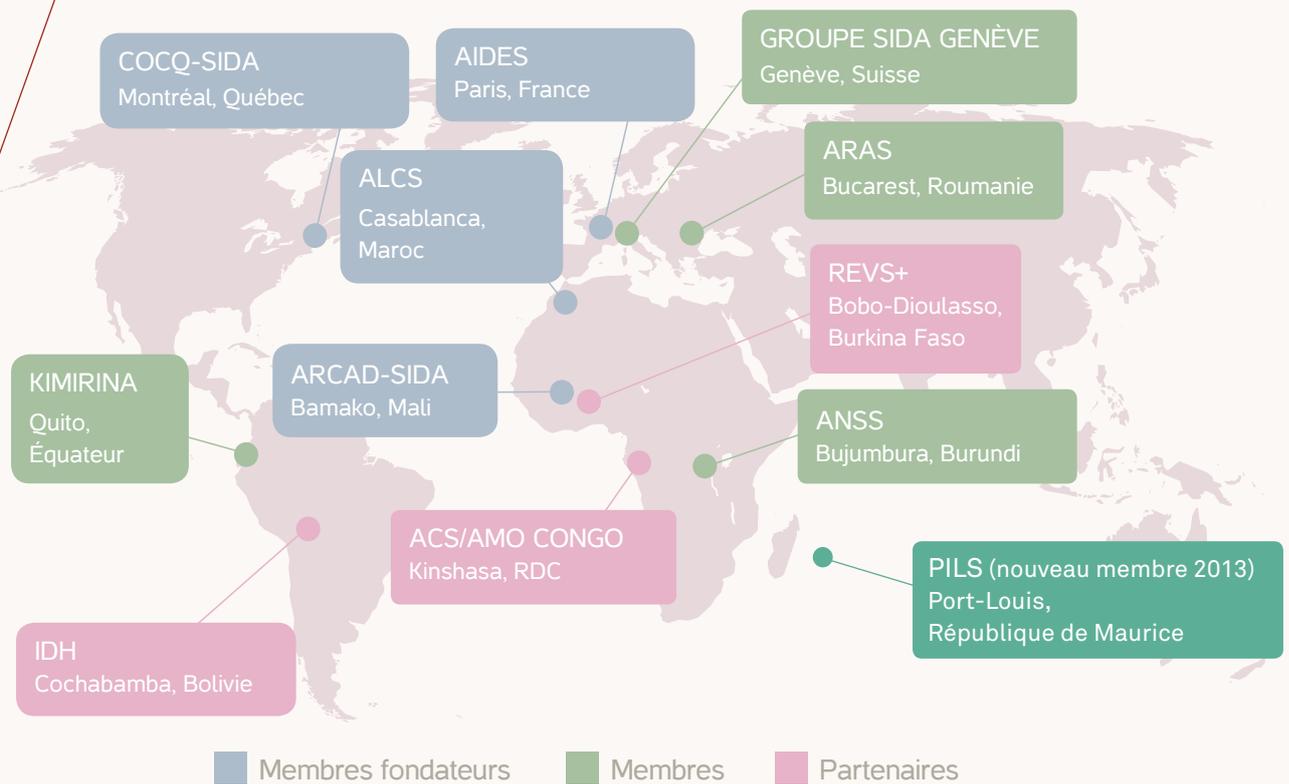




RAPPORT  
D'ACTIVITÉ  
2012



# Coalition PLUS en 2013



## Impliquer les personnes vivant avec le VIH/sida : une priorité

Coalition PLUS a été créée en 2008, à l'initiative de quatre associations de lutte contre le VIH/sida : AIDES (France), ALCS (Maroc), ARCAD-SIDA (Mali), COCQ-Sida (Québec). Portés par une vision commune, ses membres fondateurs avaient à cœur de bâtir une union internationale d'associations qui mettrait au centre de ses actions la démarche communautaire, en impliquant les personnes infectées, affectées ou vulnérables au VIH/sida dans tous les processus décisionnels, de réalisation et d'évaluation liés aux programmes de lutte contre la pandémie.

### En 2012

**11 adhérents, 11 pays**

**4 programmes** pour lutter contre le VIH/sida (plaidoyer, recherche, gestion financière, communication et collecte)

Un budget annuel de **2,03 millions d'Euros**

**1 Conseil d'Administration**

Une équipe de **12 collaborateurs**

### Objectifs

- **Promouvoir la démarche communautaire** par une forte implication des personnes vivant avec le VIH/sida dans les processus de décision et dans la mise en œuvre de la réponse à l'épidémie.
- **Mener des actions de plaidoyer auprès des instances nationales et internationales** afin de faire entendre la voix des personnes vivant avec le VIH/sida.
- **Apporter un soutien technique et financier aux associations adhérentes** afin de les aider à mener à bien leurs missions.
- **Créer une plateforme d'expertises et de mutualisation des forces et compétences** de chaque association pour stimuler l'innovation et la qualité de leurs actions.

### Valeurs

Coalition PLUS est une union d'associations indépendantes qui partagent les mêmes valeurs : **démarche communautaire, impartialité, indépendance, confidentialité, liberté d'expression, transparence financière.**

# SOMMAIRE

Mot de la présidente

4

Le Secrétariat de Coalition PLUS

5

Le programme plaidoyer	6
Le programme recherche	10
Le programme gestion financière	14
Le programme communication et collecte	18
Contacts 2013	22

Les membres de Coalition PLUS

23

ARCAD-SIDA (Mali)	24
Groupe sida Genève (Suisse)	26
Kimirina (Equateur)	28
COCQ-SIDA (Québec)	30
AIDES (France)	32
ARAS (Roumanie)	34
ALCS (Maroc)	36
ANSS (Burundi)	38
Contacts membres 2012	40

Les partenaires de Coalition PLUS

41

REVS+ (Burkina-Faso)	42
ACS/AMO Congo (RDC)	44
IDH (Bolivie)	46
Contacts partenaires 2012	48

Rapport financier

49

Devenir donateur

56

Remerciements

58

# LE MOT DE LA PRÉSIDENTE



Professeur de médecine, chef d'un service hospitalier, vice-présidente du comité d'éthique de l'ONUSIDA, membre du comité d'experts qui conseille la direction exécutive de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)... Hakima Himmich a consacré sa vie entière à lutter aux cotés des personnes séropositives. Présidente de l'Association de Lutte Contre le Sida (ALCS), membre marocain de Coalition PLUS, elle a accédé à la présidence de notre union en 2012.

En 2008, lorsque nous avons créé Coalition PLUS, il nous paraissait indispensable de mettre en commun le savoir-faire d'associations de lutte contre le VIH/sida de différents continents, qui avaient toutes à cœur d'impliquer dans leur gouvernance et dans leurs programmes les communautés les plus vulnérables à l'épidémie. Notre union a toujours eu l'ambition de devenir une entité internationale de référence, suffisamment forte pour infléchir la courbe de l'épidémie mondiale de VIH/sida et y mettre fin à terme.

Coalition PLUS réunit des associations communautaires, pour la majorité francophones, qui partagent les mêmes valeurs et objectifs : l'accès universel aux soins, aux traitements et à la prévention, la lutte contre la stigmatisation et la criminalisation des personnes séropositives, la défense des droits des populations les plus exposées au risque d'infection (migrants ; homosexuels ; travailleurs du sexe ; usagers de drogues ; etc.) Le tout, selon un principe non négociable de solidarité Nord/Sud.

Depuis 2008, la force de frappe de Coalition PLUS s'est accrue avec l'arrivée de nouvelles associations adhérentes. Et les résultats sont là : par exemple, la mise en place de la Taxe sur les Transactions Financières (TTF), qui permettrait de financer la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme dans les pays en développement, a enfin été effective en France en 2012, suite aux fortes revendications de Coalition PLUS et grâce à la ténacité de ses membres et partenaires.

Nos ambitions sont grandes. Nous pouvons compter sur un vaste réseau de militants et de professionnels pour les défendre quotidiennement sur le terrain, aux quatre coins du monde. Tous redoublent d'efforts et agissent ensemble, aux travers des programmes et projets exposés dans le présent rapport d'activité.

**Hakima Himmich,**  
Présidente de Coalition PLUS

# LE SECRÉTARIAT DE COALITION PLUS

Le Secrétariat de Coalition PLUS est basé à Pantin, dans la proche banlieue de Paris (France). Son action s'articule autour de 4 programmes clés.

## Programme plaidoyer

Il consiste à mener des actions d'influence auprès des décideurs politiques et des instances publiques nationales et internationales, afin d'améliorer les politiques impactant la lutte contre le VIH/sida. Le programme vise notamment à optimiser l'accès aux droits, à la prévention et aux soins de qualité, en particulier pour les groupes les plus vulnérables à l'épidémie. Il agit également au niveau mondial pour maximiser la mobilisation des ressources destinées à la lutte contre le VIH/sida, pour accélérer la baisse des prix des produits de santé essentiels et pour promouvoir certains modèles innovants de financement solidaires, tels que la Taxe sur les Transactions Financières (TTF) ou Taxe Robin des Bois.

## Programme recherche

Il consiste à faire valoir les besoins des organisations communautaires et des personnes directement touchées ou particulièrement vulnérables au VIH/sida auprès des acteurs de la recherche, ainsi qu'à fournir un soutien et un appui technique aux adhérents de Coalition PLUS en matière de recherche. Le programme valorise et investit particulièrement le domaine de la recherche communautaire, dans le cadre de laquelle chercheurs et acteurs communautaires collaborent à tous les niveaux (choix du sujet, méthodologie, recueil et analyse des données, publications, etc.) et s'inscrivent ensemble dans une démarche scientifique axée sur les besoins des communautés et visant très concrètement la transformation sociale.

## Programme gestion financière

Il consiste à appuyer et suivre les moyens mis en œuvre par les associations membres et partenaires de Coalition PLUS pour répondre aux critères de gestion financière du label de notre union. Le programme vise plus précisément à renforcer la capacité des associations à canaliser et justifier l'emploi de leurs ressources (flux de trésorerie, suivi des créances/dettes, suivi analytique des charges et des produits, circuit des responsabilités, gestion des équipements et des stocks, etc.) pour au final s'assurer de la mise en place d'états de synthèse financiers annuels certifiés par un auditeur externe indépendant, gage de transparence, d'efficacité et de crédibilité.

## Programme communication et collecte

Il consiste à assurer la bonne visibilité de Coalition PLUS et de ses adhérents au travers des différents médias (presse écrite, télévision, radio, réseaux sociaux), ainsi que lors des conférences nationales et internationales auxquelles notre union prend part. Le programme soutient également les projets de collecte et de levée de fonds des associations membres, tout en mettant en place des dispositifs analogues à large échelle, dans différents pays, destinés à pérenniser durablement nos ressources et à renforcer notre autonomie financière de même que celle de nos membres.



4

programmes  
clés

# PROGRAMME PLAIDOYER

## La Taxe Robin des Bois : principales avancées

En mars 2012, la France a adopté une loi de finances rectificative pour le budget en cours, portant instauration sur le territoire national d'une Taxe sur les Transactions Financières (TTF). Malheureusement, et contrairement aux engagements pris par le Président Sarkozy en 2011, la TTF française adoptée en mars 2012 était dévolue à 100 % au comblement du déficit public. A partir de mars 2012, Coalition PLUS a donc mené avec AIDES, son membre français, un plaidoyer actif auprès de l'Élysée, des parlementaires français et des équipes de campagne des principaux candidats aux élections présidentielles de mai 2012, afin d'assurer l'allocation de cette taxe, également connue sous le nom de Taxe Robin des Bois, aux enjeux du développement, dont la lutte contre le VIH/sida.

Ce plaidoyer en faveur d'une affectation solidaire de la TTF française a en partie porté ses fruits. Ainsi, en septembre 2012, le nouveau gouvernement français a présenté son Projet de Loi de Finances (PLF) pour 2013, dans lequel il a été prévu que 10 % de la TTF française seraient affectés à la solidarité internationale. C'est la première fois que nous obtenons une affectation au développement de la TTF et, en ce sens, cela constitue une réelle avancée. Mais la part affectée n'est que de 10 % alors que François Hollande s'était engagé, lors de différentes rencontres internationales (Sommet de la Terre à Rio et 19ème Conférence internationale sur le sida de Washington), à affecter une «grande partie» de la TTF aux défis du développement. Face à ce constat, Coalition PLUS et ses alliés militants de la Taxe Robin des Bois en France ont lancé un travail intensif de plaidoyer législatif, afin de pousser l'Assemblée Nationale et le Sénat français à concrétiser cet engagement.

D'autre part, à l'occasion des discussions du Parlement européen sur la proposition de directive pour la mise en place d'une TTF à l'échelle de l'Union européenne (UE), Coalition PLUS a engagé un plaidoyer intensif auprès des députés européens afin d'obtenir l'affectation d'une partie au moins des recettes de cette taxe au développement et à la lutte contre le sida. Le design ambitieux de la TTF européenne étant par ailleurs menacé par certains Etats membres récalcitrants, Coalition PLUS a également émis des recommandations techniques pour réduire les possibilités de contournement de la TTF et améliorer l'assiette de la taxe dans le but de garantir des recettes conséquentes. En octobre 2012, après plus d'un an de négociations, ce sont finalement 11 Etats membres de l'UE, dont la France et l'Allemagne, qui ont marqué leur accord à l'introduction d'une TTF européenne.



©Coalition PLUS

Notre équipe du programme Plaidoyer était au Sommet de Rio pour défendre la Taxe sur les Transactions Financières (TTF)



### Taxe sur les transactions financières Visez juste Monsieur le Président !

« Je m'engage une nouvelle fois à ce que les recettes de cette taxe soient, pour une grande partie, reversées aux objectifs de développement ».  
François Hollande, 20 juin 2012, sommet de Rio.

Dans les domaines de la santé, du VIH, du climat ou de la sécurité alimentaire, le retard pris pour tenir les engagements internationaux est de plus en plus grand. En France, les coupes budgétaires menacent l'aide publique au développement, la politique de solidarité internationale de la France et sa réponse au défi climatique planétaire.

Après avoir mis en place le 1<sup>er</sup> août une taxe sur les transactions financières, la France doit s'engager pour une véritable Taxe Robin des Bois et, pour commencer, consacrer dès le budget 2013 au moins la moitié des revenus de cette taxe à la lutte contre la pauvreté, les grandes pandémies et le changement climatique.



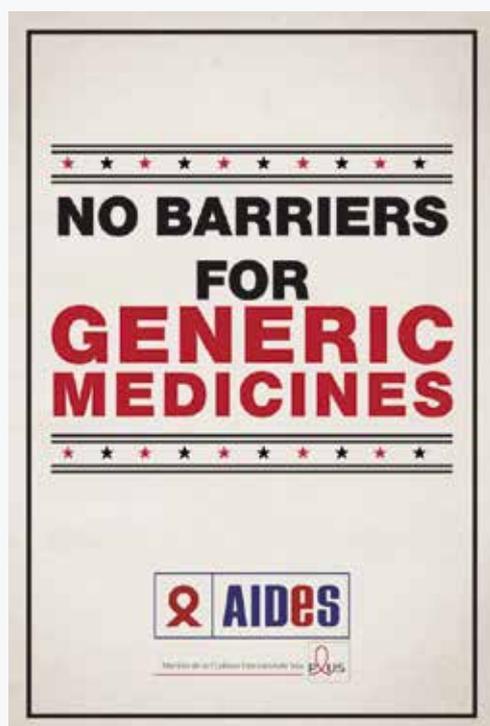
©Coalition PLUS

## Coalition PLUS soutient le Medicines Patent Pool

Le Medicines Patent Pool (MPP) est une initiative lancée par UNITAID afin de permettre l'accès à des versions génériques de médicaments anti-VIH. Cette initiative prévoit que les laboratoires occidentaux autorisent la commercialisation au Sud de versions génériques bon marché des traitements antirétroviraux qu'ils produisent. En échange, ils reçoivent des redevances sur les ventes de génériques au Sud. Deux grands propriétaires de brevets anti-VIH ont déjà signé avec le MPP. Il s'agit tout d'abord du laboratoire américain Gilead, premier acteur du marché des antirétroviraux (ARV), avec environ 50 % du marché mondial en valeur. Le second participant au Medicines Patent Pool est le National Institute of Health (NIH) américain, premier détenteur public de brevets pharmaceutiques au monde.

Une partie du mouvement activiste international en faveur de l'accès aux traitements génériques et contre les monopoles émet toutefois de grandes réserves concernant le MPP et la licence accordée par Gilead. Notre union a souhaité prendre une position commune sur cette initiative et l'a mise à l'agenda de son Conseil d'Administration de mai 2012, qui a eu lieu à Genève, en marge de la 6ème Conférence internationale francophone sur le VIH/sida. Cette discussion a permis de clarifier les préoccupations de chacun de nos membres et de montrer que le principe du Medicines Patent Pool faisait l'unanimité au sein de Coalition PLUS. Le MPP est désormais envisagé comme un instrument de diversification des stratégies

pour favoriser l'accès aux traitements dans les pays les plus pauvres de la planète.



Fin 2011, les laboratoires Johnson & Johnson annonçaient leur refus de rejoindre Gilead et le NIH dans le Medicines Patent Pool. Coalition PLUS a dénoncé avec force ce refus début 2012 et appelé Johnson & Johnson à revenir à la raison. Les produits de cette compagnie sont ceux auxquels les malades du Sud ont le plus urgemment besoin d'avoir accès sous forme générique. En effet, le laboratoire américain est à l'origine de toutes les dernières avancées thérapeutiques anti-VIH : rilpivirine, darunavir et etravirine. Or, ces médicaments récents n'existent pas en génériques et restent par conséquent inaccessibles pour les malades des pays en développement. Le refus de Johnson & Johnson de rejoindre le MPP coûte donc des vies humaines.

En haut : « Les politiciens ont le pouvoir de stopper le sida » – Conférence de Washington D.C.

Ci-contre : « Pas de barrières aux médicaments génériques » – Conférence de Washington D.C.

## PROGRAMME PLAIDOYER

### Démarche communautaire : l'appel de Genève

En 2011, les associations togolaises de lutte contre le VIH/sida devaient interrompre la distribution de repas communautaires préparés par les femmes séropositives, simplement parce que les vendeurs locaux du marché de fruits et légumes n'étaient pas en mesure de leur fournir des factures pour justifier les dépenses auprès du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FM). En mars 2012, alertées par cette situation inacceptable, les associations membres et partenaires de Coalition PLUS ont lancé un appel au FM, ainsi qu'aux instances associées, pour les dissuader de favoriser une approche purement comptable au détriment de l'approche globale à laquelle notre union est fermement attachée.

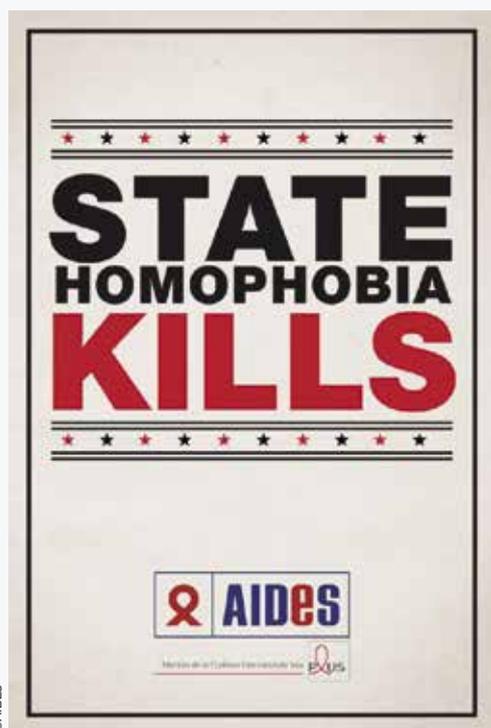
Nos associations de terrain, représentant plus de 150 000 personnes infectées et affectées par le VIH/sida, ont pu ainsi attirer l'attention des médias sur ce type de restrictions absurdes et rappeler avec force que l'approche communautaire avait fait les preuves de son efficacité, en termes de rapidité et d'efficacité notamment. En effet, la prise en charge globale portée par nos associations a par exemple permis l'accès aux soins à des personnes résidant hors des grandes villes. Ainsi, au Mali, les prescriptions des antirétroviraux (ARV) ont été longtemps réservées aux centres de soin de Bamako et Sikasso, mais grâce au travail et à la pression des associations communautaires comme ARCAD-SIDA, membre cofondateur de Coalition PLUS, les prescriptions d'ARV se sont étendues à d'autres villes.

De même, l'implication des acteurs communautaires nous a permis d'améliorer la pertinence et la qualité des soins. En 2000, au Maroc, l'ALCS, autre membre cofondateur de Coalition PLUS, a mis en place un programme d'éducation thérapeutique avec le concours des personnes vivant avec le VIH/sida elles-mêmes. Depuis lors, ce projet s'est développé en un programme national plus large de soutien psychologique et social, jouant un rôle important dans la bonne observance du traitement.

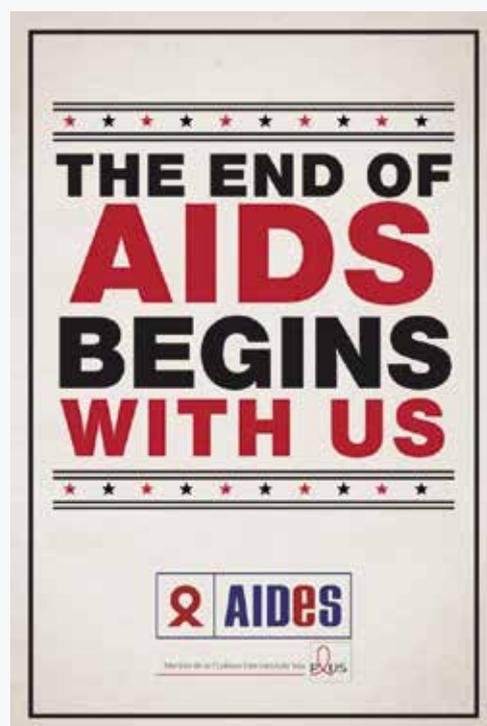
Pour Coalition PLUS, c'est à la comptabilité de s'adapter à l'action - dans le respect des règles indispensables de transparence budgétaire bien évidemment - et non l'inverse. Parce que les personnes infectées et affectées par le virus sont les premiers acteurs de leur mieux-être, nos adhérents tiennent à rappeler que la lutte contre le VIH/sida ne pourra véritablement se faire que dans le respect de trois principes clés : impliquer les acteurs communautaires dans tout dispositif thérapeutique ou de prévention, mettre les malades au cœur des dispositifs et intégrer les acteurs communautaires dans la gouvernance des financeurs nationaux et internationaux.

En haut : « L'homophobie d'Etat tue »  
– Conférence de Washington D.C

Ci-contre : « La fin du sida commence avec nous » – Conférence de Washington D.C.



©AIDES



©AIDES

# PAROLES DE MILITANTS



● Bruno Spire  
Président de AIDES

“ Nous avons vraiment besoin que les leaders envoient un signal fort en affirmant que la Taxe sur les Transactions Financières (TTF) est une opportunité historique pour enfin tenir les engagements pris envers les populations les plus pauvres de la planète. Nous avons aussi besoin de cette taxe pour financer les enjeux du développement. Elle peut marquer l'avènement d'une solidarité internationale véritable et durable. ”



● Jeanne Gapiya  
Présidente de l'ANSS

“ Selon les dernières estimations de l'ONUSIDA, environ 5 millions de malades sont sous antirétroviraux (ARV), mais 10 millions attendent encore. Mon avis est qu'il y a là une grande question d'équité et de justice sociale à résoudre. De même, à l'ANSS, nous avons environ 4 100 personnes sous ARV, mais faute de capacité, nous avons été forcés de suspendre l'enrôlement de nouveaux patients. Autrement dit, ceux qui peuvent être traités vivent et ceux qui ne le peuvent pas meurent. Je crois que le monde doit refuser cette terrible responsabilité de devoir choisir entre ceux qui vivent et ceux qui meurent. Nous devons plutôt prendre la responsabilité de réclamer plus de justice. Cela peut passer par le renforcement des systèmes de santé, la modification de la propriété intellectuelle ou encore l'adaptation du commerce mondial. ”



● Khalil Elouardighi  
Chargé de programme Plaidoyer  
de Coalition PLUS

“ La Taxe sur les Transactions Financières (TTF) discutée actuellement vise avant tout à prélever des sommes importantes au détriment des spéculateurs et au bénéfice de la collectivité. La société civile se mobilise dans une vingtaine de pays pour sa mise en œuvre rapide au profit des grandes urgences mondiales et des pays pauvres. Cette « Taxe Robin des Bois » vise l'ensemble des transactions boursières (actions, obligations, changes et produits dérivés) et propose un taux minime de 0,05 % en moyenne. Sa faisabilité n'est plus guère contestée. De nombreux économistes la soutiennent, dont le Prix Nobel Joseph Stiglitz. ”

# PROGRAMME RECHERCHE

## PARTAGES<sup>+</sup>

En 2010, cinq associations adhérentes de Coalition PLUS ont lancé la recherche communautaire PARTAGES (Kimirina en Équateur, ALCS au Maroc, ARCAD-SIDA au Mali, ACS/AMO Congo en République Démocratique du Congo et ARAS en Roumanie). Ces organisations, en lien avec des partenaires scientifiques, souhaitaient mieux comprendre les enjeux au quotidien vécus par les personnes séropositives en matière de partage du statut sérologique. Peu d'informations étaient disponibles sur le sujet dans les pays du projet, peu d'actions étaient mises en place. Pourtant, le (non) partage peut avoir des conséquences sur la prévention de la transmission du VIH, sur la qualité de l'observance aux traitements et sur la qualité de vie des personnes séropositives. Au total, 1 500 personnes vivant avec le VIH/sida dans ces 5 pays ont répondu à un questionnaire commun pour nous permettre de mener cette enquête.



Toutes nos publications sont disponibles en libre-téléchargement sur notre site internet : [www.coalitionplus.org](http://www.coalitionplus.org)

Alors que 2011 a été une année clef pour la collecte des données de l'étude PARTAGES, 2012 a marqué le début de la phase d'analyse. En janvier, un atelier du comité scientifique du projet a été organisé à Casablanca (Maroc) et a permis aux participants de s'appropriier les données, de déterminer les axes prioritaires de travail dans chacun des pays et de caractériser les contextes. Il s'agissait également de définir les axes prioritaires de travail en inter-pays, de planifier le travail sur les mois à venir et d'identifier les opportunités en termes de valorisation des données.

Suite à cet atelier, l'ensemble des équipes des 5 pays a proposé un plan de travail autour des analyses, alors que la coordination générale du projet en lien avec l'équipe de l'Université du Québec à Montréal s'est mobilisée sur la préparation des bases de données destinées aux équipes. Plusieurs missions d'appui aux équipes des 5 pays sur l'analyse des données et les enjeux de restitution ont également été menées (au Maroc en février, en Équateur en avril et en Roumanie au mois de juin). Un travail d'analyse grandement facilité par l'arrivée dans l'équipe du programme Recherche de Coalition PLUS d'un statisticien au mois d'avril 2012, dont 50 % du temps d'activité a été dévolu au projet PARTAGES. Par ailleurs, un deuxième atelier a eu lieu en juillet 2012, en marge de la Conférence internationale sur le VIH/sida de Washington, pour faire le point sur l'avancée des projets d'articles et de restitution. Durant le dernier trimestre 2012, des modèles prédictifs ont été élaborés pour chacun des 5 pays et le travail s'est poursuivi sur la préparation d'un article scientifique. Enfin, un atelier d'écriture a été planifié en janvier 2013.

C'est à partir du second semestre de l'année 2012 qu'a vraiment pu démarrer la phase de restitution et de valorisation des données de l'enquête. En effet, les premières analyses et modèles ayant été construits, le groupe PARTAGES a pu se lancer dans la dernière phase du projet : donner de la visibilité aux résultats de l'étude. Dans ce cadre, un stagiaire a été recruté au sein du programme Recherche pour travailler sur la production d'une brochure présentant le projet et les résultats de l'enquête.

Cette brochure se donne pour objectifs de présenter le processus et la dynamique de travail en collaboration sur le projet de recherche, de diffuser les premiers résultats de la recherche aux acteurs associatifs et à leurs partenaires, et de montrer comment ces résultats ont pu ou seront utilisés dans les actions de terrain. Chose primordiale pour Coalition PLUS : les témoignages ou citations présents dans ce document nous ont permis de donner la parole aux personnes impliquées dans la recherche en tant que participants, enquêteurs, facilitateurs de recherche ou chercheurs.

Alors dire sa séropositivité ?

Mais à qui ?

Comment ?

Avec quelles conséquences ?

## Les chiffres clés de l'étude PARTAGES

12 % des personnes ayant répondu au questionnaire dans l'ensemble des pays n'avaient jamais partagé leur statut, qui restait alors secret. Par ailleurs, parmi ceux qui l'avaient partagé, 6 % s'inscrivaient dans une stratégie de partage implicite, c'est à dire qu'ils l'avaient plutôt fait comprendre que réellement dit.

Parmi les personnes ayant répondu avoir des parents ou des enfants, seul un tiers a partagé volontairement avec leur(s) parent(s) et à peine 16% avec leur(s) enfant(s).

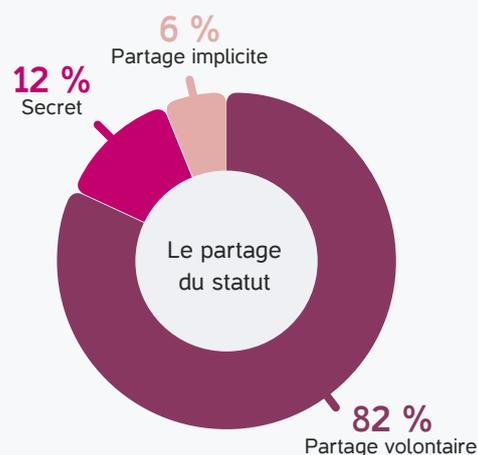
## Remerciements

Nous tenons à remercier l'ensemble des personnes qui ont permis à cette brochure d'être finalisée :

- L'ensemble des personnes séropositives qui ont accepté de répondre au questionnaire PARTAGES au Mali, au Maroc, en Équateur, en République Démocratique du Congo (RDC) et en Roumanie.
- L'ensemble des membres du groupe PARTAGES pour leur investissement et engagement continus dans cette recherche communautaire.
- Les membres du comité éditorial pour leur soutien, leurs conseils et commentaires constructifs.
- L'ensemble des personnes sollicitées dans le cadre de cette brochure pour leurs témoignages.
- L'Agence Nationale de Recherche sur le Sida et les hépatites virales (ANRS), Sidaction et AIDES pour leur soutien à la recherche communautaire, et leur contribution financière au projet PARTAGES.



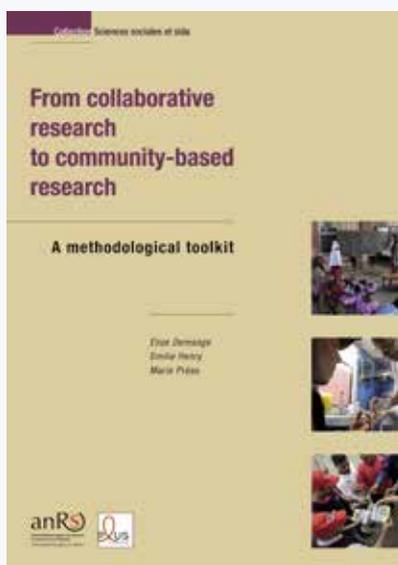
Liste des sites de collecte PARTAGES par pays



# PROGRAMME RECHERCHE

## Guide de recherche communautaire

En juillet 2012, à l'occasion de la Conférence internationale sur le VIH/sida de Washington, l'Agence Nationale de Recherche sur le Sida et les hépatites virales (ANRS) et Coalition PLUS ont annoncé la publication conjointe du premier guide méthodologique en recherche communautaire. Intitulé « De la recherche en collaboration à la recherche communautaire. Un guide méthodologique » et édité dans la collection « Sciences sociales et sida » de l'ANRS. Cet ouvrage, disponible en versions française et anglaise, alimente de manière inédite le partage d'expériences et la réflexion sur la fabrication de la recherche dans ses aspects les plus concrets. Guide méthodologique innovant de par son ancrage dans le domaine de la recherche communautaire – recherche guidée par les besoins des communautés, répondant à des problématiques de terrain et effectuée dans l'action, avec les principes de participation et de collaboration communautaires -, il constitue un précieux outil pour tous ceux qui s'engagent dans des recherches en collaboration et éveillera l'intérêt de ceux qui ne s'y sont pas encore essayés, qu'ils soient chercheurs, cliniciens ou acteurs de terrain.



Version française :  
Demange E., Henry E., Préau M. De la recherche en collaboration à la recherche communautaire. Un guide méthodologique. Paris. ANRS/Coalition Plus. Coll. Sciences sociales et sida. 2012

Version anglaise :  
Demange, E., Henry, E., Préau, M. From collaborative research to community-based research. A methodological toolkit. Paris. ANRS/Coalition PLUS. Coll. Sciences sociales et sida. 2012

“ La collaboration entre chercheurs et acteurs communautaires est un moteur certain de l'innovation. Innovation dans les questions de recherche posées en mettant à profit la connaissance du terrain des communautés, innovation en matière de méthodes en développant notamment les recherches interventionnelles, innovation enfin en termes d'utilité sociale en visant à la fois publications scientifiques et transpositions des résultats de recherche dans l'action. ”

Préface signée par Françoise Barré-Sinoussi (Prix Nobel de Médecine, INSERM, Institut Pasteur de Paris) et Jean-François Delfraissy (Directeur de l'ANRS).

# PAROLES DE MILITANTS



©Coalition PLUS

● Emmanuel Trénado  
Secrétaire permanent de Coalition PLUS

“ Les associations n’ont pas forcément en interne les compétences nécessaires pour se lancer dans un projet de recherche. Il faut élaborer des outils spécifiques pour mener à bien le projet, par exemple le questionnaire. De leur côté, les scientifiques n’ont pas forcément la capacité et les méthodes pour mobiliser et impliquer les personnes directement concernées par la maladie dans ce projet. Quand il s’agit d’interpréter les données, la connaissance des enjeux des acteurs communautaires est vraiment un plus. Avec la recherche communautaire, deux expertises se rencontrent et se complètent. ”



©Coalition PLUS

● Amira Herdoiza  
Directrice de Kimirina

“ PARTAGES a permis d’éveiller l’intérêt de la recherche communautaire parmi les communautés académiques, mais aussi auprès du ministère de la Santé équatorien. ”



©Coalition PLUS - D. Héard

● Ludmila Verdes  
Chargée de projets à ARAS

“ Ce qui me plaît dans la recherche communautaire, c’est l’idée d’avoir un résultat qui va se transformer en quelque chose de pratique, d’avoir quelque chose de concret à mettre en place par la suite. Bref, de faire évoluer les pratiques grâce à la recherche. ”



©AIDES

● Henri Mukumbi  
Directeur ACS/AMO Congo

“ L’étude PARTAGES donne du poids à nos arguments, nous disposons désormais d’évidences qui rejoignent les discours que nous tenons depuis longtemps sur la stigmatisation et la gratuité du traitement. De même, les malades doivent aujourd’hui prendre en charge presque la moitié des frais pour leur suivi alors qu’une loi existe et prévoit la gratuité de la prise en charge pour tous – elle n’est pas respectée. Le programme Plaidoyer de l’association va construire un argumentaire à partir des résultats de l’étude pour obtenir des décisions politiques qui viennent en aide à la communauté. ”

# PROGRAMME GESTION FINANCIÈRE

## Priorité à l'Afrique

Avec le changement d'échelle de Coalition PLUS depuis 2011, consécutif de l'adhésion de trois nouveaux membres d'Europe et d'Amérique du Sud, le renforcement soutenu des partenaires africains (ACS/AMO Congo, ANSS, REVS+) a été identifié comme l'objectif principal du programme Gestion financière, afin d'être en mesure de proposer aux administrateurs de Coalition PLUS au moins l'une de ces associations comme membre en 2012. En effet, la pierre angulaire de la démarche de Coalition PLUS est la présence des acteurs du Sud dans le concert international influent de la lutte contre le VIH/sida. De surcroît, le contexte actuel de limitation des financements internationaux de la lutte contre le sida, en corrélation avec l'inflation des pratiques drastiques de contrôle financier par les grands bailleurs vis-à-vis de la société civile africaine, intensifie la tendance à priver les organisations de leur capacité de gestion et donc d'action.

Eric Simonneau,  
chargé de programme  
Gestion financière  
de Coalition PLUS,  
au cours de l'une  
de ses nombreuses  
missions en Afrique



©Coalition PLUS

L'année 2012 s'est logiquement inscrite dans la poursuite de cet objectif principal, à savoir l'adhésion en qualité de membres de plein droit de notre union de l'ANSS (Burundi) en 2012 et de REVS+ (Burkina Faso) en 2013. Il est à noter que dans le contexte de la République Démocratique du Congo, quant à lui marqué par de profondes difficultés, la déstabilisation structurelle de ACS/AMO Congo, accentuée par le départ de son directeur financier, a remis en question l'avancée du programme d'appui en général (vie associative et gestion financière).

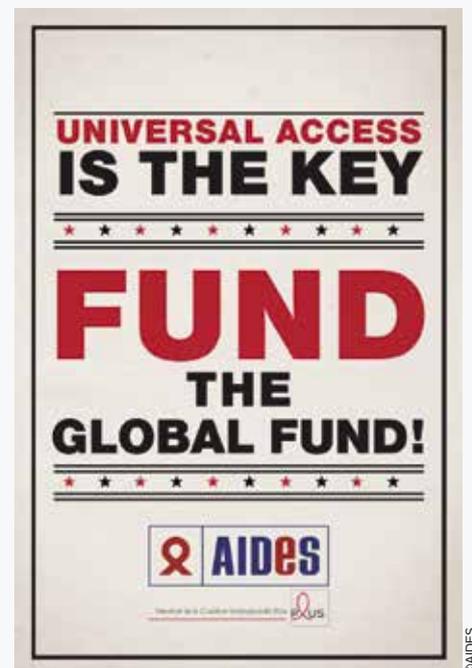
Le programme Gestion financière a également continué en 2012 son travail auprès des membres historiques africains, ALCS (Maroc) et ARCAD-SIDA (Mali), dans une logique d'accompagnement aux outils de contrôle interne et d'appui à la construction budgétaire globale (analytique, prévisionnelle), avec pour objectif secondaire le transfert de compétences de ces acteurs aux partenaires africains. A ce titre, la mise à disposition depuis 2011 d'un collaborateur d'ARCAD-SIDA à 50 % au Secrétariat de Coalition PLUS, en qualité de conseiller sur les missions d'appui en gestion financière, a permis d'intensifier avec succès le processus d'évolution des systèmes de gestion et d'organisation comptables des partenaires africains. Et le renouvellement en 2012 de cette expertise est un atout majeur dans la réalisation des objectifs fixés entre Coalition PLUS et ses partenaires africains, a fortiori dans le contexte actuel des financements internationaux.

## Problèmes de décaissements palliés par Coalition PLUS

Coalition PLUS a dû soutenir à titre exceptionnel certains de ses membres en 2012, en leur octroyant des prêts, afin de pallier le retard des décaissements des subventions du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (ARCAD-Sida et ANSS) et de la Commission européenne (ARAS). Sans l'octroi de ces sommes importantes, les activités de prise en charge et de prévention de ces associations se seraient en effet interrompues, entraînant notamment l'arrêt de la délivrance aux malades de leurs traitements antirétroviraux (ARV) et empêchant l'accès au matériel de prévention des populations les plus exposées au risque d'infection par le VIH/sida.

Le coup d'état militaire de Bamako en mars 2012 et l'avancée sur le territoire malien des rébellions du Nord, touareg et islamiste, ont remis en question l'organisation des missions maliennes de Coalition PLUS jusqu'à fin 2012. L'appui en suivi/conseil s'est toutefois poursuivi à distance, depuis le siège de Coalition PLUS à Pantin. Ce contexte de guerre civile s'est ajouté à une difficulté préexistante : celle du gel des subventions du Fonds mondial contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FM) au Mali depuis 2011, en raison de suspicions de fraudes par certains acteurs maliens. Ce gel s'est poursuivi durant la très longue période d'enquête du Bureau de l'Inspecteur Général du FM, portant sur les fonds sida octroyés au gouvernement malien dans le cadre du Round 4 (2005-2010).

Le FM a finalement signé, en novembre 2012, un accord avec le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) en vue de reprendre l'intégralité d'un programme de lutte contre le VIH/sida au Mali. Néanmoins, officiellement, le pays reste à ce jour sous investigation du FM pour une période indéterminée. En conséquence, les financements sont réduits et soumis à un décaissement progressif destiné au soutien des activités dites « essentielles », sous réserve de l'approbation du secrétariat du FM. Dans un tel contexte, ARCAD-SIDA rencontre, particulièrement depuis septembre 2012, des difficultés pour payer ses employés et s'inquiète du suivi ainsi que de la pérennité des activités financées grâce au FM. Notre membre malien a par conséquent sollicité et obtenu un prêt de 150 000 € auprès du Secrétariat de Coalition PLUS, qui lui a ainsi permis de maintenir ses activités dans ce contexte de crise.



« L'accès universel aux traitements et soins est la clé : financez le Fonds mondial » – Conférence de Washington D.C.



Manifestation dans les rues de Washington, en marge de la Conférence internationale sur le sida – juillet 2012

Au Burundi, l'ANSS a également obtenu un prêt de 40 000 € auprès de Coalition PLUS en 2012 pour pallier les difficultés de paiement de ses salariés dans le cadre de la phase 2 du Round 8 du FM. En effet, le bénéficiaire principal du FM pour le Burundi a dû arrêter ses activités en 2012. Pour une période intermédiaire, dans l'attente d'un nouveau bénéficiaire, le ministère de la Santé burundais a repris la gestion des deux volets de la subvention. Cette transition dans l'administration des fonds a eu pour conséquence des retards importants dans les décaissements, d'où la sollicitation de l'ANSS pour ne pas connaître de rupture dans la conduite de son activité.

Enfin, en Roumanie, c'est l'association ARAS qui a pu compter sur le soutien financier de Coalition PLUS à hauteur de 170 000 € en décembre 2012, destinés à pallier les retards de décaissement de la Commission européenne sur les Fonds structurels européens.

# PROGRAMME GESTION FINANCIÈRE

## L'ANSS devient membre de plein droit de Coalition PLUS

Le premier trimestre 2012 a confirmé la poursuite de la forte mobilisation de l'ANSS sur le programme Gestion financière, en particulier le formidable travail de son service comptable et financier qui avait déjà abouti fin 2011 au premier audit légal de certification des comptes de l'association par un Commissaire aux Comptes (CAC) indépendant. L'audit de certification du CAC sur l'exercice 2011 s'est déroulé au mois d'avril, précédant de quelques jours la mission diagnostic d'actualisation de Coalition PLUS portant conjointement sur la vie associative/gouvernance et la gestion financière. Cette mission, deux ans et demi après la mission diagnostic initiale et suite à de nombreuses missions d'appui, a été conduite avec le secrétaire permanent de Coalition PLUS et la directrice

de l'ALCS, Fouzia Bennani, administratrice de Coalition PLUS. L'audit de certification 2011 de l'ANSS a été financé par un apport de 12 000 € de Coalition PLUS, qui a également permis de renforcer le service financier de l'ANSS et de reconnaître le travail accompli pour atteindre cet objectif.

La confirmation de la certification des comptes 2011 et le travail parallèle mené sur les aspects vie associative ont donc permis à la mission diagnostic d'actualisation de vérifier l'application par l'ANSS des critères du label d'adhésion de Coalition PLUS. C'est en ce sens que le Conseil d'Administration de Coalition PLUS, réuni en mai, a voté à l'unanimité l'adhésion de l'ANSS comme membre de plein droit.

Bienvenue à l'ANSS,  
notre nouveau  
membre burundais



©ANSS

## Mission France Expertise Internationale (FEI) au Burundi

La mission diagnostic d'actualisation susmentionnée a été programmée en parallèle à une mission conjointe Sidaction/Coalition PLUS de diagnostic technique et organisationnel de l'ANSS comme potentiel sous-récepteur (SR) du FM, financée par France Expertise Internationale (FEI) dans le cadre du Canal 1 de l'Initiative 5 %. Cette mission FEI a porté sur les aspects politique/plaidoyer, programmatique et organisation/gestion financière ; ce dernier axe étant conduit par la responsable de l'Unité appel à projets, gestion et finances des programmes internationaux de Sidaction. Coalition PLUS a contribué à la bonne marche de ce projet en mettant à disposition son conseiller sur les missions d'appui en gestion financière et a donc pris en charge le financement de sa mission sur fonds propres. En résumé général de la mission FEI, les conclusions et recommandations pourront permettre à l'ANSS d'alimenter sa réflexion sur son positionnement comme SR au Burundi et orienter en conséquence la conduite de ses activités et de sa gestion.



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME

# PAROLES DE MILITANTS



◆ Bintou Dembele  
Directrice d'ARCAD-SIDA

“ Le partenariat fort et la relation de confiance tissés avec AIDES et Coalition PLUS en gestion financière sont aussi une démarche de transparence et de renforcement de notre organisation. ”



◆ Hakima Himmich  
Présidente de l'ALCS et de Coalition PLUS

“ Je suis moi-même professeur en médecine et chef d'un service des maladies infectieuses. À la retraite aujourd'hui. J'estime que la démarche communautaire a une importance énorme. Tout au long de ma carrière, j'ai eu un pied dans chaque camp : médical et associatif. Ils sont tout à fait complémentaires. Au début de l'épidémie, si je m'étais battue pour l'accès au traitement seulement en tant qu'enseignante en médecine et infectiologue, nous y serions arrivés dix ans plus tard et nous n'aurions pas eu cette prise en charge globale qu'a permis l'ALCS. Je suis une militante convaincue de la cause communautaire, c'est pourquoi nous avons applaudi la création de Coalition PLUS et nous en sommes membre fondateur. ”



◆ Didier Bonny  
Président du Groupe sida Genève

“ Lutter contre le sida, c'est aussi s'attaquer aux discriminations : par exemple, aux USA, 44 % des nouvelles infections concernent les Noirs alors qu'ils ne représentent que 14 % de la population américaine. ”



# PROGRAMME COMMUNICATION & COLLECTE

Comme l'ensemble de ses activités, la communication de Coalition PLUS est orientée vers les communautés en visant à communiquer par, pour et sur celles-ci dans le contexte des enjeux actuels de la lutte contre le sida.

Pour ce faire, elle se base sur les principes d'action suivants :

- Faire connaître les activités des associations communautaires adhérentes, leurs objectifs, leurs compétences, les défis auxquels elles doivent faire face

- Affirmer les valeurs de notre union : la démarche communautaire, l'impartialité, l'indépendance, la confidentialité et la liberté d'expression
- Expliquer et promouvoir les objectifs communs de nos adhérents dans le combat contre la progression de l'épidémie : replacer les malades au cœur des dispositifs d'aide et de prévention ; peser auprès des grands financeurs internationaux pour faire évoluer les programmes ; développer les capacités et ressources des associations membres ; mutualiser nos expertises pour mener des projets de recherche communautaire



## Nouveau site Internet et médias sociaux

La refonte du site internet de Coalition PLUS a permis d'asseoir la nouvelle charte graphique et l'architecture définitive du site, de concevoir et intégrer un espace «Blog» au sein du nouveau site et sa mise en ligne à l'occasion du coup d'envoi de la Conférence internationale sur le sida de Washington DC, le dimanche 22 juillet 2012.

Les plateformes de médias sociaux Facebook et Twitter de Coalition PLUS ont été développées en relais d'informations avec une progression significative des abonnés.

## Campagnes de plaidoyer

En lien avec le programme Plaidoyer, le programme Communication a continué à participer activement à la campagne sur la Taxe Robin des Bois, menée en partenariat avec Oxfam France et divers autres organisations, par la rédaction et la diffusion de billets d'information, communiqués de presse, pétitions, articles, ainsi que par des actions de mobilisation via Facebook et Twitter.



**f** Rejoignez-nous sur Facebook

Pour suivre l'actualité de nos actions, connaître nos revendications, savoir comment évolue l'épidémie, être informé de nos grandes mobilisations, exprimer votre soutien à nos combats, rejoignez notre communauté Facebook : <http://www.facebook.com/coalitionplus>



**t** Suivez-nous sur Twitter  
Pour être au cœur de l'actualité la plus chaude : <https://twitter.com/CoalitionPLUS>

## Conférence AFRAVIH de Genève

La couverture médiatique de Coalition PLUS durant la conférence AFRAVIH de Genève, du 25 au 28 mars 2012, a permis à notre union d'affirmer une nouvelle fois la valeur de l'approche communautaire, notre spécificité, tout en marquant notre présence par la couleur verte de nos t-shirts institutionnels. Parmi nos réalisations dans le cadre de cette 6ème conférence francophone, l'on retiendra plus particulièrement un dossier de presse faisant la promotion de la démarche communautaire, une conférence de presse sur le même thème, ainsi qu'une marche silencieuse en faveur du développement de médicaments génériques, ayant abouti devant le siège de l'Organisation Mondiale de la Propriété Intellectuelle (OMPI), basé à Genève, à laquelle près de 200 conférenciers de l'AFRAVIH ont pris part.



Marche silencieuse en faveur des médicaments génériques, ayant abouti devant le siège de l'Organisation Mondiale de la Propriété Intellectuelle (OMPI) à Genève



## Conférence AIDS 2012 de Washington

Dans la perspective de la 19<sup>ème</sup> Conférence internationale sur le sida, qui s'est tenue à Washington D.C. du 22 au 27 juillet 2012, Coalition PLUS et le Groupe sida Genève, membre suisse de notre union, se sont associés autour d'un projet de communication et de visibilité médiatique inédit. Pendant toute la durée de la conférence, une plateforme numérique a en effet été mise à disposition de l'ensemble des adhérents de Coalition PLUS, qui ont ainsi eu la possibilité de diffuser des contenus de toutes natures : actualités de la conférence, articles de fond, synthèses et analyses, communiqués de presse, interviews, billets d'humeur, vidéos, photos, etc. La plateforme en question s'est articulée autour de la rubrique « Blog » du nouveau site internet de Coalition PLUS, lancé pour l'occasion. Un des objectifs du projet était de faire en sorte que Coalition PLUS accroisse la visibilité de ses membres et partenaires, en leur offrant une tribune médiatique leur donnant la possibilité d'exposer avec force les raisons de leur union, la nature de leurs engagements et les valeurs qu'ils partagent.



## Publications et autres support de communication

Les publications produites en lien avec les différents programmes du Secrétariat l'ont notamment été dans la perspective de la 19<sup>ème</sup> Conférence internationale sur le sida de Washington DC et ont par conséquent également fait l'objet d'une traduction anglaise. C'est le cas de la brochure de présentation de Coalition PLUS intitulée « Agir Ensemble », du « Guide méthodologique en recherche communautaire » produit en collaboration avec l'ANRS et pour lequel divers supports de communication (communiqué de presse de lancement du guide, flyer du symposium de recherche communautaire, etc.) ont été produits dans les deux langues, du dépliant sur la recherche communautaire « PARTAGES », ainsi que des deux dossiers de presse produits dans le cadre des conférences internationales auxquelles Coalition PLUS a pris part. Toujours en lien avec les conférences internationales en 2012, divers supports de communication ont été créés, tels que des T-shirts institutionnels, un T-shirt destiné aux manifestations en faveur de la Taxe Robin des Bois, des sacs en tissu aux couleurs de Coalition PLUS, des badges au logo de notre union, des pancartes « Taxe Robin des Bois » à utiliser lors de manifestations, ainsi que divers posters et affiches à utiliser en des lieux d'exposition et sur nos stands de conférence.



Coalition PLUS dans les rues de Washington pour défendre la Taxe sur les Transactions Financières (TTF)

# PROGRAMME COMMUNICATION & COLLECTE



©Coalition PLUS

## ◆ Didier Bonny

Président du Groupe sida Genève

“ Pour tenter de pallier la baisse des financements publics et maintenir l'ensemble de ses activités et services, le Groupe sida Genève a la chance de pouvoir compter sur l'appui additionnel de Coalition PLUS. Pour la troisième année consécutive, en 2013, une campagne de sensibilisation et collecte conjointe nous permettra de fédérer des donateurs dont le soutien régulier aura un impact significatif sur l'aide aux personnes, toujours plus nombreuses, qui vivent avec le VIH à Genève et en Afrique subsaharienne. ”

## Campagne de collecte du Groupe sida Genève

La mise en place d'une seconde campagne de collecte de rue par le Groupe sida Genève (2 500 heures sur une période de 12 mois) a été soutenue par un prêt de Coalition PLUS. Les fonds collectés sont destinés à appuyer conjointement les programmes du Groupe sida Genève et de Coalition PLUS. À noter que deux autres campagnes de collecte ont été initiées par le Groupe sida Genève avec le soutien et en partenariat avec Coalition PLUS à la fin 2012, qui porteront leurs fruits au premier trimestre 2013.

## Soutien aux membres

Le volet collecte du programme a soutenu et accompagné le montage d'un dossier de demande de financement auprès du Fonds de coopération helvético-roumain de la Confédération helvétique, déposé conjointement par les associations ARAS et Groupe sida Genève. Ce travail a abouti à un préavis favorable et pourrait déboucher sur un décaissement de près de CHF 250 000 (plus de 200 000 €) sur trois ans pour des programmes de prévention ciblés sur des populations précarisées en Roumanie, ainsi que pour une étude portant sur les besoins de la communauté Rom en matière de prévention et d'accès au dépistage à Genève.

Le volet roumain du projet visera en effet à accroître l'accès à la prévention pour les personnes vulnérables en développant un modèle d'intervention mobile et adapté aux besoins des bénéficiaires, ainsi qu'à travers une campagne de plaidoyer pour l'inclusion des services communautaires pour les personnes vulnérables dans les politiques médicales et sociales. Ainsi, au moins 3 000 personnes vulnérables dans les districts de Bucarest et Timisoara recevront, sur les lieux mêmes où ils vivent ou travaillent, de l'information et du dépistage (VIH, syphilis, hépatites B et C). Du côté suisse, on estime à 2 000 le nombre de Roumains vivant dans le seul canton de Genève, soit 0,7 % de la population du canton. Parmi eux, 200 personnes (10 %) sont des Roms. Grâce à ce fonds, le Groupe sida Genève pourrait initier un projet de prévention en partenariat avec l'association genevoise de défense des travailleuses du sexe Aspasia et l'association genevoise de soutien à la communauté Rom Mesemrom, plus spécifiquement axé sur les jeunes Roms ayant recours à la prostitution occasionnelle. Ces dernières années, Aspasia a en effet mis en évidence qu'un nombre croissant de jeunes adultes de cette communauté se prostituaient occasionnellement à Genève, notamment sur la scène gaie. Or, le travail de prévention auprès de ces personnes est particulièrement difficile, car elles n'utilisent pas les services sociaux fournis par les associations. Ce projet permettrait donc de réévaluer la situation de ce groupe cible à Genève et ses besoins potentiels. Il permettrait également de renforcer le lien existant au sein de Coalition PLUS entre ARAS et Groupe sida Genève, et apporterait des modèles d'action en Roumanie qui ont fait la preuve de leur efficacité en Suisse. Par ailleurs, le projet aurait une influence positive sur la capacité des institutions et associations roumaines à fournir des services adaptés aux besoins réels des personnes les plus vulnérables à l'épidémie.

# PAROLES DE MILITANTS



◆ César Bonifaz

Chargé de recherche à Kimirina

“ C’est la première fois que je viens à une grande conférence sur le sida et c’est assez impressionnant. Ici, on se rend compte que la riposte à l’épidémie est vraiment mondiale et que tout le monde est concerné : les personnes vivant avec le VIH, mais aussi les médecins, les chercheurs, la société civile et bien sûr les responsables politiques. Si je défile dans les rues de Washington aujourd’hui, c’est parce que la taxe sur les transactions financières est une solution qui permettrait de dégager des ressources supplémentaires très importantes pour l’accès aux soins ! Il faut vraiment que les pays riches s’engagent dans cette voie pour en finir avec le sida. ”



◆ Deborah Glejser

Membre de la direction du Groupe sida Genève

“ En termes de mobilisation, le Groupe sida Genève a pris part à Washington à des sessions de plaidoyer sur les droits des personnes séropositives, mais aussi à des actions militantes et revendicatrices dans la rue (marche sur la Maison Blanche), dans le bâtiment de la conférence (manifestation pour les traitements en République Démocratique du Congo – RDC) et par voie de diffusion sur les médias sociaux (Taxe Robin des Bois, RDC, liberté de circulation des personnes séropositives, etc.) Cela a-t-il un impact ? Sur l’opinion publique, sur les décideurs ? Difficile à dire. Mais nous avons attiré l’attention des médias et l’écho que ceux-ci peuvent donner aux messages des associations militantes n’a pas de prix. ”



◆ René Légaré

Coordonnateur des communications à la COCQ-SIDA

“ La compréhension de la maladie par l’information est un enjeu stratégique et important de la lutte contre le VIH. A ce titre, je déplore le manque d’éducation au public, aux professionnels de la santé et même auprès de ceux qui vivent avec le sida. Et les coupures financières des gouvernements dans ce domaine n’ont rien de rassurant : la cause semble de plus en plus négligée. ”

# CONTACTS 2013

## SECRÉTARIAT

### DIRECTION

Vincent Pelletier  
Emmanuel Trénado

Directeur  
Secrétaire permanent

vpelletier@coalitionplus.org  
etrenado@coalitionplus.org

### PROGRAMME RECHERCHE

Emilie Henry  
Alise Abadie  
Lionel Fugon  
Romain Hurand

Chargée de programme  
Chargée de mission  
Statisticien  
Stagiaire

ehenry@coalitionplus.org  
aabadie@coalitionplus.org  
lfugon@coalitionplus.org  
rhurand@coalitionplus.org

### PROGRAMME PLAIDOYER

Khalil Elouardighi

Chargé de programme

kelouardighi@coalitionplus.org

### PROGRAMME GESTION FINANCIÈRE

Eric Simonneau  
Sissoko Ibrahima Wally

Chargé de programme  
Trésorier

esimonneau@coalitionplus.org  
isissoko@coalitionplus.org

### PROGRAMME COMMUNICATION ET COLLECTE

Diego Lindlau  
Pascale Decap

Chargé de programme  
Responsable collecte France

dlindlau@coalitionplus.org  
pdecap@coalitionplus.org

### LOGISTIQUE ET ADMINISTRATION

Maël Gérard  
Loubna Alaoui

Logisticien administratif et dons  
Assistante de la Présidente

mgerard@coalitionplus.org  
lalaoui@coalitionplus.org

## MEMBRES ET PARTENAIRES

Hakima Himmich  
Aliou Sylla  
Hélène Légaré  
Bruno Spire  
Graciela Cattaneo  
Ken Monteith  
Fouzia Bennani  
Bintou Dembele  
Nicoleta Dascalu  
Maria Georgescu  
Deborah Glejser  
Didier Bonny  
Amira Herdoiza  
León Sierra Paez  
Jeanne Gapiya  
Léocadie Habonimana  
Nicolas Ritter  
Rachel Constantin de Sousa Neto  
Henri Mukumbi Masangu  
Jimmy Kamathe Sekera  
Martine Somda Dakuyo  
Brigitte Palenfo Some  
Anne Saudan Valdez  
Edgar Valdez

Présidente (ALCS)  
Vice-président (ARCAD-SIDA)  
Trésorière (COCQ-SIDA)  
AIDES  
AIDES  
COCQ-SIDA  
ALCS  
ARCAD-SIDA  
ARAS  
ARAS  
Groupe sida Genève  
Groupe sida Genève  
Kimirina  
Kimirina  
ANSS  
ANSS  
PILS  
PILS  
ACS/AMO-Congo  
ACS/AMO-Congo  
REVS+  
REVS+  
IDH  
IDH

hhimmich@coalitionplus.org  
asylla@coalitionplus.org  
hlegare@coalitionplus.org  
bspire@coalitionplus.org  
gcattaneo@coalitionplus.org  
kmonteith@coalitionplus.org  
fbennani@coalitionplus.org  
bdembele@coalitionplus.org  
ndascalu@coalitionplus.org  
mgeorgescu@coalitionplus.org  
dglejser@coalitionplus.org  
dbonny@coalitionplus.org  
aherdoiza@coalitionplus.org  
lsierra@coalitionplus.org  
jgapiya@coalitionplus.org  
lhabonimana@coalitionplus.org  
nritter@coalitionplus.org  
rconstantin@coalitionplus.org  
hmukumbi@coalitionplus.org  
jkamathe@coalitionplus.org  
msomda@coalitionplus.org  
bpalenfo@coalitionplus.org  
asaudan@coalitionplus.org  
evaldez@coalitionplus.org

# LES MEMBRES DE COALITION PLUS

4

membres fondateurs

4

membres

## Les membres fondateurs

Ce sont les associations de lutte contre le VIH/sida AIDES en France, ALCS (Association de Lutte Contre le Sida) au Maroc, ARCAD-SIDA (Association de Recherche, de Communication et d'Accompagnement à Domicile des personnes vivant avec le VIH/sida) au Mali et la COCQ-SIDA (Coalition des Organismes Communautaires Québécois de Lutte contre le VIH/Sida) au Québec, qui sont des acteurs clés des différentes étapes de la lutte contre le VIH/Sida dans leurs pays respectifs et qui ont fondé Coalition PLUS. Ils sont garants du respect de la Charte et du maintien du cadre éthique de notre union.

## Les autres membres de plein droit

Ce sont des organismes non gouvernementaux et sans but lucratif, reconnus comme des acteurs incontournables de la lutte contre le VIH/sida dans leur pays respectifs et ayant rejoint Coalition PLUS après sa création. Indépendants de toute famille religieuse, morale, politique ou scientifique, leur statut de membre de plein droit, octroyé par le Conseil d'Administration de Coalition PLUS, signifie qu'ils remplissent l'intégralité de nos critères d'adhésion, tels que fixés dans la Charte de notre union.

## Critères du label d'adhésion pour le statut de membre

- L'association est reconnue juridiquement dans son pays.
- La lutte contre le VIH/sida est l'objet principal de l'association.
- L'objectif d'intérêt général visant la « transformation sociale » ou toute notion équivalente est clairement exprimé dans les buts de l'association.
- La démarche communautaire est le principe de fonctionnement de l'association.
- Les personnes infectées, soit en qualité de membres soit par l'exercice d'une fonction de direction au sein des instances de l'association (conseil d'administration ou organe équivalent), sont présentes et impliquées dans l'organisation de l'association.
- Les textes qui régissent la gouvernance de l'association assurent une représentativité de ses membres sur la base de principes démocratiques et sont respectés (instances régulièrement réunies et délibérations publiques consignées et disponibles).
- L'association a adopté une comptabilité générale et analytique d'engagement respectant les normes internationales.
- L'association est en capacité de fournir les comptes certifiés pour les années n-1 et n-2 par un cabinet indépendant.
- Un rapport d'activités annuel couvrant l'ensemble des actions de l'association et/ou des associations éventuellement rattachées (fondation ou fédération) est établi.



## Contexte de crise au Mali

En raison de l'investigation du Bureau de l'Inspecteur Général du Fonds mondial contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FM), aucun décaissement n'a été réalisé pour l'association malienne et ses sous-bénéficiaires en 2012. Dès lors, le personnel est resté six mois sans salaires. Des courriers ont été envoyés au FM, puis au Président de la République pour expliquer la délicatesse et l'urgence du problème. Des réunions et concertations avec les sous-bénéficiaires du FM ont également eu lieu pour attirer l'attention sur la situation critique vécue par les associations maliennes. En vain ou presque.

Cette enquête a profondément affecté la mise en œuvre des activités de lutte contre le sida d'ARCAD-SIDA, alors que celle-ci est lavée de tout soupçon de détournement de fonds. Les conséquences immédiates vécues par l'association ont été la démotivation et la démobilisation du personnel formé. Du fait de l'incertitude sur la suite des financements, des préavis de licenciement ont été donnés à 106 salariés payés en temps normal sur les sommes allouées par le FM. Certains collaborateurs ont quitté l'association pour des postes plus sûrs. Par ailleurs, la crédibilité de l'association a été entachée auprès de nombreux fournisseurs du fait de factures impayées, faute de liquidités. Enfin, un ralentissement de l'accompagnement communautaire est à déplorer : arrêt des ateliers culinaires sur la plupart des sites, fin des collations dans le programme d'éducation thérapeutique, gel des activités génératrices de revenus pour les patients les plus vulnérables, net ralentissement des programmes de renforcement des compétences des acteurs communautaires. Des mesures ont néanmoins été prises pour amoindrir les conséquences de cette crise et parer à l'urgence de la situation. Ainsi, ARCAD-SIDA a été amenée à s'endetter auprès des banques à Bamako et auprès de partenaires financiers de longue date, dont Coalition PLUS (Cf. : p.15).



©Coalition PLUS - Daniel Héraud

Les activités de prévention et de soutien aux malades d'ARCAD-SIDA ont été mis en péril par le gel des décaissements du FM en 2012



©Coalition PLUS - Daniel Héraud

Depuis le putsch du 22 mars 2012, le Mali traverse une période particulièrement inquiétante et difficile. La vie est bouleversée et la lutte contre le sida également. En témoignage, le docteur Bintou Dembele, directrice d'ARCAD-SIDA, dans un message adressé à ses partenaires de Coalition PLUS daté du 3 avril 2012.

“ ARCAD-SIDA, depuis le putsch du 22 mars, traverse une période très difficile ; trois villes du Mali sont aux mains des rebelles. Il s'agit de Kidal, Tombouctou et Gao où nous avons un site avec une file [active] de 250 patients sous antirétroviraux, indique Bintou Dembele, dans le message qu'elle a adressé à Coalition PLUS. Ce site a été saccagé par les rebelles et tous les équipements ont été emportés, ainsi que les dossiers des patients et même les médicaments antirétroviraux. Le second site menacé est celui de Mopti avec 650 patients suivis ; c'est la ville voisine de Gao où des rumeurs circulent qu'elle sera bientôt prise. ”



©AIDES

“ A Bamako, tout tourne au ralenti. Il n'y a pas d'électricité et une pénurie d'essence et de denrées de première nécessité se profile à l'horizon ; conséquence de la fermeture des frontières avec les pays voisins. En effet, la CEDEAO (Communauté Économique des États de l'Afrique de l'Ouest) a décidé de sanctionner les putschistes en ordonnant la fermeture des frontières et de la BCEAO (Banque Centrale des États de l'Afrique de l'Ouest) qui approvisionne les banques de la place. Les patients ont du mal à venir au CESAC (Centre d'écoute, de soins, d'animation et de conseil) et les conditions de travail sont exécrables avec une température ambiante d'environ 40°. Nous ignorons ce qui va se passer les jours prochains. Cette incertitude panique tout le monde y compris les patients qui posent des questions pour savoir si les médicaments seront toujours accessibles et gratuits. Quel est l'avenir de la lutte contre le sida ? Allons-nous retourner 10 ans en arrière ? Ces questions préoccupent le bureau de l'association. ”

Bintou Dembele  
Directrice d'ARCAD-SIDA



## Romans-photos destinés aux migrants

Depuis 2009, le Groupe sida Genève a renforcé et réorienté la prévention auprès des migrants sur les communautés originaires de pays à haute prévalence, dans l'optique de favoriser l'accès au dépistage et au suivi, et réduire le nombre de nouvelles infections. Les activités se focalisent davantage sur les actions de proximité dans les communautés, ainsi que sur le conseil et dépistage pour migrants en situation précaire. A cet égard, l'association gère, en collaboration avec le Programme Santé Migrants Charmilles des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), le VCT Migrants, centre de conseil et de test de dépistage du VIH à l'intention des personnes migrantes en situation de précarité : requérants d'asile, réfugiés, sans-papiers.



Soucieux de s'adapter aux diverses communautés migrantes au contact desquelles il travaille quotidiennement sur le terrain, le Groupe sida Genève a conçu trois romans-photos, qui leur sont tout particulièrement destinés. Fruits d'une collaboration entre le Groupe sida Genève, le Programme Santé Migrants des HUG et l'Aide suisse contre le sida (ASS), ces supports de prévention originaux sont désormais disponibles en cinq langues : français, anglais, espagnol, albanais et portugais.

« Sous le signe de la passion », « Les jeux du désir » et « Amour, amitié et trahison » ont pour but d'informer et de compléter les connaissances sur le VIH/sida et la santé sexuelle des populations migrantes. Sur fond d'histoires romantiques, ces romans-photos abordent sans tabou et dans un langage clair les thématiques en lien avec les modes de transmission du VIH et des IST, l'utilisation du préservatif, le test de dépistage, les traitements anti-VIH et le vécu des personnes séropositives en matière de préjugés et de discrimination.

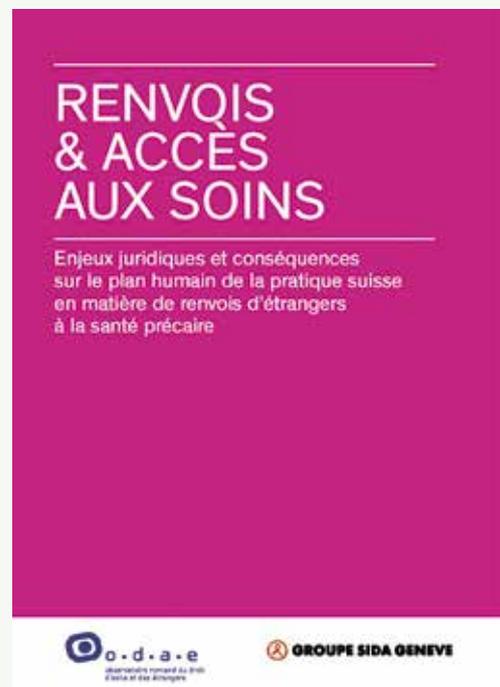
Les trois romans-photos du Groupe sida Genève sont tout particulièrement destinés aux diverses communautés migrantes de Genève



## Rapport sur le renvoi des étrangers à la santé précaire

La pratique des autorités suisses en matière de renvoi de migrants et de requérants d'asile déboutés nécessitant des soins tend souvent à sous-estimer le risque d'atteinte grave à leur santé, voire de mise en danger. C'est le constat qu'on fait l'Observatoire romand du Droit d'Asile et des Etrangers (ODAE romand) et le Groupe sida Genève, dans un rapport intitulé « Renvois & accès aux soins : enjeux juridiques et conséquences sur le plan humain de la pratique suisse en matière de renvois d'étrangers à la santé précaire ».

Sur la base de sept cas concrets documentés par l'Observatoire, cette analyse illustre les sérieux manquements observés dans les procédures de régularisation ou d'éloignement lorsque des raisons médicales graves sont invoquées. Fruit d'une collaboration entre l'ODAE romand et le Groupe sida Genève, le rapport révèle les conséquences potentiellement dramatiques des décisions émises par l'Office fédéral des migrations (ODM) et le Tribunal administratif fédéral (TAF) à l'encontre de personnes étrangères dont la santé est précaire ou qui nécessitent des soins particuliers. Les cas documentés témoignent d'une application problématique, voire abusive du droit actuel, et touchent des personnes doublement vulnérables de par leur maladie d'un côté et de par leur statut légal de l'autre.

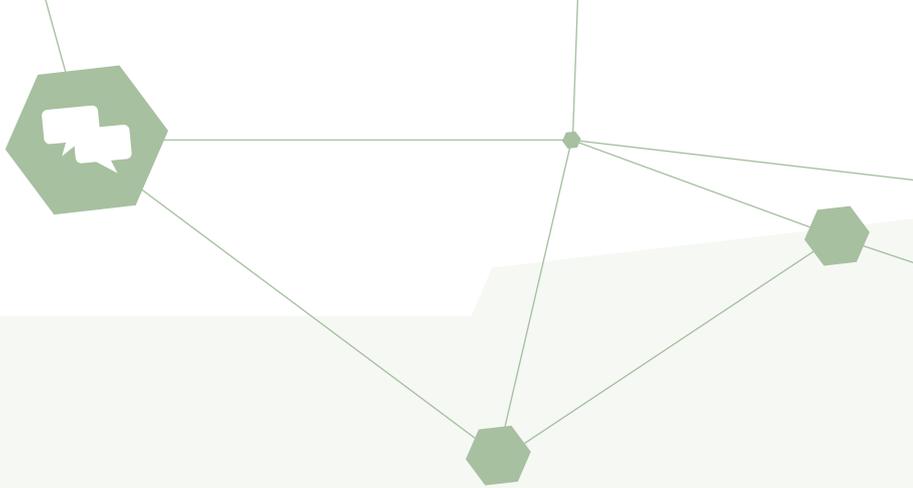


Le rapport de l'ODAE romand et du Groupe sida Genève est disponible en libre-téléchargement sur le site de l'association : [www.groupe sida.ch](http://www.groupe sida.ch)



La carte de vœux 2012 du Groupe sida Genève

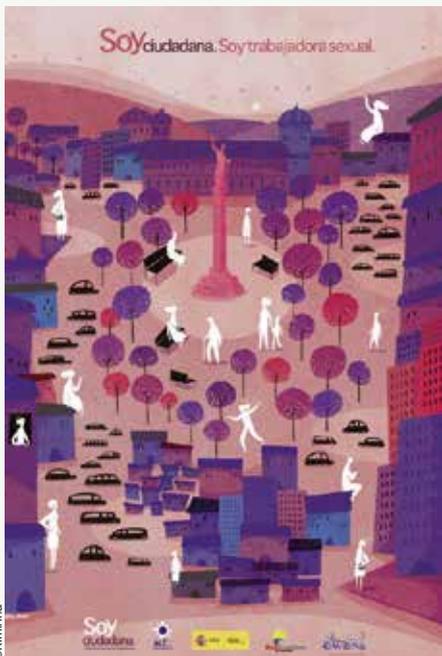
C'est ainsi que les recherches de l'ODM en matière d'accès aux soins dans les pays d'origine sont fréquemment sommaires et les sources utilisées se révèlent souvent être anciennes ou partiales, voire inexistantes. Par ailleurs, la méfiance des autorités envers les médecins traitants et leurs diagnostics - voire même la substitution à ceux-ci par des fonctionnaires a priori dépourvus de connaissances médicales - constitue un obstacle à l'examen objectif de l'état de santé de la personne concernée. La législation suisse prévoit pourtant la prise en compte de l'état de santé dans l'octroi d'un permis humanitaire ou d'une admission provisoire lorsque l'exécution du renvoi entraînerait une « mise en danger » ou une « atteinte sérieuse » à l'intégrité corporelle ou psychique en l'absence de soins de santé essentiels. Mais aussi bien l'ODM que le TAF se contentent trop souvent d'une disponibilité générale tout à fait théorique des soins de santé requis. Or, cela n'est pas une garantie d'accès effectif aux soins pour la personne concernée. En outre, l'examen par les autorités ignore trop souvent le manque de commercialisation de certains traitements dans les pays ou les ruptures de stocks répétées.



## Campagne de plaidoyer

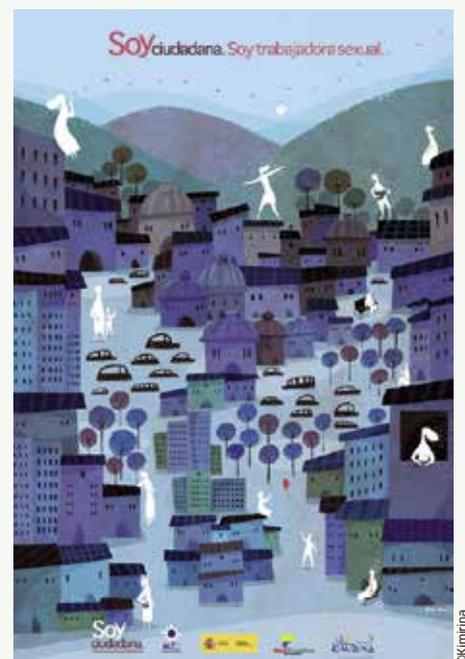
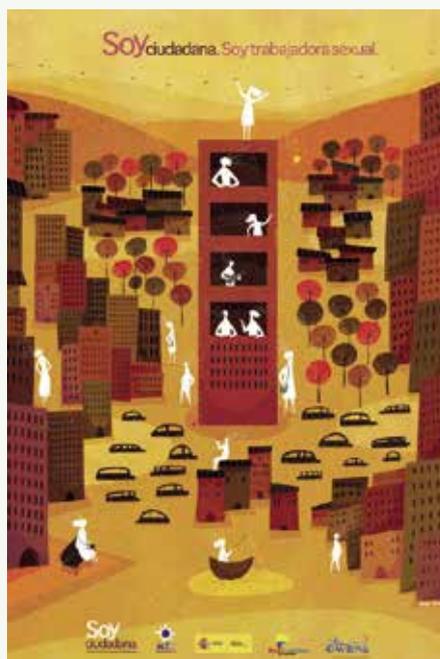
Kimirina agit depuis toujours au niveau national, provincial et municipal en Equateur, afin de promouvoir des politiques de santé publique qui soient respectueuses et qui répondent de manière adéquate et ciblée aux besoins des population les plus vulnérables à l'épidémie de VIH/sida, tout en s'efforçant de donner à ses dernières un accès garanti et non-jugeant aux services de dépistage, de soins et de soutien psycho-social. Pour ce faire, l'association fournit notamment un soutien technique aux organismes communautaires et contribue à mobiliser les populations clés (travailleurs du sexe ; personnes vivant avec le VIH ; transsexuels ; homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ; jeunes marginalisés ; etc.) dans une logique d'auto-affirmation de leurs besoins et droits.

Ainsi, l'association travaille en grande proximité avec les personnes transgenres, de façon à les aider à se faire mieux reconnaître et respecter en société, et à leur permettre de trouver par elles-mêmes des moyens efficaces d'identifier et d'exprimer des besoins qui leur sont propres. Grâce à elle et au précieux soutien technique qu'elle apporte à diverses organisations équatoriennes, des groupes communautaires ont vu le jour et un Observatoire citoyen des questions transgenres a été mis en place, qui permet très concrètement d'accroître la visibilité des enjeux liés à l'identité de genre et à l'orientation sexuelle, de répertorier et signaler les violations des droits humains touchant ces populations particulièrement stigmatisées ou encore d'émettre des revendications communes auprès des décideurs politiques.



En 2012, Kimirina a été particulièrement active auprès des travailleuses du sexe, en lançant une campagne nationale de plaidoyer intitulée « Soy ciudadana. Soy trabajadora sexual » [Je suis une travailleuse du sexe, je suis une citoyenne]. Une campagne colorée et au message on ne peut plus clair : je vis parmi vous, je suis une travailleuse du sexe, cela ne m'empêche en rien d'être une citoyenne à part entière, avec les mêmes droits et devoirs que tout un chacun.

Les travailleuses et travailleurs du sexe : des citoyen-ne-s comme les autres, rappelle Kimirina



## Mission inter-adhérents en Equateur

Kimirina est l'un des deux principaux bénéficiaires du projet VIH/sida du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FM) en Equateur. La finalité de ce projet est d'organiser une réponse effective au VIH, en faisant en sorte de réduire la mortalité liée au sida et de limiter la transmission du virus à travers des interventions centrées sur les Personnes Vivant avec le VIH/sida (PVVIH), ainsi que sur les populations les plus vulnérables à l'épidémie. Notre membre équatorien est responsable de l'implémentation du projet pour les associations et organisations non gouvernementales ayant signé des accords de partenariat avec le FM. Cela implique l'évaluation préalable – au moyen d'outils d'évaluation sophistiqués – de ces structures et le renforcement de leur capacité à concevoir des actions, à les développer et à atteindre finalement les objectifs prévus.

Le rôle de Kimirina au sein du projet est donc déterminant en termes de coordination des sous-bénéficiaires du FM et de responsabilité sur l'activité développée, l'impact et la qualité de celle-ci, ainsi que sur les aspects financiers. Cependant, l'approche évaluative du FM n'est pas en adéquation avec la nature, ni avec les finalités des actions communautaires en santé. Il est donc important que les bénéficiaires s'associent pour mener ensemble des actions de plaidoyer auprès du FM, qui soient susceptibles de changer la vision évaluative de ce dernier. C'est, en partie, la raison pour laquelle une délégation composée de membres du Secrétariat de Coalition PLUS et de salariés de AIDES s'est rendue en mission en Equateur auprès de Kimirina, en novembre 2012.



©Coalition PLUS



©Coalition PLUS

Les principaux acteurs de la mission inter-adhérents en Equateur (en-haut : les responsables de la recherche à Kimirina / en-bas : les membres français de la mission)



©Coalition PLUS

Séance de travail au siège de l'association Kimirina à Quito

A cette occasion, nos membres français et équatoriens ont eu maintes occasions de confronter leurs pratiques et d'évoquer la construction d'une nouvelle méthode évaluative commune, mieux adaptée aux structures à base communautaire. Une évaluation au service des structures communautaires et des populations avec qui les actions sont construites, qui utilise des méthodes adaptées à la complexité des programmes et actions mis en œuvre, et qui produit des connaissances utiles à la défense des intérêts des communautés en matière de santé. Durant ces quelques jours, nos amis équatoriens ont également pu démontrer toute l'étendue de leurs compétences en matière de suivi et d'évaluation aux membres de la mission, tandis que les salariés de AIDES ont saisi cette opportunité d'échanges pour leur présenter DO.LO.RES, un système de saisie informatique des indicateurs d'activité recueillis dans les actions de AIDES, permettant de simplifier la compilation et d'améliorer le traitement des données recueillies sur le terrain.

## Brochures en recherche communautaire



Les brochures en recherche communautaire de la COCQ-SIDA

Parue en octobre 2012, la brochure intitulée « La recherche communautaire : des opportunités de collaborations fructueuses » est spécifiquement destinée aux organismes membres de la Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida (COCQ-SIDA), membre cofondateur de Coalition PLUS. En tant qu'organismes communautaires, ceux-ci sont fréquemment sollicités pour participer à des projets de recherche et se demandent quelquefois eux-mêmes comment lancer une démarche de recherche. Or, cette brochure se veut précisément un outil facile de consultation, susceptible de démystifier le processus de la recherche et d'outiller les organismes qui le souhaitent sur ses différents aspects, afin qu'ils en retirent un bénéfice maximum. La brochure porte avant tout sur la recherche communautaire, qui représente le plus grand potentiel d'implication et de réponse à des besoins concrets qui émergent des pratiques quotidiennes de ces organismes. Cependant, d'autres types de recherche – cliniques par exemple – peuvent également être évalués à l'aide des différents éléments qu'elle renferme.

La brochure intitulée « La recherche et vous : pourquoi accepter ou refuser de participer à un projet de recherche ? », s'adresse quant à elle aux potentiels participants de ces études : les Personnes Vivant avec le VIH/sida (PVVIH). La recherche dans le domaine du VIH contribue à évaluer des services, à mettre sur pied des programmes ou encore à tester des médicaments. Certains projets ont pour objectifs de cerner les nouveaux besoins des PVVIH, d'évaluer les difficultés qu'elles rencontrent et de tenter de trouver des solutions pour améliorer leur qualité de vie, leur santé ou lutter contre la stigmatisation. Cependant, ces avancées dans les domaines sociaux, politiques ou médicaux ne peuvent être réalisées que grâce à l'implication de ces personnes; raison pour laquelle elles ont fréquemment sollicitées par les chercheurs. Or, tout projet de recherche pouvant comporter des avantages et des inconvénients pour les participants à ces études, cette brochure vise à donner à ces derniers des éléments d'information pour les soutenir dans leur prise de décision d'y prendre ou non part.



## Campagne « Je suis séropositif »

Lancée le 1<sup>er</sup> décembre 2012, Journée mondiale de lutte contre le sida, la campagne « Je suis séropositif » s'articule autour des portraits de cinq personnes vivant avec le VIH/sida, provenant de différents milieux et régions du Québec. Il s'agit d'une déclinaison de la campagne « Si j'étais séropositif » de l'association française AIDES, membre cofondateur de Coalition PLUS, reprise avec succès dans plusieurs pays. C'est toutefois la première fois que la campagne présente le portrait de personnes vivant avec le VIH/sida.

À travers les portraits de personnes séropositives issues de divers milieux, la campagne suscite la réflexion en démontrant qu'un diagnostic de séropositivité au VIH n'empêche pas de vivre une vie bien remplie et de contribuer activement à la société. Avec le slogan « C'est le sida qu'il faut exclure, pas les séropositifs », on rappelle également l'absurdité de la discrimination à l'encontre des personnes séropositives. La campagne vise à mettre en évidence qu'au-delà du VIH, les personnes séropositives sont comme tout un chacun, avec des intérêts, des aptitudes et des talents. Le public est invité à découvrir sur le blogue de la campagne ([www.jesuissero.org](http://www.jesuissero.org)) les témoignages filmés des cinq porte-parole.



« Nous sommes très reconnaissants à nos porte-parole d'avoir accepté de s'afficher dans le cadre de notre campagne « Je suis séropositif ». Ces personnes prouvent que les hommes et les femmes vivant avec le VIH/sida sont des citoyens à part entière contribuant à faire avancer le Québec. Quand on les exclut, c'est tout le monde qui se prive de leurs talents et de ce qu'ils ont à apporter. En répondant à notre appel, nos porte-parole offrent un message de tolérance et de respect, et démontrent que c'est véritablement le sida qu'il faut exclure, pas les séropositifs. » (Ken Monteith - Directeur général de la COCQ-SIDA)



La COCQ-SIDA le rappelle avec force : c'est le sida qu'il faut exclure, pas les séropositifs



Membre de la Coalition Internationale Sida



## AIDES et les élections françaises 2012

Une élection présidentielle est une occasion unique de définir ensemble le modèle de société que nous voulons. Pour AIDES, première association française de lutte contre le sida et membre cofondateur français de Coalition PLUS, c'est aussi le moment de rappeler aux candidats cette responsabilité historique : ils peuvent tous devenir celui ou celle qui mettra fin à l'épidémie. L'association s'est donc fort logiquement invitée dans la campagne présidentielle française en mars 2012, histoire de porter la parole de celles et ceux qui ne l'ont pas et interpellier les candidats sur leurs intentions. Objectif ? Leur poser cette question simple : serez-vous le candidat de la fin du sida ? Méthode employée ? Une campagne d'interpellation des candidats et citoyens hors du commun, élaborée en partenariat avec l'agence TBWA et déclinée en cinq visuels (François Bayrou, François Hollande, Eva Joly, Jean-Luc Mélenchon et Nicolas Sarkozy). Mot d'ordre ? Votez pour celui ou celle qui aura le courage d'agir !



©AIDES

Mais au-delà de l'enjeu de communication, AIDES a souhaité faire entendre ses propositions pour mettre fin au sida et faire réagir les présidentiables sur les grands enjeux de santé, de société et de politique internationale. Précarisation des malades, discriminations, répression des usagers de drogue ou des travailleurs du sexe, recul des droits sociaux et de l'accès aux soins : à l'heure où le sida pourrait être vaincu, celui-ci reste plus que jamais une maladie politique. Et 30 ans après son apparition, l'épidémie demeure un défi qui engage la société toute entière.

Historiquement, lutter contre le sida ne s'est jamais réduit au combat médical contre la maladie. C'est aussi un combat politique, un combat pour changer les mentalités, faire reconnaître les droits des plus précaires et des minorités. Un combat pour faire évoluer les droits de TOUS les malades. Aujourd'hui, ce combat connaît un changement radical de paradigme : pour la première fois, la fin de l'épidémie est envisageable. Non seulement les traitements sauvent des vies, mais nous savons désormais qu'ils empêchent la transmission du virus. Si le sida est une maladie politique, la politique peut désormais vaincre le sida. A condition de le vouloir vraiment.



Lequel d'entre eux sera le candidat de la fin du sida ? Votez pour celui qui aura le courage d'agir !

©AIDES

## Journée nationale de la disance

Le 6 octobre 2012 a été marqué par le lancement de la première Journée nationale de la disance en France. A l'occasion de cette journée très spéciale, l'association AIDES a en effet invité les personnes séropositives et leurs proches à bousculer les représentations, en envoyant une photo, une vidéo, un petit texte ou peut-être juste quelques lignes. Des témoignages précieux, tantôt drôles ou touchants, quelquefois décalés ou intimes, qui ont été diffusés sur les différents supports internet de l'association.



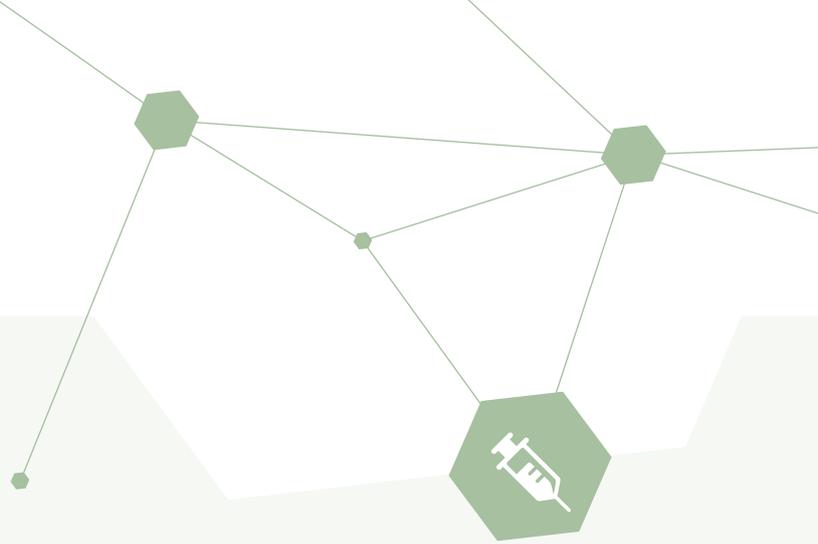
### La disance selon Bruno Spire

« Quand j'ai appris ma séropositivité, cela a été un coup de massue sur ma tête », raconte Bruno Spire. « Mon médecin m'a conseillé de ne pas me précipiter, de bien réfléchir avant de le dire à d'autres. Il m'a rappelé que c'est un acte irréversible, mais j'avais besoin d'en parler, il fallait que j'évacue. » [...] « J'en ai donc parlé. » Au travail, pour commencer, puisqu'il œuvrait dans la recherche contre le VIH/sida. « Les répercussions ont été négatives. Je faisais de la virologie à l'époque. Des personnes m'ont très mal jugé, j'ai subi des remarques extrêmement désagréables, il y a des regards qui ont changé... Une personne proche, celle avec qui je bossais au quotidien, a eu une véritable réaction de rejet. J'ai pris une grande claque dans la figure » [...] « Je ne m'en suis pas voulu de l'avoir dit. En revanche, je n'ai pas voulu en parler à ma famille tout de suite. [...] Le problème, c'était avec la famille et les amis, ceux qui ne connaissent pas cette maladie. Quand je le disais, c'était dur pour moi, mais il fallait en plus que je fasse attention à l'autre. Tu te retrouves à devoir rassurer et consoler l'autre, alors que la logique voudrait que ce soit l'autre qui te soutienne. Tu te retrouves face à un regard beaucoup plus apeuré que le tien, un peu comme si tu allais mourir demain, tu as l'impression de revivre une deuxième fois l'annonce de ta séropositivité, ce qui aggrave en quelque sorte ton angoisse. Et c'est ça qui était troublant dans mes premières expériences de disance : devoir dire à mes proches que tout va bien, que la médecine a fait de grands progrès, que je vais pouvoir mener une vie normale... Il faut être assez blindé pour affronter ça. »

Bruno Spire est chercheur à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et président de AIDES depuis 2007. Entouré de scientifiques, militant anti-sida de longue date, il a appris sa séropositivité il y a près de quinze ans et a choisi de l'annoncer très tôt à son entourage.



Le 6 octobre - Journée nationale de la disance en France grâce à AIDES



## ARAS et les usagers de drogues de Bucarest

Une mission d'immersion, réalisée par des collaborateurs du Secrétariat de Coalition PLUS en octobre 2012, a permis de confirmer qu'ARAS était sans aucun doute l'acteur principal de la lutte contre le VIH/sida en direction des usagers de drogues et des travailleurs du sexe en Roumanie, et que son expertise comme son action méritaient d'être salués. Des déplacements fréquents sur le terrain, encadrés par l'équipe d'ARAS, ont par ailleurs permis à la mission de constater que la situation des usagers de drogues s'est considérablement dégradée ces dernières années en Roumanie.

L'arrivée de nouvelles drogues, légales, en vente libre dans des boutiques ayant pignon sur rue au prétexte de vente d'engrais ou de produits nettoyants, a en effet considérablement modifié les comportements des consommateurs et accentué les dommages liés à la consommation. Ces nouvelles substances – connues sous l'appellation de « Legal highs » – sont bon marché, très addictives et nécessitent 20 à 30 injections par jour. Elles engendrent des états euphoriques similaires à ceux provoqués par la consommation de cocaïne, des hallucinations fréquentes, ainsi qu'une désocialisation très rapide.

Les dégâts physiques observés chez les consommateurs sont spectaculaires : les plaies, nombreuses, sont infectées. Les intervenants de terrain interrogés nous ont par ailleurs rapporté qu'il était fréquent que les patients arrêtent de s'alimenter durant plusieurs jours et subissent une perte de poids massive dans un laps de temps très court. Et il demeure extrêmement difficile de communiquer avec les consommateurs qui viennent chercher des seringues au bus médicalisé de l'association ; ceux-ci n'étant souvent pas en état de tenir une conversation. L'action de réduction des risques est donc particulièrement complexe à mener. Enfin, notons qu'il n'existe à l'heure actuelle aucun traitement de substitution à ces drogues dites « légales ».

Les données épidémiologiques de juin 2012, dont certaines sont manifestement très sous-évaluées du fait de la faible déclaration, attestent d'une progression exponentielle des infections à VIH chez les usagers de drogues, expliquée par le passage au « Legal highs ».



Le bus médicalisé et les intervenants d'ARAS : ultimes espoirs des injecteurs de drogues de Bucarest





## Les centres de traitement substitutif

En 2012, de nombreux patients fréquentant les centres de traitement substitutif et d'échange de seringues d'ARAS sont restés sous héroïne et 450 d'entre eux (300 au centre ARENA + 150 au centre TITAN) ont bénéficié d'un traitement de substitution à la méthadone sous forme de cachets. Trois programmes existent : un gratuit (saturé) et deux payants. Le premier au mois et le second à la journée, tous deux quasiment saturés. Dans la phase initiale de chaque programme, le patient doit se rendre quotidiennement au centre auquel il est rattaché pour avaler sa dose de méthadone. Puis, en fonction des progrès observés, des ordonnances sont établies pour plusieurs jours, voire plusieurs semaines. Des prises d'urine sont effectuées à intervalles réguliers à des fins de contrôle de consommation de produits stupéfiants. Un contrôle positif donne systématiquement lieu à un entretien psycho-médical. En cas de rechutes répétées, l'ordonnance de méthadone peut être modifiée, voire annulée. L'exclusion du programme peut également être envisagée.



Vincent Pelletier, directeur de Coalition PLUS, s'entretient avec la coordinatrice d'un centre de traitement substitutif d'ARAS



Des conteneurs savamment transformés en centre de traitement substitutif

Ces programmes de substitution sont accompagnés de consultations médicales, psychologiques et sociales. Les personnes usagères ont en outre la possibilité d'intégrer des groupes de parole. Chaque patient participant à un programme de substitution s'engage formellement à effectuer un nombre minimum d'heures d'entretien et/ou de groupe de parole chaque mois. Notons que les usagers de drogues n'étant pas intégrés aux programmes de substitution bénéficient tout de même d'un programme efficace d'échange de seringues, ainsi que d'un accès au test de dépistage du VIH à lecture rapide, de même que d'un accompagnement médical et psycho-social sur simple demande.



Réunion d'équipe au siège d'ARAS - Bucarest



## Sixième Journée nationale de dépistage du VIH

Au Maroc, l'Association de Lutte Contre le Sida (ALCS) a organisé, le 12 mai 2012, la 6<sup>ème</sup> édition de la Journée nationale de dépistage du VIH, célébrée cette année en même temps que la Journée Internationale de l'Infirmière. Cet événement de grande ampleur, dont le lancement s'est fait avec une conférence-débat organisée en partenariat avec l'association des œuvres sociales des fonctionnaires des Instituts de Formation aux Carrières de Santé (IFCS) et Institut de Formation de Techniciens Ambulanciers (IFTA), a eu deux principaux résultats.

D'une part, l'ALCS a réalisé plus de 7 516 tests de dépistage, dans 94 sites, répartis sur 60 villes et villages du Royaume. Les dépistages ont été assurés par 100 médecins conseillers avec l'appui de 400 volontaires dans les centres de dépistage de l'ALCS, ainsi que dans les locaux d'organismes partenaires : centres de santé, maisons de jeunes, associations et cabinets médicaux. Les réactifs pour effectuer les tests ont été fournis par le ministère marocain de la Santé. Au total, 28 476 contacts ont été enregistrés et 46 952 outils d'information, ainsi que 30 500 préservatifs ont été distribués à la population.

D'autre part, l'ALCS et l'association des œuvres sociales des fonctionnaires de l'IFCS/IFTA sont sorties de leur conférence-débat avec une recommandation conjointe, demandant au ministre marocain de la Santé d'actualiser et de réviser une circulaire, afin que celle-ci permette désormais aux infirmiers et infirmières d'effectuer le test de dépistage du VIH et d'en communiquer le résultat; cette mesure pouvant sans nul doute contribuer à atteindre les objectifs inscrits dans le Plan Stratégique National (PSN) de lutte contre le VIH/sida.



Selon le ministère marocain de la Santé, le nombre de personnes vivant avec le VIH/sida au Maroc est estimé à 29 000, dont 80 % ne connaissent pas leur statut sérologique. Le dépistage figure donc parmi les principaux défis du PSN, avec comme objectif prioritaire la réalisation de 2 millions de tests d'ici 2016, en particulier auprès des populations les plus exposées au virus et auprès des femmes enceintes. Dans ce domaine, l'ALCS pourrait effectuer 10 fois plus de dépistages, si elle pouvait disposer de ressources humaines suffisantes. Sachant que le ministère manque lui-même de médecins, l'association a proposé que les tests en question puissent être réalisés par des volontaires associatifs dûment formés, comme cela se fait en France par l'association AIDES ; leur réalisation étant extrêmement simple. Mais pour l'heure, cette autorisation ne lui a pas été octroyée.



L'équipe de l'ALCS toujours au plus près de la population pour l'informer et promouvoir le dépistage du VIH

## L'ALCS se mobilise contre ACTA

L'Association de Lutte Contre le Sida (ALCS) et la Coalition internationale pour la préparation au traitement (ITPC-NA) ont appelé, en juillet 2012, les parlementaires marocains à rejeter l'Accord commercial anti-contrefaçon (ACTA), à l'instar du Parlement européen, qui s'y était opposé massivement quelques semaines auparavant par un vote sans ambiguïté (478 voix contre, 39 pour et 165 abstentions). Dans un communiqué commun, les deux organisations ont qualifié cet accord d'antidémocratique, jugeant par ailleurs qu'il constituait un obstacle majeur à la réalisation de l'accès universel aux traitements.

Pour l'ALCS, ACTA constitue en effet une réelle menace pour la santé des citoyens, dans la mesure où il dépasse largement le cadre de la lutte contre la contrefaçon et crée délibérément une confusion entre médicaments génériques parfaitement légaux et médicaments contrefaits. Si un tel accord passe, des médicaments génériques indispensables pour sauver des vies pourront être saisis et détruits par les services douaniers sur simple soupçon de ressemblance avec des médicaments de marque. Un avis partagé par les producteurs des médicaments génériques, qui considèrent ACTA comme un réel danger pour la production locale de médicaments et estiment qu'il pourrait les exposer à des saisies de matières premières qui sont essentiellement importées de l'étranger et indispensables pour la production. Au nom de la lutte contre la contrefaçon, cet accord met donc à mal la production et la circulation des médicaments génériques. Sous couvert de lutter contre les médicaments contrefaits, il restreint l'accès aux médicaments génériques.



مرحبا بالديموقراطية  
باي باي ACTA

« Bonjour démocratie  
– Au revoir ACTA ! »

La menace que représente ACTA pour l'accès universel aux traitements est bien réelle. Comme le relève une association suisse pour le développement solidaire, la Déclaration de Berne, depuis 2008 des dizaines de saisies abusives de lots de médicaments génériques en provenance et à destination de pays du Sud ont été effectuées lors de leur transit européen, la quasi-totalité sur des produits en provenance d'Inde. Or, surnommée la « Pharmacie des pays du Sud », l'Inde est le principal pourvoyeur de médicaments génériques pour les pays en développement, leur fournissant notamment 80 % des médicaments contre le sida. Du fait de ces confiscations, des milliers de patients de pays du Sud ont par conséquent été privés de leur traitement. Et ACTA ne ferait qu'aggraver cette situation inacceptable.



Le Parlement européen se prononce massivement contre l'Accord commercial anti-contrefaçon (ACTA) - 4 juillet 2012



Membre de la Coalition Internationale Sida



## Gala de charité annuel 2012

Le 3 août 2012, Association Nationale de Soutien aux Séropositifs et malades du sida (ANSS) organisait la 10<sup>ème</sup> édition de son gala de charité dans un hôtel du bord du lac Tanganyika (Burundi). A cette occasion, près de 350 convives se rassemblaient autour de Jeanne Gapiya, présidente de l'association, sous le patronage de Françoise Barré-Sinoussi (Prix Nobel de Médecine 2008) et en présence de Bruno Spire (Président de AIDES), ainsi que de Vincent Pelletier (Directeur de Coalition PLUS), qui étaient les invités d'honneur de cette édition.

Lors de son discours de bienvenue, Jeanne Gapiya n'a pas mâché ses mots envers le gouvernement en place, qui rechigne de manière inexplicable à mettre en œuvre une politique de santé adaptée à l'urgence de la situation. Ainsi, de nombreuses ruptures de stocks de traitements antirétroviraux (ARV) sont à déplorer régulièrement dans les hôpitaux et dispensaires du pays, les demandes de la société civile ne sont pas entendues et l'absence d'implication des services de l'Etat est patente : tout cela est dénoncé par l'ANSS, qui lutte contre le VIH/sida depuis près de 20 ans et qui a rejoint Coalition PLUS en 2012 en tant que membre de plein droit.

En milieu de soirée, Monsieur Pierre Buyoya et Madame Oda Ndayizeye, respectivement ancien Président de la République et ancienne Première dame du Burundi, ont reçu des mains de Françoise Barré-Sinoussi un magnifique certificat en guise de reconnaissance pour leur action. Le premier pour avoir supprimé les taxes de 40 % sur les traitements ARV et créé un Fonds National de Solidarité Thérapeutique (FNST) destiné aux personnes les plus pauvres; la seconde pour le rôle clé qu'elle a joué, afin que ces traitements soient disponibles gratuitement.



Jeanne Gapiya et Françoise Barré-Sinoussi, fidèle alliée de l'Association Nationale de Soutien aux Séropositifs et malades du sida

Puis, devant toutes ces personnalités et les membres de la société civile, chefs d'entreprises et diplomates, Françoise Barré-Sinoussi a prononcé un vibrant plaidoyer pour la fin de la transmission du virus de la mère à l'enfant et pour une amélioration significative de l'accès aux ARV ; le taux de couverture étant d'environ 30 % au Burundi alors qu'il est proche de 90 % au Cambodge, à titre de comparaison. Et la scientifique de renom n'a pas manqué de clamer haut et fort la nécessité d'abroger la loi de 2009 punissant l'homosexualité au Burundi ; affirmant avec force qu'il s'agissait d'une condition sine qua non pour arrêter le sida.



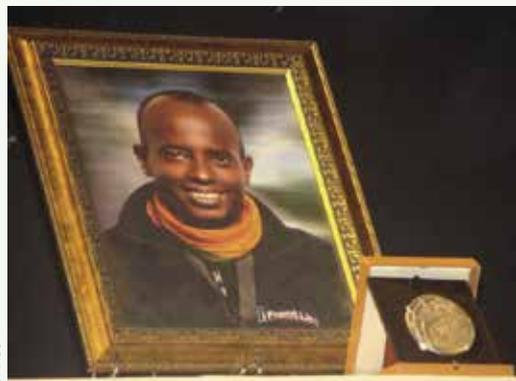
Monsieur Pierre Buyoya, Madame Oda Ndayizeye et Madame Françoise Barré-Sinoussi aux côtés de Jeanne Gapiya, lors du gala 2012 de l'ANSS.



Les invités d'honneur du gala 2012 de l'ANSS

## Prix des droits de l'Homme de la République française

L'ambassadeur de la France au Burundi, Monsieur Jean Lamy, a remis le 10 décembre 2012 à Bujumbura une médaille marquant la mention du Prix des droits de l'Homme de la République française à l'ANSS. L'association s'est vu accorder cette distinction à l'occasion de la Journée internationale des droits de l'Homme, pour ses efforts menés depuis plusieurs années dans le domaine de la lutte contre le VIH/sida, en récompense de son engagement pour la défense des droits des personnes vivant avec le VIH/sida et pour son combat en faveur de la reconnaissance des droits des minorités sexuelles. Dans son discours de remerciement, Madame Jeanne Gapiya-Niyonzima, présidente et représentante légale de l'ANSS, a tenu à rendre hommage à Georges Kanuma, ardent défenseur des droits des homosexuels, des droits de l'Homme et infatigable militant burundais de la lutte contre le VIH/sida, décédé le 14 avril 2010 à l'âge de 38 ans.



Georges Kanuma, ardent défenseur des droits des homosexuels, des droits de l'Homme et infatigable militant burundais de la lutte contre le VIH/sida, décédé le 14 avril 2010 à l'âge de 38 ans.

“ Au moment de recevoir cette reconnaissance au nom de l'ANSS aujourd'hui, j'ai envie de la mettre à côté de cette photo que vous voyez devant vous. Il s'agit d'un jeune homme qui s'appelait Georges Kanuma, qui malheureusement n'est plus et qui a été le premier à parler de son orientation sexuelle publiquement au Burundi. Comme tant d'autres, j'étais aveugle face à cette catégorie de la population jusqu'au jour où Georges m'a approché et m'a ouvert les yeux. Il a été le premier burundais à publiquement dévoiler son homosexualité. Il a mis un visage sur une réalité taboue. Il nous a montré que ces personnes qui, de nos jours, sont blâmées pour la pluie qui ne tombe pas, sont nos frères, nos sœurs, nos collègues, nos amis, nos parents. Ignorer une catégorie de la population dont le taux de prévalence est très souvent une vingtaine de fois supérieure à la population générale, c'est laisser une brèche monumentale dans nos efforts de lutte contre le VIH. Si Georges Kanuma a réussi à briser la glace et à lever le tabou, c'était avant que le pays ne promulgue une loi pénalisant l'homosexualité. Tous les efforts visant à lever le tabou et à émanciper les homosexuels pour qu'ils puissent se faire traiter sont tombés à l'eau. Cette loi ne fait qu'augmenter la vulnérabilité de cette catégorie de population. Ne pas la traiter, c'est tout d'abord la condamner, mais aussi laisser une porte grande ouverte à la propagation du VIH dans la population générale. [...] Cela, l'ANSS l'a compris et c'est dans ce sens qu'elle lutte contre cette stigmatisation et cette discrimination, qui rendent l'accès aux soins quasiment impossible à une catégorie de la population très exposée par la nature de ses pratiques sexuelles. Le combat qu'elle mène depuis plus de cinq ans vient d'être reconnu par la République française. A quand la même reconnaissance par la République du Burundi ? ”

# CONTACTS MEMBRES 2012



**AIDES**  
Tour Essor  
14, rue Scandicci – 93 500 Pantin Cedex – France  
Tél : +33 1 41 83 46 37  
E-mail : [aides@aides.org](mailto:aides@aides.org)



**ALCS**  
Rue Salim Cherkaoui Quartier des Hôpitaux  
Casablanca  
Maroc  
Tél : +212 5 22 20 94 90  
E-mail : [alcs@menara.ma](mailto:alcs@menara.ma)



**ANSS**  
Centre Turiho  
BP 4152  
Bujumbura – Burundi  
Tél : +257 22 21 59 77  
E-mail : [anss\\_turiho@yahoo.fr](mailto:anss_turiho@yahoo.fr)



**ARAS**  
5, Intrarea Mihai Eminescu  
Sector 2. 020079 – Bucarest – Roumanie  
Tél : +40 21 2100 771  
E-mail : [aras@arasnet.ro](mailto:aras@arasnet.ro)



**ARCAD-SIDA**  
N'Tomikorougou, Face INSS  
Immeuble Tapa N'Diaye  
BP E2561 Bamako - Mali  
Tél : +223 20 23 72 59  
E-mail : [arcadsida@arcadsida.org](mailto:arcadsida@arcadsida.org)



**COCQ-SIDA**  
1, rue Sherbrooke Est  
Montréal (Québec) H2X 3V8 – Canada  
Tél : +1 514 844 24 77  
E-mail : [info@cocqsida.com](mailto:info@cocqsida.com)



**Groupe sida Genève**  
9, rue du Grand-Pré – 1202 Genève – Suisse  
Tél : +41 22 700 15 00  
E-mail : [info@groupesida.ch](mailto:info@groupesida.ch)

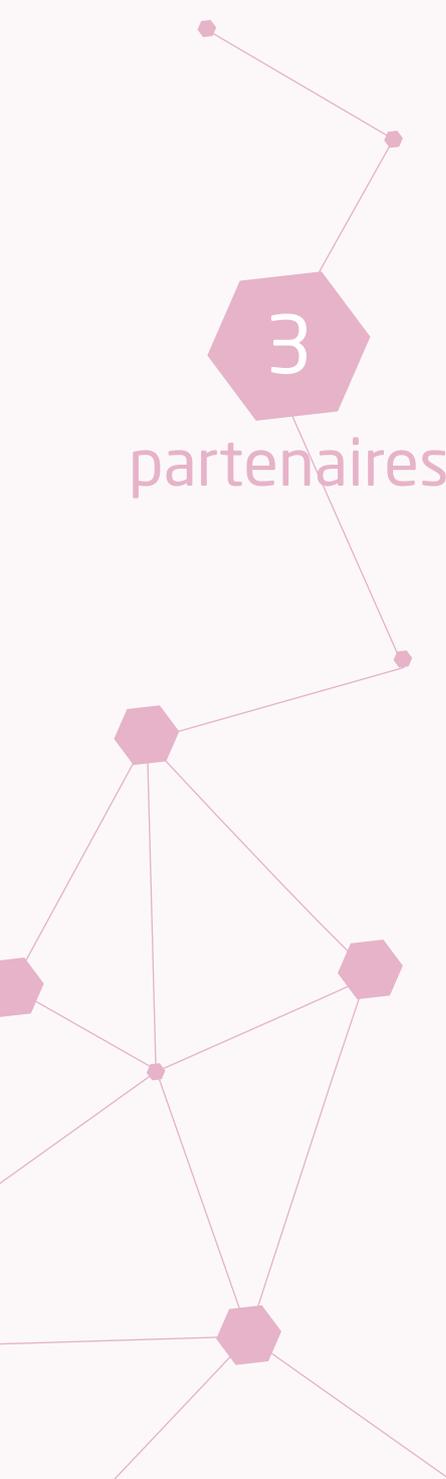


**Kimirina**  
Bosmediano E14-38 y  
Av. González Suárez  
Quito – Equateur  
Tél : +593 2 2443-549  
E-mail : [kimirina@kimirina.org](mailto:kimirina@kimirina.org)

# LES PARTENAIRES DE COALITION PLUS

Les associations partenaires de Coalition PLUS sont des organismes non gouvernementaux et sans but lucratif, reconnus comme des acteurs incontournables de la lutte contre le VIH/sida dans leur pays respectifs et ayant émis le souhait d'adhérer à notre union, mais qui ne respectent pas ou plus l'intégralité de nos critères d'adhésion, tels que fixés dans la Charte de notre union. Leur statut de partenaire, octroyé par le Conseil d'Administration de Coalition PLUS, signifie néanmoins qu'ils se sont engagés à s'y conformer et que leur admission en qualité de membre de plein droit est jugé possible à court ou moyen terme.

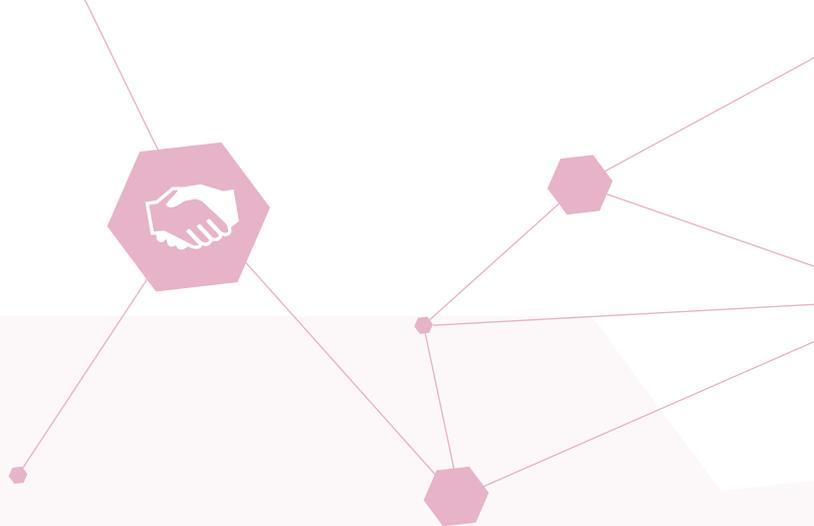
Pour parvenir à cet objectif, ces associations ont la possibilité de s'appuyer sur les différents programmes de renforcement des capacités offerts par le Secrétariat de Coalition PLUS, ainsi que sur le savoir-faire des associations membres de notre union, le cas échéant. Ainsi, une ou plusieurs missions de renforcement peuvent être programmées d'entente avec le Secrétariat, qui en assume l'intégralité des coûts. Toutefois et à la différence des membres de plein droit, les associations partenaires n'ont pas le droit de vote à l'assemblée de Coalition PLUS. Et à défaut de parvenir à se conformer à l'intégralité des critères d'adhésion dans des délais raisonnables, elles sont susceptibles de perdre leur statut de partenaire.



3  
partenaires

## Critères du label d'adhésion pour le statut de membre

- L'association est reconnue juridiquement dans son pays.
- La lutte contre le VIH/sida est l'objet principal de l'association.
- L'objectif d'intérêt général visant la « transformation sociale » ou toute notion équivalente est clairement exprimé dans les buts de l'association.
- La démarche communautaire est le principe de fonctionnement de l'association.
- Les personnes infectées, soit en qualité de membres soit par l'exercice d'une fonction de direction au sein des instances de l'association (conseil d'administration ou organe équivalent), sont présentes et impliquées dans l'organisation de l'association.
- Les textes qui régissent la gouvernance de l'association assurent une représentativité de ses membres sur la base de principes démocratiques et sont respectés (instances régulièrement réunies et délibérations publiques consignées et disponibles).
- L'association a adopté une comptabilité générale et analytique d'engagement respectant les normes internationales.
- L'association est en capacité de fournir les comptes certifiés pour les années n-1 et n-2 par un cabinet indépendant.
- Un rapport d'activités annuel couvrant l'ensemble des actions de l'association et/ou des associations éventuellement rattachées (fondation ou fédération) est établi.



## Point adhésion

Le partenariat technique avec Sidaction, qui emploie un chargé de gestion financière burkinabé basé à Ouagadougou et intervenant régulièrement à Bobo-Dioulasso, s'est poursuivi dans l'accompagnement de REVS+ en 2012. Les quatre missions que Coalition PLUS a effectuées entre juin et décembre ont porté de nombreux fruits, mais c'est avant tout la forte implication de l'équipe de REVS+ sur le programme qui a permis d'organiser le premier audit de certification des comptes de l'association par un Commissaire aux Comptes (CAC). Dans ce cadre, REVS+ et Coalition PLUS ont conclu une convention d'apport financier de 5 000 € pour prendre en charge la mission d'audit du CAC et renforcer le service financier dans l'objectif d'atteindre les critères de gestion financière du label de notre union. Cette mission, qui a donc porté sur les comptes 2011, s'est déroulée en décembre 2012 et a abouti à la certification avec réserves des comptes de REVS+ ; ce qui est de bon augure dans la perspective d'adhésion de l'association comme membre de plein droit de Coalition PLUS en 2013.



©Coalition PLUS - Daniel Héraud

## REVS+ et la Prévention de la Transmission Mère-Enfant (PTME)

En 2012, REVS+ a mis en place un service de consultation pré- et post-natale pour les femmes enceintes séropositives, apportant également une aide sanitaire et psychosociale à 850 enfants, dont près de 200 sont infectés par le VIH ; ce qui permet aux familles de bénéficier d'un paquet de services plus étoffé en matière de PTME (seuls les accouchements et la vaccination sont réalisés sur d'autres sites). L'association apporte notamment un appui en substitut de lait maternel et farine enrichie aux enfants exposés et réalise un suivi nutritionnel adapté de ces derniers : tracé et analyse des courbes de croissance permettant d'identifier et prendre en charge le plus précocement possible les cas de malnutrition. Les enfants infectés bénéficient également d'un accompagnement psychologique avec un focus sur l'annonce du statut sérologique et l'aide à l'observance. Pour cela, l'association propose des entretiens individuels et des activités de groupe aux enfants, adolescents et parents.



©Coalition PLUS - Daniel Héraud



©Coalition PLUS - Daniel Héraud

En distribuant du lait en poudre aux mères séropositives, l'association REVS+ permet d'éviter la transmission du VIH à l'enfant par le lait maternel, tout en prévenant les éventuelles carences alimentaires



©Coalition PLUS - Daniel Héraud



## Prévention auprès des gays et autres HSH



©Coalition PLUS - D. Héraud

L'association REVS+ travaille de longue date avec et pour les homosexuels et autres Hommes ayant des rapports Sexuels avec les Hommes (HSH) dans les domaines de la prévention, des droits humains et de la santé au Burkina Faso. Martine Somda, sa présidente, explique ce que fait REVS+ et pourquoi l'association fait partie d'Africagay contre le sida.

**L'accueil, la prise en compte des besoins spécifiques des homosexuels dans vos actions ont-ils suscité des débats, des réactions, voire de l'hostilité dans votre association ?**

Nous avons eu beaucoup de débats au niveau du Conseil d'Administration de l'association. Au début, il y avait des réactions hostiles de la part de certains membres (on y trouve des religieux chrétiens et musulmans) et aussi des incompréhensions des acteurs de terrain et de certaines personnes bénéficiaires [les personnes accueillies à REVS+] qui ne comprenaient pas pourquoi nous voulions faire ça. Pour résoudre ce problème, nous avons expliqué notre position en prenant en compte l'objectif général de notre association qui est ouverte à TOUTE personne qui a besoin d'information et d'aide. Aujourd'hui, la lutte est globale. Nous ne pouvons pas avoir une lutte efficace en laissant une catégorie de la population sur le bord de la route ! Ne pas prendre en compte les homosexuels, c'est compromettre les acquis de la lutte contre le sida.

**Dans votre pays, l'homosexualité est-elle pénalisée ?**

Au Burkina Faso, il n'y a aucune loi. Elle est silencieuse sur ce point. C'est plutôt la réaction des gens qui peut poser problème.

**Votre association est membre d'Africagay contre le sida. Qu'est-ce qui a motivé votre adhésion ?**

Oui, REVS+ est membre d'Africagay contre le sida. L'union fait la force. Africagay contre le sida, c'est, comme cela se passe dans tous les regroupements de personnes séropositives, s'unir, échanger, partager les connaissances, comparer les expériences, etc. Travailler de façon isolée n'a pas de poids pour changer les mentalités.



©AIDES

# AFRICA GAY CONTRE LE SIDA

Africagay contre le sida est un réseau d'associations de lutte contre le sida et d'associations identitaires issues de huit pays d'Afrique du Nord, de l'Ouest et du Centre : Algérie, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Côte d'Ivoire, Sénégal, Tunisie, Togo et de deux associations françaises (AIDES et Sidaction) qui soutiennent la mobilisation de ces organisations. Le réseau lutte pour que les gays et autres Hommes ayant des rapports Sexuels avec des Hommes (HSH) d'Afrique aient accès à la prévention et aux soins, en partant du principe que la criminalisation de l'homosexualité et les discriminations dont ils font l'objet sont une atteinte aux droits de l'Homme et nourrissent l'épidémie de VIH/sida.

Première brochure de valorisation du projet Africagay, réalisée grâce à l'apport financier de l'Agence Française de Développement (AFD) et des donateurs de AIDES – juillet 2012.



## Point adhésion

Dans le contexte de la République Démocratique du Congo (RDC), marqué par les difficultés, la déstabilisation structurelle de l'association, accentuée par le départ de son directeur financier, a eu pour conséquence en 2011 de remettre en question l'avancée du programme d'appui à la vie associative et à la gestion financière de Coalition PLUS. En effet, la mission effectuée en août 2011 avait conclu à la nécessité pour ACS/AMO Congo de satisfaire préalablement à un certain nombre de prérequis dans son mode de gouvernance, son organisation et ses règles pour notamment remettre en œuvre une gestion financière solide et fiable. Le Conseil d'Administration de Coalition PLUS avait dès lors décidé de suspendre l'appui technique pour une période d'au moins 6 mois jusqu'à l'organisation d'une mission de diagnostic exceptionnelle, afin de statuer sur la place d'ACS/AMO Congo dans notre union et de retravailler à un plan d'appui technique approprié. Pendant cette période, un apport exceptionnel de 9 000 €, consenti par Coalition PLUS en 2012, devait être consacré à l'organisation du séminaire des cadres de ACS/AMO Congo pour élaborer des axes stratégiques et mettre en place une nouvelle organisation face à la situation de crise que connaît l'association.

La mission de diagnostic exceptionnelle, qui a été conduite par le directeur de Coalition PLUS en décembre 2012, a constaté des améliorations qui doivent être poursuivies en 2013. Aussi, la mission recommandera au Conseil d'Administration de Coalition PLUS en 2013 de proposer à ACS/AMO Congo de conserver pour une année supplémentaire son statut de partenaire. Selon cette hypothèse, l'association pourrait ainsi être soutenue techniquement par Coalition PLUS dans l'organisation d'une mission évaluant de manière plus approfondie les critères de gestion financière.



©Coalition PLUS



©Coalition PLUS

Activités génératrices de revenus mises en place par ACS/AMO Congo à destination des personnes répositives les plus précarisées (En-haut : salon de coiffure / En-bas : école de couture)

## Réseau Afrique 2000

Le Réseau Afrique 2000 unit depuis 1997 des associations de lutte contre le sida d'Afrique subsaharienne francophone et une association française, AIDES, membre cofondateur de Coalition PLUS. Plateforme d'échanges de savoir-faire associatifs, le Réseau Afrique 2000 a pour vocation de valoriser, diffuser et renforcer les expertises communautaires de chaque association. Il est aujourd'hui coordonné par AIDES et regroupe 31 associations issues de 18 pays (Algérie, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Congo Brazzaville, Côte d'Ivoire, France, Guinée Conakry, Mali, Maroc, Niger, République centrafricaine, République Démocratique du Congo, Rwanda, Sénégal, Tchad, Togo et Tunisie). ACS/AMO Congo est l'un des deux membres de ce réseau pour la République Démocratique du Congo.

En 15 ans, les associations du Réseau Afrique 2000 ont permis l'accès aux traitements et à des soins de qualité pour des milliers de personnes touchées par le VIH/sida. Elles ont ainsi démontré que l'accès aux traitements est possible dans des contextes de grande pauvreté. Elles ont également contribué à l'obtention de la gratuité des traitements, à la décentralisation de la prise en charge ou encore à la prise en charge des populations les plus exposées.



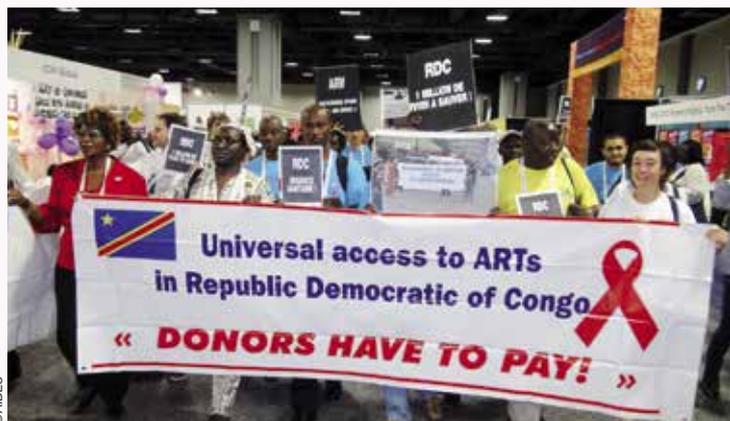
## ACS/AMO Congo manifeste à Washington

Plusieurs organisations du Consortium Plaidoyer VIH RDC se sont mobilisées en juillet 2012 à Washington, à l'occasion de la Conférence mondiale sur le sida. AIDES, Coalition PLUS, Act Up-Paris, ACS/AMO Congo, Médecins du Monde et Médecins Sans Frontières ont en effet conjointement organisé une marche silencieuse à travers le centre de conférence, réunissant une cinquantaine de manifestants. Moment fort de cette action de visibilité, la conférence de presse ponctuant ce défilé solidaire, durant laquelle il nous a été donné d'entendre le poignant témoignage d'Anja De Weggheleire, coordinatrice médicale pour Médecins Sans Frontières, sur la situation alarmante que vit actuellement la République Démocratique du Congo (RDC) en matière d'accès aux traitements antirétroviraux (ARV).

Dans ce pays de 74 millions d'habitants, où l'on dénombre actuellement plus d'un million de personnes infectées ou affectées par le virus du sida, seules 12 % des personnes éligibles à un traitement – c'est-à-dire ayant un taux de CD4 inférieur à 350 – en bénéficient effectivement, soit 50 000 des 430 000 personnes séropositives en RDC. En comparaison, à l'échelle de toute l'Afrique subsaharienne, la couverture moyenne en ARV s'élève à 54 %. Par ailleurs, moins de 5 % des femmes séropositives enceintes vivant en RDC bénéficient d'un traitement anti-sida ; ce qui signifie que 95 % d'entre elles risquent de transmettre le virus à leurs bébés.

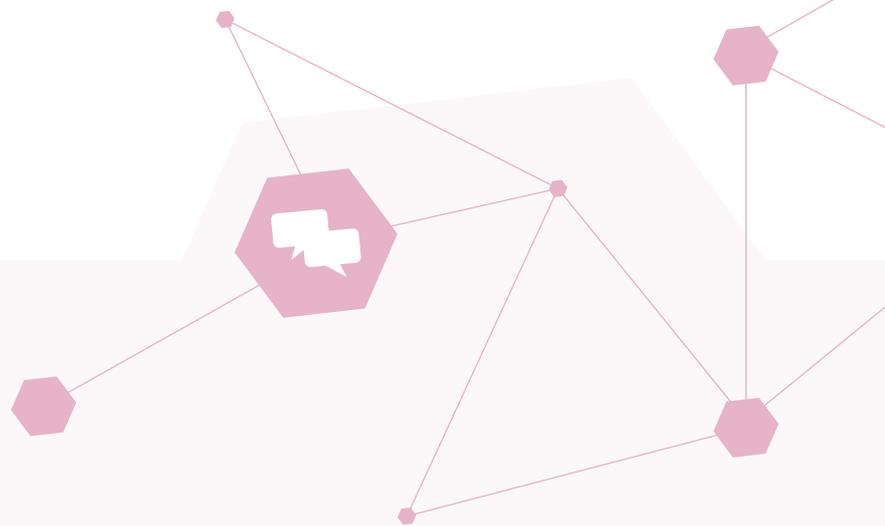


Les membres du Consortium Plaidoyer VIH RDC se mobilisent en juillet 2012 à Washington, à l'occasion de la Conférence mondiale sur le sida, pour dénoncer la situation alarmante vécue par la République Démocratique du Congo en matière d'accès aux traitements antirétroviraux



Parmi les revendications des manifestants, on retiendra que :

1. L'état d'urgence humanitaire doit être déclaré en RDC au regard de l'épidémie de VIH qui y sévit
2. La loi prônant la gratuité des traitements et des soins pour les malades doit être appliquée sans réserves
3. Le soutien financier à la RDC doit augmenter à travers le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme
4. Les programmes de la Banque mondiale et de UNITAID dans le pays doivent impérativement reprendre
5. Un fonds spécial d'urgence doit être créé pour répondre aux besoins immédiats des personnes séropositives de RDC



## Point adhésion

Une mission diagnostic en Bolivie, menée en octobre 2012, a permis d'attester que la plupart des critères d'adhésion à Coalition PLUS étaient remplis par IDH, à l'exception des aspects de vie associative qui mériteraient de progresser pour permettre une meilleure participation des administrateurs et volontaires. IDH a donc tout le potentiel pour devenir rapidement un membre de plein droit de Coalition PLUS. Élément important, les critères de gestion financière sont quant à eux respectés et l'association a signifié son intérêt à tirer parti des expériences des membres dans l'organisation financière, en particulier la mise en place d'un plan analytique pour faciliter sa gestion. La mission a donc recommandé au Conseil d'Administration de Coalition PLUS de proposer à l'association IDH le statut de partenaire, qui lui permettra de mettre en œuvre un rapide programme d'amélioration de la vie associative qui pourrait être soutenu techniquement en partenariat avec Kimirina (Equateur) et financièrement par Coalition PLUS.



Des médecins et infirmiers sont sensibilisés au VIH/sida par l'association IDH

## Combat pour les droits humains

IDH s'est toujours battue pour favoriser l'acceptation et l'inclusion des personnes séropositives au sein de la société bolivienne, en aidant les individus concernés à revendiquer leurs droits les plus fondamentaux et en les impliquant dans diverses activités. Ainsi, en 2012, IDH a très concrètement contribué à améliorer les connaissances de 674 étudiants en médecine en matière de VIH/sida, par le biais de divers cours et en leur livrant des témoignages de personnes séropositives. Des actions qui portent leurs fruits, puisque 94 % des étudiants interrogés se déclarent désormais disposés à soigner sans réticences des personnes porteuses du virus.



Les intervenants d'IDH travaillent au contact direct des populations les plus vulnérables au VIH en Bolivie

## Prévention auprès des jeunes

Avec le projet « Education sexuelle et prévention du VIH à Cochabamba », qui a pris fin en 2012, 2 520 élèves ont reçu une information sur le VIH et 2 539 sur la sexualité. Parallèlement, 867 parents ont été sensibilisés sur le thème de la sexualité et de la communication dans la famille, et 2 500 jeunes, provenant de diverses universités ou engagés dans l'armée, ont participé à des sessions d'information sur le VIH organisées par IDH. Par ailleurs, du 24 au 29 septembre 2012, l'association a organisé la 15<sup>ème</sup> édition d'ExpoSida - événement annuel de prévention le plus important de Bolivie attirant entre 15 000 et 20 000 jeunes de tout le pays – avec cette année une exposition thématique intitulée « Mi primer amor » [« Mon premier amour »].



Des jeunes collégiens boliviens visitent l'Exposida 2012.



## STOP à la criminalisation du VIH !

A l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida 2012, les organisations membres d'Alliance en Amérique latine et dans les Caraïbes, dont IDH, ont dénoncé avec force une tendance toujours plus marquée à la criminalisation de la transmission du VIH dans leurs pays respectifs, par le biais d'un communiqué de presse commun. Ces associations d'Amérique latine et des Caraïbes, ainsi que leurs partenaires stratégiques REDLACTRANS et RedTraSex, ont en effet tenu à rappeler, en ce jour de solidarité avec les personnes vivant avec le VIH/sida et leurs proches, que le contrôle de l'épidémie ne sera possible qu'à la condition que l'on admette le principe de responsabilité partagée lors de rapports sexuels librement consentis sans utilisation du préservatif.

Le phénomène n'est certes pas nouveau, mais en 2011, en Amérique latine et dans les Caraïbes, de nombreuses initiatives parlementaires ont été prises allant dans le sens d'une criminalisation de la non-divulgence de la séropositivité et de la transmission effective du VIH. Parmi les pays qui ont développé de nouvelles lois répressives ou dont les réformes allant en ce sens sont actuellement en cours, on compte par exemple la République dominicaine, le Nicaragua, le Salvador ou encore l'Equateur. Pourtant, un grand nombre de publications scientifiques, de guides de bonnes pratiques et de recommandations – dont celles de l'ONUSIDA - soulignent depuis longtemps le caractère contre-productif, voire nuisible et dangereux d'une telle criminalisation. En effet, nous savons désormais que ces pratiques freinent drastiquement les efforts de prévention et de promotion du dépistage gratuit et confidentiel du VIH, et limitent dangereusement l'accès aux services de santé, ainsi qu'au traitement précoce du VIH et des autres infections sexuellement transmissibles.



Veillée en mémoire des personnes décédées des suites du sida à l'occasion du 1<sup>er</sup> décembre.



Lâché de ballons à l'occasion du 1<sup>er</sup> décembre, Journée mondiale de lutte contre le sida

Dans leur communiqué commun, les organisations signataires ont non seulement rejeté fermement les politiques et les règlements qui criminalisent la transmission du VIH, ainsi que le non-dévoilement de la séropositivité, mais ont également appelé les communautés, la société civile et les organismes gouvernementaux à être attentifs à ce phénomène émergent. Par ailleurs, elles ont exhorté les décideurs politiques à redoubler d'efforts dans la prévention de la transmission du VIH et des IST, avec un accent particulier sur les populations les plus à risque d'infection, telles que les personnes transgenres, les travailleuses et travailleurs du sexe, les homosexuels, les Hommes ayant des rapports Sexuels avec des Hommes (HSH) et les consommateurs de drogues injectables.

# CONTACTS PARTENAIRES 2012



ACS/AMO Congo  
BP 67 Kini  
Kinshasa - RDC  
Tél : +24 349 98 66 484 1  
E-mail : [contact@acs-amocongo.org](mailto:contact@acs-amocongo.org)



IDH  
Humboldt 829  
Cochabamba  
Bolivie  
T +591 4410296  
E-mail : [direccion@idhbolivia.org](mailto:direccion@idhbolivia.org)  
[www.idhbolivia.org](http://www.idhbolivia.org)

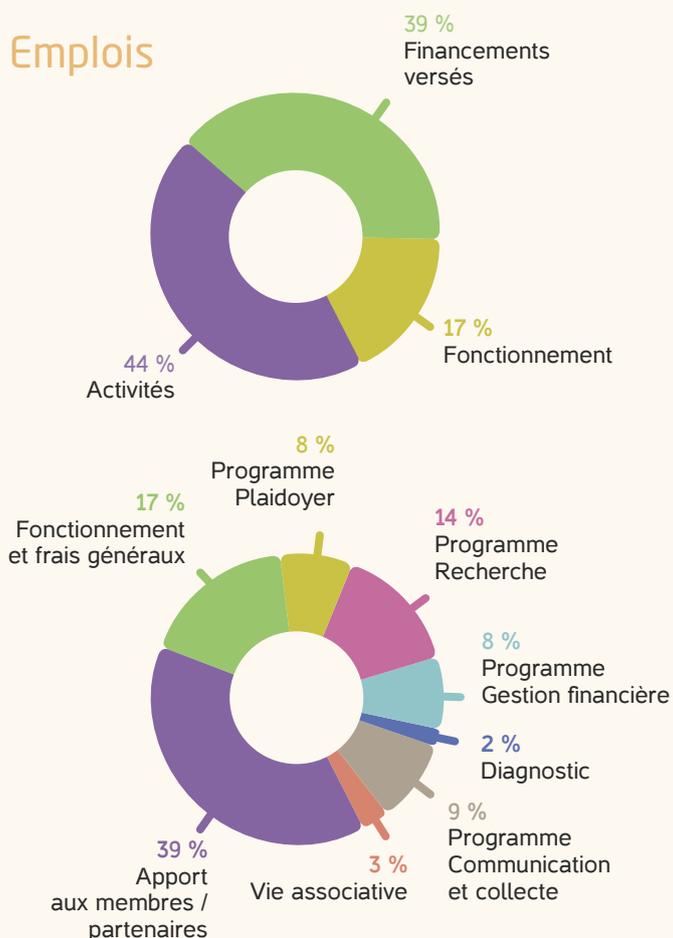


REVS+  
01 BP 382  
Bobo-Dioulasso  
Burkina Faso  
Tél : +226 20 97 05 17  
E-mail : [revs@fasonet.bf](mailto:revs@fasonet.bf)

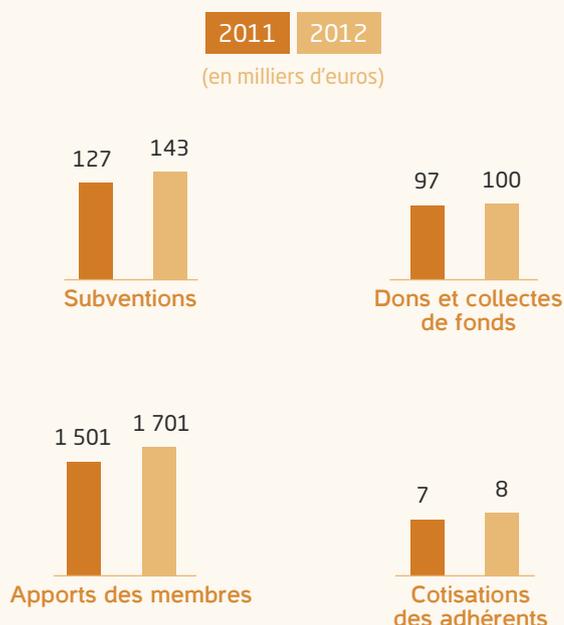
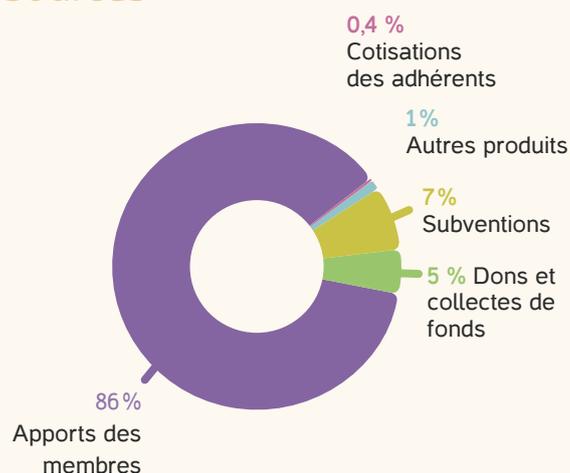
# RAPPORT FINANCIER

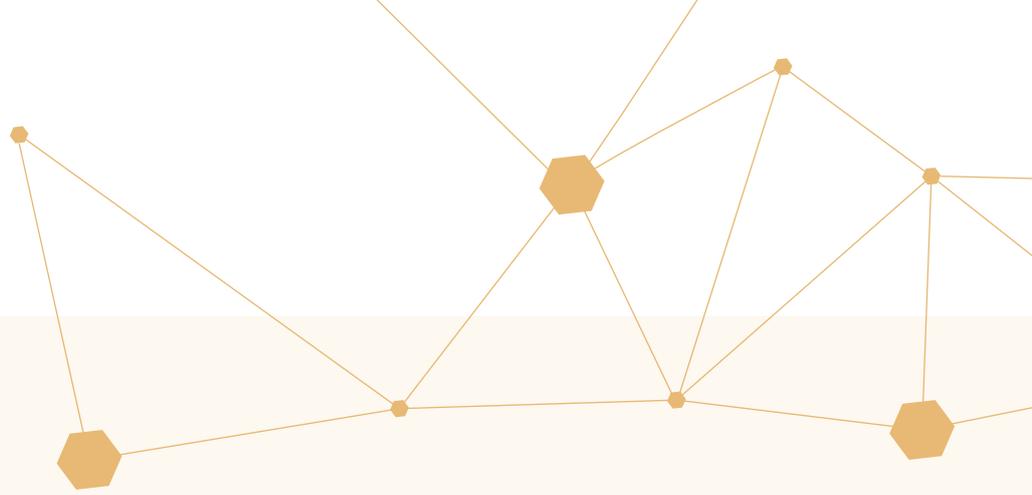
Les données présentées dans le présent rapport financier permettent une comparaison entre les exercices 2011 et 2012. Les comptes annuels 2012, intégrant la synthèse du compte d'emploi analytique des ressources, le compte de résultat et le bilan, ont été certifiés par notre Commissaire aux Comptes au terme de sa mission d'audit en avril 2013.

## Emplois



## Ressources





## EMPLOIS

	2012		2011		Variation
	Euro	%	Euro	%	2011/2012
<b>Activités</b>	<b>897 050</b>	<b>44 %</b>	<b>555 664</b>	<b>37 %</b>	<b>61 %</b>
Plaidoyer	168 291	8 %	144 807	10 %	16 %
Recherche	290 371	14 %	197 314	13 %	47 %
Appui technique	157 814	8 %	108 790	7 %	45 %
Diagnostic	34 085	2 %	9 771	1 %	249 %
Communication/collecte	178 346	9 %	50 205	3 %	255 %
Vie associative	68 143	3 %	44 777	3 %	52 %
<b>Financements versés</b>	<b>788 000</b>	<b>39 %</b>	<b>653 000</b>	<b>43 %</b>	<b>21 %</b>
Apports aux membres	760 000	37 %	632 000	42 %	20 %
Financement des partenaires	28 000	1 %	21 000	1 %	33 %
<b>Fonctionnement</b>	<b>347 928</b>	<b>17 %</b>	<b>302 189</b>	<b>20 %</b>	<b>15 %</b>
Secrétariat exécutif	239 348	12 %	179 239	12 %	34 %
Frais généraux	87 070	4 %	98 985	7 %	-12 %
Conférences/colloques/formation	10 822	1 %	11 302	1 %	-4 %
Consultants et prestataires externes	10 687	1 %	12 663	1 %	-16 %
<b>TOTAL DES EMPLOIS</b>	<b>2 032 978</b>	<b>100 %</b>	<b>1 510 853</b>	<b>100 %</b>	<b>35 %</b>

L'exercice 2012 est caractérisé par la croissance soutenue de l'activité de Coalition PLUS (+ 35 % par rapport à 2011). Outre l'intégration d'un nouveau membre africain (ANSS - Burundi) et le versement à taux plein de l'apport 2012 aux 3 membres intégrés au cours de l'exercice 2011 (Groupe sida Genève – Suisse, ARAS - Roumanie et Kimirina - Equateur), les activités sont en progression globale de 61 %. La relance du programme Communication et Collecte de Coalition PLUS (recrutement d'un nouveau chargé de programme ; refonte du site internet ; missions de terrain ; etc.) en est l'indicateur le plus marquant.

Cette réalisation témoigne du dynamisme de Coalition PLUS par activité (publication du guide en recherche communautaire et projet PARTAGES ; activités de plaidoyer et de représentation des intérêts des malades au sein des instances internationales et lors de la campagne présidentielle française ; participation de Coalition PLUS aux conférences internationales de Genève et Washington D.C. ; appui technique aux adhérents), ainsi que de soutien financier qu'elle apporte à ses membres, et ponctuellement à ses partenaires (REVS+ – Burkina Faso et ACS/AMO Congo – RDC).

## RESSOURCES

	2012		2011		Variation 2011/2012
	Euro	%	Euro	%	%
<b>Subventions</b>	<b>142 714</b>	<b>7 %</b>	<b>127 338</b>	<b>7 %</b>	<b>12 %</b>
ANRS/SIDACTION "PARTAGES"	41 308	2 %	69 844	4 %	-41 %
ANRS "CAPITALISATION"			17 600	1 %	
OSI-SOROS	79 695	4 %	35 027	2 %	128 %
FEI 5 %	21 711	1 %			
Autres subventions			4 867	0 %	
<b>Dons et collectes de fonds</b>	<b>100 391</b>	<b>5 %</b>	<b>97 570</b>	<b>6 %</b>	<b>3 %</b>
Québec	56 216	3 %	60 491	3 %	-7 %
France	31 394	2 %	37 079	2 %	-15 %
Suisse	12 781	1 %			
<b>Apports des membres</b>	<b>1 700 800</b>	<b>86 %</b>	<b>1 500 510</b>	<b>86 %</b>	<b>13 %</b>
<b>Cotisations des adhérents</b>	<b>8 200</b>	<b>0 %</b>	<b>7 300</b>	<b>0 %</b>	<b>12 %</b>
<b>Autres produits</b>	<b>19 003</b>	<b>1 %</b>	<b>16 492</b>	<b>1 %</b>	<b>15 %</b>
Prestations de service/participations					
Transfert de charges d'exploitation	15 586	1 %	14 938	1 %	
Autres produits	3 417	0 %	1 554	0 %	
<b>TOTAL DES RESSOURCES</b>	<b>1 971 108</b>	<b>100 %</b>	<b>1 749 209</b>	<b>100 %</b>	<b>13 %</b>

En 2012, la réalisation des ressources est en croissance de 13 %. Proportionnellement, nous retrouvons quasiment la même composition budgétaire qu'en 2011. En effet, les produits proviennent à 86 % des membres fondateurs, principalement de l'association AIDES, et la part globale des dons et subventions dans les ressources représente 12 % en 2012 (13 % en 2011).

La progression en volume des dons et subventions entre 2011 et 2012, confirme pour la troisième année consécutive la politique de diversification des ressources de Coalition PLUS. Outre la subvention de l'Open Society Institute (OSI – SOROS) sur le programme Plaidoyer, qui a plus que doublé entre les deux exercices (+ 128 %), de nouveaux financements apparaissent en 2012. La subvention par France Expertise Internationale (FEI) d'une mission diagnostique à l'ANSS dans le cadre de l'Initiative 5 % de la France et le lancement du programme de collecte de rue à Genève, dont les retombées financières seront plus perceptibles à partir de 2013, illustrent cette démarche de reconnaissance des actions de Coalition PLUS après moins de cinq années d'existence.

## COMPTE DE RÉSULTAT (première partie)

	31/12/2012	31/12/2011
Vente de marchandises		
Prestation de services		
Produits des activités annexes		
<b>MONTANT NET DES PRODUITS D'EXPLOITATION</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Production stockée		
Production immobilisée		
Subventions d'exploitation	134 883	127 339
Reprises sur amortissements et provisions, transfert de charges	15 586	14 938
Collectes	100 391	97 569
Cotisations	8 200	7 300
Autres produits	1 700 848	1 501 077
<b>TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION (I)</b>	<b>1 959 908</b>	<b>1 748 223</b>
<b>Charges d'exploitation</b>		
Achats de marchandises		
Variation de stocks (marchandises)		
Achats de matières premières et autres approvisionnements		
Variation de stocks (matières premières et autres approvisionnements)		
Autres achats et charges externes	771 743	418 752
Impôts, taxes et versements assimilés	33 658	24 486
Salaires et traitements	281 506	235 462
Charges sociales	134 605	110 970
Autres charges de personnel		
Dotations aux amortissements sur immobilisations	7 745	5 499
Dotations aux provisions sur immobilisations		
Dotations aux provisions sur actif circulant		
Dotations aux provisions pour risques et charges		
Autres charges	803 016	706 511
<b>TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION (II)</b>	<b>2 032 274</b>	<b>1 501 680</b>
<b>RÉSULTAT D'EXPLOITATION (I-II)</b>	<b>-72 366</b>	<b>246 543</b>

## COMPTE DE RÉSULTAT (deuxième partie)

	31/12/2012	31/12/2011
<b>1 - RÉSULTAT D'EXPLOITATION (I-II)</b>	<b>-72 366</b>	<b>246 543</b>
Bénéfice attribué ou perte transférée (IV)		
Perte supportée ou bénéfice transféré (IV)		
<b>Produits financiers</b>		
De participation		
Autres valeurs mobilières et créances de l'actif immobilisé		
Autres intérêts et produits assimilés	2 318	5
Reprises sur provisions et transferts de charges		
Différences positives de changes	192	13
Produits nets sur cessions de valeurs mobilières de placement		
<b>TOTAL DES PRODUITS FINANCIERS (V)</b>	<b>2 509</b>	<b>18</b>
<b>Charges Financières</b>		
Dotations financières aux amortissements et provisions		
Intérêts et charges assimilées		
Différences négatives de change	1	
Charges nettes sur cessions de valeurs mobilières de placement		
<b>TOTAL DES CHARGES FINANCIERS (VI)</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>2 - RÉSULTAT FINANCIER (V-VI)</b>	<b>2 508</b>	<b>18</b>
<b>3 - RÉSULTAT COURANT AVANT IMPÔTS (I-II) + (V-VI)</b>	<b>-69 858</b>	<b>246 561</b>
<b>Produits exceptionnels</b>		
Sur opérations de gestion	860	969
Sur opérations en capital		
Reprises sur provisions et transferts de charges		
<b>TOTAL DES PRODUITS EXCEPTIONNELS (VII)</b>	<b>860</b>	<b>969</b>
<b>Charges exceptionnels</b>		
Sur opérations de gestion	593	1 344
Sur opérations en capital	108	
Dotations exceptionnelles aux amortissements et provisions		
<b>TOTAL DES CHARGES EXCEPTIONNELS (VIII)</b>	<b>701</b>	<b>1 344</b>
<b>4 - RÉSULTAT EXCEPTIONNEL (VII-VIII)</b>	<b>159</b>	<b>-375</b>
<b>TOTAL DES PRODUITS (I+III+V+VII)</b>	<b>1 963 278</b>	<b>1 749 209</b>
<b>TOTAL DES CHARGES (II+IV+VI+VIII)</b>	<b>2 032 978</b>	<b>1 503 023</b>
<b>5 - SOLDE INTERMÉDIAIRE (I-II) + (V-VI)</b>	<b>-69 701</b>	<b>246 186</b>
+ Report des ressources non utilisées des exercices antérieurs	7 831	
- Engagements à réaliser sur ressources affectées		7 831
<b>EXCEDENT OU DÉFICIT</b>	<b>-61 870</b>	<b>238 356</b>

## BILAN ACTIF

	Brut	Amortissements Provisions	Net 31/12/12	Net 31/12/11
<b>IMMOBILISATIONS INCORPORELLES</b>				
Frais d'établissement				
Frais de recherche et développement				
Concession, brevets et droits similaires	1 923	1 923	0	1 282
Fonds commercial (1)				
Autres immobilisations incorporelles				
Avances et acomptes sur immos incorporelles				
<b>IMMOBILISATIONS CORPORELLES</b>				
Terrains				
Constructions	9 572		9 572	
Installations techniques, mat. et out. industriel				
Autres immobilisations corporelles	24 468	13 598	10 871	9 446
Immobilisations en cours				
Avances et acomptes				
<b>IMMOBILISATIONS FINANCIERES (2)</b>				
Participations				
Autres titres immobilisés	198		198	198
Prêts	465 111		465 111	275 000
Autres immobilisations financières	3 500		3 500	3 500
<b>ACTIF IMMOBILISE (I)</b>	<b>504 772</b>	<b>15 521</b>	<b>489 252</b>	<b>289 426</b>
<b>STOCKS ET EN-COURS</b>				
Stocks de matières premières				
Stocks d'en-cours de production de biens				
Stocks d'en-cours de production de services				
Stocks produits intermédiaires et finis				
Stocks de marchandises				
<b>CREANCES D'EXPLOITATION (3)</b>				
Avances, acomptes versés sur commandes				
Créances usagers et comptes rattachés	13 082		13 082	7 223
Autres créances	128 090		128 090	355 378
<b>DISPONIBILITES ET DIVERS</b>				
Valeurs mobilières de placement				
Disponibilités	186 047		186 047	256 313
Charges constatées d'avance (3)	2 414		2 414	10 295
<b>ACTIF CIRCULANT (II)</b>	<b>329 633</b>	<b>0</b>	<b>329 633</b>	<b>629 209</b>
Charges à répartir sur plusieurs exercices (III)				
Primes remboursement des emprunts (IV)				
Ecart de conversion actif (V)			0	0
<b>TOTAL GÉNÉRAL (I à V)</b>	<b>834 405</b>	<b>15 521</b>	<b>818 885</b>	<b>918 636</b>

<b>BILAN PASSIF</b>	<b>31/12/12</b>	<b>31/12/11</b>
<b>FONDS ASSOCIATIFS</b>		
<b>Fonds propres</b>		
Fonds associatifs sans droit de reprise <i>dont legs et dons, avec contrepartie d'actifs immobilisés, subventions d'investissement affectées à des biens renouvelables</i>		
Ecarts de réévaluation		
Réserves statutaires ou contractuelles		
Réserves réglementées		
Autres réserves		
Report à nouveau	582 466	344 110
<b>Résultat de l'exercice (Excédent ou déficit) (4)</b>	<b>-61 870</b>	<b>238 356</b>
<b>Autres fonds associatifs</b>		
Fonds associatifs avec droit de reprise		
Report à nouveau des résultat sous contrôle des tiers financeurs		
Ecarts de réévaluation		
Subventions d'investissement sur biens non renouvelables		
Provisions réglementées		
Droits des propriétaires (commodat)		
<b>TOTAL (I)</b>	<b>520 596</b>	<b>582 466</b>
<b>Comptes de liaison (II)</b>		
Provisions pour risques et charges		
<b>TOTAL (III)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Fonds dédiés</b>		
Sur subventions d'exploitation		7 831
Sur autres ressources		
<b>TOTAL (IV)</b>		<b>7 831</b>
<b>DETTES (1)</b>		
Emprunts obligataires		
Emprunts et dettes auprès des établissements de crédit (2)		
Emprunts et dettes financières divers (3)		
Avances et acomptes reçus sur commandes		
Dettes fournisseurs et comptes rattachés	189 936	144 288
Dettes fiscales et sociales	103 543	48 586
Dettes sur immobilisations et comptes rattachés		
Autres dettes	4 810	101 988
Produits constatés d'avance (1)		33 477
<b>TOTAL (V)</b>	<b>298 289</b>	<b>328 339</b>
Ecarts de conversion passif (VI)		
<b>TOTAL GENERAL (I à VI)</b>	<b>818 885</b>	<b>918 636</b>

# DEVENIR DONATEUR

## AIDEZ-NOUS À AIDER !

Coalition Internationale Sida

Crédit Coopératif

Agence Paris Gare de l'Est

102 Boulevard de Magenta

CS60019

75479 Paris Cedex 10

RIB : 42559 00003 41020007701 55

IBAN : FR76 4255 9000 0341 0200 0770 155

BIC : CCOPFRPPXXX

## Agissons ensemble : rejoignez-nous !

France, Maroc, Burundi, Mali, Roumanie, Québec, Suisse et Equateur : en 2012, quatre ans à peine après sa création, Coalition PLUS comptait huit associations membres. Et d'autres partenaires ou membres ont rejoint notre union en 2013. Les critères d'entrée sont précis, les contrôles sont rigoureux. Un accompagnement et une formation sont possibles pour les organisations candidates ne remplissant pas l'ensemble de nos exigences. Un nouveau mouvement solidaire international est en marche et son objectif est ambitieux : un monde sans sida.

Coalition PLUS rassemble l'expertise des plus importantes associations communautaires de lutte contre le sida. Des organisations non gouvernementales du Nord comme du Sud, reconnues au niveau national, voire international pour leur efficacité et leur bonne gestion. Toutes œuvrent sans relâche pour mener des actions ciblées de prévention et de soutien aux personnes infectées par le VIH/sida. Toutes sont déterminées à faire évoluer les politiques publiques en matière de santé et de droits des personnes. Toutes se battent au quotidien, sur le terrain, pour l'accès universel aux soins, aux traitements et à la prévention, contre la stigmatisation et la criminalisation des personnes séropositives, pour la défense des droits des populations les plus exposées au risque d'infection.

Depuis sa création, Coalition PLUS est financée dans une très large mesure par ses fonds propres ; ce qui lui permet de revendiquer une certaine indépendance dans la poursuite de ses activités. Mais l'urgence est là, nos besoins vont croissant et le soutien durable de nos donateurs nous est donc essentiel. Vous êtes sensible aux causes défendues par les associations membres de Coalition PLUS ? Vous souhaitez vous engager à nos côtés dans la lutte contre le VIH/sida ? Rejoignez-nous !



## Coalition PLUS est agréée par le Comité de la Charte du don en confiance.

Cet agrément est l'aboutissement d'une instruction menée par les contrôleurs du Comité auprès de l'association AIDES et par la suite de Coalition PLUS, ponctuée d'auditions et de vérifications de nos pratiques de collecte de fonds, ainsi que de notre rigueur et transparence financière au regard des textes déontologiques du label.

## Qu'est ce que le Comité de la Charte ?

Le Comité de la Charte du don en confiance, organisme à but non lucratif, exerce depuis plus de 20 ans la mission de contrôle de l'appel à générosité publique en France. Son action se fonde sur l'élaboration des règles de déontologie, l'agrément des organismes volontaires pour se plier à une discipline collective vis-à-vis des donateurs et le contrôle continu des engagements souscrits. Sa position lui permet de combiner la nécessaire indépendance de jugement avec la proximité des acteurs du mouvement associatif.

## Quels sont les 4 champs du contrôle continu exercé par le Comité de la Charte ?

- Le fonctionnement statutaire et la gestion désintéressée
- La rigueur de la gestion
- La qualité de la communication et des actions de collecte de fonds
- La transparence financière

## L'agrément du Comité de la Charte est-il définitivement acquis ?

Non. L'agrément est délivré pour une période de trois ans avec contrôle annuel et son renouvellement sera à nouveau soumis à l'accord du Comité de la Charte.

## Pourquoi cette démarche ?

Parce qu'aujourd'hui et plus que jamais, le maintien et le développement des actions de Coalition PLUS passent par l'appel à la générosité et à l'engagement du public. Il est donc fondamental pour nous de valoriser la qualité et la transparence de notre gestion et de celle de nos membres.

En faisant avancer la lutte contre le sida, nous faisons avancer la société toute entière.



# MOBILISONS-NOUS ENSEMBLE POUR UN MONDE SANS SIDA!

## AGISSONS ENSEMBLE, VOS DONS FONT NOS ACTIONS!

Devant l'ampleur de la tâche et les énormes besoins des populations les plus vulnérables à l'épidémie de VIH/sida, Coalition PLUS multiplie ses sources de financement et les pérennise. C'est pourquoi nous avons besoin de votre générosité et de votre engagement.

Vos dons permettent à Coalition PLUS de développer ses programmes et d'apporter un appui aussi précieux qu'indispensable à ses adhérents dans leurs actions de recherche communautaire, de plaidoyer, de prévention et de soutien aux personnes séropositives.

En France, les donateurs de Coalition PLUS bénéficient de la réduction fiscale liée aux dons.

### PARTICULIERS

Les dons que vous versez à l'association ouvrent droit à une réduction d'impôt de 66 % de leur montant, dans la limite de 20 % de votre revenu imposable.

Vous pouvez reporter votre réduction sur cinq ans en cas de dépassement de ce plafond.

### PROFESSIONNELS

Les dons que vous versez à l'association ouvrent droit à une réduction d'impôt de 60 % de leur montant, dans la limite de 0,5 % de votre chiffre d'affaires hors taxes.

Vous pouvez reporter votre réduction sur cinq ans en cas de dépassement de ce plafond.

Pour toute information complémentaire, notre service donateurs se tient à votre entière disposition :

[dons@coalitionplus.org](mailto:dons@coalitionplus.org)



# REMERCIEMENTS

Le présent rapport d'activité est un reflet partiel des nombreux services et projets conduits ou mis en place par nos adhérents aux quatre coins du monde en 2012. Des activités et prestations tournées vers les communautés qui en ont le plus besoin, pensées pour et par ces dernières, qui ne pourraient tout simplement pas voir le jour sans l'engagement inconditionnel de milliers de militants et volontaires portant quotidiennement les combats et valeurs de Coalition PLUS sur le terrain. A ces alliés, nous tenons à adresser nos plus chaleureux remerciements.

En 2012, Coalition PLUS a été financée dans une très large mesure par ses fonds propres ; ce qui lui permet de revendiquer une certaine indépendance dans la poursuite de ses activités. Toutefois, outre les ressources indispensables provenant des programmes de collecte de dons qu'elle mène dans différents pays, notre union a pu compter sur le précieux soutien de bailleurs de fonds tels que l'Agence Nationale de Recherche contre le sida et les hépatites virales (ANRS), France Expertise Internationale (FEI) ou l'Open Society Institute (OSI – SOROS), contribuant ponctuellement au financement de ses programmes. A ces partenaires et donateurs, privés ou institutionnels, nous tenons à exprimer notre plus sincère reconnaissance.

Les idéaux que nous défendons n'ont de valeur que parce que vous les partagez avec nous. Merci.



**IMPRESSUM**

Rédaction et coordination : Diego Lindlau

Textes : Secrétariat de Coalition PLUS et collaborateurs des associations adhérentes

Design : albanperinet.com

Impression : Pixels de plomb

Exemplaires : 2 000

Rapport disponible en libre-téléchargement sur notre site internet : [www.coalitionplus.org](http://www.coalitionplus.org)



Coalition Internationale Sida, PLUS  
Siège social : Tour Essor – 14 rue Scandicci  
93508 Pantin – France  
Tél : + 33 1 77 93 97 10 – Fax : + 33 9 57 43 26 72  
E-mail : [coalitionplus@coalitionplus.org](mailto:coalitionplus@coalitionplus.org)  
[www.coalitionplus.org](http://www.coalitionplus.org)  
[www.facebook.com/coalitionplus](https://www.facebook.com/coalitionplus)  
Twitter : @CoalitionPLUS