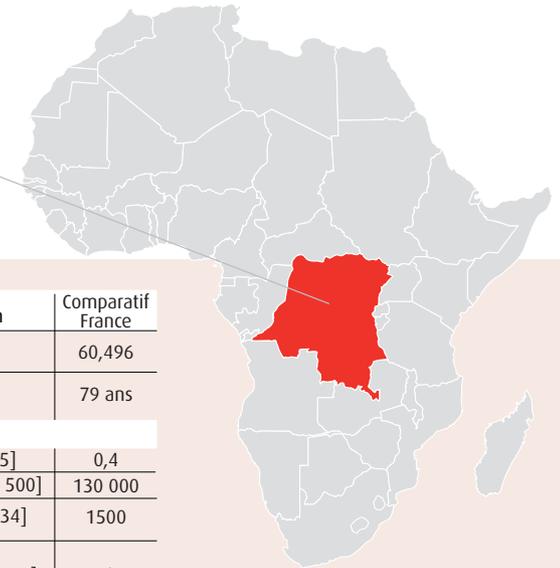
La province du Sud-Kivu, à l'Est du Congo, est particulièrement exposée aux violences infligées par les forces rebelles et les réfugiés rwandais. **De nombreuses infrastructures sanitaires, routières et socio-économiques ont été détruites**. Elle fut encore récemment le théâtre de viols massifs des milices jusque dans la capitale régionale de Bukavu. Ces éléments ont largement contribué à la forte fragilisation de la population face à l'épidémie de VIH.

### Offrir une prise en charge complète des PVVIH isolés

Mis en place à Bukavu, **le projet vise à favoriser l'accès au traitement pour les PVVIH des milieux ruraux dans la province du Sud-Kivu**, complètement isolées des structures sanitaires existantes. SOS Sida entend créer des conditions favorables d'accueil, d'hébergement et d'accompagnement thérapeutique et psychosocial, et garantir une prise en charge globale de qualité pour 80 malades (personnes nouvellement dépistées prêts à débiter un traitement, malades bénéficiant d'un séjour médical et femmes victimes de violences sexuelles).

**Montant du financement : 15 000 €**

## République démocratique du Congo



INDICATEURS	Estimation	Comparatif France
Population (en millions)	62,636	60,496
Espérance de vie à la naissance	46 ans	79 ans
<b>ÉPIDÉMIOLOGIE</b>		
Prévalence (en %)	1,4 [1,2 - 1,5]	0,4
Nombre de PVVIH*	450 000 [400 - 500]	130 000
Nombre de décès pour l'année	29 000 [24 - 34]	1500
Nombre de personne nécessitant des ARV** en urgence	125 000 [99 - 150]	/
<b>TAUX DE COUVERTURE ANTIRÉTROVIRAUX</b>		<b>23%</b>

Sources : OMS/ONUSIDA/2006-2007  
 \* PVVIH : Personne vivant avec le VIH.  
 \*\* ARV : Antirétroviraux

## L'association SOS Sida

SOS Sida offre **une prestation complète d'accompagnement des malades** à différents niveaux : médical, psychologique et social. Le foyer d'accueil permet par exemple d'offrir un hébergement aux malades en instance de débiter un traitement antirétroviral et de leur proposer un séjour d'accompagnement thérapeutique sur place, avec un soutien alimentaire. Pour tenter de remettre sur pied une population traumatisée, des activités de réinsertion et de rétablissement psychologique sont prévues : ateliers d'apprentissage, activités récréatives, groupes de discussion et de partage d'expériences.

# Grâce à vous

## Bouaké, une ville fragilisée par la guerre civile

La Côte d'Ivoire est le pays d'Afrique de l'Ouest le plus touché par le sida avec 41% des cas de la sous-région. **La guerre civile a eu un impact important sur les populations et notamment sur le développement de l'épidémie.** Elle a aussi considérablement ralenti la mise en place de programmes de lutte contre le sida.

La région de Yamoussoukro et de Bouaké, proche de la ligne de front, a accueilli un important flux de populations déplacées et de nombreux contingents militaires. Autant de facteurs qui font de cette région l'une des plus sensibles du pays.

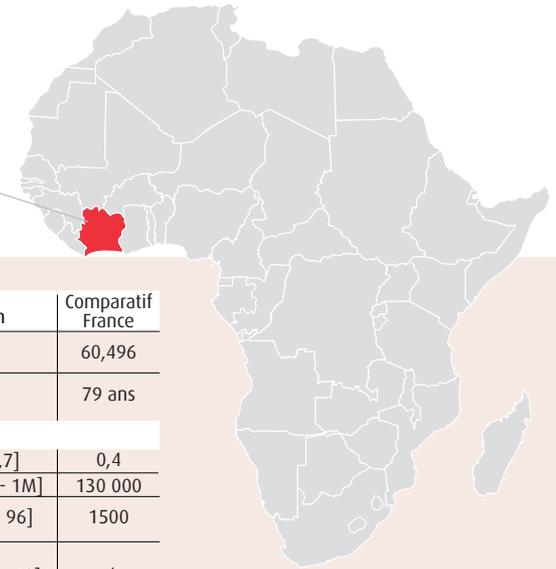
La forte exposition de la population ivoirienne au VIH est source de grande vulnérabilité pour les jeunes générations, qu'ils soient eux-mêmes séropositifs ou touchés dans leur cellule familiale par l'épidémie. Les difficultés qu'ils rencontrent mettent à mal leurs droits élémentaires et hypothèquent leurs chances d'insertion dans le tissu social.

## Inciter les enfants à devenir acteurs de la lutte contre le sida

L'association N'Zrama propose d'améliorer les conditions de vie de 200 enfants et adolescents infectés par le VIH vivant à Bouaké et sa région. Plus spécifiquement, l'association vise à permettre **une meilleure insertion des enfants dans la communauté** (suivi personnalisé, groupes de discussion, activités récréatives), et aussi à améliorer les conditions matérielles pour ces enfants, notamment par l'octroi d'une aide alimentaire et hygiénique ainsi que des séances de formation sur la santé sexuelle pour ces futurs adultes.

**Montant du financement : 10 000 €**

## Côte d'Ivoire



INDICATEURS	Estimation	Comparatif France
Population (en millions)	18,154	60,496
Espérance de vie à la naissance	46 ans	79 ans
<b>ÉPIDÉMIOLOGIE</b>		
Prévalence (en %)	7,1 [4,3 - 9,7]	0,4
Nombre de PVVIH*	750 000 [470 - 1M]	130 000
Nombre de décès pour l'année	65 000 [39 - 96]	1500
Nombre de personne nécessitant des ARV** en urgence	110 000 [67 - 160]	/
<b>TAUX DE COUVERTURE ANTIRÉTROVIRAUX</b>		<b>25%</b>

Sources : OMS/ONUSIDA/2006-2007  
\* PVVIH : Personne vivant avec le VIH.  
\*\* ARV : Antirétroviraux

## L'association N'Zrama

N'Zrama est **née de la volonté de plusieurs enfants et adolescents concernés par le VIH voulant prendre en main la situation des orphelins et des enfants dits vulnérables**, en devenant acteurs de la lutte contre le sida. Afin d'accompagner au mieux ces OEV, l'association développe des programmes de prise en charge des soins des malades et renforce les liens de fraternité, d'entraide et de solidarité entre les enfants et les familles touchées par ce fléau.

# Grâce à vous



## Une étroite collaboration entre État et société civile

Le Cameroun est l'un des pays les plus touchés d'Afrique centrale, avec, dans certaines zones, jusqu'à 10% de séroprévalence. La crise économique de la fin des années 80 a largement favorisé l'expansion de l'épidémie qui touchait 11,8% de la population nationale en 2001. Les chiffres se stabilisent aujourd'hui aux alentours de 5% avec de fortes disparités régionales. **Les initiatives gouvernementales comme l'accès gratuit aux ARV existent mais sont insuffisantes** : malgré une campagne massive de prévention, le coût élevé du dépistage et le manque de personnel médical public découragent la population.

### Des structures de santé publiques surchargées

Douala, ville portuaire, située dans la province du Littoral, présente un taux de prévalence de 5,5%. Les militaires, très présents dans la ville, constituent une des populations à forte séroprévalence. L'armée dispose d'un hôpital dans la ville accueillant les militaires atteints par le VIH, mais également des PVVIH civils. **Malheureusement la structure n'a ni les moyens financiers, ni humains pour assurer les soins et le suivi de ces malades.**

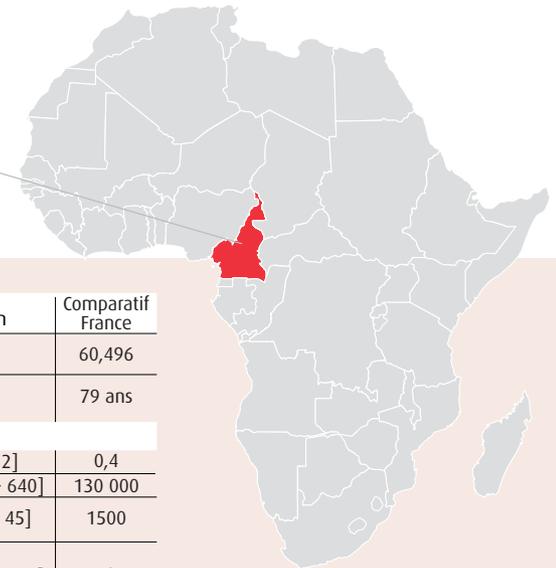
### Améliorer la prise en charge des patients de l'hôpital militaire de Douala

New Way + prend en charge les patients de l'Hôpital Militaire de Douala sur le plan psychosocial et les suit dès leur mise sous traitement : groupes de parole, séances d'information, conseils individuels, aide à l'observance. Les malades bénéficient aussi d'un appui sur des frais de base (alimentaires, vestimentaires...). Cette association dynamique, entend trouver les moyens nécessaires pour toucher une cible large grâce à un **partenariat solide avec l'hôpital militaire** et ainsi bénéficier d'un effet levier sur le nombre de bénéficiaires et sur les possibilités de développement.

**Montant du financement : 9 000 €**

## Le bilan 2008

### Cameroun



INDICATEURS	Estimation	Comparatif France
Population (en millions)	18,549	60,496
Espérance de vie à la naissance	51 ans	79 ans
<b>ÉPIDÉMIOLOGIE</b>		
Prévalence (en %)	5,1 [3,9 - 6,2]	0,4
Nombre de PVVIH*	540 000 [430 - 640]	130 000
Nombre de décès pour l'année	39 000 [33 - 45]	1500
Nombre de personnes nécessitant des ARV** en urgence	180 000 [140 - 220]	/
<b>TAUX DE COUVERTURE ANTIRÉTROVIRAUX</b>		<b>26%</b>

Sources : OMS/ONUSIDA/2006-2007  
\* PVVIH : Personne vivant avec le VIH.  
\*\* ARV : Antirétroviraux

## L'association New Way +

La création de l'association New Way+ en 2005 est née de la volonté de regrouper les PVVIH de Douala, dans le but de leur **assurer un soutien psychosociologique et médical**. Depuis New Way+ a développé un plan d'action orienté autour d'activités d'accompagnement des PVVIH, de sensibilisations, de réinsertions et de plaidoyer. Parmi ses membres actifs, l'association compte aujourd'hui soixante-dix PVVIH et quarante-cinq OEV.

# Grâce à vous

## Les femmes, premières victimes de la crise sanitaire

Au Togo, 70% des PVVIH sont pris en charge médicalement par les associations communautaires. Celles-ci assurent le relais du système de santé public et les corollaires du traitement. Mais elles subissent depuis 2006 une **crise aiguë suite au retrait des financements du Fonds Mondial**. Aucune personne nouvellement dépistée ne peut bénéficier d'un traitement antirétroviral. En outre, le Togo connaît de régulières ruptures d'approvisionnement en médicaments. Il est actuellement difficile pour les associations de gérer cette situation et d'assurer une prise en charge efficace.

### Une prévalence inquiétante

Physiologiquement plus vulnérable au sida que les hommes, la population féminine au Togo est durement touchée par le VIH. **7% d'entre elles sont infectées contre 2,7% des hommes**. Cette situation engendre des risques importants pour les nouveaux nés, qui risquent d'être contaminés ou de devenir orphelins. La région de Lomé fait partie des zones où les femmes sont particulièrement atteintes (9,7%), et nécessite une intervention spécifique.

### Un accompagnement qui prend en compte la cellule familiale

Ce projet entend améliorer la situation sanitaire et psychosociale des personnes infectées ou affectées par le VIH dans les quartiers d'Adidogomé et d'Avédji à Lomé : **les femmes en priorité, mais également l'ensemble des personnes vivant dans leur environnement familial**. De plus, il veille à limiter les risques de propagation de la maladie dus à une mauvaise information sur les risques liés au VIH en développant des actions de prévention (séances de sensibilisation hebdomadaires pour les jeunes femmes apprenties, incitation au dépistage et séances mensuelles d'échange pour les couples mariés).

**Montant du financement : 7 500 €**

Togo

INDICATEURS	Estimation	Comparatif France
Population (en millions)	6,145	60,496
Espérance de vie à la naissance	55,6 ans	79 ans
<b>ÉPIDÉMIOLOGIE</b>		
Prévalence (en %)	3,2 [1,9 - 4,7]	0,4
Nombre de PVVIH*	110 000 [65 - 160]	130 000
Nombre de décès pour l'année	9 100 [5 - 14]	1500
Nombre de personne nécessitant des ARV** en urgence	23 000 [15 - 27]	/
<b>TAUX DE COUVERTURE ANTIRÉTROVIRAUX</b>		<b>24%</b>

Sources : OMS/ONUSIDA/2006-2007  
\* PVVIH : Personne vivant avec le VIH.  
\*\* ARV : Antirétroviraux

## L'association pour la Promotion de la Femme (Asprofem)

Active sur le terrain depuis 2000, Asprofem **concentre principalement son action sur la population féminine urbaine et sur les enfants**. Afin d'accompagner au mieux ces PVVIH, l'association développe des activités de prévention, de sensibilisation et de dépistage. Ainsi en 2007, l'Asprofem a pu dépister près de 3000 personnes, et a organisé des actions de prévention, la distribution de préservatifs ou la projection de films suivis de débats. Elle assure également la prise en charge sociale et sanitaire des malades et le renforcement du soutien des OEV. L'Asprofem est aujourd'hui un acteur majeur de la lutte contre le sida dans la ville de Lomé.

# Grâce à vous

## Faire face aux co-infections

La forte vulnérabilité des personnes infectées par le VIH face à la tuberculose est un enjeu de taille en Afrique. **La situation en Côte d'Ivoire est préoccupante avec près de 50% des tuberculeux qui sont déclarés séropositifs.** La corrélation entre les deux maladies est forte : 10% des PVIH développent une tuberculose active dans ce pays. Le taux élevé de prévalence chez les jeunes femmes et adolescentes ivoiriennes en font d'ailleurs les premières victimes du couple VIH/Tuberculose.

### Le manque de prise en charge des maladies opportunistes chez les personnes séropositives

Aujourd'hui, une personne séropositive atteinte de tuberculose et vivant à Bouaké peut être dépistée et prise en charge médicalement par les structures présentes sur place (associations, centre médical public). **Le véritable enjeu réside alors dans la prise en compte de la co-infection au niveau psychosocial.** Si l'accès aux traitements est garanti pour ce malade, il se trouve complètement démuni et souvent abandonné au sein de sa communauté qui est souvent mal informée. Il honore alors difficilement la prise de traitement alors que les enjeux d'observance sont les mêmes pour les deux infections.

### Prévenir et traiter la tuberculose chez les PVIH

Bouaké Eveil propose d'améliorer la prise en charge communautaire et psychosociale de 300 personnes infectées par le VIH et/ou la tuberculose dans la vallée du Bandama. **Ce projet s'adresse particulièrement aux femmes et filles en âge de procréer se trouvant sous le seuil de pauvreté.** L'accent est mis sur l'organisation de réunions de quartier, de groupes de discussion et de séances collectives d'échanges d'expérience. Une prise en charge médicale ainsi qu'un fonds d'aide d'urgence sont également assurés pour subvenir aux besoins élémentaires des bénéficiaires (alimentation, loyer, déplacements...).

Montant du financement : 9 000 €

## Côte d'Ivoire

INDICATEURS	Estimation	Comparatif France
Population (en millions)	18,154	60,496
Espérance de vie à la naissance	46 ans	79 ans
<b>ÉPIDÉMIOLOGIE</b>		
Prévalence (en %)	7,1 [4,3 - 9,7]	0,4
Nombre de PVIH*	750 000 [470 - 1M]	130 000
Nombre de décès pour l'année	65 000 [39 - 96]	1500
Nombre de personne nécessitant des ARV** en urgence	110 000 [67- 160]	/
<b>TAUX DE COUVERTURE ANTIRÉTROVIRAUX</b>		<b>25%</b>

Sources : OMS/ONUSIDA/2006-2007  
\* PVIH : Personne vivant avec le VIH.  
\*\* ARV : Antirétroviraux

## L'association Bouaké Eveil

Créée en 1995 par des personnes infectées par le sida, cette association agit à Bouaké dans la prise en charge des PVIH. Par ses programmes, l'association répond aux besoins sociaux, médicaux, psychologiques, juridiques et financiers des malades. **Bouaké Eveil se place dans une logique de coopération avec les structures de santé publique et agit dans une démarche communautaire,** se plaçant au plus près des populations. Sa démarche d'assistance auprès des co-infectés (Tuberculose/VIH) fait de Bouaké Eveil une association incontournable chez les PVIH de la région.

# Grâce à vous

## Une population homosexuelle très exposée

En Afrique, les politiques nationales de lutte contre le sida concernent avant tout la population hétérosexuelle. Du fait d'une **législation dure envers les homosexuels** (on considère aujourd'hui l'homosexualité comme un crime, passible d'emprisonnement dans certains pays), cette communauté est particulièrement vulnérable car elle échappe aux messages de prévention et à une prise en charge.

### Lutter contre la stigmatisation des homosexuels

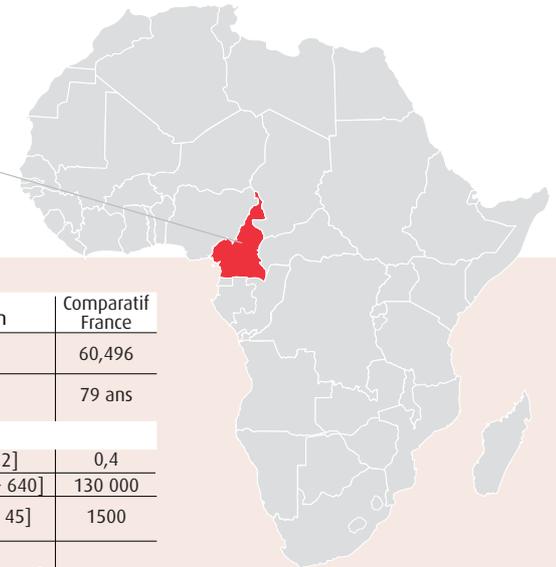
Être homosexuel au Cameroun est une situation difficile à assumer publiquement. **La pénalisation de l'homosexualité constitue une entrave supplémentaire** à l'accès à l'information, à la prévention, au dépistage, aux soins et aux traitements, jusqu'ici inexistant pour les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH). Ces barrières subsistent dans le système sanitaire public ou privé comme dans les autres associations de prise en charge des personnes séropositives.

### Rendre leur dignité aux malades issus des minorités sexuelles (Douala)

Alternatives Cameroun propose un accompagnement psychologique de qualité en mettant l'**accent sur les échanges et l'écoute des patients** : groupes de discussion, séminaires de repos appelés « ressourcements », conseils en nutrition, mise en place de soins ciblés sur certaines pathologies (massages, consultations de médecins spécialistes), de repas conviviaux... Des activités sportives et culturelles sont proposées pour favoriser l'épanouissement des bénéficiaires de l'association. Alternatives Cameroun s'adresse en priorité à la minorité homosexuelle, mais pas de façon exclusive, et accompagne en tout une cinquantaine de personnes séropositives (hommes, femmes, transgenres).

**Montant du financement : 15 000 €**

## Cameroun



INDICATEURS	Estimation	Comparatif France
Population (en millions)	18,549	60,496
Espérance de vie à la naissance	51 ans	79 ans
<b>ÉPIDÉMIOLOGIE</b>		
Prévalence (en %)	5,1 [3,9 - 6,2]	0,4
Nombre de PVVIH*	540 000 [430 - 640]	130 000
Nombre de décès pour l'année	39 000 [33 - 45]	1500
Nombre de personne nécessitant des ARV** en urgence	180 000 [140 - 220]	/
<b>TAUX DE COUVERTURE ANTIRÉTROVIRAUX</b>		<b>26%</b>

Sources : OMS/ONUSIDA/2006-2007  
\* PVVIH : Personne vivant avec le VIH.  
\*\* ARV : Antirétroviraux

## L'association Alternatives Cameroun

**Nouveau partenaire du Fonds Solidarité Sida Afrique**, la toute jeune association Alternatives Cameroun est née suite à une étude au sein de la population homosexuelle de Douala révélant un taux de prévalence de 18%, donc largement au-dessus de la moyenne nationale. Depuis lors, **Alternatives Cameroun se bat pour assurer la protection et le suivi des malades victimes de discrimination** en les représentant sur la scène nationale et internationale, en assurant à ces personnes une réinsertion sociale et en faisant du lobbying auprès des acteurs de la société camerounaise. Au jour le jour, l'association apporte aux malades un accompagnement psychosocial et un programme d'observance. Elle finance certains traitements et met en place des activités de sensibilisation auprès de populations ciblées.

# Les projets soutenus en 2008

Pays	Ville	Association	Projet	Financement
AFRIQUE DU SUD	Ingwavuma	Ingwavuma Orphan Care	Mener un programme complet d'accompagnement des orphelins du sida	30 000 €
BÉNIN	Cotonou	Ceradis	Mobilisation sociale et médicale autour des PVVIH dans les localités de Ouidah et de Kpomassé	10 000 €
BÉNIN	Cotonou	Racines	Dépistage et prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH	15 000 €
BURKINA FASO	Ouagadougou	AAS - Association Africain Solidarité	Programme Solidarité Traitement	8 127 €
BURKINA FASO	Koudougou	ADIP/S - Association pour le développement des initiatives de Prévention en Santé-Solidarité	Favoriser l'observance des personnes vivant avec le VIH dans la commune de Koudougou et Reo	12 000 €
BURKINA FASO	Ouagadougou	Association Dounia Solidarité	Prévention et aide à l'observance thérapeutique des PVVIH dans l'arrondissement de Boulmiougou	7 496 €
BURKINA FASO	Ouagadougou	ALAVI	Renforcement des activités de prise en charge médicale et psychosociale	11 000 €
BURKINA FASO	Ouagadougou	ALAVI	Prise en charge médicale de l'enfant exposé et/ou infecté par le VIH	8 864 €
BURKINA FASO	Ouagadougou	ALAVI	Programme Solidarité Traitement	7 450 €
BURKINA FASO	Bobo Dioulasso	REVS+	Programme Solidarité Traitement	15 957 €
BURKINA FASO	Bobo Dioulasso	URBLS - Union des Routiers Burkinabé de Lutte contre le Sida	Renforcement des capacités de prise en charge des routiers infectés ou affectés par le VIH/SIDA et leurs familles	12 000 €
CAMEROUN	Yaoundé	AFASO - Association des Femmes Actives et Solidaires	Prise en charge de qualité par un renforcement de l'accompagnement psychosocial	10 000 €
CAMEROUN	Douala	Alternatives Cameroun	Aider au quotidien les malades issus des minorités sexuelles	7 500 €
CAMEROUN	Douala	New Way +	Accompagnement psychosocial des patients de l'hôpital de la garnison militaire et soutien aux OEV	8 200 €
CAMEROUN	Yaoundé	REDS - Réseau sur l'Éthique le Droit et le Sida	Renforcement du soutien d'urgence aux personnes vivant avec le VIH	10 000 €
CAMEROUN	Douala	Sunaid	Amélioration qualitative du counselling en milieu hospitalier dans la ville de Douala	16 000 €
CAMEROUN	Douala	SWAA Littoral	Consolider et renforcer la prise en charge globale au centre Son Ninka	13 000 €
CÔTE D'IVOIRE	Abidjan	Bouaké Eveil	Prévention et traitement de la tuberculose chez les PVVIH	9 000 €
CÔTE D'IVOIRE	Korhogo	EDEN / L.A. Korhogo	Prise en charge communautaire des PVVIH dans la région des Savanes	12 500 €

CÔTE D'IVOIRE	Bouaké	N'zrama	Prise en charge des enfants et adolescents vivant à Bouaké et sa région	10 000 €
CÔTE D'IVOIRE	Yamoussoukro	Renaissance Santé Bouaké	Projet «Maison d'accueil» : Hébergement temporaire des PVVIH en transit à Yamoussoukro	11 028 €
CÔTE D'IVOIRE	Abidjan	Solidarité Plus	Renforcement de l'accompagnement psychosocial des patients suivis à l'Hôpital général d'Anyama	7 500 €
CÔTE D'IVOIRE	Korhogo	Centre SAS	Réorganiser la prise en charge des PVVIH de la région de Korhogo	23 090 €
GUINEE	Conakry	ASFEGMASSI	Renforcement de la prise en charge des PVVIH en zone décentralisée (préfecture de Coyah)	10 000 €
GUINEE	Conakry	FMG - Fraternité Médicale Guinée	Accompagner les initiatives de prise en charge médicale et psychosociale des IST dans les centres de santé en Basse et Moyenne Guinée	14 270 €
KENYA	Nairobi	PDI - Participatory Development Initiatives	Améliorer la qualité de vie des femmes et des enfants vivant avec le VIH	7 500 €
KENYA	Nairobi	WOFAK - Women Fighting Aids in Kenya	Prendre en charge les femmes et OEV au niveau médical et psychosocial dans les bidonvilles de Nairobi	25 000 €
MADAGASCAR	Antananarivo	SISAL - Sambatra Izay Salama	Foyer de vie Sambonaina	15 000 €
MALI	Sikasso	Kéné Dougou Solidarité	Prise en charge du dépistage volontaire et des personnes infectées et affectées par le VIH/Sida dans la région de Sikasso	20 000 €
MAURICE	Port-Louis	PILS - Prévention Information et Lutte contre le Sida	Programme autonomisation	10 000 €
NIGER	Niamey	MVS - Mieux Vivre avec le Sida	Soutien psychosocial aux personnes infectées ou affectées par le VIH/SIDA	15 000 €
NIGERIA	Lagos	CRH - Center for the Right to health	«Health on wheels» - Une clinique mobile pour soigner les populations des bidonvilles d'Abuja	15 000 €
RDC	Bukavu	SOS SIDA	Centre Intégré d'Appui aux Personnes Séropositives	15 000 €
RWANDA	Ruhengeri	AJSCS - Association des Jeunes Scolarisés Contre le Sida	Accompagnement des orphelins du sida et des jeunes vivant avec le VIH en province Nord du Rwanda	15 000 €
SÉNÉGAL	Pikine - Dakar	ANBEP - Association Nationale pour le Bien-Être des Populations	Aider les femmes vivant avec le VIH et leurs familles dans la région de Matam	19 000 €
SÉNÉGAL	Fatick	BOKK YAKAAR	Accompagnement des PVVIH dans la région de Fatick	5 000 €
TOGO	Lomé	Asprofem - Association pour la Promotion de la Femme	Projet de soutien médical, psychologique et social des femmes vivant avec le VIH et de leurs familles	7 500 €
TOGO	Tandjoar	Code Utile Afrique	Assistance médicale aux malades en milieu rural	7 475 €
TOGO	Lomé, Kpalimé	AMC - Aide Médicale et Charités	Développement des Centres d'Information et de Soins de Santé Ambulatoires de Lomé et de Kpalimé	37 450 €
TOGO	Lomé	EVT - Espoir Vie Togo	Programme Solidarité Traitement	14 205 €
TOGO	Lomé, Aného et Sokodé	EVT - Espoir Vie Togo	Prise en charge complète des personnes infectées et affectées par le VIH à Lomé et en zone décentralisée (Sokodé, Aného)	64 335 €

# Le fonctionnement du Fonds Solidarité Sida Afrique

## La sélection des projets

Chaque année, un appel à projets est lancé auprès des réseaux de Solidarité Sida. Les projets reçus sont instruits par les experts du Comité et co-instruits par l'équipe du pôle des programmes internationaux de Solidarité Sida. Ils sont ensuite présentés en séance plénière à l'ensemble des membres et leur financement est discuté avant le vote début septembre.

Le Comité International réunit 10 experts du milieu associatif VIH/Sida et 1 membre de Solidarité Sida.

Une fois l'enveloppe et sa répartition validées par le Conseil d'administration de Solidarité Sida, les décisions sont transmises aux partenaires. Les budgets octroyés sont versés aux structures bénéficiaires en 2 tranches (50%). Le solde est versé sur présentation d'un rapport complet sur les activités et les dépenses engagées à 6 mois.

## Le pôle des programmes internationaux

Le pôle des programmes internationaux assure le suivi des projets et un appui technique auprès des associations, notamment au travers des missions de terrain.

Il participe activement à la réflexion interassociative au niveau national : adhésion à Coordination Sud, relations avec le Ministère des Affaires Etrangères, participation à des réunions thématiques avec AIDES, Sidaction, GIP Esther, Sida Info Services...

Solidarité Sida est membre de la plateforme ELSA (Ensemble Luttons contre le Sida en Afrique) qui réunit des associations françaises soutenant la réponse communautaire africaine dans la lutte contre le sida.



Héléne Roger, Responsable des Programmes Internationaux à Solidarité Sida

## Le cadre administratif

Solidarité Sida a créé le Fonds Solidarité Sida Afrique, association loi 1901 dont elle est membre de droit. Le Fonds est administré par un bureau de 6 membres. Les autres membres, composant l'Assemblée Générale sont cooptés par le Bureau. Elle se réunit au moins une fois par an. En fonction de l'évolution de l'épidémie et des politiques sanitaires, elle fixe les orientations pour la redistribution des ressources ainsi que le montant de l'enveloppe destinée aux projets d'aide aux malades. Enfin, elle valide les projets sélectionnés.

Par convention entre les deux associations, Solidarité Sida est chargée de la collecte et de la gestion des ressources, du suivi des projets financés et de la promotion du Fonds. 20% des contributions réunies par le Fonds sont reversés à Solidarité Sida afin de lui permettre d'assurer ces missions.

# Le Comité international de Solidarité Sida

- **Mesmin Dossou-Yovo (Président)**

Directeur exécutif de l'association Racines au Bénin depuis 2002 et consultant du Département Continuité des Soins du GIP ESTHER depuis juillet 2006.

- **Marie Ahouanto**

Médecin, Consultante en santé publique et clinicienne, et Chargée de mission Sida, Tuberculose et Paludisme au Ministère des Affaires étrangères.

- **Demba Diack**

Spécialisé en santé communautaire et en Santé publique, en poste au PAMAC (Programme d'Appui au Monde Associatif et Communautaire) au Burkina Faso.

- **Michel Etchepare**

Médecin de santé publique et coordinateur technique au CREDES, expert des politiques de lutte contre le VIH/Sida et des politiques sanitaires et pharmaceutiques.

- **Latefa Imane**

Consultante indépendante sur la formation et l'évaluation dans le domaine de la prévention et de l'éducation pour la santé du patient.

- **Dominique Pobel**

Chargée des programmes santé au sein de l'association Equilibre et Populations depuis 2000, spécialiste des questions liant santé et éducation : systèmes de santé, problématiques des mutilations sexuelles féminines et du VIH/Sida...

- **Karine Pouchain-Grépinet**

Responsable des programmes « Sida, santé et développement » et « Maladies Psychiques et vie sociale des personnes adultes » à la Fondation de France depuis 2006.

- **Florence Thune**

Responsable de l'unité de formation, au sein du département des programmes internationaux de Sidaction depuis 2005.

- **Émilie Henry**

Membre du Comité depuis 2008 et en charge de la recherche pour la toute nouvelle Coalition Plus, elle était précédemment Chargée de mission Pays en développement chez AIDES.

## « Réapprendre un certain sens de l'Homme »

**Marie-Françoise Pluzanski** est médecin et membre d'Initiative Développement, en charge de la mobilisation pour le programme Sid'Espoir au Tchad et au Togo. Elle a rejoint le Comité International de Solidarité Sida en 2008.



### Quels enseignements tirez-vous de votre 1<sup>er</sup> Comité ?

Le comité c'est l'aboutissement d'un processus qui a commencé des semaines avant pour prendre connaissance des dossiers, s'adapter à des contextes différents et à des profils d'associations très variés. Lors du comité, on ressent tout à fait l'effort des instructeurs pour comprendre la problématique de l'association demandeuse : certaines ont déjà beaucoup d'expérience, d'autres ont peu de pratique de cet exercice et ne maîtrisent pas toujours les outils de gestion. Pourtant toutes sont traitées avec le même sérieux et des recommandations sont faites pour les conseiller dans leur développement. La diversité de parcours des instructeurs, leur implication concrète dans le domaine de la lutte contre le VIH permet de croiser les regards et les approches, en évitant une lecture trop monolithique ou administrative des demandes.

### Pourquoi avoir accepté cette mission ?

Je l'ai acceptée parce que le soutien aux associations engagées sur place, si modestes soient elles, me semble primordial pour progresser dans la lutte contre le sida. L'engagement de la société civile là-bas doit être soutenu parce qu'il a été décisif chez nous. Je me suis engagée parce que j'ai confiance dans l'approche que propose ce comité et dans certains membres que je connaissais déjà.

### Comment expliquer votre passion pour l'Afrique ?

C'est la conviction, que malgré le désastre de ce continent, sa corruption, son immobilisme exaspérant, il se passe pourtant là-bas quelque chose d'essentiel pour l'humanité, un certain sens de l'Homme que nous devrions réapprendre, nous qui sommes en permanence donneurs de leçon... Cette passion me donne la faiblesse de croire qu'il est possible que les Africains sortent de leur marasme et que nous retrouvons un peu d'humanité.

# Le lexique

## AGR / Activités génératrices de revenus

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

## ARV / Antirétroviraux

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

## Autosupport

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

## CCC / Communication pour le Changement de Comportement

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

## CDV / Centre de dépistage volontaire

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

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

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

## Counseling pré- et post-test

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

## File active

Ensemble des patients vus au moins une fois pendant la période de référence (généralement l'année) par un ou plusieurs membres des équipes soignantes, quels que soient le nombre et la durée des prises en charge. Selon les activités de la structure, ces bénéficiaires peuvent être des personnes infectées ou affectées par le VIH.

## Fonds Mondial de lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose

Fonds basé à Genève qui reçoit les financements des Etats occidentaux pour ces trois pandémies. Il soutient, dans les pays en développement des projets d'accès aux soins (achat ARV, traitements des infections opportunistes), de dépistage... Aujourd'hui 136 pays sont bénéficiaires du Fonds Mondial.

## HSH / Hommes ayant des rapports Sexuels avec des Hommes

Cette expression décrit un comportement, plus qu'un groupe de personnes spécifique. Elle se réfère à des hommes qui se considèrent comme gay, bisexuel, ou transgenre, comme à des hétérosexuels.

**IEC / Information Education Communication**

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

**IDH / Indice de Développement Humain**

Indice statistique créé par le Programme des Nations unies pour le développement (PNUD) évaluant le niveau de développement humain des pays du monde.

**IO / Infections Opportunistes**

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

**IST / Infections Sexuellement Transmissibles**

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

**Observance**

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

**OEV / Orphelins et enfants vulnérables**

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

**Pair éducateur**

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

**PAM / Programme Alimentaire Mondial**

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

**PVVIH**

Personne vivant avec le VIH.

**Personne affectée**

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

**Prévalence / Séroprévalence**

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

**PTME / Prévention de la Transmission de la Mère à l'Enfant**

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

**Soins de santé primaire**

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

**VAD / Visite à domicile – SAD / Soins à domicile**

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

**VAH / Visite à l'hôpital**

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

# Solidarité Sida

## 3 000 jeunes contre le sida

Depuis 2001, Solidarité Sida multiplie les **initiatives pour lutter contre les inégalités** entre pays riches et pauvres et plus particulièrement **en matière d'accès au traitement**. Avec la création du Fonds Solidarité Sida Afrique, la mobilisation se diversifie.

Solidarité Sida est née en 1992 à l'initiative de Luc Barruet et d'Eric Elzière, alors étudiants.

Si Solidarité Sida est surtout connue pour ses événements de mobilisation et de récolte de fonds (La Nuit du Zapping, Festival Solidays...), c'est avant tout **une association qui agit pour sensibiliser et prévenir les jeunes** (Après-Midi du Zapping, interventions en foyers de jeunes travailleurs...), pour **aider les malades les plus démunis** en France et à l'international, pour **dénoncer les inégalités** entre « Nord et Sud » et **mobiliser l'opinion publique** et les décideurs politiques (Campagne « On s'en fout pas », exposition « Maux Croisés », parade Solidarité Sida...).

Pour mener ses actions depuis maintenant 15 ans, Solidarité Sida s'appuie sur ses 3 000 bénévoles, sur des personnalités et des artistes qui lui sont fidèles et, sur un réseau de 120 associations communautaires à travers le monde.

### Contacts Solidarité Sida

**Barbara Alfandari** - directrice adjointe de Solidarité Sida  
**Cécile Jaraudias** - coordinatrice du Fonds Solidarité Sida Afrique

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

