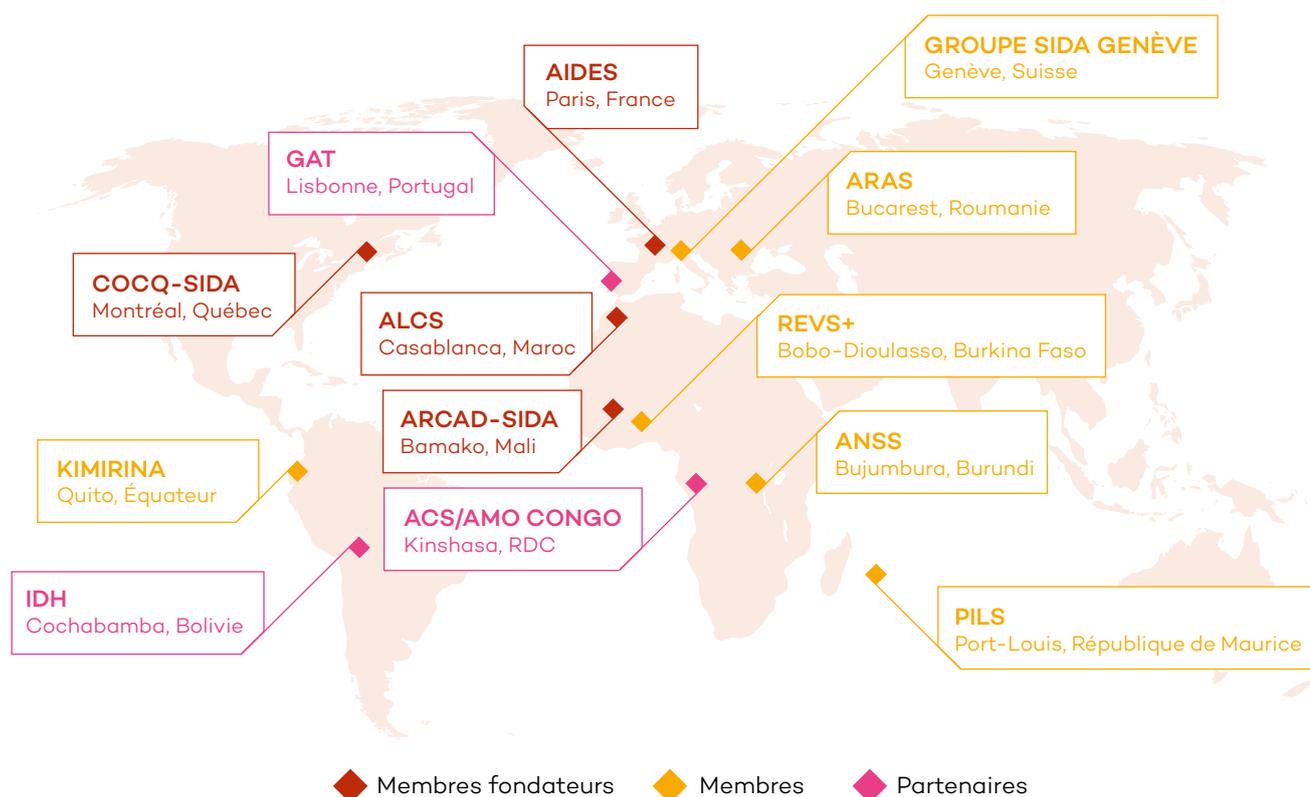


RAPPORT
D'ACTIVITÉ
2013



COALITION PLUS EN 2014



IMPLIQUER LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA : UNE PRIORITÉ

Coalition PLUS a été créée en 2008, à l'initiative de quatre associations francophones 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 2013

13 adhérents, 13 pays

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

Un budget annuel de
3,37 millions d'euros

1 Conseil d'administration

Une équipe de
15 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 2014	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
PILS (République de Maurice)	40
REVS+ (Burkina Faso)	42
Contacts membres 2013	44
Les partenaires de Coalition PLUS	45
ACS/AMO Congo (RDC)	46
IDH (Bolivie)	48
GAT (Portugal)	50
Contacts partenaires 2014	52
Rapport financier	53
Devenir donateur	64
Remerciements	66

LE MOT DE LA PRÉSIDENTE



Professeur de médecine, ancien chef d'un service hospitalier, 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 côtés des personnes séropositives. Présidente de l'Association de lutte contre le sida (ALCS), membre marocain de Coalition PLUS, elle a été élue à la présidence de notre union en 2012.

En 2013, si l'épidémie de VIH/sida a marqué des signes de stabilisation dans certains pays d'Afrique subsaharienne, démontrant ainsi l'impact favorable des traitements sur les nouvelles infections, la crise économique mondiale et le non-respect d'engagements politiques continuent de freiner dramatiquement l'accès aux financements nécessaires pour accentuer et généraliser cette tendance. Par ailleurs, force est de constater que l'homophobie d'État persiste et s'intensifie, notamment sur le continent africain où 37 pays criminalisent les relations entre personnes de même sexe. Or, on le sait, la criminalisation, la discrimination et la stigmatisation des groupes particulièrement vulnérables à l'épidémie contribuent lourdement à attiser ses foyers.

Droits humains, accès universel aux traitements et aux moyens de prévention, renforcement de la recherche et de la démarche communautaires : présente sur plusieurs fronts de la lutte contre le sida, Coalition PLUS est aujourd'hui pleinement reconnue au niveau international. Le soutien notable et durable qu'elle apporte à ses membres et partenaires permet à ces derniers de se professionnaliser davantage, de jouer un rôle de plus en plus important dans leurs pays et régions respectifs en tant que représentants de la société civile dans le combat contre le VIH.

Deux associations nous ont nouvellement rejointes en 2013 : PILS (République de Maurice) et GAT (Portugal) sont en effet devenues respectivement membre et partenaire de Coalition PLUS, renforçant nos ancrages régionaux et enrichissant la dynamique d'action de notre union. Quant à REVS+, notre partenaire du Burkina Faso depuis 2010, le soutien et le renforcement dont elle a bénéficié de la part de notre Secrétariat lui ont permis de devenir la troisième association d'Afrique subsaharienne membre de plein droit de Coalition PLUS.

Parmi les signes de reconnaissance de la solidité et du professionnalisme de nos membres, un projet visant à positionner six associations de six pays africains (Burkina Faso, Burundi, Côte d'Ivoire, Mali, Maroc et République de Maurice) comme acteurs de référence en gestion financière dans la mise œuvre des subventions du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme a été accepté pour financement par France Expertise Internationale. Et cette année, ce sont d'autres projets extrêmement ambitieux de Coalition PLUS dans les domaines du plaidoyer et de la lutte contre les hépatites qui ont su convaincre les bailleurs de fonds internationaux.

Nos donateurs privés aussi nous font confiance. Et grâce à ses différents programmes de collecte menés avec succès, Coalition PLUS développe sa capacité d'action et son autonomie financière afin de répondre, dans la durée et de manière toujours plus forte, aux nombreux défis mondiaux de la lutte communautaire contre le VIH/sida. Que toutes et tous, contribuant à notre mission et partageant nos valeurs, soient ici chaleureusement remerciés.

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.

4

PROGRAMMES CLÉS

1

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.

2

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.

3

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.

4

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.

PROGRAMME PLAIDOYER

FINANCEMENT FRANÇAIS DE LA LUTTE MONDIALE CONTRE LE VIH/SIDA



Coalition PLUS a pu participer activement en 2013 aux décisions affectant la contribution française au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FM), en rencontrant le Président français, de même que ses ministres du Développement et des Affaires étrangères et leurs conseillers. Coalition PLUS, AIDES, Sidaction et Act Up-Paris se sont notamment associées en mars pour demander un entretien à Laurent Fabius, Ministre des Affaires étrangères, afin de discuter de la reconstitution du FM, ainsi que de l'engagement de la France dans la lutte contre le VIH/sida au niveau international. A cette occasion, les associations ont notamment pu exprimer leurs inquiétudes au sujet de la contribution de la France et concernant l'attribution des produits de sa Taxe sur les transactions financières (TTF). En effet, en ouverture de la Conférence mondiale sur le VIH/sida de Washington DC, en juillet 2012, François Hollande avait engagé la France à se donner les moyens d'en finir avec le sida, notamment par le biais de cette TTF. Or, à la veille du lancement du processus de reconstitution du FM, la mise en œuvre effective de ces engagements semblait compromise.

Le financement du FM par la France a également fait l'objet d'une mobilisation dans le cadre de la Journée mondiale de lutte contre le sida du 1^{er} décembre 2013. Des militants associatifs ont en effet manifesté à Paris pour alerter l'opinion publique sur le sort des 16 millions de malades du sida encore privés d'accès aux traitements dans le monde, tandis que les principaux pays donateurs du Fonds mondial se réunissaient les 2 et 3 décembre à Washington. Organisée par les associations AIDES, Coalition PLUS et ARCAD-SIDA, l'action s'est déroulée sur la place de la Bourse de Paris, où une dizaine de boîtes de médicaments géantes aux noms évocateurs comme TULORAPA 200mg ou DUVENT 500mg avaient été installées. Lors d'une conférence de presse improvisée à cette occasion, le président de AIDES, Bruno Spire, a rappelé que le sida continuait à faire 5 000 morts par jour dans le monde et a exhorté le président Hollande à augmenter la contribution de la France au FM.



1 2 3 Manifestation place de la Bourse à Paris, organisée par les associations AIDES, Coalition PLUS et ARCAD-SIDA le 26 novembre 2013. S'exprimant lors d'une conférence de presse en plein air, Bruno Spire (Président de AIDES), Aliou Sylla (Président de ARCAD SIDA) et Emmanuel Trénado (Secrétaire permanent de Coalition PLUS) appellent le Président François Hollande à annoncer une augmentation de la contribution de la France au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme pour la période 2014-2016. - © AIDES

TAXE ROBIN DES BOIS FRANÇAISE ET EUROPÉENNE : LES AVANCÉES

Coalition PLUS a cherché à influencer de manière déterminante en 2013 certaines décisions affectant la Taxe sur les transactions financières (TTF) dans ses versions française et européenne : d'une part sur son affectation solidaire à la lutte contre le sida et les grandes pandémies, d'autre part en se positionnant fortement en faveur de l'élargissement de son assiette à l'ensemble des transactions, y compris les produits dérivés, afin de générer des sommes à la hauteur des urgences mondiales dont elle pourrait financer la lutte. Au niveau français, notre union a notamment rencontré de très nombreux responsables politiques pour faire avancer ce dossier, au premier rang desquels le Président de la République François Hollande, ainsi que ses ministres du Développement, des Finances, du Budget ou encore le Secrétaire-Général Adjoint des Nations Unies en charge des Financements Innovants du Développement. Concernant la future TTF européenne, Coalition PLUS a également participé à des décisions quant à son design, en rencontrant le sous-directeur de la Commission Européenne en charge des impôts indirects, le conseiller du Commissaire européen à l'Impôt, ainsi que la représentation permanente de la France auprès de l'Union européenne.



1

TAXER LES TRANSACTIONS FINANCIÈRES : ÇA POURRAIT RAPPORTER GROS !
11 PAYS EUROPÉENS S'Y SONT ENGAGÉS D'ICI À 2014



WWW.OXFAMFRANCE.ORG 3

En outre, le programme Plaidoyer de Coalition PLUS a soit participé, soit organisé plusieurs réunions inter-associatives avec les acteurs de la campagne Robin des Bois européenne, mettant par exemple sur pied un séminaire de coordination stratégique entre les campagnes française et allemande. Les collaborateurs du programme ont également pris part à la réunion annuelle de la campagne Robin des Bois allemande, au cours de laquelle Coalition PLUS s'est faite la porte-voix des ONG françaises et allemandes en faveur d'une TTF européenne ambitieuse et solidaire, face au Secrétaire d'Etat en charge de la TTF au Ministère fédéral des Finances allemand. Enfin et toujours au niveau international, Coalition PLUS a notamment travaillé avec le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FM) pour briefier les ambassadeurs africains du Fonds mondial sur les opportunités que représente la TTF européenne pour le financement de la lutte contre le sida, et sur l'impact décisif qu'aurait l'appel de chefs d'Etat africains en faveur d'une affectation d'une partie de ses recettes à ce combat.

1 2 A travers le monde, une idée gagne du terrain : celle d'une minuscule taxe appliquée au secteur financier, qui pourrait générer des milliards d'euros pour aider à financer le développement. Cette taxe est baptisée de différente manière selon les pays – « Taxe Robin des bois » au Canada, en France, au Royaume-Uni (« Robin Hood tax ») et en Espagne (« La Tasa Robin Hood »), « Taxe contre la pauvreté » en Allemagne (« Steuer gegen Armut »), Zerozerocinque en Italie – mais il s'agit bien toujours de la même chose : une toute petite Taxe sur les Transactions Financières (TTF), qui pourrait dégager et fournir des sommes considérables en faveur de la santé, de l'environnement et pour combattre la pauvreté - © robinhoodtax.org.uk

3 A elle seule, la TTF européenne appliquée à 11 pays signataires pourrait dégager entre 4 et 37 milliards d'euros pour le développement, en fonction de l'étendue des produits taxés. - © Oxfam



2

PROGRAMME PLAIDOYER

ACCÈS AUX TRAITEMENTS GÉNÉRIQUES DU VIH ET DU VHC



De très nombreuses modélisations scientifiques le démontrent : nous avons désormais les moyens techniques pour mettre un terme à la pandémie mondiale de VIH/sida. Grâce aux traitements antirétroviraux (ARV) et à une bonne prise en charge, les risques de transmission du VIH deviennent en effet quasiment nuls. Dès lors, en permettant un accès universel à ces ARV, nous pouvons atteindre l'objectif « zéro contamination » en 30 ans. Le virus n'aura certes pas disparu au terme de ces trois décennies, mais l'épidémie régressera rapidement jusqu'à devenir résiduelle. Pour arriver à ce résultat, il est cependant impératif d'agir vite, car chaque année perdue se traduit par de nouveaux morts, de nouvelles infections et une augmentation des malades en besoin de traitement. Afin de stopper la transmission, il faut donc s'assurer que chaque malade ait accès à une prise en charge thérapeutique de qualité, quels que soient son pays de résidence et les moyens financiers dont il dispose pour se soigner. Le constat est d'ailleurs quasiment le même en matière de lutte contre l'hépatite C (VHC), qui touche 16% des personnes vivant avec le VIH/sida dans le monde – en particulier le groupe de population clé des usagers de drogues – et aggrave considérablement leur morbidité et mortalité, à la différence près que les nouveaux médicaments anti-VHC, d'une efficacité redoutable bien que vendus à un prix prohibitif, sont désormais en mesure de guérir définitivement la plupart des infections au VHC, alors qu'une infection au VIH demeure encore et toujours incurable. C'est pour ces raisons que Coalition PLUS est devenue l'un des leaders de la campagne associative internationale pour l'accès aux médicaments anti-VHC en 2013.

L'accès universel aux traitements contre le VIH et le VHC a toujours été un combat prioritaire pour Coalition PLUS et ses adhérents, qui sont avec le temps devenus des experts en matière de plaidoyer en faveur du développement de versions génériques des traitements disponibles au Nord, à destination des pays les plus pauvres de la planète. Ainsi, en janvier, le Directeur de la fondation Medicines Patent Pool – dont le but est de faciliter l'accès à des médicaments contre le VIH de qualité, adaptés et abordables pour les personnes touchées par le VIH qui vivent dans les pays en développement –, s'est rendu à Paris pour consulter Coalition PLUS, parmi d'autres organisations actives dans ce domaine, quant à sa stratégie de négociation face au laboratoire pharmaceutique ViiV Healthcare. Par ailleurs, Coalition PLUS était invitée en mars par UNITAID – organisation internationale d'achats de médicaments, chargée de centraliser les achats de traitements médicamenteux afin d'obtenir les meilleurs prix possibles, en particulier à destination des pays en voie de développement – parmi les experts internationaux devant l'aider à définir sa stratégie en matière d'accès aux médicaments et de propriété intellectuelle. Enfin, en avril, les collaborateurs du programme Plaidoyer étaient conviés à une réunion interministérielle française sur la politique du gouvernement Hollande en matière d'accès aux génériques au Sud.



1 2 L'accès aux traitements contre le VIH est hors de portée de millions de personnes dans des régions aux ressources limitées et de nombreux patients déjà sous traitement ne peuvent pas se permettre d'acheter les médicaments plus récents dont ils auraient besoin pour rester en vie. Créé avec le soutien d'UNITAID en 2010, le Medicines Patent Pool – ou Communauté de brevets pour les médicaments – s'emploie à rendre les traitements contre le VIH plus abordables dans les pays en développement, en négociant avec les titulaires de brevets pharmaceutiques pour ouvrir la voie à la production de versions génériques de leurs médicaments - © MPP

PAROLES DE MILITANTS



Emmanuel Trénado

Secrétaire Permanent
de Coalition PLUS
(France)

“ Nous sommes depuis quelques années dans une impasse. Les antirétroviraux existent, mais les malades du Sud prennent les anciens traitements du Nord. Il y a donc un vrai déséquilibre, car les premières générations de ces médicaments sont beaucoup moins bien tolérées par le patient et provoquent d'importants effets secondaires à long terme.

Face à ce constat, UNITAID a travaillé à cette communauté de brevets : le Medicines Patent Pool. Celle-ci permet de produire en grande quantité les nouveaux traitements antirétroviraux et ouvre le droit à tous les génériques. Concrètement, ce mécanisme devrait permettre, grâce à la concurrence entre génériqueurs chargés de la production et de la distribution des médicaments, d'en faire baisser les prix et donc d'en faciliter l'accès aux pays pauvres. ”



Amira Herdoíza

Directrice Exécutive de Kimirina
(Equateur)

“ L'industrie pharmaceutique ne doit surtout pas exclure mon pays du champ de ses accords avec le Medicines Patent Pool. Certes, l'Equateur n'est pas aussi pauvre que certains pays africains. Mais les Equatoriens ne peuvent absolument pas payer les prix hautement prohibitifs pratiqués par les laboratoires pour leurs traitements. Ces derniers doivent donc laisser les pays dits « à revenus intermédiaires » accéder aux médicaments génériques issus du Patent Pool, quitte à ce que nous payions des redevances plus élevées que les pays africains. ”



Nicoleta Dascalu

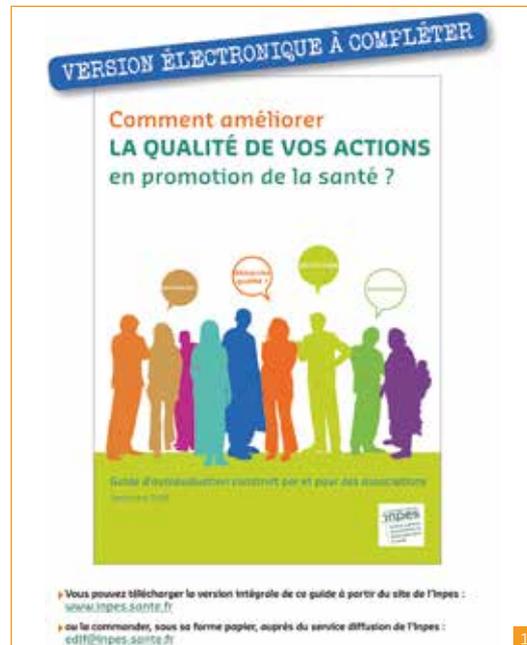
Coordinatrice de ARAS
(Roumanie)

“ D'après un rapport de l'ONUSIDA publié en 2011, le virus aurait progressé depuis 2001 de 266 % en Europe de l'Est et en Asie centrale. Une zone qui comprend la Russie, l'Ukraine et... la Roumanie. Ce chiffre ne me surprend pas du tout. L'absence de services de prévention, que ce soit pour le grand public ou pour les groupes vulnérables, explique la progression du nombre de personnes infectées. En effet, les gouvernements n'allouent aucun financement à la prévention et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme ne finance plus ces services dans certains pays. C'est le cas en Roumanie, depuis son entrée dans l'Union européenne. Ainsi, beaucoup de services de prévention ou de soins développés grâce à l'argent du Fonds mondial se sont arrêtés. ”

PROGRAMME RECHERCHE

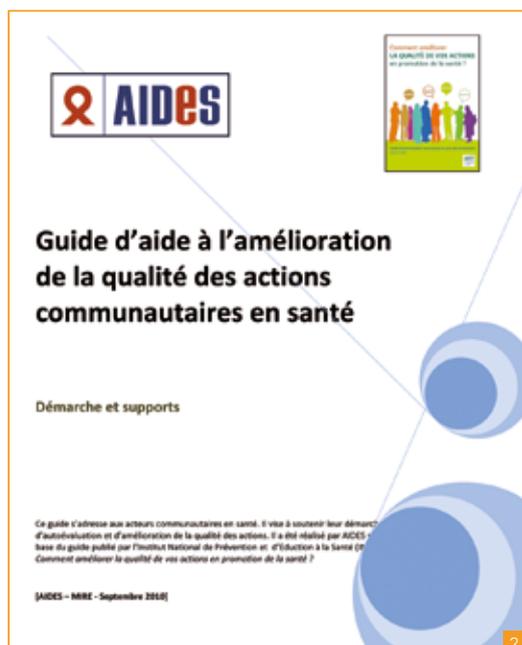
PILS LANCE UN PROCESSUS D'AUTO-ÉVALUATION

L'association mauricienne PILS a rejoint Coalition PLUS en tant que membre de plein droit en juin 2013, suite à une mission diagnostic menée en mars et ayant attesté de ses capacités à répondre à l'ensemble des critères d'adhésion de notre union. Notre nouveau membre nous a alors signifié au cours de l'été son souhait de travailler sur le renforcement de l'approche communautaire – inhérente à Coalition PLUS –, ainsi qu'à l'amélioration des services de l'association. L'idée était qu'un regard extérieur devait permettre d'évaluer les services à destination des personnes vivant avec le VIH/sida ou issues de communautés particulièrement vulnérables à l'épidémie, puis de redéfinir les priorités d'action auprès de ces populations. Accompagné par deux personnes ressources de Coalition PLUS – l'une issue du programme Recherche et l'autre de l'association AIDES – à l'occasion d'une mission spéciale en République de Maurice, un processus d'auto-évaluation a dès lors été lancé. Celui-ci s'est appuyé sur l'expertise de l'association AIDES et a pu être initié sur une base particulièrement favorable; la démarche d'auto-évaluation supposant une certaine maturité de l'association et une vraie volonté, ainsi qu'une capacité à interroger ses actions et son organisation.



1 HAMEL Emmanuelle : « Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé ? Guide d'auto-évaluation construit par et pour des associations », INPES, 2009, 40 pages - © INPES

2 Le « Guide d'aide à l'amélioration de la qualité des actions communautaires en santé » de AIDES est adapté du guide d'auto-évaluation « Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé ? » de l'INPES - © AIDES



Concrètement, l'outil utilisé lors de la mission a été le guide d'auto-évaluation « Comment améliorer vos actions en promotion de la santé », publié par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES). Ce guide a été élaboré par et pour les associations afin de faciliter la mise en place d'une démarche qualité au sein des structures menant des actions de promotion de la santé. AIDES a adapté quelques critères, indicateurs et exemples initialement proposés dans ce document et c'est cette version modifiée et réadaptée aux besoins de PILS qui a été utilisée comme support. L'expérience a été extrêmement enrichissante pour PILS, tant au niveau de la méthode que du résultat. Ainsi, des « focus groups » ont permis de réunir pour la première fois des employés, des partenaires, des volontaires, des clients et des membres du Conseil d'administration (CA). Cette mixité a permis de faire dialoguer les différentes parties et donc de favoriser une compréhension mutuelle et une appropriation de la démarche qualité par tous. Par ailleurs, la diversité des thématiques abordées a permis d'identifier les dysfonctionnements et les points forts de l'association en général, pour donner une image globale de la situation et du plan d'action à venir. Sur cette base, des ateliers de réflexion seront mis en place autour de grandes thématiques identifiées comme prioritaires à compter de 2014 et PILS compte produire son plan stratégique la même année en s'appuyant entre autres sur l'exercice d'auto-évaluation et ses recommandations.

BROCHURE « PARTICIPER ACTIVEMENT À UNE CONFÉRENCE INTERNATIONALE »



Les conférences – internationales, régionales ou encore nationales – permettent aux acteurs de la riposte mondiale au VIH/sida d'avancer de nouvelles pistes pour lutter contre l'épidémie. Elles donnent surtout l'occasion aux chercheurs, militants associatifs, responsables et décideurs politiques, journalistes et autres professionnels de la santé ou de l'accompagnement social de se retrouver dans un même lieu durant quelques jours, afin d'échanger et de communiquer sur leurs dernières avancées et découvertes, tout en confrontant leurs résultats de recherches ou d'actions. Pour se faire entendre et comprendre, pour valoriser au mieux son travail et son expertise lors de ces grands rendez-vous, il est donc nécessaire de bien identifier en amont quels en sont les objectifs et les thématiques-clefs, ainsi que de respecter scrupuleusement les directives fixées par les organisateurs en ce qui concerne le dépôt de résumés et la forme des présentations. En effet, certains critères incontournables feront qu'une idée retiendra l'attention des examinateurs en charge de sélectionner les productions dignes d'être présentées aux conférenciers. En négliger l'importance, vaudra à cette même idée d'être purement et simplement recalée, aussi pertinente et novatrice soit-elle.

Coalition PLUS a fait en sorte que les acteurs associatifs souhaitant élaborer un résumé ou un abstract, préparer une présentation orale, une présentation affichée ou un poster dans la perspective d'une telle conférence, disposent désormais d'un outil pratique, gratuit et disponible en libre-téléchargement sur le site internet de notre union. Notre programme Recherche a, pour ce faire, publié en mai 2013 un outil méthodologique à destination de ses membres, s'articulant autour de fiches méthodologiques, librement adaptées de documents élaborés et diffusés en collaboration avec AIDES (membres français de Coalition PLUS), l'ALCS (membre marocain de Coalition PLUS) et Sidaction, dans le cadre de la préparation des Conférences francophones sur le VIH et les hépatites (AFRAVIH) de Casablanca en 2010 et de Genève en 2012.

1 2 3 4 5
 La brochure « Participer activement à une conférence internationale » intègre des fiches méthodologiques, librement adaptées de documents élaborés et diffusés par AIDES, l'ALCS, le programme Recherche de Coalition PLUS et Sidaction dans le cadre de la préparation des Conférences francophones sur le VIH/sida AFRAVIH de Casablanca 2010 et de Genève 2012. Elle est disponible en téléchargement sur le site internet de Coalition PLUS : www.coalitionplus.org/nos-publications/
 © Coalition PLUS



PROGRAMME RECHERCHE

PARTAGES : LES NOUVELLES ÉTAPES

L'année 2013 a débuté avec un atelier d'analyse et d'écriture d'articles organisé début janvier au siège de Coalition PLUS à Pantin. L'ensemble des référents associatifs de l'étude PARTAGES, ainsi que des partenaires de recherche impliqués dans le projet y ont pris part. Cet atelier a permis d'amorcer un travail de renforcement de capacités des équipes sur la rédaction d'articles, mais il a également mis en évidence le fait qu'un soutien technique important du programme Recherche aux équipes locales serait nécessaire pour répondre aux exigences des revues scientifiques à comité de lecture. A la suite de cette rencontre, une ancienne Chargée de mission recherche de l'ALCS – membre marocain de Coalition PLUS – a rejoint notre union dans le cadre d'un CDD de quatre mois pour soutenir l'équipe du programme dans cet objectif ambitieux. Dès lors, plusieurs missions de terrain ont pu être organisées au Maroc, en Roumanie (juin et novembre), ainsi qu'en République démocratique du Congo (juin et décembre). Au total, sept articles ont été travaillés entre janvier et juillet et deux d'entre eux ont été publiés dans des revues spécialisées : le premier portant sur les facteurs associés à la satisfaction sexuelle en Roumanie, accepté pour publication dans la revue AIDS CARE en mars 2014; le second traitant du partage du statut sérologique au partenaire sexuel stable au Maroc, soumis au Journal of Community Health.



1 Les membres du comité scientifique du projet PARTAGES - © Coalition PLUS

En mars 2013, une brochure de valorisation du projet PARTAGES a été publiée, qui s'adresse à un public associatif et présente les résultats du projet, de même que le processus de recherche communautaire de manière accessible au public. Puis, en mai, les deux collaboratrices en charge de la coordination du projet ont été invitées à en présenter les résultats dans le cadre d'un atelier organisé à Montréal par la COCQ-SIDA, membre québécois de Coalition PLUS. De plus, une communication sur le processus de recherche PARTAGES a eu lieu en juillet à la conférence de Paris. Enfin, présents à la 11^e Conférence internationale sur l'impact du SIDA de Barcelone (Espagne), certains membres de l'équipe de recherche ont eu l'opportunité de présenter les principaux résultats de ce projet communautaire unique en son genre. Au final, la recherche PARTAGES s'est intéressée à la question du secret autour du statut sérologique dans toutes les sphères de la vie sociale : familiale, amicale, sexuelle, mais aussi en milieu médical et

professionnel. Les résultats obtenus seront valorisés auprès des décideurs politiques, des médecins et du grand public. Cette recherche va produire du changement, favoriser la mise en place de nouvelles actions, alimenter le travail de plaidoyer et contribuer à faire évoluer l'environnement social.

2 3 « PARTAGES » est une recherche internationale initiée par Coalition PLUS et une chercheuse de l'Université Lumière Lyon 2. Elle a été menée dans cinq pays simultanément (Équateur, Maroc, Mali, République démocratique du Congo, Roumanie) et porte sur la question du partage du statut sérologique à l'entourage. En tout, 1 500 personnes vivant avec le VIH/sida ont répondu à un questionnaire commun pour nous permettre de mieux cerner leur quotidien face au partage de la séropositivité. Toutes nos publications sont disponibles en téléchargement sur notre site internet : www.coalitionplus.org - © Coalition PLUS

PAROLES DE MILITANTS



Emilie Henry

Chargée de programme
Recherche de Coalition PLUS
(France)

“ Nous ne disons pas que c'est une bonne chose de partager son statut sérologique ou de garder le secret, nous cherchons à savoir si les personnes se sentent bien avec leur choix de dévoiler ce statut ou de ne pas le dévoiler. Malheureusement, beaucoup de gens ne se sentent pas bien avec ce choix. Certaines personnes, qui aimeraient dire leur séropositivité, ne savent pas comment le faire et c'est là que nous pouvons agir. ”



Martine Somda Dakuyo

Présidente de REVS+
(Burkina Faso)

“ Quand j'ai appris ma contamination en 1993, j'ai très vite créé un groupe d'auto-support pour réunir des femmes confrontées à la même épreuve. C'était important pour moi d'avoir un lieu où l'on puisse se parler, s'entraider. Mais ce groupe restait confidentiel, car ses membres ne voulaient pas apparaître au grand jour. À un moment, je me suis dit que cela n'était plus possible de lutter dans le secret. Comme présidente de REVS+, j'ai alors témoigné publiquement de ma séropositivité. J'ai fait des émissions de radio. Cela n'a pas été simple. Même si je m'y étais préparée, ma famille en a un peu souffert et moi aussi. Mais témoigner, c'était la seule façon de montrer que l'on peut être une femme vivant avec le VIH et bien portante. C'est ainsi qu'on peut inciter les gens à aller se faire dépister et accéder aux traitements. ”



Ken Monteith

Directeur Général de la COCQ-SIDA
(Québec)

“ Pour les personnes vivant avec le VIH et pour les gens qui travaillent dans le domaine du sida, le rôle d'éducateur s'impose partout et toujours. Si le VIH n'a pas touché la vie de la personne rencontrée, elle va avoir beaucoup de questions et d'images de l'épidémie qui ne correspondent pas nécessairement à la réalité d'aujourd'hui. J'aime ce rôle, ainsi que ma capacité de choisir mon identité dans l'échange. Mon travail ouvre la porte, mais je peux également aller plus loin en m'identifiant comme personne vivant avec le VIH, si je pense que ça va contribuer à l'expérience d'apprentissage de la personne que je rencontre. Oser s'identifier, que ce soit par profession ou par statut sérologique, est le meilleur premier pas vers la conscientisation du public aux réalités du VIH aujourd'hui. ”

PROGRAMME GESTION FINANCIÈRE

LE PROGRAMME SE RENFORCE

Pour rappel, avec le changement d'échelle de Coalition PLUS amorcé en 2011, consécutive de l'adhésion de trois nouveaux membres d'Europe et d'Amérique du Sud, le renforcement soutenu des partenaires africains de notre union (ACS/AMO CONGO, ANSS, REVS+) a été identifié comme l'objectif principal du programme gestion financière depuis deux ans. Outre le contexte général actuel de limitation des financements internationaux à destination de la lutte contre le VIH/sida, l'inflation des pratiques drastiques de contrôle financier par les grands bailleurs à l'égard de la société civile africaine intensifie en effet la tendance à priver ces organisations de leur capacité de gestion et donc d'action. Par ailleurs, il est essentiel que Coalition PLUS, dans sa vocation à agir sur les décisions internationales vis-à-vis de la pandémie via les pays du Sud notamment, intègre de nouveaux membres en Afrique. Dans ces conditions, il a été décidé de renouveler la mise à disposition à 50 % d'un collaborateur d'ARCAD-SIDA, (membre malien de Coalition PLUS) au Secrétariat de Coalition PLUS, comme conseiller technique sur les missions d'appui en gestion financière. En effet, cette expertise, qui a déjà démontré dans le passé qu'elle permettait d'accélérer le processus d'évolution des systèmes de gestion et d'organisation comptable des partenaires africains, est un atout majeur dans la réalisation des objectifs fixés entre Coalition PLUS et ses adhérents.



1



2

Le programme Gestion financière a également poursuivi en 2013 son travail de renforcement auprès d'autres membres ou partenaires de Coalition PLUS dans l'accompagnement aux outils de contrôle interne et à la construction budgétaire glo-

1 2 3 En 2013, Coalition PLUS a accueilli de nouveaux membres et partenaires à l'occasion de son Assemblée Générale de Bucarest et compte désormais 13 adhérents. Ceci implique une charge supplémentaire de travail en termes de suivi des critères de gestion financière; d'où l'engagement d'un Chargé de mission au sein du programme. - © Coalition PLUS

bale (analytique et prévisionnel), avec pour objectif secondaire le transfert de compétences de ces acteurs à leurs partenaires locaux ou régionaux. De plus, notons que l'adhésion de nouveaux membres depuis deux ans a également impliqué une charge supplémentaire de travail en termes de suivi des critères de gestion financière. Pour preuve, ce travail a au final nécessité l'organisation de 18 missions diagnostic, d'accompagnement/renforcement ou de suivi/conseil sur la seule année 2013. Compte tenu de cette augmentation de charge et des besoins toujours croissants de nos adhérents en matière d'organisation financière, il a été décidé d'engager un Chargé de mission au sein du programme à compter du mois de juillet ; ce qui a permis de renforcer très efficacement l'activité à la fois auprès du réseau des adhérents de Coalition PLUS, mais également auprès de son Secrétariat et des trois autres programmes qui y sont rattachés.



3

ATELIER GESTION FINANCIÈRE AU BURUNDI

Au second semestre 2013, un atelier regroupant une vingtaine de participants issus de l'Association nationale de soutien aux séropositifs et aux malades du sida (ANSS), membre burundais de Coalition PLUS, a été organisé avec le soutien du programme Gestion financière au siège national de l'association, basé à la capitale Bujumbura. Celui-ci a réuni des membres du Comité exécutif de l'ANSS, mais aussi des responsables de différents services, dont ceux de l'équipe administrative et financière, ainsi que des comptables des trois antennes de l'association basées à Kirundo, Gitenga et Makamba. Objectif prioritaire de ces trois jours de travail en commun : favoriser l'appropriation du plan analytique de l'ANSS au-delà de l'équipe financière par des non-initiés, tout en leur permettant d'assimiler l'intérêt de ce système de gestion financière, tant comme indicateur de pilotage budgétaire que comme levier politique. En effet, un focus particulier a été fait à cette occasion sur l'intérêt de la certification des comptes pour les associations de lutte contre le sida dans un contexte marqué par la raréfaction de ressources financières et les suspicions de fraudes de la part des bailleurs envers les associations africaines; autant d'éléments soulignant la nécessité d'une comptabilité solide et irréprochable.



2



3



1

1 Sur le plan opérationnel, l'ANSS développe ses activités sur quatre sites. Le centre TURIHO abrite, en même temps que le siège social de l'ANSS, le centre de prise en charge des personnes vivant avec le VIH le plus expérimenté du Burundi, avec une file active de plus de 4 000 personnes vivant avec le VIH/sida. L'antenne de KIRUNDO, créée en 2004, atteint une file active dépassant les 2 000 personnes vivant avec le VIH. L'antenne de GITEGA, quant à elle, a ouvert ses portes en 2005 et sa file active dépasse les 2 000 patients séropositifs. L'antenne de MAKAMBA, enfin, récemment créée au Sud du pays, atteint un effectif dépassant les 1 000 personnes vivant avec le VIH/SIDA. Cette décentralisation des activités de l'ANSS, dans un souci de couverture nationale équitable, a permis de réduire les trajets que ses bénéficiaires devaient jusqu'alors parcourir pour obtenir les services recherchés au siège de l'association. - © ONU

Organisé en juillet, l'atelier a ainsi donné l'opportunité aux dirigeants et responsables de service de l'ANSS de mieux maîtriser les objectifs, le contenu et l'application du plan analytique dans la gestion globale de l'association (plan d'action général, fonctionnement de l'ANSS et de ses antennes, etc.), de même que la conduite de ses activités spécifiques (médicales, psychosociales, de prévention, de plaidoyer, etc.). Après un rappel des enjeux de gestion et de présentation financières, notamment politiques, les participants ont pu bénéficier d'une sensibilisation à la comptabilité analytique, avoir une vision des ressources affectées à leur programme et de l'utilisation de celles-ci lors du précédent exercice. Le format, alternant présentations et ateliers d'appropriation sur la base de documents, a permis d'opérer un rapprochement entre les équipes financières et les membres de l'association en vue d'un alignement entre la réalité de l'activité d'une part et la traduction qui en est faite dans les états financiers et le reporting aux responsables de l'ANSS d'autre part. Les débats ont par ailleurs permis d'appuyer la nécessité de sortir d'une logique « d'offre » pour présenter l'association comme un tout, avec sa stratégie propre et non comme un simple opérateur de bailleurs de fonds.

2 3 Un atelier regroupant une vingtaine de participants issus de l'ANSS a été organisé avec le soutien du programme Gestion financière au siège national de l'association, basé à la capitale Bujumbura. Celui-ci a réuni des membres du Comité exécutif de l'ANSS, mais aussi des responsables de différents services, dont ceux de l'équipe administrative et financière, ainsi que des comptables des trois antennes de l'association basées à Kirundo, Gitenga et Makamba. - © ANSS

PROGRAMME GESTION FINANCIÈRE

COALITION PLUS OBTIENT LE SOUTIEN FRANCE EXPERTISE INTERNATIONALE (FEI)



Depuis la mise en place du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FM) en 2002, les organisations de la société civile (OSC) africaines, de par leur action de proximité auprès des personnes touchées par le VIH/sida, demeurent les acteurs majeurs de la décentralisation de la prise en charge globale des patients. Reste que la généralisation des centres médicaux et de dispensation des traitements antirétroviraux (ARV), ainsi que l'accompagnement de populations vulnérables par ces OSC, implique une sécurisation accrue de leur capacité comme entités responsables de la mise en œuvre et du bon déroulement de programmes d'envergure. A ce titre, la crédibilité de ces organisations se mesure également à l'aune de leur gouvernance, dont la gestion financière est l'une des clefs de voûte. L'enjeu primordial pour ces structures est en effet de devenir des gestionnaires modèles des subventions du FM, afin de conserver, voire d'augmenter leur financement et garantir la pérennité de leurs actions.

C'est en ce sens que Coalition PLUS, SIDACTION et PILS (membre mauricien de Coalition PLUS) ont souhaité renforcer, à travers un projet commun, le processus de légitimation des pratiques en gestion financière de cinq autres OSC africaines; certaines reconnues internationalement et membres de Coalitions PLUS, à l'instar de l'ALCS (Maroc), de l'ANSS (Burundi), d'ARCAD-SIDA (Mali) et de REVS+ (Burkina Faso). Ce projet, au budget de 690 000 € sur 3 ans, a été sélectionné en décembre dans sa version finale par le Comité de sélection de France Expertise Internationale (FEI) – opérateur public français assurant l'ingénierie et la conduite de projets au profit de bailleurs et clients bilatéraux et multilatéraux. Mis en place en 2014, il permettra très concrètement de créer un cadre de référence en gestion financière émanant de ces OSC africaines, pour garantir et faire reconnaître l'exemplarité de leurs pratiques auprès des instances et représentants du FM. Une occasion pour ces associations de tirer profit des expériences acquises par les unes et les autres et des solutions trouvées à des problèmes rencontrés, mais aussi d'être force de proposition pour améliorer la mise en œuvre des subventions du FM. Coalition PLUS constate en effet ces dernières années une réelle inflation dans l'application de critères par les organismes mandatés par le FM sur le contrôle financier des OSC africaines. Des critères qui diffèrent d'un organisme à l'autre en matière de règles et procédures, qui sont parfois inadaptés aux réalités du terrain ou mal compris et qui peuvent donc se révéler contre-productifs.



1 2 Annoncée lors de la Conférence de reconstitution des ressources du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme en octobre 2010, l'Initiative 5% de FEI est la deuxième modalité de contribution de la France au Fonds mondial. - © FEI

PAROLES DE MILITANTS



Aliou Sylla

Vice-président de Coalition PLUS
et Président de ARCAD-SIDA
(Mali)

“ 1,6 millions de morts. Plus de 2 millions de nouvelles contaminations. 16 millions de malades en besoin urgent et vital de traitement. C'est encore ça le bilan du sida en 2013. Une maladie que nous savons traiter depuis plus de 15 ans, mais qui fait encore 5 000 morts par jour. Une pandémie que nous pourrions enrayer, mais qui progresse faute d'investissements suffisants. Car depuis 2010, nous savons qu'un monde sans sida est possible. Nous savons que les traitements sauvent la vie des malades et réduisent de façon spectaculaire la transmission du virus. Avec l'accès de tous au dépistage et aux traitements, la mortalité chuterait en quelques années et l'épidémie pourrait s'éteindre à l'horizon 2050. Loin des discours triomphalistes, nous voulons porter la voix de ces millions de malades qui attendent toujours que la communauté internationale tienne ses engagements. ”



Jeanne Gapiya

Présidente de l'ANSS
(Burundi)

“ L'implication et l'activisme des personnes vivant avec le VIH/sida (PVVIH) ont donné un visage à la pandémie. Ils ont permis de combattre le déni dans lequel se muraient beaucoup de dirigeants, apporté une contribution décisive à la lutte et posé les jalons d'une réponse basée sur les droits et la dignité; une réponse qui place l'être humain au centre de l'action. L'un des résultats tangibles est la transformation du rôle et de la place de la société civile et des PVVIH dans les réponses nationales. Initialement considérées comme des « victimes » et des bénéficiaires passives, les PVVIH sont devenues des actrices d'avant-garde : actrices de la prévention, pionnières de la prise en charge et militantes des droits. La société civile quant à elle s'est progressivement imposée comme un partenaire incontournable, même si elle doit lutter sans cesse pour garder ce statut. ”



Didier Bonny

Président du Groupe sida Genève
(Suisse)

“ Le Groupe sida Genève est mobilisé pour l'accès aux moyens de prévention et à la prise en charge médicale, tant pour les populations précarisées que nous côtoyons à Genève que pour celles, plus lointaines, de pays où l'épidémie progresse plus vite que les ressources allouées pour la combattre. Notre adhésion à Coalition PLUS nous offre l'opportunité de développer des collaborations sur des projets très concrets menés à l'Est et au Sud, où les besoins en la matière sont gigantesques. C'est le cas avec La Maison de la Joie, un orphelinat pour enfants séropositifs situé à Bujumbura au Burundi et dont s'occupe l'ANSS, membre de Coalition PLUS. ”

PROGRAMME COMMUNICATION & COLLECTE

RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DES MEMBRES DU SUD



Menées au Mali et au Burundi en juin et septembre 2013 par le programme Communication et Collecte de Coalition PLUS, deux missions d'immersion et de renforcement des capacités ont permis de confirmer la récurrence de limitations technologiques conséquentes frappant nos membres du Sud, ainsi que la nécessité d'un investissement matériel important et rapide dans leurs parcs informatiques. En effet, la plupart des machines utilisées sont technologiquement dépassées et leur fonctionnement est presque systématiquement altéré par des virus, faute de protection logicielle ad hoc; ce qui impacte négativement l'activité des associations (pertes de données, machines extrêmement lentes ou rendues temporairement, voire durablement inutilisables, etc.). Par ailleurs, les configurations insuffisantes des ordinateurs, de même que les systèmes d'exploitation anciens dont ils sont dotés, rendent l'installation et donc l'utilisation de nombreux logiciels récents impossibles. En outre, des vitesses de connexion à internet

1 2 L'association REVS+, au Burkina Faso, est passé en 2013 du statut de partenaire à celui de membre de plein droit de Coalition PLUS, grâce à plusieurs missions diagnostique et de renforcement, lui ayant permis d'être certifiée pour sa bonne gestion financière par un contrôleur aux comptes indépendant, et ce malgré un contexte de travail limité par des pannes informatiques et électriques récurrentes. - © Coalition PLUS

mal adaptées aux besoins, extrêmement lentes et souvent instables, rendent le téléchargement de fichiers même moyennement volumineux particulièrement fastidieux, voire impossible. Enfin, au Burundi par exemple, c'est la vétusté du réseau électrique du siège de l'ANSS, pourtant basé dans la capitale Bujumbura, qui est à l'origine de pannes de courant récurrentes, contraignant l'association à avoir recours à une génératrice pour s'alimenter en électricité; ce qui entraîne des coûts supplémentaires et paralyse le réseau informatique en cas de défaut d'approvisionnement en diesel.

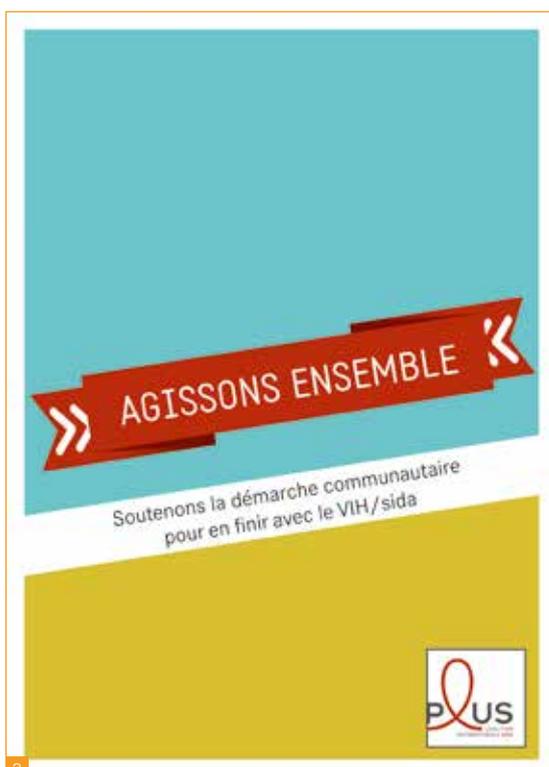
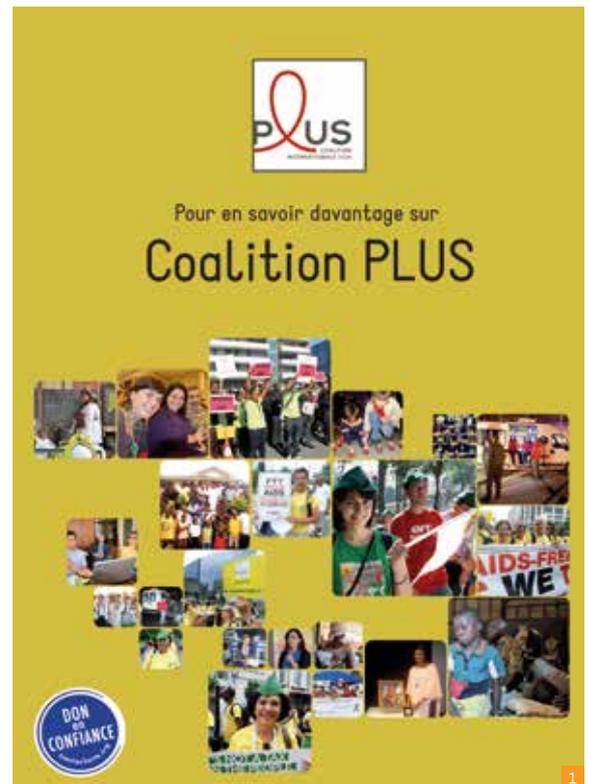
Fort de ces constats, Coalition PLUS a initié fin 2013 un inventaire matériel et logiciel des parcs informatiques de ses membres du Sud avec analyse de leurs besoins minimaux. Objectif : soutenir les associations concernées dans le montage et le dépôt de dossiers de financement auprès de bailleurs spécialisés dans le renforcement des capacités technologiques des ONG actives dans les pays à faibles revenus, en vue d'assurer une mise à jour au moins partielle de leur matériel. Parallèlement, Coalition PLUS compte proposer – au cas par cas et lorsque cela s'avère pertinent, possible et pas trop onéreux –, l'augmentation de la bande passante internet de ses membres du Sud, ainsi que la rénovation de leurs réseaux électriques si nécessaire. Enfin, initié en 2013, un soutien à la conception, la refonte et/ou à l'animation des sites internet institutionnels de nos membres africains se poursuivra en 2014 et permettra à terme à ces derniers de mieux communiquer sur le travail qu'ils réalisent quotidiennement sur le terrain et d'offrir de multiples ressources utiles en ligne à leurs bénéficiaires.



NOUVEAU PROGRAMME DE COLLECTE EN FRANCE

Coalition PLUS est une union d'associations d'envergure internationale qui se ramifie et croît rapidement depuis sa création en 2008, de par sa vocation même comme de par la volonté de ses adhérents. Or, une telle croissance coïncide logiquement avec celle de ses activités, tant sur le terrain des associations membres ou partenaires, qu'au sein des différents programmes du Secrétariat. Ce constat nous a donc fort logiquement incité à anticiper nos besoins et à initier un nouveau programme de collecte de rue sur sol français dès 2013, de manière à développer au plus vite des ressources privées pour pérenniser et déployer nos actions. Un programme de collecte à large échelle, destiné à générer des revenus pour l'ensemble des membres et partenaires de notre union.

Les opérations menées dans le cadre de ce nouveau programme ont débuté en mars et les premières missions menées en rue se sont immédiatement révélées un succès. Un poste de Chargé-e de mission collecte a dès lors été mis au concours début septembre. Rattachée au programme Communication et Collecte de Coalition PLUS, la personne engagée s'est vu confier la mission d'assurer la gestion du Service donateurs ainsi que la continuité, l'optimisation, le développement et l'évaluation régulière du programme, tout en assurant le suivi de la production des différents outils de communication et de fidélisation à destination des recruteurs et nouveaux donateurs, en lien avec le Chargé de programme.



Au final, Coalition PLUS a réalisé 20 000 heures de collecte de rue sur sol français en 2013, à l'occasion desquelles plus de 9 000 donateurs en prélèvement automatique mensuel nous ont fait confiance et ont choisi de nous soutenir à hauteur de 113 € par année en moyenne. Le montant total collecté sur les 12 mois écoulés s'élève à près de 223 000 €. Si ces tendances devaient se confirmer, et nos meilleures prévisions se confirmer la collecte de rue en France sera intensifiée en 2014, dans le but d'acquiescer une plus grande autonomie financière dès 2017 et de permettre ainsi le financement le plus autonome possible de ses programmes.

Le recrutement de nouveaux donateurs reste vital pour nos membres, en particulier les associations de pays catégorisés « à revenus intermédiaires » par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, qui ont vu à ce titre leurs subventions internationales supprimées et des pans entiers de leurs programmes de prévention et de prise en charge menacés, à l'instar de notre association membre roumaine ARAS.

¹ ² Retrouvez l'intégralité de nos publications en ligne sur le site internet de Coalition PLUS : www.coalitionplus.org/nos-publications
- © Coalition PLUS

PROGRAMME COMMUNICATION & COLLECTE

LES PROGRAMMES DE COLLECTE SUISSE ET QUÉBÉCOIS

SUISSE

En vue de palier la baisse de 5 % des subventions du Canton de Genève – son principal bailleur – et dans le but d'acquérir une plus grande autonomie financière, notre membre suisse, le Groupe sida Genève, a initié en 2011 un programme de collecte de rue. Celui-ci est mené en partenariat et avec le soutien financier de Coalition PLUS, qui lui prête à taux zéro le montant intégral du coût des campagnes de collecte. En contrepartie de ce soutien financier, le Groupe sida Genève lui rétrocède 15 % des dons collectés pendant la durée des prêts (soit deux ans), puis cette rétrocession passe à 45 % une fois le prêt intégralement remboursé. Les résultats de ce dispositif de levée de fonds étant plus que probants, l'association a décidé d'élargir son programme en 2013 et s'est fixé l'objectif ambitieux de réaliser 6 000 heures de recrutement durant l'année.

Au final, notre membre suisse a réalisé plus de 3 000 recrutements de nouveaux donateurs réguliers en 2013. Les données enregistrées au 31 décembre dépassent donc nos meilleures attentes et ceci se répercute fort logiquement sur les résultats financiers; les rétrocessions à Coalition PLUS s'élevant à près de 57 000 €. Le Groupe sida Genève enregistre quant à lui un bénéfice net de 91 000 € en 2013 sur la collecte genevoise, correspondant précisément à la réduction de subvention annuelle de l'organisation. La collecte a donc un impact important sur la pérennisation des activités de notre membre suisse, notamment dans le domaine de la mobilisation et du plaidoyer, renforcé dès janvier 2014. Elle permet par ailleurs à l'association de sensibiliser le public à sa mission et aux enjeux de la lutte contre le VIH/sida en Suisse et dans le monde.

Le Groupe sida Genève comptait à fin décembre 2013 près de 4 000 donateurs réguliers, versant chacun annuellement un peu plus de 220 € en moyenne.



QUÉBEC

La Fondation québécoise du sida (Fqsida) a été créée en 1997 pour soutenir efficacement la lutte contre le VIH/sida au Québec. Mise en place par la COCQ-SIDA, cette structure lui permet de collecter des dons de diverses manières et finance les activités d'intervention d'organismes locaux – tous membres de la fondation et partageant la même approche communautaire –, afin de répondre aux nombreux défis que pose le VIH/sida à la collectivité. Depuis quelques années, la Fqsida s'engage aussi solidairement en Afrique francophone, à travers son partenariat avec Coalition PLUS qui l'aide ponctuellement à financer un programme de collecte sur sol québécois par des prêts à taux zéro et qui en partage les bénéfices, sur le même modèle que ce qui se fait en Suisse

avec le Groupe sida Genève. En 2013, bien qu'aucun investissement additionnel pour recruter des donateurs n'ait été réalisé, ce partenariat a permis de générer près de 39 000 € pour Coalition PLUS, issus des missions de collecte menées les années précédentes et qui permettront de soutenir ses membres africains.



1 Les campagnes de collecte du Groupe sida Genève sont menées en partenariat avec Coalition PLUS. Les montants versés par les donateurs sont alloués pour moitié à notre union, afin de financer des projets de recherche communautaire et de prévention en Afrique francophone. Pour en savoir plus : www.groupesida.ch/commentpuisjeaider. © Groupe Sida Genève

2 La Fondation québécoise du sida (Fqsida) a été créée en 1997 pour soutenir efficacement la lutte contre le VIH/sida au Québec. Elle finance les activités d'intervention des organismes locaux qui partagent la même approche communautaire, afin de répondre aux nombreux défis que pose le VIH/sida à la collectivité. Depuis 2007, la Fqsida s'engage aussi solidairement en Afrique francophone, à travers son partenariat avec Coalition PLUS. Pour en savoir plus : www.fqsida.org. - © Fqsida

PAROLES DE MILITANTS



Vincent Pelletier
Directeur Général de Coalition PLUS
(France)

“ Depuis plus de vingt ans maintenant, nous savons que l'épidémie de sida ne pourra pas être gérée comme les autres. Nous ne pourrons pas, en effet, appliquer les modèles classiques d'isolement, de détention, de répression, de soins imposés pour agir sur cette maladie. Le seul moyen efficace de lutter contre ce fléau, c'est l'implication systématique des communautés elles-mêmes. Des personnes les plus exposées au risque d'infection et de celles vivant avec le virus.

”



Bruno Spire
Président de AIDES
(France)

“ Je voulais vous proposer un discours optimiste, quelque chose sur les droits, sur les plaisirs et libertés. Au contraire, le sentiment qui domine aujourd'hui, c'est la colère. La colère depuis que j'ai appris la mort d'Eric Lembembe, militant de la défense des droits LGBT dans l'association camerounaise de lutte contre le sida CAMFAIDS. La déception depuis que nous avons appris que la contribution de la France au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme allait tout juste se maintenir, alors que c'est l'un des principaux leviers de soutien des militants LGBT en Afrique et dans le monde ! La rage, parce qu'alors que nous avons besoin de moyens supplémentaires pour arrêter cette épidémie qui fait des ravages dans notre communauté depuis 30 ans, nos dirigeants se bornent à réajuster les budgets selon les intérêts des uns et les résistances des autres. Or, faire de la politique, c'est s'engager pour une vision du monde et se donner les moyens pour y parvenir. Prévenir, dépister, traiter, accompagner les personnes pour leur santé et pour leurs droits, les outils sont là !

”



Nicolas Ritter
Directeur de PILS
(République de Maurice)

“ Avec des traitements qui se révèlent désormais plus efficaces que les préservatifs dans la prévention de la transmission du VIH, des gels microbicides prometteurs, des nouvelles molécules révolutionnaires pour guérir de l'hépatite C, pour ne citer que ces quelques exemples, la médecine reprend aujourd'hui ses droits. Pour autant, trente années de lutte contre le sida ont également démontré que cette médecine n'est vraiment efficace que si elle est couplée à des stratégies de prévention et de soins en lien avec les droits humains et surtout avec la participation effective des personnes concernées. Une approche communautaire qui doit se consolider et qui, pour ce faire, nécessite que ces personnes soient elles-mêmes renforcées, fassent preuve de bonne gouvernance et participent pleinement à tous les échelons de la riposte. C'est là notre meilleure arme pour aller vers notre objectif commun : zéro mort, zéro contamination et surtout zéro stigmatisation.

”

CONTACTS 2014

SECRETARIAT

DIRECTION

Vincent Pelletier
Emmanuel Trénado

Directeur
Secrétaire permanent

vpelletier@coalitionplus.org
etrenado@coalitionplus.org

PROGRAMME RECHERCHE

Émilie Henry (jusqu'à avril 2014)
Adeline Bernier
Fatou Ndiaye

Chargée de programme
Chargée de mission
Stagiaire

ehenry@coalitionplus.org
abernier@coalitionplus.org
fndiaye@coalitionplus.org

PROGRAMME PLAIDOYER

Khalil Elouardighi
Sophie Baillon
Alix Zuinghedau
Jules Niyonkuru

Chargé de programme
Chargée des relations médias
Chargé de mission
Chargé de mission

kelouardighi@coalitionplus.org
sbaillon@coalitionplus.org
az@coalitionplus.org
jniyonkuru@coalition.org

PROGRAMME GESTION FINANCIÈRE

Eric Simonneau
Vincent Leclercq
Sissoko Ibrahima Wally

Chargé de programme
Chargé de mission
Conseiller technique

esimonneau@coalitionplus.org
vleclercq@coalitionplus.org
isissoko@coalitionplus.org

PROGRAMME COMMUNICATION ET COLLECTE

Diego Lindlau
Julie Caron

Chargé de programme
Chargée de mission

dlindlau@coalitionplus.org
jcaron@coalitionplus.org

LOGISTIQUE ET ADMINISTRATION

Maël Gérard

Logisticien administratif et dons

mgerard@coalitionplus.org

MEMBRES ET PARTENAIRES

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

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
REVS+
REVS+
ACS/AMO-Congo
ACS/AMO-Congo
IDH
IDH
GAT
GAT

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
ckayonde@coalitionplus.org
nritter@coalitionplus.org
rconstantin@coalitionplus.org
msomda@coalitionplus.org
bpalenfo@coalitionplus.org
hmukumbi@coalitionplus.org
jkamathe@coalitionplus.org
asaudan@coalitionplus.org
evaldez@coalitionplus.org
lmendao@coalitionplus.org
rfernandes@coalitionplus.org

LES MEMBRES DE COALITION PLUS

4

MEMBRES FONDATEURS

6

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 respectif 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'activité annuel couvrant l'ensemble des actions de l'association et/ou des associations éventuellement rattachées (fondation ou fédération) est établi.

MALI

MEMBRE FONDATEUR

ARCAD - SIDA Mali

Association de Recherche de Communication
et d'Accompagnement à Domicile des Personnes
Vivant avec le VIH et le SIDA



Membre de la Coalition Internationale Sida



LE PROJET GUNDO SO : UNE CHAMBRE DES SECRETS AU MALI

Soucieuse de répondre aux problèmes spécifiques que rencontrent les femmes maliennes vivant avec le VIH/sida en matière de partage du statut sérologique, l'association ARCAD-SIDA s'est très tôt intéressée au projet pilote Pouvoir Partagé/Pouvoirs Partagés (PP/PP), initialement conduit au Québec en 2006 par les organismes menant des actions auprès de femmes vivant avec le virus en collaboration avec des chercheurs de l'Université du Québec à Montréal (UQÀM). Née en 2009, l'adaptation de ce projet pilote au contexte malien a pris le nom de Gundo-So [La chambre des secrets] et le programme s'est implanté en 2011 sur six sites à Bamako, en collaboration étroite avec l'UQÀM, ainsi que Coalition PLUS et l'un de ses membres cofondateurs, la Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida (COCQ-SIDA). Depuis lors, les femmes qui en bénéficient ou qui en ont bénéficié disent se sentir moins accablées par le poids du secret, plus outillées face à la décision de dire ou non leur séropositivité au VIH et davantage en mesure de planifier et de mettre en œuvre des stratégies visant à dévoiler ou non leur séropositivité en fonction de différents contextes dans lesquels elles évoluent. Selon leurs témoignages, ce programme - en partie financé par la Fondation de France -, leur permet par ailleurs de créer des liens avec d'autres femmes et de se sentir soutenues par ces dernières. Il semble également avoir des effets bénéfiques sur l'observance au traitement et entraîner un plus grand sentiment de contrôle sur leur vie.

Concrètement, Gundo-So s'articule principalement autour de groupes de parole, donnant l'opportunité aux participantes de verbaliser, de partager et de comparer les difficultés qu'elles rencontrent au quotidien dans leurs sphères publique ou privée, entre pairs et dans un contexte non-jugeant et sécurisé. Le poids du secret et la question du partage du statut sérologique avec les conjoints, les parents, les enfants ou encore les collègues et les amis occupent une grande place dans les débats et se trouvent au centre des préoccupations. Le projet ne se contente toutefois pas d'offrir un espace de partage à ces femmes. L'opportunité leur est en effet donnée de développer elles-mêmes des outils et des plans d'actions pour gérer le poids du secret et la question du partage, mais également d'être accompagnées pour poursuivre leur réflexion et prendre des décisions de façon éclairée. Au Mali, alors que la demande était largement exprimée par ces femmes et que le besoin avait été mis en avant par les acteurs de la prise en charge depuis de nombreuses années, aucune activité spécifique autour de la question du partage du statut sérologique n'avait été proposée auparavant. ARCAD-SIDA, autre membre cofondateur de Coalition PLUS, fait donc une nouvelle fois œuvre de précurseur.



¹ ² Le projet Pouvoir partager/Pouvoirs partagés a été adapté pour les besoins des Maliennes atteintes du VIH. Rebaptisé Gundo So (La chambre des secrets), il offre notamment des lieux d'échanges qui sont autant d'occasions pour les femmes qui y accèdent d'échanger leurs expériences et de se sentir plus outillées face à leur décision de dévoiler ou non leur statut en fonction des situations. - © Harandane DICKO pour la Fondation de France

DÉFILÉ DE MODE TRADITIONNELLE DES FEMMES VIVANT AVEC LE VIH

L'édition 2013 du Défilé de mode traditionnelle des femmes vivant avec le VIH s'est déroulée le 26 décembre dans la salle des banquets du Centre international de conférence de Bamako (CICB) en présence de très nombreuses personnalités maliennes, parmi lesquelles la Première dame du Mali, Aminata Maiga Keita, le Secrétaire exécutif du Haut conseil national de lutte contre le sida (HCNLS), Malick Sène, ainsi les ministres maliens de la Famille et de la Promotion de la femme et de l'enfant. Initié en 2001 et organisé par l'Association de recherche, de communication et d'accompagnement à domicile des personnes vivant avec le VIH/SIDA (ARCAD-SIDA), en partenariat avec l'Association féminine d'aide et de soutien aux veuves et orphelins du sida (AFAS), ce projet d'envergure nationale a pour premier objectif de permettre aux femmes séropositives de mieux accepter et mettre en valeur leur corps, parfois maltraité par la maladie et les effets secondaires des traitements, et de renforcer ainsi leur estime de soi. Il constitue également un outil efficace d'auto-affirmation et de revendication, dans la mesure où il permet de rappeler à un large public que ces femmes n'ont pas à se cacher, qu'elles ont le droit et le courage de s'afficher en société, et qu'elles n'ont donc pas à être victimisées ou mises à l'écart en raison de leur séropositivité. Il permet enfin de souligner l'engagement et le leadership décisifs des femmes séropositives dans la lutte contre le VIH/sida au Mali, au sein d'associations communautaires telles qu'ARCAD-SIDA.

1 2 Le Défilé de mode traditionnelle des femmes vivant avec le VIH célèbre la victoire de la beauté sur la maladie avec comme slogan « Bien dans son corps, bien dans sa tête ». L'édition 2013 de cet événement s'est tenue le 26 décembre au Centre international de conférence de Bamako (CICB) et 36 femmes y ont pris part - © ARCAD-SIDA



Prenant cette année pour thème « Bien dans son corps, bien dans sa tête », le défilé a réuni durant 3 heures un total de 34 femmes provenant des quatre coins du Mali. Comme lors des éditions précédentes, chaque participante a eu pour consigne de parcourir le podium en tenue traditionnelle de son ethnie d'origine et les vêtements, coiffures et parures des ethnies Bambara, Senoufo, Bobo, Peulh, Malinké ou encore Sarakolé ont ainsi été bien représentés. En marge de cet événement haut en couleurs, une troupe théâtrale a par ailleurs présenté un scénario sur le rôle prépondérant et l'expertise des personnes séropositives dans la lutte contre le VIH/sida. Les participantes ont également été réunies autour de musiciens pour produire des chants et des danses traditionnels au son des calebasses. Pour ponctuer en beauté cette journée particulièrement réussie, ARCAD-SIDA s'est vu remettre le prix « Ciwara d'or », qui vise à récompenser les meilleurs Centres de santé communautaires (CSCOM) du pays. A cette occasion, le Docteur Alou Sylla, Président

d'ARCAD-SIDA et Vice-président de Coalition PLUS, en a profité pour souligner l'importance de la lutte contre la stigmatisation et la discrimination des personnes séropositives, de même que la nécessité de les impliquer dans les programmes nationaux de lutte contre l'épidémie.

SUISSE MEMBRE

GROUPE SIDA GENEVE

Membre de la Coalition Internationale Sida



QUESTIONNAIRE AUX CANDIDATS AUX ÉLECTIONS CANTONALES

1 2 Le Groupe sida Genève a soumis un questionnaire aux candidats aux élections cantonales genevoises du 6 octobre 2013, portant sur différents enjeux à venir de la lutte contre le VIH/sida. Retrouvez l'ensemble des questions et le détail des réponses en ligne sur le site internet créé spécifiquement dans le cadre de ce projet : www.groupesida.ch/cantonales2013
© Groupe Sida Genève

Genève est le canton le plus touché par le VIH/sida en Suisse. Le taux de nouvelles infections diagnostiquées annuellement par 100 000 habitants y est en effet historiquement le plus élevé des 26 cantons composant la Confédération helvétique et un Genevois sur 100 vit actuellement avec le virus. A la veille des élections cantonales 2013, destinées à élire l'Exécutif genevois pour quatre ans, le Groupe sida Genève est donc parti du principe que les électrices et électeurs, vivant avec le VIH ou non, seraient potentiellement intéressés à connaître la position des candidats souhaitant siéger au sein du Grand conseil ou du Conseil d'Etat genevois, relative aux moyens et mesures prioritaires à engager contre cette épidémie ces prochaines années au niveau cantonal ou national. Notre membre suisse a par conséquent organisé plusieurs réunions avec les personnes vivant avec le VIH ayant recours à ses services et prestations, afin d'élaborer avec elles un questionnaire à destination des différents partis politiques en lice. Ainsi, une dizaine de personnes séropositives se sont réunies en présence d'un juriste et d'un politologue en amont des élections pour rédiger six questions à transmettre aux candidats.



1

Au final, sur 482 candidats interpellés, 94 ont retourné le questionnaire rempli au Groupe sida Genève; ce qui représente un taux de réponse de près de 20 %. Les répondants ont tout d'abord plébiscité à 94 % une loi fédérale interdisant les discriminations, en vertu du droit de « Tout être humain [...] à [voir] sa dignité être défendue par les institutions ». Par ailleurs, c'est à l'unanimité que les répondants se sont prononcés en faveur du principe de gratuité du test de dépistage du VIH; ce dernier étant actuellement payant en Suisse à hauteur de 60 CHF en moyenne [50 €] et remboursé par l'assurance obligatoire des soins seulement à la condition que preuve puisse être donnée par le médecin que la personne a été exposée à un danger dit « réel » de contamination. Le financement par le Canton de Genève d'un « Projet Ecoles » - projet fédéral de témoins séropositifs dans les écoles et lycées – a quant à lui été accueilli positivement par la grande majorité des candidats (98%). En outre, l'augmentation de la contribution du Canton de Genève pour la Solidarité internationale de +0,1% par an pour atteindre le 0,7 % du budget de fonctionnement en 2018 serait votée par 90 % des répondants si ceux-ci étaient élus. De plus, les répondants ont rejeté à 98 % une obligation systématique de dévoiler le statut séropositif, jugeant que le souci du respect de la vie intime des personnes est prépondérant. Enfin, 83 % des répondants ont estimé que la réduction de 5 % des subventions cantonales aux associations genevoises de lutte contre le VIH et les IST – dont le Groupe sida Genève –, votée pour la période 2013-2016 ne se justifie pas.

2

GROUPE SIDA GENEVE

**SENSIBILISATION DES ÉLU-E-S POLITIQUES
AUX ENJEUX DE LA LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA**

482 INTERPELLÉS CANDIDATS

94 RÉPONSES

94% FAVORISABLES À UNE LOI INTERDISANT LES DISCRIMINATIONS

98% CONTRE L'OBLIGATION DE RÉVÉLER SON STATUT SÉROLOGIQUE

100% EN FAVEUR DU DÉPISTAGE GRATUIT DU VIH

83% REJETANT L'OBLIGATION SYSTÉMATIQUE DE DÉVOILER LE STATUT SÉROPOSITIF

90% EN FAVEUR D'UNE AUGMENTATION DE LA CONTRIBUTION DU CANTON POUR LA SOLIDARITÉ INTERNATIONALE

90% EN FAVEUR D'UNE RÉDUCTION DE LA CONTRIBUTION DU CANTON POUR LA SOLIDARITÉ INTERNATIONALE

83% REJETANT L'OBLIGATION SYSTÉMATIQUE DE DÉVOILER LE STATUT SÉROPOSITIF

CONCLUSIONS
Le taux de réponse élevé indique un intérêt marqué pour la lutte contre le VIH. Le positionnement des candidats doit être favorisé qui prône une reconnaissance des discriminations, pour des réponses plus orientées au VIH/sida. Les personnes séropositives du Groupe Sida Genève se sont appropriées différentes thématiques et ont proposé des questions précises qui ont suscité des réactions de la part des candidats élus.

COMMENTAIRES
Ce questionnaire a permis d'identifier les enjeux et la pertinence de la gratuité du test, qui a fait l'objet d'une réunion et d'un vote favorables au parlement cantonal genevois en janvier 2014.

OÙ TROUVER LES RÉSULTATS COMPLÈTS?
Tous les résultats sont disponibles sur le site www.groupesida.ch/cantonales2013. La version des résultats a été envoyée aux candidats. Le Groupe Sida Genève a envoyé l'information sur sa présence à l'Assemblée Pédagogique, sur site Internet et sur les réseaux sociaux.

LES PREMIERS PAS DU RENDEZ-VOUS GENEVOIS DU VIH

A la veille du 1^{er} décembre, Journée internationale de lutte contre le VIH/sida, les associations Groupe sida Genève et PVA Genève se sont unies pour organiser leur première conférence régionale, baptisée « Rendez-vous genevois du VIH ». Les personnes vivant avec le VIH ont été mobilisées afin de définir elles-mêmes l'objectif de cette première édition, qui a réuni quelque 80 participants et donné lieu à un reportage télévisé : aborder la question des représentations médiatiques autour du VIH/sida, dans une double perspective, médicale et sociologique.

Une première partie, intitulée « Entre mythes et réalités », s'est appuyée sur une revue de presse des actualités thérapeutiques. La Dresse Alexandra Calmy et le Dr Matthias Cavassini - respectivement chefs de l'Unité VIH/sida des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) et du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) -, se sont prêtés à un exercice de décryptage de divers titres de journaux parus en 2012 et 2013, afin d'en souligner les raccourcis et contre-sens. Ainsi, début 2013, un quotidien genevois titrait, concernant les dernières données épidémiologiques disponibles pour le Canton de Genève : « Les cas de VIH détectés à Genève explosent ». Or, ont expliqué les experts, si le nombre de nouveaux diagnostics VIH est effectivement passé de 53 à 86 entre 2011 et 2012, cela ne veut en aucun cas dire qu'il y ait eu plus de contaminations durant l'année concernée. En effet, cette hausse des diagnostics positifs peut en l'occurrence être attribuée en grande partie au fait que davantage de tests de dépistage ont été réalisés durant cette période et que, fort logiquement, plus de personnes ont donc découvert leur séropositivité au VIH.



1

2

A la suite de celle-ci, Claudine Burton-Jeangros, sociologue de la santé à l'Université de Genève (UniGe) s'est employée à expliquer que les médias avaient, depuis une trentaine d'années, participé à la construction d'une certaine image du VIH, malgré une couverture médiatique relativement modeste en comparaison d'autres épidémies telle que la grippe aviaire par exemple. Et de démontrer que certaines valeurs comme le contrôle et la discipline de soi avaient été renforcées dans ce processus, ainsi malheureusement que certains discours stéréotypés et moralisateurs autour des orientations et des comportements sexuels, lesquels ont contribué de manière regrettable à créer une catégorisation absurde des personnes vivant avec le VIH/sida en victimes ou coupables.

¹ ² En seconde partie du « Rendez-vous genevois du VIH », intitulée « Le VIH dans les médias : une perspective sociologique », un micro-trottoir réalisé dans les rues de Genève par des personnes séropositives a été diffusé, afin de mettre en lumière les représentations du public sur le VIH/sida. Retrouvez-le sur : www.sida.communautaire.ch - © Groupe Sida Genève

ÉQUATEUR MEMBRE



PROJET PARTAGES : LES DÉVELOPPEMENTS EN EQUATEUR

Publiés en 2013, les résultats de l'enquête PARTAGES tendent à confirmer que nombre de personnes vivant avec le VIH demeurent éloignées de la vie associative en Equateur. En effet, 89% de l'échantillon équatorien interrogé n'avait jamais été en contact avec une organisation communautaire avant cette recherche. Le

contexte explique facilement cette particularité, dans la mesure où dans ce pays, une prise en charge globale et gratuite (diagnostic, traitement et soutien psychosocial) est assurée par le ministère de la Santé au sein de centres de santé publiques. Ainsi, les associations non-gouvernementales et autres acteurs de la société civile se sont d'emblée focalisés sur le plaidoyer en faveur de l'accès aux droits fondamentaux de leurs bénéficiaires et, dans une moindre mesure, sur des activités et services plus attractifs qui leur seraient spécifiquement destinés. Dès lors, comment faire pour essayer d'impliquer les personnes séropositives isolées ou ayant été frappées de discriminations dans les activités associatives ? Quelles sont les caractéristiques des individus en contact plus ou moins régulier avec les associations équatoriennes offrant de la prévention, du soin et du soutien psychosocial ? Insérées ou non dans le tissu associatif, de quoi ces personnes ont-elles besoin et comment les impliquer ?



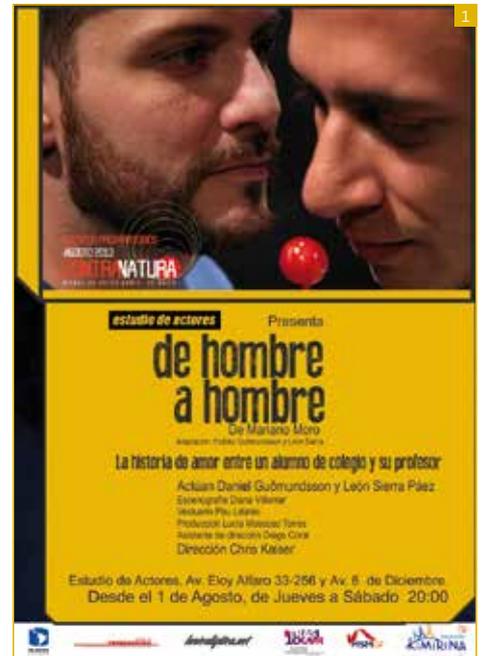
Les analyses prévues initialement dans le cadre de l'étude PARTAGES étant parachevées, ses instigateurs ont manifesté le souhait de développer de nouvelles pistes d'analyse à compter de 2013, toujours avec le soutien du programme Recherche de Coalition PLUS. Ainsi, la rédaction d'un article sur les résultats équatoriens de PARTAGES a été initié, consacré précisément aux facteurs associés et aux bienfaits, pour une personne séropositive, d'être en contact avec une association en Equateur. Celui-ci sera soumis à une revue scientifique de langue espagnole et pourrait paraître dans le courant du premier semestre de 2014. Par ailleurs, suite à une discussion collective entre partenaires du projet, il a été décidé de travailler sur deux thématiques à partir des données issues de cette recherche communautaire unique en son genre : d'une part l'importance de la « valeur famille » dans le contexte équatorien, en comparaison avec les quatre autres pays engagés dans PARTAGES (Maroc, Mali, République démocratique du Congo et Roumanie), d'autre part les circonstances du dépistage en Equateur. En effet, une problématique majeure dans ce pays réside dans le faible recours et les difficultés d'accès au dépistage du VIH. Ainsi, les questions de recherche porteront notamment sur les circonstances du dépistage ou encore sur le profil des personnes ayant effectué un dépistage volontaire en comparaison avec celles qui y ont été forcées, dans le cadre d'un test obligatoire de pré-embauche ou pour l'obtention d'un visa par exemple.

PARTAGES²

¹ Deux études récentes révèlent que les problèmes comme la discrimination et la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH sont encore bien présents en Equateur. Une première étude datant de 2009 souligne en effet que 25 % des personnes atteintes du VIH/sida dans ce pays avaient déjà perdu un travail à cause du dévoilement – volontaire ou non – de leur statut sérologique. Ils étaient encore 19 % à avoir vécu cette expérience en 2012. Dans ce contexte, l'étude PARTAGES de Coalition PLUS prend tout son sens ; raison pour laquelle Kimirina y a pris une part active - © Coalition PLUS

SESSIONS PRÉPARATOIRES DE LA BIENNALE DES ARTS LGBTI DE QUITO

Moteur de la lutte contre la stigmatisation et la discrimination des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexuées (LGBTI) en Equateur, l'association Kimirina organisera la prochaine Biennale des Arts LGBTI, baptisée « Contranatura », qui se tiendra à Quito en 2015. Dans cette perspective, l'association a mis en place durant le mois d'août 2013 des sessions préparatoires, ouvertes au public et conçues comme autant de rencontres entre art et citoyenneté. Au programme, pièces de théâtre, projections de films, conférences-débats et autres expositions de photographies, de peintures et de sculptures, exprimant les réalités vécues par les communautés LGBTI d'Amérique latine. Pour León Sierra, Directeur exécutif adjoint de Kimirina et coordonnateur de ces sessions préparatoires, les créations artistiques présentées à cette occasion ont vocation à favoriser le débat public autour de la diversité des identités sexuelles et de genre. Elles visent également à promouvoir l'idée d'une société respectueuse de ces diversités.



Les sessions ont débuté avec la première représentation de la pièce de théâtre « De hombre a hombre » [« D'homme à homme »] du dramaturge argentin Mariano Mozo par la Compañía Estudio de Actores, narrant l'histoire d'amour entre un jeune collégien et son professeur de littérature. A partir du 8 août et jusqu'à la fin du mois de septembre, 13 productions audiovisuelles provenant de 6 pays (Argentine, Chili, Mexique, Espagne, Etats-Unis et Thaïlande) ont par ailleurs été projetées les jeudis et vendredis soir au sein de la Faculté latino-américaine des sciences sociales (FLASCO), dans le cadre de la première exposition cinématographique et vidéographique internationale de ce type, baptisée « Sicalíptix ».

L'Equateur a également été représenté lors de cette manifestation, avec le documentaire « Patrulla legal. El derecho en la calle » [« Patrouille légale : le droit dans la rue »], basé sur une idée originale de Elizabeth Vásquez sous la direction artistique de Mariangeles Palacios et retraçant l'histoire d'une petite patrouille nocturne de militants des droits humains, combattant les abus de la police de Quito à l'encontre des travailleuses et travailleurs du sexe transgenres exerçant dans la capitale.



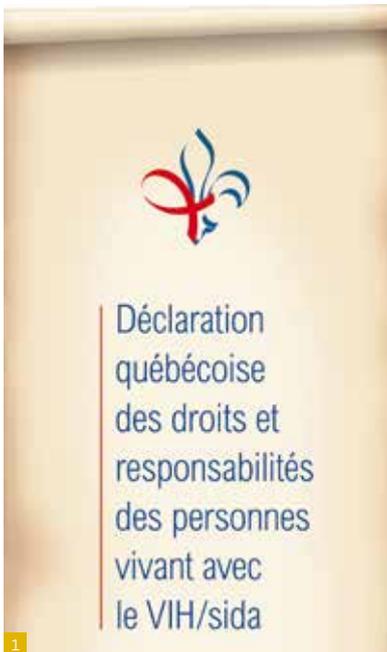
1 2 3 4 Organisée par Kimirina en 2015, la prochaine Biennale des Arts LGBTI, baptisée ironiquement « Contranatura » [« Contre-nature »], prendra ses quartiers à Quito et fera la part belle aux œuvres artistiques traitant de thématiques telles que l'homosexualité, la bisexualité ou encore la transidentité en Amérique latine et dans le monde. Une manière pour notre membre équatorien de mettre en lumière les réalités parfois très dures vécues par les personnes issues des communautés LGBTI, tout en leur donnant une parole et une visibilité publique dont elles sont trop souvent privées. - © Kimirina

QUÉBEC MEMBRE FONDATEUR



FORUM « ENTRE-NOUS » AU QUÉBEC

Depuis les origines de la lutte contre le VIH/sida, la plus grande implication des personnes séropositives - ou principe « GIPA » - dans les programmes nationaux et internationaux de lutte contre l'épidémie a toujours été un fondement déterminant des avancées réalisées en la matière et le rôle essentiel des personnes séropositives dans cette lutte n'est désormais plus à démontrer. Cependant, cette implication doit être sans cesse valorisée et adaptée, les personnes séropositives rencontrant encore de trop nombreux obstacles à leur engagement et à l'expression de leurs préoccupations spécifiques. En ce sens, de nouvelles approches doivent être développées, afin de favoriser cette prise de parole et cette implication le plus souvent possible et partout où nous pouvons le faire. Organisé par et pour les personnes vivant avec le VIH/sida, le forum « Entre-nous » de la Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida (COCQ-SIDA), membre cofondateur de Coalition PLUS, lancé pour la première fois en 2004, a démontré depuis lors l'importance et la pertinence d'un tel événement pour atteindre cet objectif. Sa seconde édition, en 2007, avait ainsi permis d'établir les fondations d'un incontournable outil : la Déclaration québécoise des droits et responsabilités des personnes vivant avec le VIH.



1

L'édition 2013 de ce forum communautaire s'est tenue à Montréal les 27 et 28 septembre et a permis de réunir plus de 100 femmes et hommes en provenance des quatre coins du Québec, sous le thème « Entre-nous, c'est quoi ma place ? ». Ce colloque s'est articulé cette année autour des thématiques les plus actuelles de la lutte contre le VIH/sida, que ce soit au niveau des traitements et suivis médicaux, des avancées dans la compréhension des antirétroviraux comme moyen efficace de prévenir la transmission du VIH, de l'accès au travail et aux assurances pour les personnes infectées ou affectées par le virus ou encore de la place de ces dernières dans la société québécoise. Une « préoccupation transversale » était en effet éminemment présente dans l'ensemble des activités programmées cette année ; celle de l'implication concrète des personnes séropositives dans les différentes sphères de la société et de l'action communautaire, particulièrement dans le contexte actuel où les instances internationales visent l'éradication du sida d'ici une ou deux générations. L'événement a également donné l'opportunité à ces personnes de s'impliquer, d'être partie prenante des échanges et prises de position sur des enjeux importants qui les concernent, tels que la sérophobie et la criminalisation de la transmission ou de l'exposition au VIH.

1 2 3 Organisé PAR et POUR les personnes vivant avec le VIH, le Forum Entre-nous proposait des rencontres informatives suivies d'ateliers de discussion en groupe. Sa seconde édition, en 2007, avait permis d'établir les fondations d'un incontournable outil : la Déclaration québécoise des droits et responsabilités des personnes vivant avec le VIH. - © COCQ-SIDA



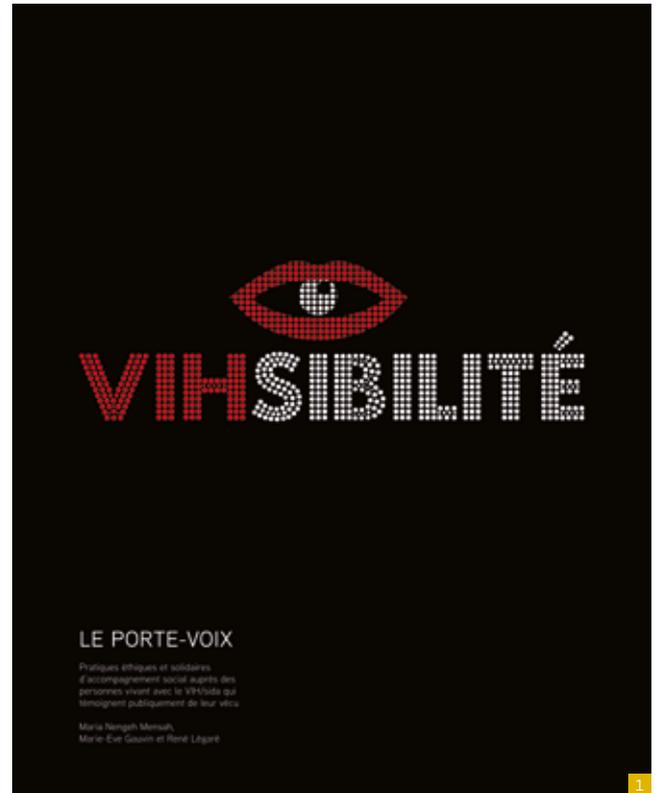
2



2

PORTE-VOIX VIH SIBILITÉ

Le Projet VIHsibilité s'intéresse à la transformation du discours et des messages médiatisés à propos des personnes vivant avec le VIH/sida (PVVIH) dans les médias. Un des objectifs de cette recherche-action, menée par l'Université du Québec à Montréal (UQÀM), est de cibler les diverses manières de voir les femmes et les hommes infectés. En repérant les messages médiatisés qui véhiculent des idées misogynes, homophobes, hétérosexistes ou racistes, mais aussi en identifiant les interprétations subversives de ces préjugés, ses instigateurs veulent poser un regard critique sur l'environnement médiatique et social de ces personnes. Initié en 2005, ce projet en est aujourd'hui à son troisième volet, baptisé « L'accompagnement social au témoignage public des personnes vivant avec le VIH/sida : une démarche éthique et solidaire ». Ce dernier poursuit deux objectifs généraux : d'une part faire connaître les éléments-clés de l'accompagnement social du témoignage public de la séropositivité au VIH, tant du point de vue de la production que de la réception du message et, d'autre part, créer des outils pour soutenir les accompagnateurs sociaux des PVVIH qui désirent témoigner publiquement, de sorte que l'accompagnement puisse être réalisé de manière éthique et dans un esprit de solidarité avec les personnes infectées au VIH.



Fruit de ce troisième volet, le Porte-voix VIHsibilité vise à faire connaître différentes pratiques éthiques et solidaires en matière d'accompagnement social auprès des personnes vivant avec le VIH/sida qui témoignent publiquement de leur vécu. Comme son nom l'indique, il vise également à amplifier la voix des personnes-témoins et à valoriser l'expertise et l'apport communautaire dans l'élaboration des réponses sociales face à l'épidémie de VIH/sida. Ce document a été conçu par la COCQ-SIDA, en collaboration avec Maria Nengeh-Mensah (Professeure à l'École de travail social de l'UQÀM) et le Service aux collectivités de l'UQÀM. Ce projet a pu voir le jour grâce à une subvention du Fonds des services aux collectivités du Ministère québécois de l'Éducation, du Loisir et du Sport.

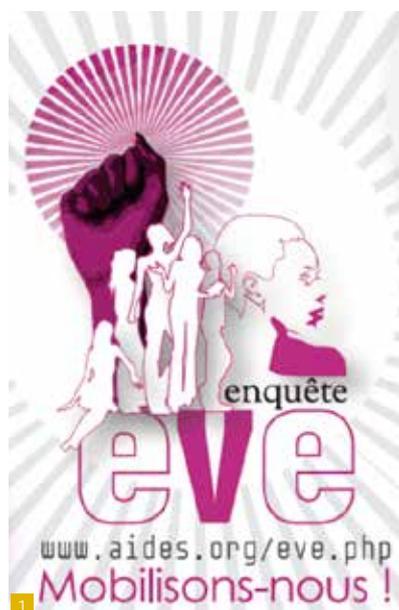


1 2 3 4 Le premier lancement du porte-voix VIHsibilité s'est déroulé le 28 octobre 2013 au Saloon, à Montréal. Il s'agissait d'une soirée interactive présentant le document et l'objectif du projet, en compagnie notamment de Maria Nengeh Mensah (UQÀM) et René Légaré (COCQ-SIDA), co-chercheurs VIHsibilité - © COCQ-SIDA

FRANCE
MEMBRE
FONDATEUR



Membre de la Coalition Internationale Sida



ENQUÊTE EVE : PAROLE AUX FEMMES SÉROPOSITIVES

L'enquête EVE est née de la volonté des femmes vivant avec le VIH de faire entendre les difficultés relatives au vécu avec le virus et à la prise de traitements anti-rétroviraux (ARV) qu'elles vivent au quotidien et face auxquelles elles sont le plus souvent démunies. Ce projet communautaire et scientifique a vu le jour lors de la rencontre Femmes Séropositives en Action (FSA), organisée par AIDES en 2011 dans l'objectif de renforcer les capacités des femmes séropositives à s'engager dans des actions de transformation sociale ou de leur environnement proche, afin de passer des revendications à l'action. A travers cette enquête, construite en partenariat avec l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), il s'agit concrètement de déterminer l'impact des événements indésirables pouvant être liés au VIH et des effets des traitements sur la qualité de vie des femmes séropositives interrogées, dans le but de favoriser l'amélioration de leur prise en charge globale. Ces effets indésirables n'ont en effet jamais été étudiés, ni quantifiés. Or, de nombreuses femmes affirment qu'ils auraient un impact particulier sur elles, qu'elles les ressentiraient davantage, notamment parce que les traitements prescrits sont donnés indistinctement du sexe et sans faire de différences de dosages entre hommes et femmes.

Lancée en ligne en septembre 2013, cette enquête va donc permettre de répondre, pour partie au moins, aux questions posées par les femmes ayant assisté ou non à la rencontre FSA, puisqu'elle est ouverte à toutes les femmes séropositives souhaitant y participer. Elle a également pour objectif de documenter plus précisément le poids, l'impact de ces événements indésirables sur les activités, la vie sociale, la vie affective des répondantes au quotidien. Quels sont les événements fréquemment rapportés ? S'agit-il d'histoires ou de susceptibilités particulières ? Quels en sont les impacts et ces derniers peuvent-ils être mesurés ? EVE peut contribuer à déterminer ce qu'il en est vraiment. Par cette étude ambitieuse, AIDES compte par ailleurs réfléchir à ce qui peut être mis en œuvre en matière d'adaptation de traitements, de façon à graduer, dans les effets observés, ceux qui ont le plus d'impact dans la vie courante et ceux qui en ont éventuellement davantage sur la vie avec le traitement.

Pour questionner ces effets, l'enquête EVE s'appuie sur une grille de questions, développée par l'ACTG (AIDS Clinical Trials Group) pour les essais thérapeutiques et également utilisée dans le cadre de l'enquête ANRS-VESPA, qui a quant à elle pour objectif de décrire de façon précise la vie des personnes séropositives en France métropolitaine, aux Antilles et en Guyane depuis l'avènement des ARV. Les enquêteurs espèrent ainsi pouvoir croiser des données issues de ces deux enquêtes, de façon à déterminer notamment si certains effets sont effectivement plus déclarés par les femmes que par les hommes.



1 2 Construite avec des femmes vivant avec le VIH, des acteurs en recherche communautaire, un médecin et une chercheuse, l'enquête EVE de AIDES bénéficie d'un partenariat avec l'Inserm (Institut national de la santé et de la recherche médicale). Y participer, c'est contribuer au combat des femmes séropositives pour une meilleure prise en charge. Plus les femmes seront nombreuses à répondre, plus les résultats auront du poids. - © AIDES

CAMPAGNE WOODY

Produit en collaboration avec l'agence TBWA Paris et magnifiquement réalisé par Marc & Ish, le spot « Woody » s'adresse à celles et ceux qui ne connaissent pas leur statut sérologique. A travers cette campagne originale, lancée en novembre 2013, l'association AIDES vise donc un public séro-interrogatif, l'objectif étant notamment de toucher les quelque 30 000 Français séropositifs – 20 % du total des personnes vivant avec le VIH en France – ignorant encore leur statut sérologique et de les encourager à avoir recours au dépistage. L'enjeu est de taille, dans la mesure où ces personnes, ne se sachant pas infectées, mettent en danger leur propre santé et sont à l'origine de l'essentiel de la dynamique de l'épidémie. En effet, nous savons désormais que les traitements anti-rétroviraux (ARV) permettent de réduire considérablement le risque de transmission du virus, dans la mesure où ils parviennent généralement à contrôler l'infection et à faire baisser le nombre de copies du virus dans le sang jusqu'à un niveau indétectable. Néanmoins, faute de diagnostic, ces personnes ne peuvent en bénéficier et présentent par conséquent un risque élevé de morbidité et de mortalité, tout en demeurant infectieuses en cas de rapport sexuel sans préservatif.



Cette campagne évoque l'histoire d'un jeune homme nommé Woody et remet au goût du jour un personnage connu de tous : Pinocchio. Sur une musique de David Guetta, puis de Roberta Flack, on y suit la rencontre d'une jeune fille et d'un jeune homme, incarnés par Mathilde Warnier et Alexander Ferrario. Au moment de passer à l'acte, l'histoire nous révèle de façon surprenante l'ignorance du jeune homme concernant sa séropositivité. En effet, lorsque sa partenaire lui demande s'il a des préservatifs et qu'il répond que ce n'est pas nécessaire, qu'elle ne doit pas s'inquiéter, son nez s'allonge soudainement. Un jeune homme ordinaire, sincère, qui s'apprêtait à avoir un rapport non protégé, alors qu'il ne se savait pas infecté. Le spot se termine sur un message à la fois percutant et explicite : « Parfois, on peut mentir sans le savoir. Vous faire dépister, c'est aussi protéger ceux que vous aimez ».

1 2 3 A travers le spot « Woody », AIDES s'adresse au public séro-interrogatif. L'objectif est de l'inciter à un recours plus fréquent au dépistage du VIH et de toucher les 30 000 personnes séropositives en France qui ignorent actuellement leur statut sérologique. L'enjeu est de taille, car sans le savoir, ces 30 000 personnes mettent en danger leur santé et sont à l'origine de l'essentiel de la dynamique de l'épidémie. - © AIDES

ROUMANIE

MEMBRE



ASOCIATIA ROMANA ANTI-SIDA

Membre de la Coalition Internationale Sida



1 2 3 ARAS possède deux ambulances offrant des services de réduction des risques aux groupes les plus vulnérables à l'épidémie de VIH/sida en Roumanie : les travailleurs du sexe, les usagers des drogues, les sans-abri et les Roms. Menées de nuit comme de jour, ses actions de dépistage mobile, de distribution de préservatifs et d'échange de seringues sont les mieux à même d'atteindre ces populations particulièrement précarisées.
© Coalition PLUS - Daniel Hérard

BRUSQUE ARRÊT DES FINANCEMENTS EN ROUMANIE

Longtemps, les infections à VIH ont été très rares chez les consommateurs de drogues injectables en Roumanie : un ou deux cas enregistrés par an en moyenne. Malheureusement, cette donne a radicalement changé ces dernières années, avec l'arrivée sur le marché de nouveaux stimulants psychoactifs dits « légaux », connus sous le nom de « Legal Highs ». Moins coûteux que les drogues classiques, vendus en plein jour sous couvert d'engrais ou de produits détergents, ces nouvelles substances nécessitent une augmentation significative du nombre d'injections – un usager d'héroïne s'injectant 4 à 5 fois par jour, alors qu'un consommateur de ces produits doit recourir à 10 à 15 injections quotidiennes. L'épidémie a depuis leur apparition explosé au sein de cette population. Heureusement, jusqu'à récemment encore, il existait des programmes efficaces de réduction des risques en Roumanie, consistant notamment à distribuer des seringues hypodermiques neuves aux injecteurs de drogues, afin de dissuader ces derniers de partager leurs matériel d'injection et de les prémunir ainsi d'une infection virale par le sang.



La plupart de ces programmes ont d'abord été financés par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FM), mais après l'entrée du pays dans l'Union européenne (UE), la Roumanie a perdu son éligibilité au FM; ce dernier canalisant ses financements en direction des pays les plus pauvres de la planète. Toutefois, contrairement à ce qui aurait alors dû se passer, le gouvernement roumain n'a pas pris le relais du FM et n'a pas mobilisé les ressources financières nécessaires à la pérennité de ces programmes, de sorte que quatre des six ONG impliquées ont été contraintes de réduire, voire de cesser leurs activités et services à destination des injecteurs de drogues. En dépit d'une demande toujours croissante pour des seringues stériles, le nombre d'actions de distribution a dès lors diminué de manière significative. Les résultats de cette baisse d'activité ne se sont pas fait attendre : l'épidémie de VIH à une nouvelle fois crû très rapidement au sein des consommateurs de drogues injectables, passant de 4 nouveaux cas de séropositivité au VIH enregistrés en 2007 à 231 pour la seule année 2012.

Les ONG impliquées dans les programmes de réduction des risques auprès des injecteurs de drogues tels qu'ARAS, membre roumain de Coalition PLUS et principale structure de lutte contre le VIH/sida en Roumanie, ont bien tenté de combler ce déficit de financement en ayant recours aux fonds structurels de l'UE. Cependant, les subventions européennes ont elles aussi pris fin le 30 juin 2013; ce qui a logiquement provoqué un brusque arrêt des derniers programmes encore actifs. Un arrêt non seulement dramatique pour la Roumanie, mais également pour l'ensemble de l'Europe, voire du monde. En effet, le VIH/sida et les hépatites virales ne connaissent pas de frontières...



PÉTITION ET MOBILISATION

Le 1^{er} juillet 2013, ARAS a annoncé par un communiqué être contrainte de geler 50 % de ses services de réduction des risques à destination des injecteurs de drogues, faute de ressources financières suffisantes. L'association a toutefois souligné qu'elle était déterminée à continuer son bras de fer avec l'Etat roumain pour que ce dernier assume son rôle, respecte ses engagements et verse les sommes nécessaires aux acteurs de prévention roumains, afin que ceux-ci soient en mesure de les financer pleinement et de pérenniser les services aux utilisateurs de drogues. Dans ce cadre, ARAS a parallèlement lancé une pétition appelant concrètement le gouvernement roumain, en particulier le Premier ministre Victor Ponta et le Ministre de la Santé Eugen Nicolăescu, à fournir des ressources financières durables aux organisations roumaines actives auprès de cette population particulièrement stigmatisée et vulnérable au VIH, ainsi qu'à l'hépatite C (VHC). En effet, selon la dernière enquête du ministère de la Santé roumain, 31 % des nouveaux cas de VIH en 2012 ont été enregistrés chez les usagers de drogues, ce qui représente une augmentation de près de 60 % par rapport à l'année précédente. Par ailleurs, d'après cette même étude, 74 % des personnes nouvellement diagnostiquées séropositives au VIH au sein de cette population sont également coinfectées par le VHC.



La détermination et la grande persévérance d'ARAS a permis de maintenir malgré tout les activités d'échange de seringues et de prescription de méthadone en 2013 grâce au recours à des fonds privés, puis du fait d'une convention signée avec la mairie de Bucarest, obtenue de haute lutte. L'Etat roumain, par le biais de la Caisse nationale d'assurance maladie, a quant à lui débloqué des financements pour fournir des seringues propres aux usagers de drogues et des traitements de substitution pour les individus les plus vulnérables, à l'instar des personnes vivant avec le VIH/sida et des femmes enceintes. Mais cela, sans payer de salaires pour les personnes qui distribuent ces seringues et ces traitements; raison pour laquelle l'équipe d'ARAS n'a pu travailler qu'à 20 % du niveau d'activité qu'elle connaissait avant la baisse des financements. Ainsi, les ambulances de l'association ont tant bien que mal

1 2 Le 1^{er} juillet 2013, ARAS annonçait être contrainte de geler 50 % de ses services de réduction des risques à destination des injecteurs de drogues, faute de ressources financières suffisantes, soulignant toutefois qu'elle était déterminée à continuer son bras de fer avec l'Etat roumain pour que ce dernier assume son rôle, respecte ses engagements et verse les sommes nécessaires aux acteurs de prévention offrant des services aux utilisateurs de drogues, afin que ceux-ci soient en mesure de les financer pleinement et de les pérenniser. Dans ce cadre, ARAS lançait une pétition sur le site internet cybermilitant Avaaz.org.

© Coalition PLUS - Daniel Hérard

continué de sillonner les rues de Bucarest pour apporter du matériel d'injection stérile, des préservatifs et un soutien psycho-social de proximité à ses usagers. Un travail devenant toutefois de plus en plus difficile, du fait du manque de moyens et de l'état de santé extrêmement dégradé des personnes rencontrées. Il conviendrait dès lors de renforcer rapidement l'équipe d'intervention d'ARAS, afin de lui permettre de prodiguer des soins médicaux de première urgence aux personnes rencontrées, fréquemment porteuses de nombreuses séquelles liées à l'injection régulière et intensive de produits stupéfiants, telles que des abcès ou des septicémies.

MAROC
MEMBRE
FONDATEUR

ALCS
association
de lutte
contre
le sida

Membre de la Coalition Internationale Sida



PROJET « PRÉVENTION DE PROXIMITÉ AUPRÈS DES TRAVAILLEUSES DU SEXE »



1



2

Le projet « Prévention de proximité auprès des travailleuses du sexe » de l'ALCS a été initié en 1992. Actuellement, il est implémenté dans 34 villes du Maroc et les 18 sections de l'association l'ont intégré dans leur dispositif. Au total, près de 60 collaboratrices y sont impliquées à l'échelle nationale; ce qui représente la plus grande équipe d'intervention du membre marocain de Coalition PLUS. Une grande partie des collaboratrices du projet sont elles-mêmes issues de la communauté des travailleuses du sexe (TS) et toutes ont bénéficié d'une formation complète sur les modes de communication, la santé reproductive ou encore le VIH et les autres IST, ainsi que la lutte contre la violence envers les TS et l'estime de soi, de manière à pouvoir mener efficacement leurs activités de terrain (messages préventifs, distribution de préservatifs et de gels, réorientation vers les sections ou d'autres structures externes si besoin, etc.) Grâce à ce dispositif, l'ALCS cible à la fois les TS dites « occasionnelles » (parmi lesquelles des étudiantes universitaires, des femmes de ménage et des ouvrières saisonnières), mais également les TS dites « permanentes », menant leur activité quotidiennement et tout au long de l'année. Une attention particulière est portée aux TS les plus précarisées, facturant leurs services l'équivalent de 0,50€ ou contre des aliments. Par ailleurs, de nombreuses actions de proximité sont menées dans des lieux éloignés des centres urbanisés, en zones rurales, afin de toucher les femmes les plus isolées et les plus vulnérables.

Outre les actions de terrain, les sections participant au programme mettent en place des séances de sensibilisation et de renforcement : les séances d'information hebdomadaires, où l'on parle de tout ce qui a trait au VIH/sida, aux autres IST ou encore à la négociation du préservatif, à l'aide de malettes pédagogiques et de boîtes à images; les séances thématiques, à l'occasion desquelles l'on aborde des thèmes identifiés comme prioritaires par les participantes elles-mêmes, tels que la santé reproductive, le divorce, le viol ou les autres violences fondées sur le genre; les séances dites « de convivialité », permettant un travail sur l'estime de soi et prenant la forme d'excursions, d'ateliers beauté ou de repas communautaires, avec implication systématique des TS dans l'organisation de ces activités. Le travail du sexe sous toutes ses formes étant illégal au Maroc, les TS sont parfois arrêtées et incarcérées durant des mois pour incitation à la débauche. Bien souvent, ce sont les préservatifs qu'elles portent sur elles qui servent de preuves à charge, même si aucune loi n'interdit l'achat et le transport de cet indispensable outil de prévention. Dès lors, beaucoup de TS refusent les préservatifs distribués par les intervenantes de l'ALCS, de peur d'être criminalisées. L'ALCS a donc également entrepris des actions de plaidoyer et de sensibilisation à destination des juges et policiers, avec pour objectif de faire comprendre à ces corps de métier l'importance du préservatif pour cette communauté et pour la population marocaine dans son ensemble.



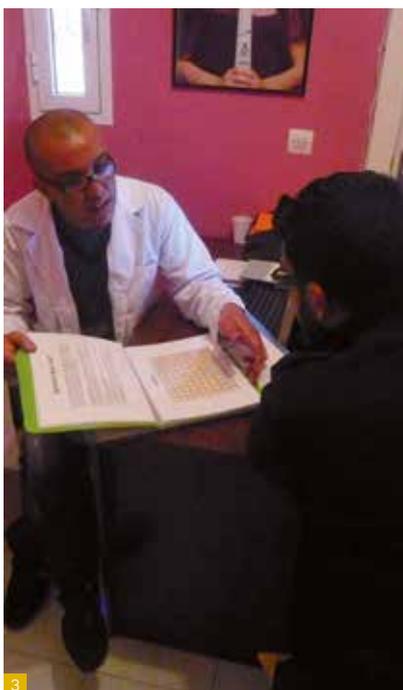
3

1 Séance de prévention organisée par l'ALCS auprès de travailleuses du sexe vivant en milieu rural - © Coalition PLUS - Daniel Héard

2 3 Des travailleuses du sexe de la région de Rabat bénéficient d'une formation à la négociation du préservatif dispensée par une paire éducatrice de l'ALCS utilisant une boîte à images - © Coalition PLUS

LE CENTRE AL BORJ DE MARRAKECH

Rattaché à la section ALCS-Marrakech, le centre Al Borj pour la santé sexuelle et reproductive, créé et géré par notre membre marocain, offre à toute personne en faisant la demande un conseil personnalisé sur les questions liées à la prévention du VIH et des IST, ainsi que des consultations avec bilan des principales IST avec réorientation vers les centres médicaux pour un éventuel traitement. Le centre propose par ailleurs le dépistage anonyme et gratuit du VIH et de la syphilis. La spécificité de cette section réside dans le fait qu'elle propose également ce dispositif médicalisé et de soutien aux gays et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) dans le cadre d'un projet novateur lancé en 2010 qui leur est spécialement destiné. En effet, du fait du contexte socio-politique au Maroc, il existe très peu d'endroits dans lesquels les HSH peuvent se rendre pour obtenir de l'information, du soutien ou un dépistage, alors même que la prévalence de VIH est 15 à 30 fois plus élevée au sein de cette communauté par rapport à celle que l'on observe dans la population générale. Ce projet vise précisément à fournir à ces hommes un accès gratuit au dépistage, au soin et à l'information, ainsi qu'un accueil non jugeant via un espace de parole sécurisé et bienveillant. Notons que 52% des bénéficiaires HSH fréquentant la section ALCS de Marrakech se définissent comme bisexuels ou déclarent avoir des relations sexuelles également avec des femmes. A ce titre, ils sont évidemment considérés comme une population passerelle du VIH vers la population générale.



Outre le centre Al Borj, la section gère et met en place des interventions de terrain, par l'entremise de pairs-éducateurs gays ou HSH sur différents sites de drague de Marrakech et d'autres villes voisines, à raison de 3 ou 4 sorties hebdomadaires. A ces occasions, les intervenants diffusent les messages préventifs élémentaires sur le VIH, distribuent du matériel (préservatifs et gels) et font une promotion ciblée du dépistage de certaines IST (chlamydia, blennorragie, gonorrhée), tout en réorientant systématiquement les personnes intéressées vers le centre Al Borj ou le réseau médical officiel. Au centre même, deux jours de permanence sont plus spécifiquement réservés aux HSH. Par ailleurs, des séances d'information hebdomadaires y sont organisées, réunissant 6 à 10 personnes en moyenne, de même qu'une séance mensuelle thématique autour de sujets tels que droits et homosexualité, homophobie ou encore coming-out. Enfin, chaque trimestre, une séance conviviale (collation/repas communautaire) permet de fidéliser les participants. D'une manière générale, il convient de souligner une forte volonté des responsables de la section d'impliquer les pairs-éducateurs HSH dans toutes les réflexions et décisions en lien avec ce projet.

1 2 3 L'ALCS-Marrakech et son centre « Al Borj » représentent des repères essentiels pour les gays et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. De nombreux services y sont proposés : tests VIH et syphilis, consultation dermatologique et proctologique, soutien psychologique, médiation thérapeutique, orientation vers des praticiens bienveillants ou encore groupes de parole communautaires - © Coalition PLUS

BURUNDI

MEMBRE



Membre de la Coalition Internationale Sida 



LA MAISON DE LA JOIE DE L'ANSS

La Maison de la Joie est une structure d'accueil transitoire à destination d'enfants séropositifs, orphelins ou dont les parents ne peuvent/souhaitent pas s'occuper. L'ANSS a repris la gestion de cette structure suite au désengagement, pour raisons financières, d'une association qui en avait la charge, craignant que les enfants recueillis ne finissent à la rue. Une reprise initiée par Jeanne Gapiya, Présidente de l'ANSS, qui connaissait déjà très bien les enfants concernés par le biais du projet de prise en charge globale des orphelins burundais « Paris sida Sud », financé par la mairie de Paris à travers l'organisation Sidaction et dont elle assure la coordination. Devenue salariée de l'ANSS, l'intendante des lieux a su aisément maintenir un lien de confiance avec les enfants et a dès lors été désignée comme mère de substitution par ces derniers. Les deux dortoirs (filles et garçons) sont extrêmement exigus et la plupart des enfants dorment à deux dans un même lit, mais les locaux sont dorénavant accueillants, propres et très bien tenus. Par ailleurs – et c'est chose primordiale pour l'ANSS –, les enfants y sont désormais tous scolarisés et disent s'y sentir bien à tous points de vue.

L'avenir de la structure préoccupe toutefois grandement l'ANSS. En effet, les enfants sont censés y demeurer de manière transitoire, le temps que leur état de santé s'améliore et/ou le temps qu'une famille d'accueil leur soit trouvée, mais les séjours tendent à se prolonger et l'âge de certains résidents à augmenter. Par ailleurs, la plupart des enfants ont connu des expériences si traumatisantes en milieu familial que lorsqu'on les interroge, ils expriment très souvent le désir de rester définitivement à la Maison de la Joie. Il est donc délicat d'aborder avec eux la question de leur retour ou de leur placement en famille d'accueil. Soulignons par ailleurs que les possibilités d'adoption à l'international sont extrêmement minces, voire inexistantes au Burundi; l'Etat rechignant à accéder aux demandes des parents adoptants qui résident hors des frontières du pays et préférant privilégier la mobilisation des cercles mêmes très éloignés de la famille de l'enfant, quitte à recourir à des voisins. Les capacités d'accueil de ce lieu étant dès lors devenues extrêmement limitées, il devient très problématique d'y accueillir de nouveaux enfants dans le besoin.

A noter encore qu'une recherche des familles des enfants de la Maison de la Joie a été effectuée dans différentes provinces du pays récemment. Cette recherche a été précédée par des séances d'entretien des collaborateurs de l'ANSS avec ces enfants, afin de recueillir des informations sur leurs origines. Initialement, l'objectif était d'identifier les familles de 5 d'entre eux, mais au final toutes les familles ont été identifiées. La plupart de ces familles vivent toutefois dans des conditions socio-économiques extrêmement précaires et se disent incapables de prendre en charge un enfant séropositif sous traitement et de lui assurer un bon suivi. Toutes ont demandé à l'ANSS de continuer à prendre en charge leurs enfants en attendant que leurs conditions de vie se soient améliorées.



1 2 Les enfants accueillis à la Maison de la Joie bénéficient d'une prise en charge globale, incluant scolarité, repas quotidiens, appui médical, accompagnement à l'observance et soutien psychologique. Pour veiller au bien-être de chacun d'eux, une mère de substitution, salariée de l'ANSS. - © Coalition PLUS

L'ANTENNE DE GITEGA

Gitega, seconde plus grande ville du Burundi et chef lieu de la province du même nom, se trouve à deux heures de route de la capitale Bujumbura, au plein centre du pays. La qualité de ses centres médicaux publics est très insuffisante et l'on y déplore un manque chronique de personnel, de médicaments et de matériel médical. Le coût des consultations et des traitements y est par ailleurs prohibitif pour la plupart des patients résidant dans cette région rurale particulièrement pauvre. La prévalence de VIH est pourtant plus élevée que la moyenne nationale dans cette province, avec 4,6 % de la population vivant avec le virus. Consciente de l'importance de décentraliser ses services et de les rendre accessibles aux personnes les plus isolées et précarisées, l'Association nationale de soutien aux séropositifs et aux malades du sida (ANSS), membre de Coalition PLUS, y a installé l'une de ses 4 antennes en 2005. Aujourd'hui, celle-ci joue un rôle absolument vital dans le quotidien de 2 000 femmes, enfants et hommes vivant avec le VIH/sida, bénéficiant d'une prise en charge médicale et sociale gratuite et dont plus de 1 000 sont sous traitements antirétroviraux grâce à l'association.



1



2



3

1 2 3 La salle d'attente de l'antenne de l'ANSS à Gitega ne désemplit jamais. Heureusement, un médecin y accueille les patients quotidiennement et va même leur rendre visite à l'hôpital ou à domicile en cas de besoin. Par ailleurs, le petit laboratoire de la structure permet d'assurer gratuitement le dépistage et le suivi biologique des personnes séropositives vivant dans cette région rurale particulièrement pauvre du Burundi. - © Coalition PLUS

L'antenne de Gitega est nettement plus petite que celle du siège de l'association, mais offre un éventail de services comparable, allant du dépistage à la mise sous traitement, en passant par le suivi biologique et le soutien psycho-social des personnes vivant avec le VIH/sida qui la fréquentent. Très actifs, les intervenants qui y sont rattachés effectuent également des visites régulières au domicile des patients ou à l'hôpital, à l'instar de leurs collègues de la capitale. Seule spécificité inhérente à cette petite antenne, une collaboration très étroite avec l'Association burundaise pour le bien-être familial (ABUBEF), structure de planning familial avec laquelle elle envisage de se rapprocher prochainement. En effet, sur l'ensemble des futures mères prises en charge par l'antenne en 2012, 33 ont eu des grossesses programmées, alors que pour 13 d'entre elles ce n'était pas le cas. L'antenne de Gitega prévoit à cet égard d'introduire les services de planning familial au sein même de ses locaux, comme c'est le cas au siège de l'association, basé à Bujumbura, afin de prévenir ces grossesses non désirées. Des services d'autant plus importants que l'on compte un nombre important de nourrissons nés de mères séropositives dans la file active de Gitega.

RÉPUBLIQUE
DE MAURICE

MEMBRE



Prévention Information
Lutte contre le Sida

Membre de la Coalition Internationale Sida



PILS DEVIENT MEMBRE DE COALITION PLUS

Réunis en Conseil d'administration à Bucarest (Roumanie), les Administrateurs de Coalition PLUS ont voté à l'unanimité l'adhésion de l'association mauricienne PILS (www.pils.mu) en tant de membre de plein droit en avril 2013. Créée en 1996, PILS (Prévention Information Lutte contre le Sida) est une association non-gouvernementale et communautaire historique de lutte contre le VIH/sida, dont le siège est situé à Port Louis (République de Maurice). Particulièrement active dans la défense des droits des communautés les plus vulnérables à l'épidémie, elle supervise la prise en charge médicale de très nombreuses personnes vivant avec le VIH et constitue une référence incontournable dans les domaines de la prévention, du dépistage et du plaidoyer.

Le travail de PILS a grandement contribué à l'amélioration des connaissances de la population de l'île Maurice en matière de VIH/sida et à réduire les discriminations dont sont victimes les personnes vivant avec le virus. L'association est reconnue nationalement et internationalement pour son expertise dans le domaine du VIH/sida, ainsi que pour la qualité et la fiabilité de son travail. Elle s'inscrit par ailleurs depuis sa création dans la démarche communautaire. Ainsi, des personnes séropositives ou issues de communautés particulièrement vulnérables à l'épidémie sont salariées de l'association à des postes à responsabilité et peuvent par conséquent décider des programmes prioritaires à implémenter et des orientations stratégiques à adopter.



1 Un aperçu des résultats obtenus par l'équipe de PILS en 2013 - © PILS

2 Michel Sidibé (Directeur exécutif de l'ONUSIDA) et sa délégation, aux côtés de Nicolas Ritter (Directeur de PILS) et de militants de son organisation en avril 2014 - © PILS



PILS a été et demeure un acteur majeur de transformation sociale à Maurice. L'association est restée mobilisée durant ces quinze dernières années pour un accès garanti aux traitements antirétroviraux. Elle conduit également un programme de soutien et de défense des droits des personnes séropositives et séroconcernées. Par ailleurs, elle se bat avec les entreprises locales pour que leur responsabilité sociale intègre la lutte contre le VIH/sida. Ainsi, deux anciennes directrices de PILS sont en charge de la responsabilité des entreprises et portent la lutte dans des groupes importants du secteur privé de Maurice. Enfin, l'association a participé activement aux actions de plaidoyer à Maurice pour une prise en charge effective et indifférenciée des malades; ceci dans un contexte politique pas toujours très réceptif, interpellant publiquement les plus hautes autorités, parfois de manière véhémement.

La population de la République de Maurice (Maurice, Rodrigues, Agalega, Tromelin) est composée de 1,3 million d'habitants et a la plus importante file active de personnes vivant avec le VIH dans la région Océan Indien (devant Madagascar qui compte pourtant plus de 20 millions d'habitants). Le nombre de cas connus de personnes séropositives de 1987 à décembre 2013 est de 5 768, dont 1 242 de sexe féminin (19,8 %). Depuis 1987, sur l'ensemble des Mauriciens vivant avec le VIH, 75 % sont ou ont été des personnes s'injectant des drogues. Enfin, 600 Mauriciens enregistrés comme personnes vivant avec le VIH sont décédés depuis 1987.

CAMPAGNE « SUPPORT. DON'T PUNISH. »

L'épidémie de VIH/sida à Maurice est encore considérée comme « concentrée » ; c'est-à-dire qu'elle se confie principalement au sein de populations-clés telles que les consommateurs de drogues injectables, la population carcérale, les travailleurs mobiles (marins), les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH) et les professionnel(le)s du sexe. Cependant, la féminisation de l'épidémie se confirme depuis plusieurs années et tend à se généraliser. En effet, l'augmentation de la proportion de femmes touchées par le VIH est patente, passant de 12 % en 2005, à 25,7 % en 2011, puis à 32,8 % en 2012 pour atteindre 41,9 % en 2013 ; ce qui est un indicateur inquiétant. Les consommateurs de drogues injectables restent toutefois les plus touchés par le virus. Ainsi, à Maurice, 46 % des personnes qui s'injectent des drogues vivent avec le VIH et 75 % d'entre elles sont co-infectées avec le VHC, selon les données épidémiologiques 2013. A titre de comparaison, la prévalence de VIH au sein de la population « générale » mauricienne est de 1,02 % pour la même année.



À l'occasion de la Journée internationale de lutte contre l'abus et le trafic illicite de drogues, le 26 juin, PILS et le Collectif Urgence Toxida (CUT) se sont associés à la campagne « SUPPORT. DON'T PUNISH. », destinée à éveiller les consciences autour des dégâts causés par la criminalisation des usagers de drogues et le non-respect de leurs droits humains. De lourdes pénalités sont en effet imposées à ces personnes et l'une des conséquences de cette politique répressive est l'accroissement des infections au VIH et au virus de l'hépatite C (VHC) au sein de cette population déjà particulièrement vulnérable. Ces épidémies sont effectivement alimentées par des lois, des politiques et des pratiques qui

1 2 Le 26 juin dernier, les associations mauriciennes PILS et CUT, ainsi que d'autres ONG partenaires ont participé à la campagne internationale « SUPPORT. DON'T PUNISH. », destinée à éveiller les consciences autour des dégâts causés par la criminalisation des personnes usagères de drogues et le non-respect de leurs droits humains - © IDPC

imposent des peines à des personnes qui utilisent des drogues. Initialement basée sur la conviction qu'une répression sévère étoufferait le marché de la drogue, cette approche punitive n'est toutefois pas parvenue à faire diminuer les niveaux de consommation de produits stupéfiants de par le monde. Au contraire, elle a conduit à la discrimination et à la stigmatisation des personnes qui consomment des drogues ; ce qui entrave leur accès à des services de prévention, de traitement et de soins essentiels, seuls à même de sauver des vies et d'enrayer la propagation du VIH et du VHC. Par ailleurs, l'emprisonnement des usagers de drogues pour des délits mineurs liés à leur consommation crée une surpopulation carcérale qui augmente la vulnérabilité des détenus au VIH et au VHC du fait du manque de préservatifs et de seringues stériles en prison.

BURKINA FASO

MEMBRE



Membre de la Coalition Internationale Sida 

REVS+ NOUVEAU MEMBRE AFRICAIN DE COALITION PLUS



Depuis 15 ans, à Bobo-Dioulasso, deuxième ville du Burkina Faso, l'association REVS+ (Responsabilité – Espoir – Vie – Solidarité+) défend l'accès aux soins et traitements des personnes séropositives. Pour rappel, le partenariat technique avec Sidaction, qui emploie un chargé de gestion financière burkinabé basé à Ouagadougou et intervenant régulièrement à Bobo-Dioulasso, s'était poursuivi dans l'accompagnement de REVS+ en 2012. Les quatre missions que Coalition PLUS avait effectuées au Burkina Faso cette année-là avaient porté de nombreux fruits, mais c'est avant tout la forte implication de l'équipe de REVS+ sur le programme qui avait permis d'organiser le premier audit de certification des comptes de l'association par un Commissaire aux Comptes (CAC indépendant). 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 s'est déroulée en décembre 2012 et a abouti à la certification avec réserves des comptes de REVS+, ultime condition à son adhésion en tant que membre de plein droit de Coalition PLUS. Réunis en octobre 2013 à Paris, à l'occasion de leur dernier Conseil d'administration de l'année, les administrateurs de Coalition PLUS ont par conséquent pris la décision d'octroyer le statut de membre de plein droit à l'association burkinabé.

REVS+ a été le premier organisme communautaire de lutte contre le VIH/sida du pays à faire de la prévention de la transmission mère-enfant (PTME) et plusieurs centaines de femmes enceintes séropositives y bénéficient actuellement d'un accompagnement médical et psychosocial. Malgré les nombreuses campagnes de prévention ciblées menées par REVS+, insistant notamment sur l'importance du dépistage, les médecins de l'association voient parfois arriver des personnes extrêmement affaiblies à leurs consultations. Beaucoup d'entre elles sont dépistées très tardivement, souffrent de multiples maladies opportunistes et disposent d'une immunité si basse qu'un traitement devrait absolument débiter sans tarder. Comment stopper cette épidémie, si le dépistage ne se généralise pas à l'ensemble du territoire burkinabé faute de ressources suffisantes ? Comment offrir une prise en charge de qualité à toutes ces personnes séropositives, vivant souvent à des heures de route des principaux centres urbanisés du pays et ayant un besoin vital de soins et de traitements ? La réponse est communautaire et l'association REVS+ s'y consacre quotidiennement sur le terrain; raison pour laquelle nous sommes très fiers de la compter dans nos rangs.



1 2 3 4 Créée en 1997, l'association communautaire REVS+ est pionnière dans la lutte contre le VIH/sida et la prise en compte des groupes vulnérables au Burkina Faso. Basée à Bobo-Dioulasso, elle fournit un accès décentralisé aux traitements et soutient les personnes atteintes par le VIH/sida et leur famille par une prise en charge médicale, psychologique et sociale, grâce à ses 5 antennes régionales : Dano, Diébougou, Dédougou, Houndé et Solenzo. - © Coalition PLUS - Daniel Hérard

LE PROJET YELEEN : UNE LUMIÈRE POUR LES HSH BURKINABÉ

L'association REVS+ travaille de longue date avec et pour les homosexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes (HSH) dans les domaines de la prévention, des droits humains et de la santé au Burkina Faso. L'association est d'ailleurs membre de « Africagay contre le sida », 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 et de deux associations françaises, qui se battent pour que ces personnes particulièrement stigmatisées aient accès à la prévention et aux soins, en partant du principe que la criminalisation de personnes LGBT et les discriminations dont elles font l'objet sont des atteintes aux droits de l'Homme qui nourrissent l'épidémie de VIH/sida.



Dans le souci permanent d'apporter sa contribution à ce combat, REVS+ a mis en place en 2009 le projet « Yeleen » [« Lumières »], dont l'objectif principal est de faciliter l'accès de ces personnes au dépistage et au traitement du VIH/SIDA et des autres IST par des services adaptés et novateurs. Un projet mis en œuvre dans un contexte social marqué par une méfiance, voire une hostilité vis-à-vis de l'homosexualité, mais que l'association parvient malgré tout à faire vivre au fil des années, en employant de multiples stratégies. Trois grands axes caractérisent la mise en œuvre de ce projet : la prévention par les rencontres et échanges éducatifs, les groupes de discussion thématique, les soirées préventives et la distribution de préservatifs et lubrifiants ; la prise en charge médicale avec un accès gratuit, confidentiel et non-jugeant au dépistage et aux soins du VIH et des autres IST; le plaidoyer à travers des activités telles que les dîners-débats, les cadres de concertations et les visites auprès des autorités religieuses et d'Etat.



En 2013, plus de 14 000 kits de prévention (préservatif et gel) ont été distribués à quelque 820 bénéficiaires. Par ailleurs, 260 rencontres éducatives ont été organisées, touchant au total plus de 1 300 gays et HSH. Quant aux groupes de discussion thématiques mensuels, ils ont réuni 720 participants, à raison de 60 personnes par séance. Les actions itinérantes de sensibilisation et de prévention menées par les pairs éducateurs de l'association ont pour leur part permis d'atteindre 1 238 personnes issues de cette communauté. Et depuis la mise en place de Yeleen en 2009, le nombre de gays et autres HSH mobilisés à travers ce projet est passé de 29 à 499 en 2013. Un résultat remarquable, rendu possible grâce à la démarche communautaire et qui a finalement motivé l'inscription de la prise en charge de cette population particulièrement vulnérable au VIH et aux autres IST comme une priorité dans le cadre stratégique de la région des Hauts-Bassins par les autorités.

1 2 3 Dans le souci permanent d'apporter sa contribution aux personnes issues des communautés LGBT au Burkina Faso, REVS+ a mis en place en 2009 le projet « Yeleen » [« Lumières »], dont l'objectif principal est de faciliter l'accès des gays et autres hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes au dépistage et au traitement du VIH/SIDA et des autres IST. Pour ce faire, elle s'appuie notamment sur des services adaptés et novateurs, ainsi que sur une équipe de pairs éducateurs dûment formés, intervenant régulièrement sur le terrain pour atteindre cette population particulièrement stigmatisée. - @ Coalition PLUS

CONTACTS MEMBRES 2013



1, Piata Presei Libere
corp B, etaj 3, sector 1
Bucuresti - Roumanie
Tél : +40 21 3190771
E-mail : aras@arasnet.ro
www.arasnet.ro



Bosmediano E14-38 y
Av. González Suárez
Conjunto Rodríguez Jaramillo, casa #5
Quito – Equateur
Tél : +593 2 2443-549
E-mail : kmontalvo@kimirina.org
www.kimirina.org



Tour Essor
14, rue Scandicci
93 500 Pantin Cedex – France
Tel: +33 1 41 83 46 37
E-mail : aides@aides.org
www.aides.org



Membre de la Coalition Internationale Sida

N'Tomikorogougou, Face INSS
Immeuble Tapa N'Diaye
BP E2561 Bamako - Mali
Tel : +223 20 23 72 59
E-mail : arcadsida@arcadsida.org
www.arcadsida.org



21 bis, J. Pandit Nehru
Port Louis - République de Maurice
Tél : +230 210 7047/75
E-mail : info@pils.mu
www.pils.mu

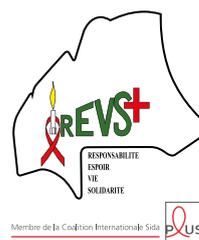


Membre de la Coalition Internationale Sida

Rue Salim Cherkaoui
Quartier des Hôpitaux
Casablanca – Maroc
Tel : +212 5 22 20 94 90
E-mail : alcs@menara.ma
www.alcs.ma



1, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2X 3V8
Canada
Tel : +1 514 844 24 77
E-mail : info@cocqsida.com
www.cocqsida.com



01 BP 382
Bobo-Dioulasso
Burkina Faso
Tél : +226 20 97 05 17
E-mail : revs@fasonet.bf
www.revvs.bf



Membre de la Coalition Internationale Sida

Centre Turiho
BP 4152
Burundi
Tél : +257 22 21 59 77
E-mail : anss_turiho@yahoo.fr
www.anssburundi.bi



Membre de la Coalition Internationale Sida

9, rue du Grand-Pré
1202 Genève - Suisse
Tél : +41 22 700 15 00
E-mail : info@groupesida.ch
www.groupesida.ch

LES PARTENAIRES DE COALITION PLUS

3

PARTENAIRES

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 respectif et ayant émis le souhait d'adhérer à notre union, mais qui ne respectent pas encore 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'AG 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.

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'activité annuel couvrant l'ensemble des actions de l'association et/ou des associations éventuellement rattachées (fondation ou fédération) est établi.

RDC PARTENAIRE



POINT ADHÉSION



Déjà fortement pénalisée par le contexte de la République démocratique du Congo (RDC), marqué par de fréquentes crises géopolitiques et économiques notamment, l'association Actions communautaires sida et avenir meilleur pour les orphelins au Congo (ACS/AMO Congo), partenaire de Coalition PLUS depuis 2010, avait dû faire face en 2011 au départ de son directeur financier. La nécessité de satisfaire de nouveau 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 s'était dès lors fait sentir. Le Conseil d'administration (CA) de Coalition PLUS avait alors pris la décision de suspendre l'appui technique qu'elle apportait à ACS/AMO Congo, le temps qu'une mission diagnostic exceptionnelle soit organisée, afin de statuer sur la place de cette association au sein de notre union, puis de retravailler à un plan d'appui technique approprié le cas échéant. Cette mission diagnostic a été conduite par Vincent Pelletier, Directeur Général de Coalition PLUS, en décembre 2012 et ce dernier a pu constater les considérables progrès réalisés par l'association en vue d'atteindre les critères d'adhésion de notre union. Réunis en CA en février 2013, les Administrateurs de Coalition PLUS ont par conséquent voté à l'unanimité la prolongation du statut de partenaire d'ACS/AMO Congo pour une année supplémentaire.

Une nouvelle mission destinée à évaluer plus précisément les critères de gestion financière exigés par Coalition PLUS a été organisée en mai 2013. Le principal constat a porté sur la reprise d'une comptabilité mieux suivie depuis l'exercice 2012, avec l'amorce d'un système d'engagement sur l'exploitation au moyen de deux logiciels : QUICKBOOKS dédié au Plan d'Urgence du Président des États-Unis pour le sida (PEPFAR) – l'un des principaux bailleur de ACS/AMO Congo - et CIEL pour les autres opérations financières. L'appui technique en gestion financière a donc redémarré. Puis, suite à deux autres missions effectuées au quatrième trimestre 2013, l'exercice 2012 a été confirmé comme nouvelle base de référence dans la mise en place du système d'engagement; ce qui signifie que son traitement doit être poursuivi jusqu'à la clôture des comptes et l'établissement des états de synthèse 2012. Dès l'aboutissement de cette première étape de construction, il sera alors envisagé de proposer l'exercice 2013 de ACS/AMO Congo à un audit légal de certification par un Commissaire aux comptes (CAC) indépendant, dont la mission pourrait se dérouler au second semestre 2014 et dont les conclusions, si elles se révèlent positives, pourraient aboutir à l'accession de ACS/AMO Congo au statut de membre de plein droit de Coalition PLUS courant 2015.



1 2 3 Le mouvement des Volontaires Contre le Sida (VOCOSI) a démarré en mars 1997, sous l'impulsion de l'association ACS/AMO Congo. Ce sont des militants qui s'engagent à participer bénévolement à l'accompagnement des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) dans leur communauté. Pour qu'ils soient en mesure de jouer efficacement leur rôle, les VOCOSI suivent une formation portant sur des matières telles que les notions élémentaires sur le VIH/sida et les techniques d'accompagnement des personnes séropositives. Leur rôle se situe à 3 niveaux : contribuer à la réduction des risques de contamination du VIH/SIDA dans la communauté par la sensibilisation, réduire la vulnérabilité des PVVIH par des actions d'accompagnement et assurer le suivi, ainsi que l'évaluation des activités réalisées. - © Coalition PLUS

CHANGEONS LES REPRÉSENTATIONS SUR LES HSH EN RDC

En République démocratique du Congo (RDC), la loi ne condamne actuellement pas les relations entre personnes de même sexe, bien que des militants de la cause homosexuelle se soient inquiétés récemment d'une montée de l'homophobie, après le dépôt en novembre 2013 d'une proposition de loi visant à pénaliser l'homosexualité. Et contrairement à ce qui peut se passer dans des pays à la législation homophobe, tels l'Ouganda ou le Nigeria, le programme gouvernemental de lutte contre le sida prévoit un volet de prévention à destination de la population homosexuelle. Cependant, comme en Afrique du Sud, au Rwanda ou en Côte d'Ivoire, aussi exempts de lois répressives, les homosexuels subissent une forte pression sociale, des violences verbales, morales et des cas isolés de chantage, ainsi que des menaces les poussant fréquemment à vivre cachés, voire à s'exiler. Dans ce contexte difficile, ACS/AMO Congo est aujourd'hui la principale organisation de la société civile congolaise à proposer un continuum de prise en charge allant du dépistage du VIH au traitement de l'infection et à disposer des ressources nécessaires pour développer des actions spécifiques en direction des gays et autres hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes (HSH). Un travail absolument indispensable, tant il est vrai que cette population, particulièrement stigmatisée et vulnérable à l'épidémie, vit dans la clandestinité et donc à l'écart des structures de dépistage, de soin et de soutien installées dans le pays.



1

1 2 ACS/AMO est membre du Réseau Afrique 2000, un collectif unissant depuis 1997 des associations de lutte contre le VIH/sida d'Afrique subsaharienne francophone et une association française, AIDES. Plate-forme d'échanges de savoir-faire associatifs, le Réseau Afrique 2000 a pour vocation de mutualiser, valoriser, diffuser et renforcer les expertises communautaires de ses membres. Il regroupe 31 associations issues de 18 pays (Algérie, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Congo Brazzaville, Côte d'Ivoire, France, Guinée Conakry, Mali, Maroc, Niger, RCA, RDC, Rwanda, Tchad, Togo et Tunisie). Pour en savoir plus sur le Réseau Afrique 2000, ses membres et ses activités : www.reseauafrique2000.org - © AIDES

CARTE DES MEMBRES



2

Une telle entreprise, pour qu'elle s'avère efficace et respectueuse des individus, doit néanmoins s'accompagner d'une réflexion en interne sur les représentations vis-à-vis des gays et autres HSH comme préalable à toute action. Or, c'est précisément dans cette optique que du 22 au 28 mai 2013, des membres de ACS/AMO Congo – aux côtés d'autres représentants de la fondation congolaise Femme Plus – ont participé à des ateliers de déconstruction de ces représentations, à Kinshasa, capitale de la RDC. Animés par des personnes-ressources issues des associations ANSS (membre burundais de Coalition PLUS), AIDES (membre français de Coalition PLUS) et Affirmative Action (association camerounaise particulièrement active auprès des personnes LGBT et autres populations vulnérables), trois ateliers ont ainsi permis de travailler sur l'installation d'un climat favorable à l'intégration de projets et services adaptés aux gays et autres HSH au sein de ces deux ONG congolaises, toutes deux partenaires de AIDES depuis 2006 dans le cadre du Réseau Afrique 2000 notamment. Objectifs visés : mieux comprendre les spécificités liées à l'homosexualité dans le cadre de la lutte contre le VIH/sida, mieux prendre en compte ces spécificités dans

l'accueil et le parcours des hommes homosexuels et bisexuels, et mettre sur pieds des stratégies adéquates pour mieux répondre aux besoins spécifiques de ces communautés.

BOLIVIE PARTENAIRE



POINT ADHÉSION



Une première mission diagnostic menée en Bolivie en 2012 avait permis d'établir que l'association Instituto para el Desarrollo Humano (IDH) réunissait la plupart des critères d'adhésion à Coalition PLUS, mais que les textes régissant sa gouvernance n'assuraient pas suffisamment de représentativité aux personnes vivant avec le VIH/sida ou issues de communautés particulièrement vulnérables à l'épidémie pour que celle-ci devienne d'emblée membre de plein droit de notre union. Par ailleurs, si les principes démocratiques étaient pleinement respectés, l'organe fonctionnel de décision de l'association ne se réunissait alors qu'une à deux fois par an pour l'exercice des fonctions de contrôle (validation des rapports financiers et des rapports d'activité). La délégation de Coalition PLUS en charge de cette mission avait dès lors proposé à l'association IDH de bénéficier d'un appui technique et financier pour, d'une part, mener une réflexion globale sur l'implication des volontaires dans l'association avec le soutien potentiel de Kimirina (membre équatorien de Coalition PLUS) et, d'autre part, de revoir ses statuts, afin de clarifier les rôles et missions des différents organes de l'association.

mission diagnostic, l'association a notamment pris la décision de créer un Conseil exécutif en marge de son Conseil d'administration, formé de personnes séropositives ou malades du sida. Composé de quatre personnes cooptées par les administrateurs de IDH et se réunissant à partir du mois d'août 2013, ce nouveau conseil, dont le rôle est consultatif, tient désormais des réunions régulières donnant lieu à des comptes rendus consignés dans un cahier officiel. IDH fait donc preuve d'une volonté manifeste de poursuivre la réflexion qui devrait aboutir à de vrais changements de gouvernance. Toutefois, Coalition PLUS recommande encore l'ouverture de ce Conseil exécutif à davantage de membres issus des populations clés exposées au VIH – et non seulement à des personnes infectées ou affectées par le virus –, ainsi que son élargissement à au moins huit membres pour permettre un débat contradictoire en son sein. D'autre part, les liens entre ce Conseil exécutif et le Conseil d'administration d'IDH devront être renforcés, afin de créer une synergie entre les deux organes. Néanmoins, compte tenu des considérables progrès observés, une recommandation a été faite au Conseil d'administration de Coalition PLUS de maintenir le statut de partenaire de IDH et de débloquer parallèlement un budget de soutien à la vie démocratique de l'association; ce qui devrait lui permettrait de renforcer son programme d'amélioration de la vie associative et de répondre au final à l'ensemble des critères nécessaires à l'obtention du statut de membre de plein droit de notre union.



1 2 3 4 Les jeunes de 15 à 24 ans sont parmi les plus touchés par le VIH en Bolivie, généralement au cours de leurs premières expériences sexuelles. En 2013, plus de 18 000 élèves ont visité l'ExpoSida/ExpoVida, organisée par IDH grâce à la mobilisation de près de 120 volontaires. Initialement baptisée « Expo Sida », le titre de cet événement a été modifié cette année en « Expo Sida-Expo Vida ». Ce changement reflète la plus grande variété des problématiques qui y sont abordées : la prévention sur VIH/sida bien évidemment – notamment indispensable pour informer les jeunes devenant sexuellement actifs –, mais également la question des identités sexuelles et de genre et de respect des différences. Cette année, c'est la prévention des violences et abus sexuels sur les jeunes qui fut le thème central de l'exposition. - © IDH

LE PLAIDOYER BOLIVIEN

1 **2** Venus des quatre coins de la Bolivie, de nombreuses associations de personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexuées (LGBTI) s'étaient donné rendez-vous à Cochabamba le 6 juillet 2013 pour défiler le long du Prado, sous les applaudissements de milliers de spectateurs venus les encourager. Objectif : dénoncer les violences faites à leurs communautés et promouvoir le respect envers les diversités sexuelles. Partie prenante de ce cortège coloré, les collaborateurs et volontaires de IDH ont tenu à appuyer leurs légitimes revendications. - © IDH



Actuellement, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FM) finance encore les principaux programmes de prévention et de distribution de traitements antirétroviraux en Bolivie. Il est toutefois fort probable que ce pays perde son éligibilité aux financements du FM à compter de 2015, en raison notamment de l'amélioration constante ces dernières années de sa santé économique; le soutien du FM étant centré sur les pays les plus pauvres de la planète. Dès lors, la responsabilité de la pérennité et de la bonne marche de ces programmes passera dans les mains de l'Etat bolivien. Or, comme il a été possible de le constater récemment en Roumanie par exemple, les gouvernements peinent ou rechignent souvent à prendre le relais du FM ou des autres bailleurs internationaux en pareille situation. Malgré leurs promesses, s'ensuivent

fréquemment des pénuries de financements, engendrant l'arrêt plus ou moins brusque et durable de certains services clés à la population, avec des conséquences potentiellement catastrophiques en termes de santé publique. Le travail de plaidoyer de l'association IDH mené ces dernières années vise notamment à obtenir de l'Etat bolivien qu'il s'engage de façon concrète à assumer ce transfert et qu'il s'y prépare. En 2013, ceci a déjà permis d'obtenir que certaines municipalités provisionnent des fonds dédiés à la prévention et à la fourniture de soins aux personnes infectées et affectées par le VIH, en prévision de possibles pénuries de financements suite au désengagement prévu du FM.

MARCHE NATIONALE DES DIVERSITÉS SEXUELLES ET DE GENRE DE COCHABAMBA

A l'appel d'un collectif d'associations boliviennes de personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexuée (LGBTI), la seconde édition de la Marche nationale des diversités sexuelles et de genre a eu lieu le 6 juillet 2013 sur l'artère principale de Cochabamba, mobilisant près de 5 000 personnes provenant de 9 départements du pays. Destiné à commémorer la Journée de la fierté gay du 28 juin, cette mobilisation communautaire avait cette année pour thème « Une Bolivie libérée de la LBGtphobie ». A cette occasion, ses organisateurs ont tenu à rappeler que, malgré les progrès engendrés par la nouvelle Loi nationale contre le racisme et les autres formes de discrimination édictée par le gouvernement bolivien, d'autres lois sont encore nécessaires à une protection optimale de ces communautés. En effet, les statistiques policières attestent que les personnes qui en sont issues sont particulièrement touchées par les violences sexuelles, psychologiques, physiques et économiques. En appui aux revendications des diverses communautés représentées, IDH et ses volontaires ont participé à la marche sous la bannière « Fiers de défendre les Droits Humains ».



PORTUGAL PARTENAIRE

GAT

Grupo Português de Activistas
sobre Tratamentos de VIH/SIDA
Pedro Santos

GAT DEVIENT PARTENAIRE DE COALITION PLUS

A l'occasion du Conseil d'administration (CA) de Coalition PLUS qui s'est tenu le 9 juin 2013 à Bucarest, les administrateurs de notre union ont voté à l'unanimité l'adhésion de l'association portugaise Grupo Português de Activistas sobre Tratamentos de VIH/SIDA (GAT) en tant que nouveau partenaire. L'association GAT est un acteur majeur de transformation sociale au Portugal. Dépistage, prévention, action en direction des populations les plus vulnérables à l'épidémie, défense des droits des personnes séropositives ou séro-concernées, supervision de la prise en charge médicale, formation des professionnels de santé et recherche communautaire font notamment partie de ses champs de compétence.

En mai 2013, son président, Luís Mendão, militant de renom et fervent promoteur de la démarche communautaire prônée par Coalition PLUS, s'exprimait publiquement lors de la Réunion de haut niveau « Droit à la santé, droit à la vie » sur le VIH et les droits humains au sein de l'Union européenne (UE). A l'occasion de cet événement, organisé à Bruxelles et réunissant 150 représentants des États membres de l'UE et des pays voisins (notamment Biélorussie, Moldavie, Russie et Ukraine), ainsi que des militants de la société civile et des représentants de la Commission européenne et du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA), celui-ci témoignait en ces termes :



¹ Luís Mendão (chemise beige) entouré de collaborateurs et volontaires de GAT - © GAT



² Mis en place par GAT en 2011, le Checkpoint LX se trouve dans le quartier Principe Real, l'un des plus vieux de Lisbonne, à proximité des lieux fréquentés par la communauté homosexuelle. Il s'agit d'un lieu de dépistage communautaire, destiné aux gays et autres hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes (HSH). Ces derniers peuvent y réaliser un dépistage gratuit du VIH et des principales IST en toute confidentialité. Durant la période allant d'avril 2011 à janvier 2013, 2 923 tests de dépistage du VIH ont été réalisés dans cette structure par des acteurs communautaires formés dans le domaine de la santé gay, dont 74 % chez des HSH et 12 % chez des hommes se définissant comme bisexuels. Au final, 4,7 % d'entre eux se sont avérés positifs. - © GAT

« Je suis né sous le régime totalitaire de Salazar au Portugal. J'ai grandi dans un contexte de pauvreté endémique. Au cours de mes 15 premières années de vie, on estime à 1,5 millions le nombre de personnes ayant quitté mon pays pour raisons politiques et économiques. Je suis descendu dans les rues de ma ville natale lors du printemps révolutionnaire de 1974. Je suis un homme ayant eu des relations sexuelles avec des hommes et avec des femmes. J'ai consommé des drogues illégales durant ma jeunesse. Je vis désormais ouvertement avec le sida et avec les stigmatisés de l'hépatite C. Si je suis encore en vie aujourd'hui, c'est parce que j'ai eu un accès aux soins et traitements dont j'avais besoin au Portugal en 1995. Les 20 années qui viennent de s'écouler ont été pleines de défis et extrêmement riches pour moi. Les organisations communautaires et les personnes avec lesquelles GAT collabore font un incroyable travail sur le terrain. Mon expérience me fait dire aujourd'hui que rien de ce que nous avons réalisé n'aurait été possible sans eux. »

IN-MOURARIA

IN-MOURARIA : GAT AU CŒUR DE L'ÉPIDÉMIE

IN-Mouraria est un programme de l'association GAT, regroupant quatre projets implantés sur deux sites d'un quartier très central et populaire du vieux Lisbonne qui lui a donné son nom. Ouvert en octobre 2012, un premier local abrite deux permanences : l'une à destination des migrants et de la population générale, accessible en début d'après-midi; l'autre réservée aux usagers de drogues (UD) et accueillant ces derniers en fin d'après-midi. La permanence à destination des migrants est ouverte deux fois par semaine et accueille des personnes de 72 nationalités différentes vivant dans le quartier. Elle propose notamment le dépistage gratuit du VIH et de l'hépatite C (VHC), et offre un soutien psycho-social, ainsi que des soins de base aux visiteurs. Basée sur le même modèle, la permanence destinée aux UD, dont les acteurs sont pour moitié d'ex-consommateurs de drogues, dispense également des kits stériles d'injection. Par ailleurs, un service social spécialisé et une assistance juridique sont offerts à l'ensemble des visiteurs du local par les salariés du projet. Enfin, un médecin assure des consultations une fois par semaine et une infirmière est présente quotidiennement sur le site. Bien que très beau et neuf, le local en question nécessiterait cependant certains aménagements, car il ne dispose pas de douche, ni de laverie; ce qui représente une carence pour les populations particulièrement précarisées qu'il accueille, vivant souvent dans la rue ou dans des squats insalubres.



Le second local, situé à quelques centaines de mètres de distance du premier, abrite quant à lui les deux autres projets du programme, tous deux destinés aux travailleuses du sexe (TS). Un premier projet s'implémente dans la rue et fait intervenir des pairs-éducatrices, offrant un soutien social et un accompagnement vers les centres de santé à ces femmes souvent très marginalisées et vulnérables qui ne se déplacent pas jusqu'au centre géré par l'association. Les pairs-éducatrices ne réalisent toutefois pas de test de dépistage dans la rue, car le risque serait important de rompre la confidentialité avec les autres TS et de mettre en danger celle qui serait dépistée positive; le stigma sur les personnes séropositives restant très fort au Portugal. Le second projet offre pour sa part un accueil bienveillant, de la nourriture, des formations et du soutien aux TS au sein même du local, dans une logique de renforcement des capacités individuelles. Soulignons que GAT mène ces activités à destination des TS en partenariat avec les sœurs OBLATES, un ordre religieux espagnol composé de 600 sœurs, créé en 1870 et présent dans 14 pays. Celles-ci réalisent un travail de terrain remarquable auprès de ces femmes et ont une grande habitude de les intégrer comme pairs-éducatrices dans leurs activités. Les sœurs offrent également un soutien aux TS souhaitant arrêter la prostitution, sans toutefois prôner l'abolitionnisme; ce qui est extrêmement important pour GAT et Coalition PLUS.

1 2 3 Il n'existe pour l'heure, dans ce quartier lisboète de la Mouraria, particulièrement cosmopolite et touché par la précarité, qu'un centre de conseil et d'échange de matériel à destination des consommateurs de drogues, tenu par l'association GAT. Divers services (accès aux soins, test du VIH et de l'hépatite C, distribution de kits d'injection et de pipes à crack stériles, etc.) y sont proposés. Jusqu'il y a peu, les kits en question étaient disponibles gratuitement dans les pharmacies – elles-mêmes rémunérées par l'Etat pour assurer cette prestation –, mais ce dispositif a été interrompu en raison de son coût jugé trop élevé en période de crise. - © GAT

CONTACTS PARTENAIRES 2013



BP 67 Kini
Kinshasa- RDC
Tél : +24 349 98 66 484 1
E-mail : contact@acs-amocongo.org
www.acs-amocongo.njno.info



Av. Humboldt 829
Cochabamba - Bolivie
Tél : +591 4 4118315
E-mail : info@idhbolivia.org
www.idhbolivia.org

GAT

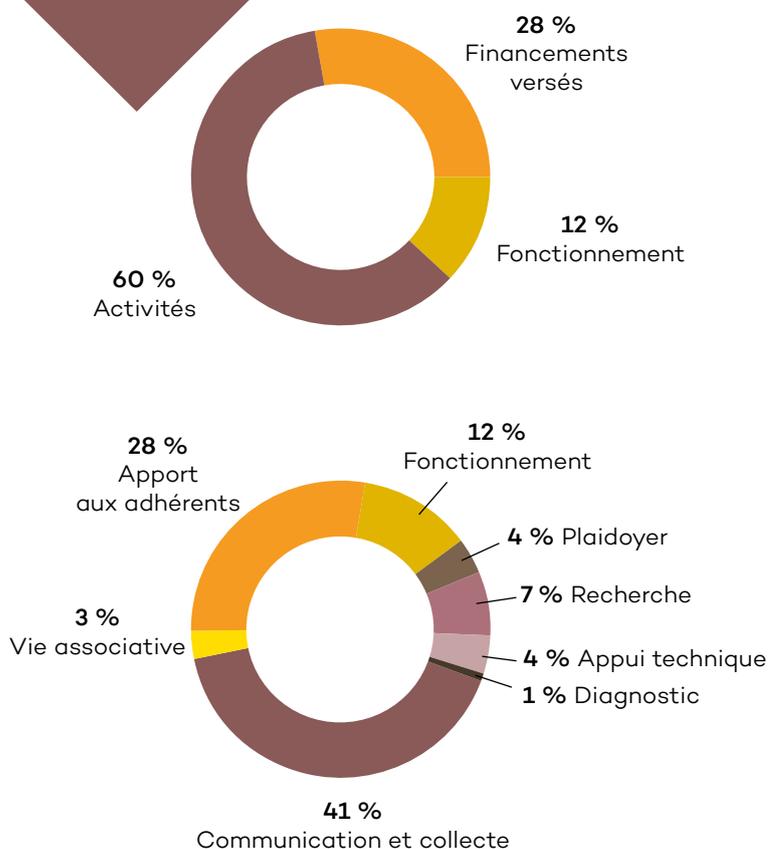
Grupo Português de Activistas
sobre Tratamentos de VIH/SIDA
Pedro Santos

Avenida Gomes Pereira, 98 - 4º andar
1500-332 Lisbonne - Portugal
Tél : +351 210 967 826
E-mail : contactos@gatportugal.org
www.gatportugal.org

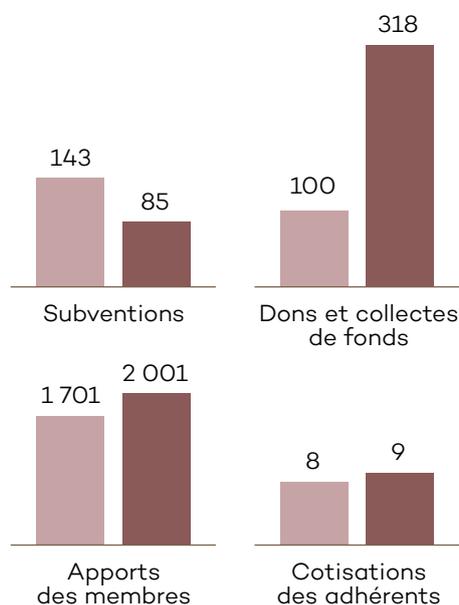
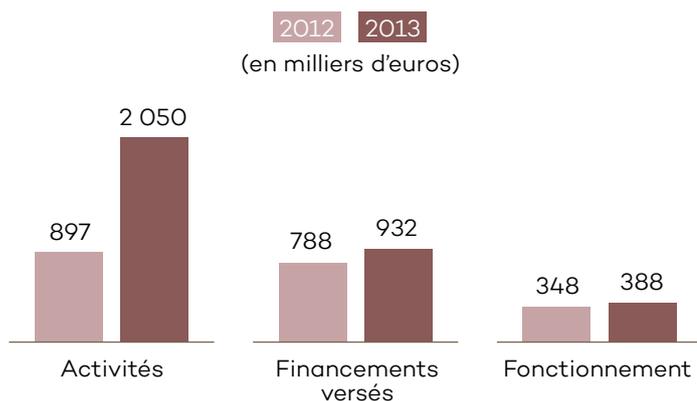
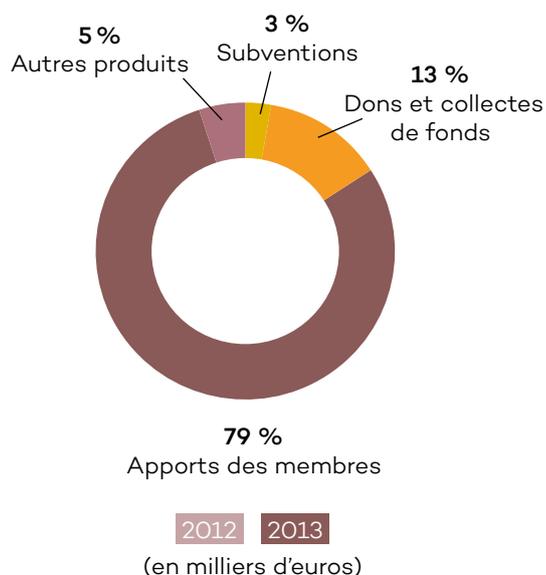
RAPPORT FINANCIER 2013

Les données présentées dans le présent rapport financier permettent une comparaison entre les exercices 2012 et 2013 de Coalition PUS. Les comptes annuels 2013, intégrant dans leur annexe la synthèse du compte d'emploi analytique des ressources, ainsi que la synthèse du compte d'emploi des ressources collectées auprès du public, le compte de résultat et le bilan, ont été certifiés par notre Commissaire aux comptes (CAC) au terme de sa mission d'audit en avril 2014.

EMPLOIS



RESSOURCES



EMPLOIS

	2013		2012		Variation 2013/2012
	Euro	%	Euro	%	%
Activités	2 049 664	60 %	897 050	44 %	128 %
Plaidoyer	129 192	4 %	168 291	8 %	-23 %
Recherche	235 902	7 %	290 371	14 %	-19 %
Appui technique	147 068	4 %	157 814	8 %	-7 %
Diagnostic	33 693	1 %	34 085	2 %	-1 %
Communication/collecte	1 392 442	41 %	178 346	9 %	681 %
Vie associative	111 367	3 %	68 143	3 %	63 %
Financements versés	931 863	28 %	788 000	38 %	18 %
Apports aux membres	883 000	26 %	760 000	37 %	16 %
Financement des partenaires	26 250	1 %	28 000	1 %	-6 %
Autres financements versés	22 613	1 %	0	0 %	
Fonctionnement	387 930	12 %	347 928	18 %	11 %
Secrétariat exécutif	260 098	8 %	239 348	12 %	9 %
Frais généraux	99 960	3 %	87 070	4 %	15 %
Conférences/colloques/formations	4 141	0 %	10 822	1 %	-62 %
Consultants et prestataires externes	23 731	1 %	10 687	1 %	122 %
TOTAL DES EMPLOIS	3 369 457	100 %	2 032 978	100 %	66 %

Commentaire sur les emplois 2013

L'exercice 2013 est marqué par la forte croissance budgétaire de l'activité de Coalition PLUS (+ 66 % par rapport à 2012). Outre l'intégration de deux nouveaux membres africains, PILS (Ile Maurice) et REVS+ (Burkina Faso), et le versement à taux plein de l'apport 2013 à l'ANSS (Burundi) intégré comme membre en 2012, c'est en effet l'impact budgétaire du coût de la campagne de collecte de rue en France qui explique la nette augmentation des emplois, atteignant 3,4 millions € à fin 2013.

Cette campagne de 20 000 heures de collecte de rue a nécessité en 2013 un investissement important, en grande partie financé par un emprunt bancaire de 850 000 € inscrit au bilan. Les prestations afférentes, ainsi que les frais de mise en place et de suivi des opérations (1,27 million €) sont inscrits en totalité dans le programme Communication et Collecte, qui représente ainsi 41 % des emplois au terme de l'exercice 2013.

C'est dans l'objectif de poursuivre le bien fondé et le dynamisme de son activité (recherche communautaire, activités de plaidoyer et de représentation des malades au sein des instances internationales, appui technique aux adhérents) et son soutien financier auprès de ses membres dans le contexte international actuel de la lutte contre le VIH/sida, que Coalition PLUS a décidé d'accélérer la diversification

de ses ressources en lançant à partir de 2013 cette campagne de collecte de rue de grande envergure en France. Les retombées financières sont déjà perceptibles dans les ressources 2013 ; ce qui augure des perspectives très favorables dans les trois années à venir pour consolider les actions locales et internationales de Coalition PLUS et de ses adhérents.

RESSOURCES	2013		2012		Variation 2013/2012
	Euro	%	Euro	%	%
Subventions	85 324	3 %	142 714	7 %	-40 %
ANRS/SIDACTION « PARTAGES »		0 %	41 308	2 %	-100 %
OSI-SOROS	73 294	3 %	79 695	4 %	-8 %
FEI 5 %	12 030	0 %	21 711	1 %	-45 %
Autres subventions					
Dons et collectes de fonds	318 413	13 %	100 391	6 %	217 %
Québec	38 986	2 %	56 216	3 %	-31 %
Suisse	56 139	2 %	12 781	1 %	339 %
France	223 288	9 %	31 394	2 %	611 %
Apports des membres	2 001 200	79 %	1 700 800	86 %	18 %
Cotisations des adhérents	9 400	0 %	8 200	0 %	15 %
Autres produits	118 616	5 %	19 003	1 %	524 %
Prestations de service/participations					
Transfert de charges d'exploitation	116 180	5 %	15 586	1 %	
Autres produits	2 436	0 %	3 417	0 %	
TOTAL DES RESSOURCES	2 532 953	100 %	1 971 108	100 %	29 %

Commentaire sur les ressources 2013

Avec une augmentation de 29 % en 2013, la réalisation des ressources connaît une forte croissance. Les produits proviennent à 79 % des membres, avec pour principal contributeur l'association AIDES, dont l'augmentation de 18 % de l'apport entre 2012 et 2013 témoigne d'une réelle confiance à l'égard des activités de Coalition PLUS.

L'exercice 2013 est surtout marqué par l'essor des dons et collectes de fonds. Leur part dans les ressources atteint en effet 13 % en 2013, contre 5 % en 2012. Ces nouvelles ressources sont majoritairement constituées des dons issus de l'investissement massif en 2013 dans la campagne de collecte de rue française de Coalition PLUS.

Le reversement des produits issus de la collecte de fonds à Genève est également en augmentation suite à la réalisation en 2013 de nouvelles missions de collecte de rue sous la responsabilité du Groupe sida Genève, membre de Coalition PLUS depuis 2011. Malgré la diminution des subventions entre les deux exercices, qui s'explique par la fin des financements de l'ANRS et de SIDACTION sur le projet PARTAGES du programme Recherche, OSI, avec sa contribution au programme Plaidoyer depuis trois ans, demeure le principal financement direct par un bailleur de fonds des programmes de Coalition PLUS. Par ailleurs, notons la forte progression entre les deux exercices des produits issus des transferts de charges des missions Afrique des programmes Plaidoyer, Recherche, Appui technique et Communication sur les fonds de la convention-programme de l'Agence Française de Développement (AFD).

France Expertise Internationale (FEI), dans le cadre du Canal 1 de l'Initiative 5 %, a financé deux nouvelles missions respectivement sur le programme Communication et Collecte auprès de ARCAD-SIDA et sur le programme Gestion financière auprès de l'ANSS. Au final, les dons, subventions et autres produits ont quasiment doublé en volume entre les deux exercices et représentent 21 % des produits de Coalition PLUS en 2013, contre 13 % en 2012 ; ce qui illustre la démarche de visibilité et de reconnaissance des actions de Coalition PLUS cinq ans après sa création via la diversification de ses ressources.

COMPTE DE RÉSULTAT (première partie)

exprimé en euros

	31/12/2013	31/12/2012
Vente de marchandises		
Prestation de services		
Produits des activités annexes		
MONTANT NET DES PRODUITS D'EXPLOITATION	0	0
Production stockée		
Production immobilisée		
Subventions d'exploitation	85 324	134 883
Reprises sur amortissements et provisions, transferts de charges	116 180	15 586
Collectes	318 413	100 391
Cotisations	9 400	8 200
Autres produits	2 001 417	1 700 848
TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION (I)	2 530 734	1 959 908
Charges d'exploitation		
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	1 913 011	771 743
Impôts, taxes et versements assimilés	35 137	33 658
Salaires et traitements	311 328	281 506
Charges sociales	151 207	134 605
Autres charges de personnel		
Dotations aux amortissements sur immobilisations	8 181	7 745
Dotations aux provisions sur immobilisations		
Dotations aux provisions sur actif circulant		
Dotations aux provisions pour risques et charges		
Autres charges	936 034	803 016
TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION (II)	3 354 898	2 032 274
RÉSULTAT D'EXPLOITATION (I-II)	-824 164	-72 366

COMPTE DE RÉSULTAT (deuxième partie)

exprimé en euros

	31/12/2013	31/12/2012
1 - RÉSULTAT D'EXPLOITATION (I-II)	-824 164	-72 366
Bénéfice attribué ou perte transférée (IV)		
Perte supportée ou bénéfice transféré (IV)		
Produits financiers		
De participation		
Autres valeurs mobilières et créances de l'actif immobilisé		
Autres intérêts et produits assimilés	178	2 318
Reprises sur provisions et transferts de charges		
Différences positives de changes	117	192
Produits nets sur cessions de valeurs mobilières de placement		
TOTAL DES PRODUITS FINANCIERS (V)	295	2 509
Charges financières		
Dotations financières aux amortissements et provisions		
Intérêts et charges assimilées	935	
Différences négatives de change	120	1
Charges nettes sur cessions de valeurs mobilières de placement		
TOTAL DES CHARGES FINANCIERS (VI)	1 055	1
2 - RÉSULTAT FINANCIER (V-VI)	- 760	2 508
3 - RÉSULTAT COURANT AVANT IMPÔTS (I-II) + (V-VI)	-824 924	-69 858
Produits exceptionnels		
Sur opérations de gestion	1 924	860
Sur opérations en capital		
Reprises sur provisions et transferts de charges		
TOTAL DES PRODUITS EXCEPTIONNELS (VII)	1 924	860
Charges exceptionnelles		
Sur opérations de gestion	4 035	593
Sur opérations en capital	1 093	108
Dotations exceptionnelles aux amortissements et provisions	8 375	
TOTAL DES CHARGES EXCEPTIONNELLES (VIII)	13 503	701
4 - RÉSULTAT EXCEPTIONNEL (VII-VIII)	-11 579	159
TOTAL DES PRODUITS (I+III+V+VII)	2 532 953	1 963 278
TOTAL DES CHARGES (II+IV+VI+VIII)	3 369 457	2 032 978
5 - SOLDE INTERMÉDIAIRE (I-II) + (V-VI)	-836 504	-69 701
+ Report des ressources non utilisées des exercices antérieurs		7 831
- Engagements à réaliser sur ressources affectées		
EXCÉDENT OU DÉFICIT	-836 504	-61 870

Comme évoqué dans le commentaire sur les emplois, cette situation a pour origine la comptabilisation dans les charges de l'exercice 2013 (poste « Autres achats et charges externes » dans la première partie du compte de résultat) des dépenses relatives aux opérations de collecte de rue en France sans contrepartie budgétaire. Ce résultat n'est donc pas dû à une mauvaise gestion budgétaire de Coalition PLUS, mais à une modalité comptable consistant à ne pas inscrire le coût

de constitution des fichiers donateurs en investissement pour les associations (immobilisations incorporelles), amortissable par campagne mensuelle jusqu'à l'atteinte du seuil de rentabilité (2 ans environ après le démarrage d'une campagne mensuelle). Le compte de résultat de l'exercice 2013 doit donc incorporer dans ses charges l'intégralité du coût 2013 de la campagne. Or l'emprunt de 850 000 € qui le finance est inscrit dans les ressources au bilan.

BILAN ACTIF

	Brut	Amortissements Provisions	Net 31/12/13	Net 31/12/12
IMMOBILISATIONS INCORPORELLES				
Frais d'établissement				
Frais de recherche et développement				
Concession, brevets et droits similaires	1 923	1 923	0	0
Fonds commercial (1)				
Autres immobilisations incorporelles				
Avances et acomptes sur immos incorporelles				
IMMOBILISATIONS CORPORELLES				
Terrains				
Constructions	9 572	9 332	240	9 572
Installations techniques, mat. et out. industriel				
Autres immobilisations corporelles	32 922	21 115	11 807	10 871
Immobilisations en cours				
Avances et acomptes				
IMMOBILISATIONS FINANCIÈRES (2)				
Participations				
Autres titres immobilisés	8 707		8 707	198
Prêts	578 209		578 209	465 111
Autres immobilisations financières	3 500		3 500	3 500
ACTIF IMMOBILISÉ (I)	634 833	32 370	602 463	489 252
STOCKS ET EN-COURS				
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				
CRÉANCES D'EXPLOITATION (3)				
Avances, acomptes versés sur commandes				
Créances usagers et comptes rattachés	50 290		50 290	13 082
Autres créances	241 034		241 034	128 090
DISPONIBILITÉS ET DIVERS				
Valeurs mobilières de placement				
Disponibilités	291 090		291 090	186 047
Charges constatées d'avance (3)	45 637		45 637	2 414
ACTIF CIRCULANT (II)	628 051	0	628 051	329 633
Charges à répartir sur plusieurs exercices (III)				
Primes remboursement des emprunts (IV)				
Écart de conversion actif (V)			0	0
TOTAL GÉNÉRAL (I à V)	1 262 884	32 370	1 230 514	818 885

BILAN PASSIF	31/12/13	31/12/12
FONDS ASSOCIATIFS		
Fonds propres		
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>		
Écarts de réévaluation		
Réserves statutaires ou contractuelles		
Réserves réglementées		
Autres réserves		
Report à nouveau	520 596	582 466
Résultat de l'exercice (Excédent ou déficit) (4)	-836 504	-61 870
Autres fonds associatifs		
Fonds associatifs avec droit de reprise		
Report à nouveau des résultat sous contrôle des tiers financeurs		
Écarts de réévaluation		
Subventions d'investissement sur biens non renouvelables	3 495	
Provisions réglementées		
Droits des propriétaires (commodat)		
TOTAL (I)	-312 413	520 596
Comptes de liaison (II)		
Provisions pour risques et charges		
TOTAL (III)	0	0
Fonds dédiés		
Sur subventions d'exploitation		
Sur autres ressources		
TOTAL (IV)	0	0
DETTES (1)		
Emprunts obligataires		
Emprunts et dettes auprès des établissements de crédit (2)	850 935	
Emprunts et dettes financières divers (3)		
Avances et acomptes reçus sur commandes		
Dettes fournisseurs et comptes rattachés	554 990	189 936
Dettes fiscales et sociales	51 103	103 543
Dettes sur immobilisations et comptes rattachés		
Autres dettes	85 899	4 810
Produits constatés d'avance (1)		
TOTAL (V)	1 542 927	298 289
Écarts de conversion passif (VI)		
TOTAL GENERAL (I à VI)	1 230 514	818 885

Commentaire sur le bilan 2013

Les fonds associatifs de Coalition PLUS sont largement creusés en fin d'exercice (-316 K€). En effet, le report à nouveau des exercices précédents (+521 K€) ne permet pas de couvrir le résultat déficitaire de l'exercice 2013 (-837 K€). Néanmoins, comme nous l'avons déjà indiqué dans le commentaire sur le compte de résultat, l'inscription dans les ressources au bilan de l'emprunt de 850 000 € qui finance la campagne de collecte de rue 2013 en France,

maintient au final les ressources durables de Coalition PLUS au 31 décembre 2013 (+ 539 K€ contre + 521 K€ fin 2012). Ainsi, comme nous le montre le tableau ci-dessous, le fonds de roulement (FR), indicateur de sécurité financière obtenu par la différence entre les ressources durables et les emplois stables, présente un solde largement positif fin 2013 (+ 351 K€) malgré sa diminution entre 2012 et 2013.

	réalisé 2013	réalisé 2012
Fonds associatifs sans droit de reprise		
Report à nouveau	520 596	582 466
Résultat de l'exercice	-836 504	-61 870
Subventions d'investissement nettes	3 495	
Emprunts bancaires et intérêts courus non échus	850 935	
Provisions		
Ressources durables	538 522	520 596
Immobilisations incorporelles nettes	0	0
Immobilisations corporelles nettes	12 047	20 443
Immobilisations financières nettes (à plus d'un an)	175 537	44 348
Charges à répartir		
Emplois stables	187 584	64 791
FONDS DE ROULEMENT (FR)	350 938	455 805

Le FR dégagé au 31/12/2013 permet de financer le cycle d'exploitation de Coalition PLUS, à travers son besoin en fonds de roulement (BFR) et indique la tenue d'un équilibre

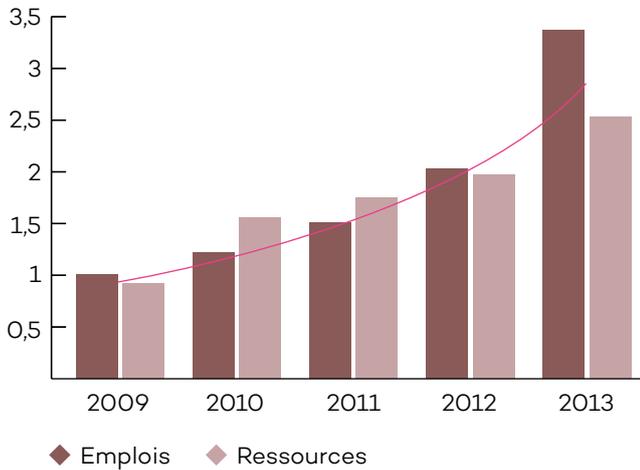
financier de la structure au terme de l'exercice, avec une trésorerie nette excédentaire (+291 K€) inscrite à l'actif du bilan (poste « disponibilités »).

	réalisé 2013	réalisé 2012
FONDS DE ROULEMENT (FR)	350 938	455 805
BESOIN EN FONDS DE ROULEMENT (BFR)	59 848	269 758
TRÉSORERIE NETTE (FR-BFR)	291 090	186 047

**BILAN
FINANCIER
2009/13**

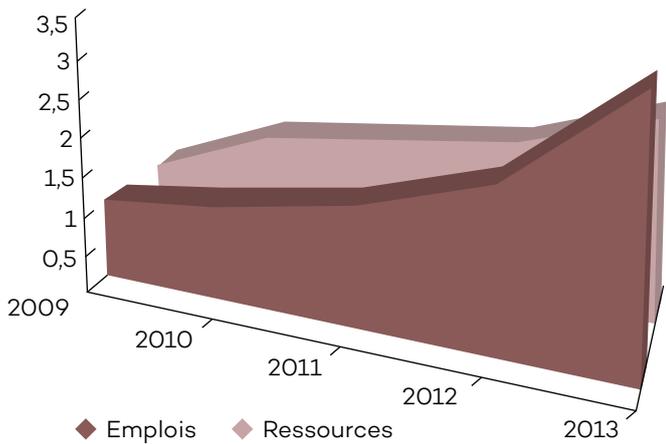
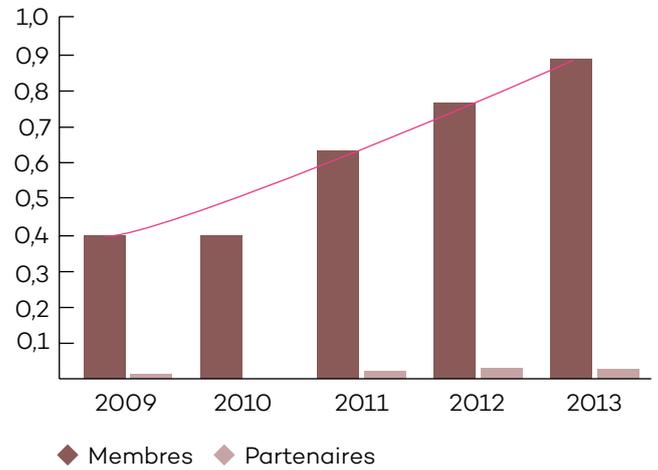
EMPLOIS ET RESSOURCES

(en millions d'euros)



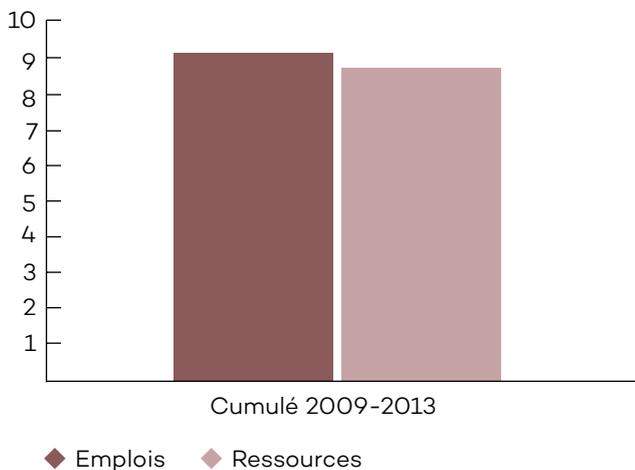
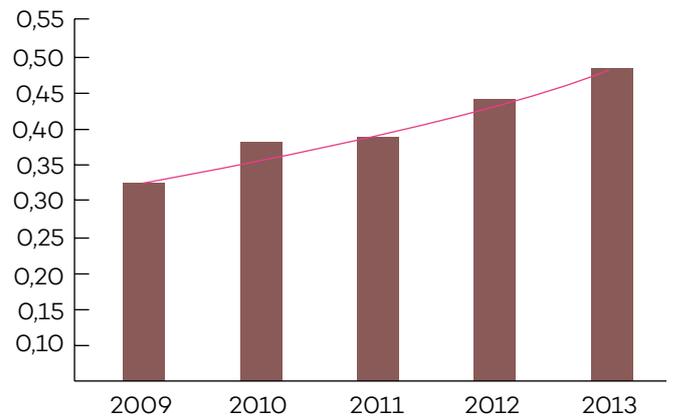
APPORTS AUX ADHÉRENTS

(en millions d'euros)



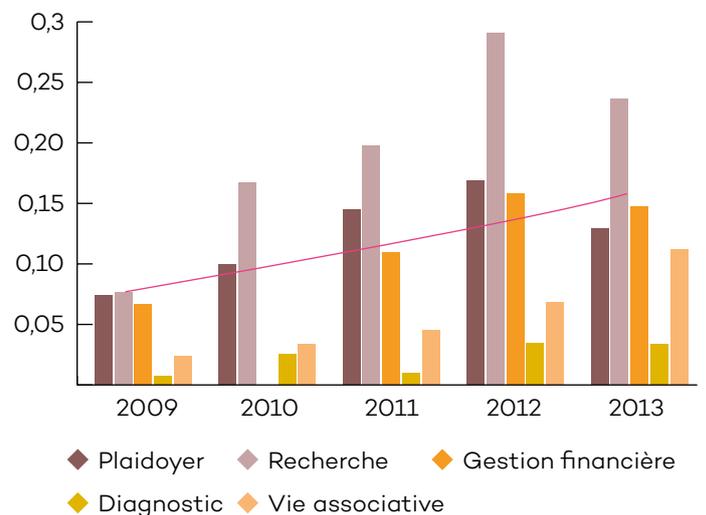
FONCTIONNEMENT

(en millions d'euros)



DÉPENSES DES PROGRAMMES

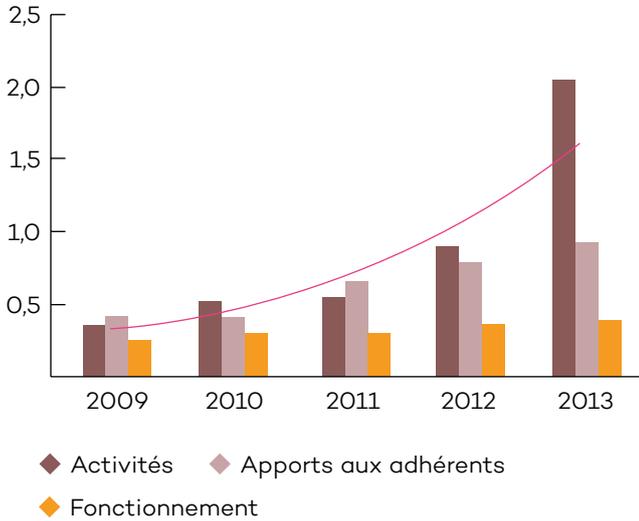
(en millions d'euros)



BILAN FINANCIER 2009/13

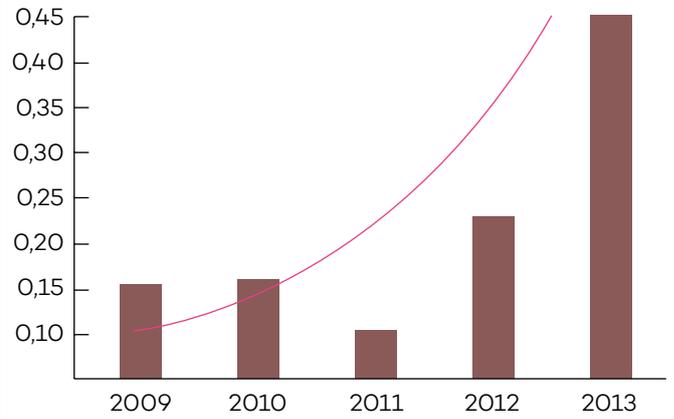
EMPLOIS

(en millions d'euros)

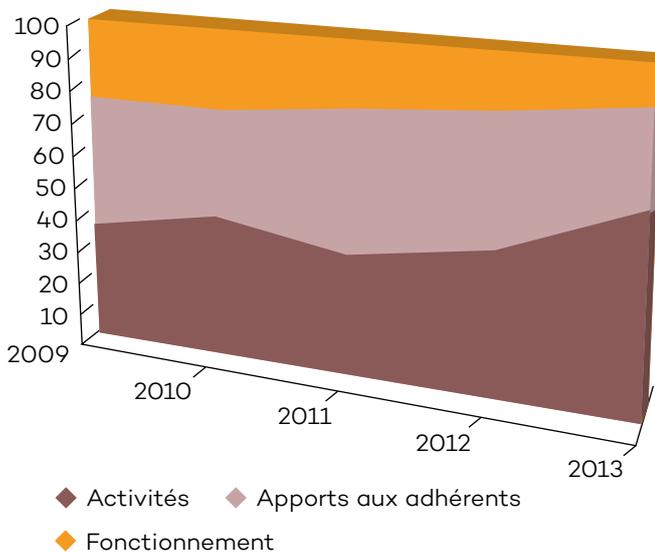


COMMUNICATION ET COLLECTE

(en millions d'euros)

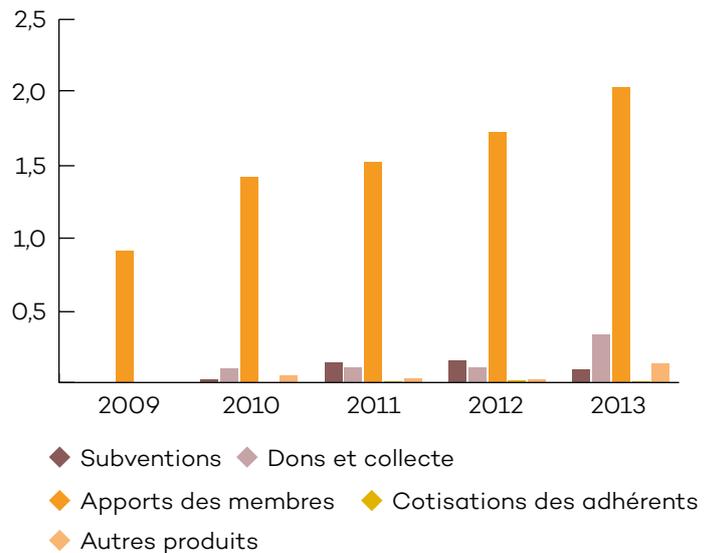


(en %)



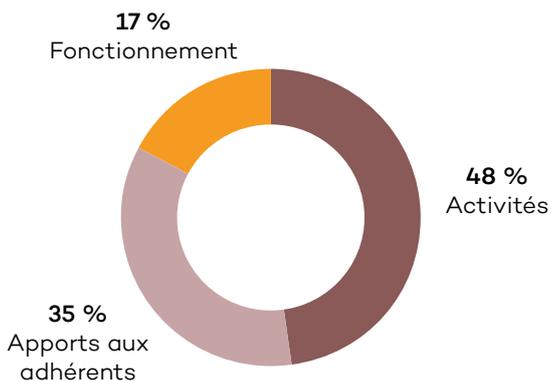
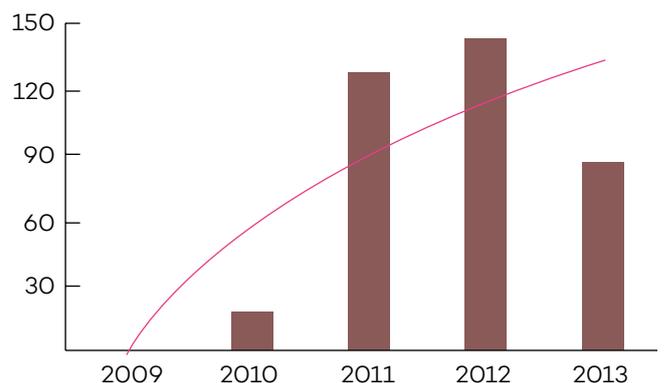
RESSOURCES

(en millions d'euros)



SUBVENTIONS

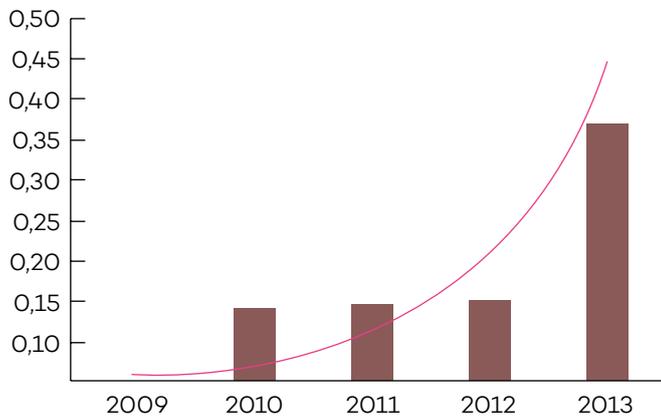
(en milliers d'euros)



**BILAN FINANCIER
2009/13**

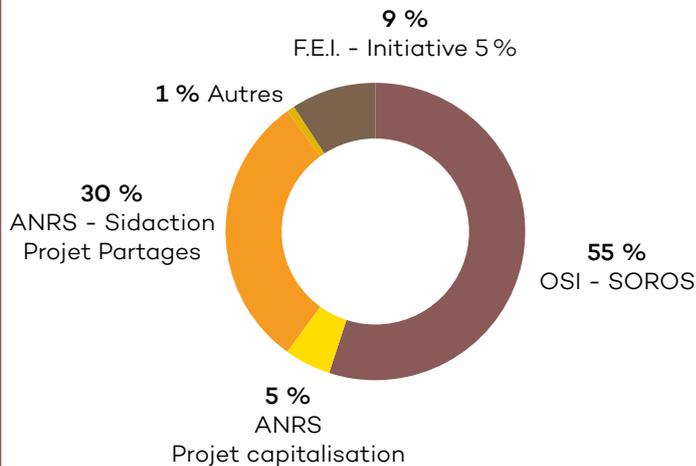
DONS ET COLLECTES

(en millions d'euros)



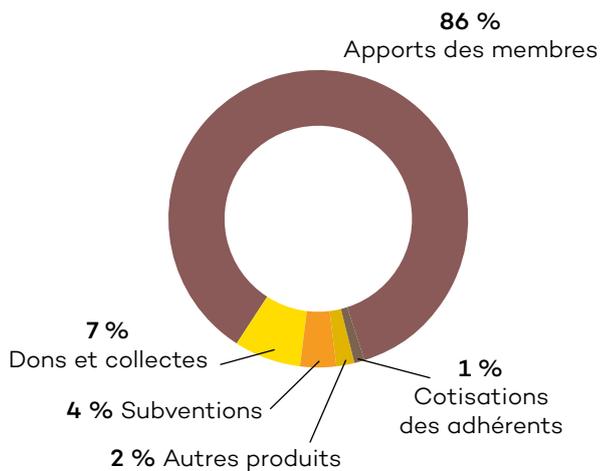
BAILLEURS DE FONDS

(2009-2013)



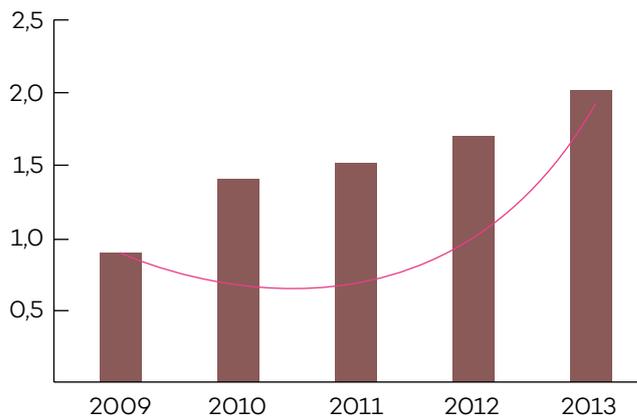
RESSOURCES CUMULÉES

(2009-2013)



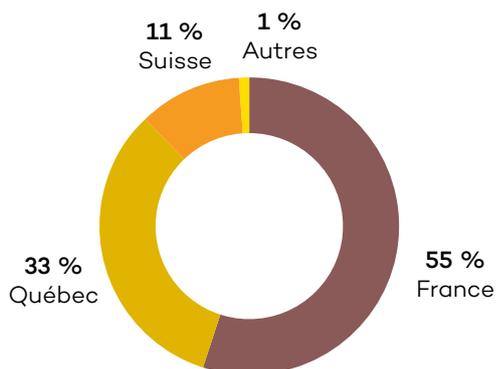
APPORTS DES MEMBRES

(en millions d'euros)



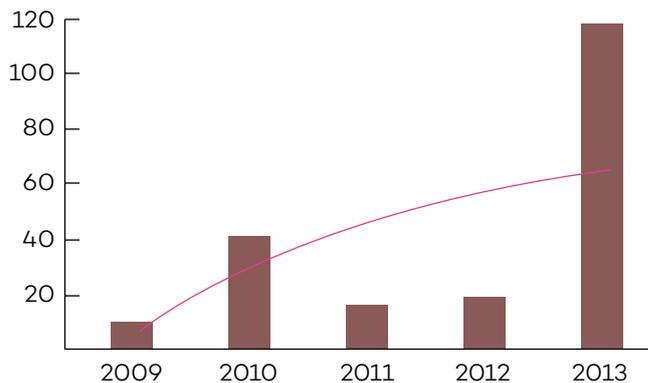
COLLECTE DE FONDS PAR PAYS

(2009-2013)



AUTRES PRODUITS

(en milliers d'euros)



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 France

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, Equateur, République de Maurice et Burkina Faso : en 2013, cinq ans à peine après sa création, Coalition PLUS compte dix associations membres. Et d'autres partenaires ont rejoint notre union. 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 FONDÉE À UTILISER LA MARQUE DU DON EN CONFIANCE

Ceci est l'aboutissement d'une instruction menée par les contrôleurs du Comité auprès de l'association AIDES, 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 ?

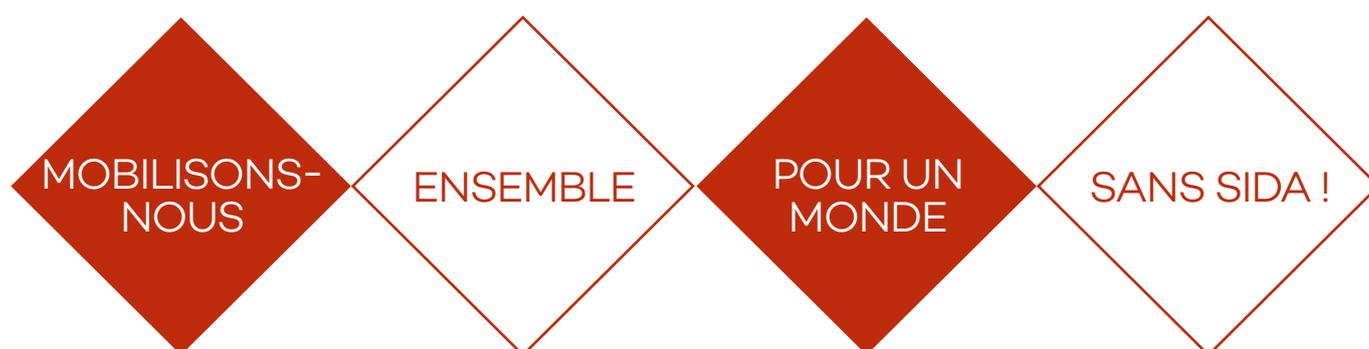
Le Comité de la Charte du don en confiance, organisme à but non lucratif, exerce depuis plus de 20 ans la mission de contrôle de l'appel à générosité publique en France. Son action se fonde sur l'élaboration des règles de déontologie, l'agrément des organismes volontaires pour se plier à une discipline 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'AGRÈMENT 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.



AGISSONS ENSEMBLE, VOS DONNS 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

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 2013. 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 2013, 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 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

IMPRESSUM

Rédaction et coordination : Diego Lindlau

Textes : Secrétariat et Administrateurs de Coalition PLUS
et collaborateurs des associations adhérentes

Design : albanperinet.com

Impression : Espace Imprim

Exemplaires : 2 000

Rapport disponible en téléchargement sur notre site internet :

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
www.coalitionplus.org
www.facebook.com/coalitionplus
Twitter : @CoalitionPLUS