

accès=la vie

# VIHActualités

## Sommaire

- 1 Revoir, réfléchir et recentrer
- 1 Revue à mi-parcours : recommandations pour le VIH
- 2 Regarder en arrière, regarder en avant

- 4 Les gens à IPPF : Nagat Mohammed Mahmoud Elhadi
- 4 Signatures IPPF et nouvelles publications
- 4 Ressources internet
- 4 Événements et dates clés



# Revoir, réfléchir et recentrer

Afin d'évaluer les progrès et de stimuler la discussion sur la mise en œuvre du Cadre stratégique et la manière dont il pourrait être modifié en vue de maximiser les résultats d'ici 2015, l'IPPF a conduit une revue à mi-parcours au niveau de la Fédération. Dans le cadre de cette revue, les différentes équipes de VIH du Bureau central et des Bureaux régionaux – ainsi que les Associations membres – ont fait une évaluation critique de notre riposte au VIH et nous proposons un certain nombre de recommandations à la Fédération.

### La revue a révélé que la stratégie du VIH a eu un impact mesurable

sur la capacité des bureaux régionaux et des associations membres – en particulier les associations membres de portée mondiale – à riposter au VIH dans leurs propres contextes nationaux et régionaux. Un grand nombre de thèmes communs ont été identifiés à travers la Fédération :

- *L'accroissement de l'étendue et la couverture programmatiques* : Les quatre piliers du cadre stratégique du VIH ont permis à l'IPPF de développer une riposte plus large et plus complète au VIH, nous identifiant clairement comme une organisation fondée sur les principes des droits humains. La liaison d'une riposte au VIH à notre mandat élargi de la santé sexuelle et reproductive a été capitale en cela.
- *Le maintien de partenariats durables* : La stratégie du VIH a réussi à développer différents partenariats nationaux, régionaux et internationaux. Bien qu'une amélioration soit encore possible, ces partenariats concrets ont aidé à développer une niche clé pour notre travail.
- *Le développement de la crédibilité* : Ces cinq dernières années, la communauté internationale reconnaît de plus en plus l'importance de la liaison du VIH avec les droits de santé sexuelle et reproductive. Il ne s'agit plus de savoir le « pourquoi » de cette liaison, mais le « comment ». La stratégie du VIH a élargi notre compétence collective dans le domaine du VIH et la valeur technique de notre mandat.

- *Une position de pionnier dans les domaines techniques d'expertise choisis* : Depuis 2005, l'IPPF s'est impliqué en prenant la tête d'un certain nombre de domaines techniques clés : depuis l'identification du déficit d'éléments probants pour la liaison de la santé sexuelle et reproductive et du VIH, à l'élaboration de l'Index de la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH ; depuis la focalisation de l'attention sur les besoins de prévention négligés des jeunes femmes et des filles jusqu'à la mise en exergue de l'importance de la prise en compte des besoins de santé sexuelle et reproductive des personnes vivant avec le VIH.

Bien que les résultats du processus d'évaluation doivent encore être discutés, vigoureusement débattus et arrêtés, les premières recommandations initiales sur le VIH sont mises en lumière (voir l'encadré à droite).

Ce numéro d'Actualités insiste sur les expériences des associations membres choisies dans la mise en œuvre des différents volets de la stratégie du VIH et donne une idée de la vision renouvelée des six bureaux régionaux dans la poursuite de leur travail sur le VIH les cinq prochaines années.

Bien qu'il reste un long chemin à parcourir et de nombreuses leçons à appliquer, les quatre premières années de la stratégie du VIH ont posé des fondations solides pour développer notre riposte au VIH, évolutive et proactive.

Affectueux  
Kevin Osborne  
Conseiller principal VIH

## Revue à mi-parcours : recommandations pour le VIH

Sur la base d'une revue à mi-parcours de la stratégie du VIH, nos recommandations à la Fédération portaient sur les éléments suivants :

1. L'engagement institutionnel de la Fédération au VIH devrait s'accroître :
  - en continuant à rehausser la visibilité du VIH dans les forums nationaux, régionaux et internationaux sélectionnés.
2. L'engagement du bureau central, des bureaux régionaux et des associations membres au VIH – comme question liée au lieu de travail et comme domaine d'expertise technique – devrait être rendu plus explicite, par exemple :
  - en veillant à ce qu'une politique et un programme du VIH sur le lieu de travail soient mis en œuvre et suivis et à ce que toutes les demandes d'emploi encourageant explicitement les demandes par des PVVIH ;
  - par un soutien continu à la participation des PVVIH à la Fédération dans le cadre de l'initiative phare du Directeur général, IPPF+.
3. Les capacités et les compétences internes de la Fédération pour le VIH devraient être renforcées et soutenues :
  - en poursuivant l'engagement à l'approche stratégique à trois niveaux (à savoir, au niveau mondial et dans les pays à VIH intensif ou émergent).
4. L'engagement du bureau central, des bureaux régionaux et des associations membres à devenir une organisation d'apprentissage devrait être soutenu :
  - en s'assurant qu'un pourcentage du budget annuel est consacré à des activités de suivi et évaluation rigoureux ;
  - en mettant en pratique le *Document de consensus sur le VIH*.
5. Les cinq « A » (cinq domaines prioritaires de l'IPPF) devraient être réévalués comme mécanisme de présentation de rapports au sein de la Fédération :
  - Bien que les cinq « A » aient fourni un excellent cadre pour la communication et le marketing internes, il est difficile de rendre compte de chacun à cause de la confusion entre les domaines techniques et les groupes cibles.

# Regarder en arrière, regarder en avant

La revue à mi-parcours de la stratégie du VIH était une réflexion conjointe de 25 associations membres, six bureaux régionaux et le bureau central de l'IPPF. La page 2 résume les réponses des associations membres pour chacun des quatre volets du plan stratégique du VIH. Puis, la page 3 présente la réponse du bureau régional au processus de revue à mi-parcours et les recommandations et présente les domaines d'intervention pour les cinq prochaines années.

## Prévention

**Objectif : Accroître l'accès aux interventions pour la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST) et du VIH à travers des programmes de santé sexuelle et reproductive intégrés et sensibles au genre.**

Plusieurs associations membres ont indiqué que la prévention du VIH avait augmenté en couverture et en nombre de services fournis. Mais, une réflexion commune a indiqué que bien que les associations membres réalisent l'importance du fait de « connaître votre épidémie », elles ont du mal à identifier et atteindre les clients non traditionnels comme les professionnel(le)s du sexe ou les consommateurs de drogues. Il faut également accroître la capacité de compréhension et de fourniture de services intégrés.

De nombreuses associations ont dit qu'elles ont amélioré leurs programmes d'intervention par l'introduction de projets à fonds affectés. Mais il y a un problème au niveau de la disjonction entre les services « essentiels » standard et ceux fournis dans le cadre de programmes à fonds affectés. La pérennité des nouvelles initiatives et des nouveaux moyens de prévention pour les intégrer dans des activités clés a donc été soulignée comme un domaine à regarder de près : avec la pérennité du financement, un obstacle clé.

Pour renforcer leurs efforts de prévention, les associations membres ont demandé :

- une assistance technique adaptée pour atteindre les groupes vulnérables ;
- un appui à la diversification des sources de financement pour atténuer l'impact des projets à fonds affectés venant à s'interrompre ;
- de l'aide pour le renforcement de leur position sur l'agenda national de prévention du VIH à travers des partenariats avec des groupes ou des réseaux appropriés.

*« Nous assurons désormais des services de prévention, de santé sexuelle et reproductive et de VIH à une clientèle plus large, notamment les populations marginalisées comme les professionnel(le)s du sexe ».*

Mathias Chatuluka, Malawi

## Stigmatisation

**Objectif : Réduire les barrières sociales, religieuses, culturelles, juridiques et politiques qui rendent les personnes vulnérables au VIH et au sida.**

A travers la Fédération, nous avons enregistré des succès dans notre combat contre la stigmatisation – aussi bien en ce que nous faisons que de la manière dont nous le faisons. Ceci implique d'accroître la fourniture de politiques de VIH globales non discriminatoires sur le lieu de travail, de développer des partenariats efficaces avec les réseaux de personnes vivant avec le VIH et les services non discriminatoires pour répondre aux besoins multiples de clients divers et de groupes marginalisés.

Les associations membres aimeraient utiliser des éléments probants pour mieux éclairer et cibler leurs services, atteindre plus de communautés mal desservies, combattre certains des déterminants structurels de la stigmatisation et amener les médias à traiter de questions sociales générales qui renforcent la stigmatisation et la discrimination.

Les associations ont identifié trois domaines d'intervention clés à l'avenir :

- Être les champions d'un travail de qualité inclusif et non stigmatisant lié au VIH. Ceci implique une mise en œuvre efficace de politiques du VIH sur le lieu de travail et un recrutement proactif des personnes vivant avec le VIH pour leur implication à tous les niveaux.
- Veiller à ce que la stigmatisation et la discrimination liées au VIH soient stratégiquement traitées dans le travail de l'ensemble de la Fédération. Ceci implique des domaines liés à la vulnérabilité (exemple, la consommation de drogues, la migration, les relations entre personnes de même sexe, le genre, la pauvreté) et devrait être pris en compte dans les cinq domaines de priorité de l'IPPF – les cinq « A ».
- Promouvoir des approches fondées sur les droits humains qui répondent aux besoins des individus et prennent également en compte les déterminants sociaux plus larges qui entretiennent la stigmatisation, la marginalisation et la vulnérabilité au VIH. Ceci suppose de fournir des services adaptés et appropriés pour répondre aux besoins de clients individuels tout en s'engageant dans des initiatives de plaidoyer et de communication.

*« Notre personnel a travaillé dur pour fournir des services de santé sexuelle et reproductive et de VIH sans stigmatisation, en particulier pour la population lesbienne, gay, bisexuelle et transgenre (LGBT) en Colombie ».*

Elizabeth Castillo, Colombie

## Traitement, soins et soutien

**Objectif : Accroître l'accès aux soins, au soutien et au traitement pour les personnes infectées – et au soutien pour les personnes affectées – par le VIH et le sida.**

De nombreuses associations membres ont signalé qu'elles ont commencé à fournir plus de types ou différents types de services de traitement, soins et soutien suite à la stratégie du VIH de l'IPPF, notamment : les soins à domicile, le soutien psychosocial, le traitement anti-rétroviral (TAR), les informations sur l'observance du traitement et la prise en charge des infections opportunistes. Les partenariats avec d'autres organisations et le renforcement des capacités du personnel par la formation au niveau du bureau régional et du bureau central ont joué un rôle essentiel dans ces succès. Par ailleurs, les projets à fonds affectés ont souvent permis aux associations de commencer à fournir de nouveaux services de traitement, de soins et de soutien.

Malgré ces succès, il y a toujours un besoin urgent d'étendre davantage ce domaine de travail. De nombreuses associations membres ont signalé qu'il faut plus de progrès pour atteindre les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) (en plus grand nombre) et fournir un ensemble de services plus complet – notamment l'appui à la génération de revenus et au TAR.

A cette fin, les associations ont identifié le besoin de :

- partenariats continus – en particulier avec les réseaux de PVVIH ;
- renforcement de capacités sur les opportunités de fourniture de traitement, de soins et soutien (au-delà du TAR) aux PVVIH ;
- plaidoyer pour un leadership (national) accru – et des ressources – pour le traitement, les soins et le soutien.

*« En 2005, nous mettions l'accent uniquement sur la sensibilisation au VIH et la prévention ABC. Nous avons, depuis, étendu nos services et nous sommes la seule organisation non gouvernementale au Soudan à assurer le traitement, les soins et soutien du VIH ».*

Nagat Elhadi, Soudan

## Liens

**Objectif : Renforcer les liens programmatiques et de politique entre la santé sexuelle et reproductive (SSR) et le VIH.**

La majorité des associations ont signalé des réalisations dans le domaine des liens. Au niveau programmatique, un grand nombre d'associations ont signalé que les services de SSR et de VIH sont pleinement intégrés dans leurs structures et la plupart des autres associations ont signalé une intégration partielle au moins. Néanmoins, nombreuses sont celles qui ont indiqué l'absence de progrès dans l'accès accru des services par les PVVIH et autres populations clés telles que les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnel(le)s du sexe et les consommateurs de drogues (selon la région) ainsi que dans l'élargissement des programmes actuels pour y inclure la prévention de la transmission mère-enfant (PTME).

Pour améliorer les efforts de liaison, les associations membres ont souligné :

- la nécessité de collecter des éléments probants et de documenter les meilleures pratiques pour le lien entre SSR et VIH et d'utiliser cela pour plaider pour de meilleurs contacts au niveau des politiques, des programmes et de la prestation de services ;
- la valeur du renforcement de partenariats avec d'autres organisations de SSR et de VIH ;
- le besoin d'étendre les stratégies qui cherchent à atteindre les populations clés et les personnes vivant avec le VIH, combattent la violence basée sur le genre, élargissent la couverture et le soutien des programmes de PTME et renforcent les capacités du personnel et des prestataires de services pour répondre aux questions d'intégration de la SSR et du VIH.

*« A l'heure actuelle, FPA India est connue comme la seule organisation non gouvernementale qui fournit des services de santé sexuelle et reproductive et de VIH à tous, indépendamment du statut sérologique, de l'orientation sexuelle ou du comportement. Nous sommes maintenant acceptés comme prestataire de services en santé sexuelle et reproductive ».*

Nisha Jagdish, Inde

## Bureau régional Afrique (ARO)

Par Lawrence Oteba

La revue à mi-parcours a montré à IPPF ARO le point où nous sommes parvenus dans notre riposte au VIH, mais également le chemin qui reste à parcourir. La capacité des associations membres (en particulier les six de portée mondiale) à lier SSR et VIH s'est beaucoup améliorée grâce à des partenariats stratégiques et au renforcement des capacités. Ces progrès ont ouvert la voie à notre axe programmatique sur les cinq années à venir – améliorer la gamme et la qualité des services fournis et continuer à mettre en œuvre des programmes de VIH et SSR liés et fondés sur les droits.

Le travail de plaidoyer à ARO se poursuivra autour de trois questions majeures. Premièrement, continuer à plaider contre la pénalisation de la transmission du VIH aux niveaux national et régional. Deuxièmement, habiliter les femmes à réaliser leurs droits sexuels, notamment la réduction de la violence basée sur le genre. Troisièmement, le plaidoyer pour une participation accrue des personnes vivant avec le VIH et pour s'assurer qu'elles bénéficient d'un environnement sans stigmatisation sur le lieu de travail et pour les soins de santé.

Les recommandations les plus importantes pour l'ARO concernent la rétention et le renforcement des capacités du VIH. Pour retenir les capacités existantes en VIH sur un marché compétitif, les salaires des postes liés au VIH doivent être relevés pour éviter que le personnel ne les quitte pour des emplois mieux payés ailleurs après une formation au sein de l'IPPF. Pour renforcer les capacités, nous devons créer plus d'opportunités d'apprentissage entre les associations, en particulier les associations de portée mondiale qui ont désormais de grandes capacités en matière de VIH et les pays à VIH émergent.

## Réseau européen (EN)

Par Lena Luyckfasseel

Dans les cinq années à venir, le Bureau régional IPPF EN continuera à renforcer les capacités dans le domaine du VIH à travers l'assistance technique et l'appui technique. L'accent sera mis sur l'élaboration et la mise en œuvre de programmes efficaces et stratégiques contre l'épidémie du VIH, des partenariats significatifs avec les organisations de VIH et autres acteurs pertinents, l'intégration du VIH dans d'autres domaines programmatiques et la mise en œuvre du principe GIPA à tous les niveaux. Ceci se fera par l'affectation de fonds suffisants au VIH à chaque niveau et par la mise en œuvre du Dispositif d'appui technique de l'ONUSIDA dans notre région.

Le travail de plaidoyer de l'EN portera sur : la mise en œuvre de l'Index de la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH, la mise en lumière des effets destructeurs de la pénalisation de la transmission du VIH, l'importance de la liaison entre SSR et VIH et la promotion des droits de santé sexuelle et reproductive des personnes vivant avec le VIH. Ce travail de plaidoyer sera conduit au niveau national et au niveau gouvernemental de l'UE, en partenariat avec les réseaux de PVVIH.

Les recommandations les plus importantes pour le réseau européen de l'IPPF sont celles qui touchent le GIPA, les partenariats, les opportunités accrues et plus créatives d'apprentissage et une meilleure utilisation du *Document de consensus* du VIH pour le plaidoyer, en association avec un volet de plaidoyer amélioré du VIH au plan mondial.

## La région du monde arabe (AWR)

Par Sana Nemer

En AWR, nous avons adapté une riposte du VIH au contexte spécifique du monde arabe. Les résultats de la revue à mi-parcours montrent que beaucoup a été fait mais qu'il reste encore beaucoup à faire sur les questions liées au traitement et aux soins, à la stigmatisation et à la discrimination et pour atteindre les populations clés.

Bien que des progrès aient été faits pour les liens entre VIH et SSR, la riposte au VIH en AWR dans les cinq années à venir sera plus axée sur l'identification de points d'entrée pour l'intégration. Le Bureau régional du monde arabe (AWRO) commencera par s'assurer que les associations membres intègrent efficacement le VIH dans d'autres programmes de SSR et forment des partenariats pour améliorer la gamme de services pouvant être offerts. Les associations seront également encouragées à promouvoir la fréquentation des services liés au VIH, notamment la PTME et le conseil et dépistage volontaire.

Malgré l'incapacité des associations à assurer le TAR à cause des réglementations gouvernementales restreignant la fourniture des anti-rétroviraux aux hôpitaux publics, les PVVIH recevront un soutien psychosocial et une aide pour l'observance du TAR. La réduction de la discrimination liée au VIH se poursuivra et les associations seront soutenues pour opérationnaliser leurs politiques sur le lieu de travail afin de garantir un environnement du travail sans stigmatisation.

## Bureau régional de l'Asie du Sud (SARO)

Par Kabir Singh

La revue à mi-parcours a offert à IPPF SARO une bonne occasion de réfléchir sur les progrès réalisés en VIH depuis 2005 et a mis en exergue les axes d'intervention pour les années à venir comme le renforcement des capacités des associations membres pour une fourniture de services de VIH de grande qualité, centrés sur le client et non critiques le long du continuum de soins. Ceci impliquerait de conduire des évaluations des infrastructures régionales, renforcer les capacités du personnel à répondre aux besoins de SSR des populations clés et renforcer les capacités de diagnostic et de traitement des IST. Aussi, au cours des deux années à venir, une campagne régionale soutenue sera mise en œuvre pour veiller à la compréhension et l'adoption d'approches basées sur le genre et les droits par le personnel et les bénévoles des associations membres.

Afin de réduire la stigmatisation liée au VIH sur le lieu de travail, SARO s'est engagé, avec le plan stratégique SARO 2010–2015, à améliorer la capacité des personnels du bureau régional et des associations membres à mettre en œuvre la politique et les programmes de VIH sur le lieu de travail. SARO prévoit aussi d'organiser des ateliers régionaux sur les compétences en VIH, promouvant un apprentissage Sud-Sud plus important et facilitant la participation élargie à partir des associations.

## La région de l'Asie de l'Est et du Sud-Est et de l'Océanie (ESEAOR)

Par Anisa Ismail

Pour les cinq années à venir, IPPF ESEAOR cherche à développer sa riposte régionale au VIH en attaquant la racine de la transmission du VIH et de la stigmatisation et en amenant les communautés, les populations clés en particulier, à s'engager dans une communication efficace pour le changement de comportement. Ceci est important pour soutenir l'impact de nombreux programmes du VIH de courte durée, à fonds affectés. Il est également important de renforcer et de soutenir l'engagement des communautés et populations impliquées ainsi que des exécutants de programmes et des agents de santé – notamment dans une région où le VIH et les comportements liés à sa transmission sont sujets à controverse.

En plus, ESEAOR reconnaît l'importance d'opportunités inter-régionales de partage et d'apprentissage telles qu'identifiées lors de la revue afin de tirer des leçons des stratégies réussies et de les adopter pour les communautés les plus à risque, comme les professionnel(le)s du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les consommateurs de drogues. En outre, ESEAOR reconnaît l'importance de la formation et de l'engagement de l'ensemble de son personnel et des bénévoles par rapport aux questions liées au VIH afin que le bureau régional et ses associations membres puissent gérer et intégrer la programmation du VIH de manière plus coordonnée et sans stigmatisation.

## La région de l'hémisphère Ouest (WHR)

Par Victoria Ward

La revue à mi-parcours et le processus de création du plan stratégique 2010–2015 de IPPF WHR ont été inestimables dans la re-hiérarchisation des objectifs et la détermination des champs d'action correspondants pour lutter contre le VIH dans la région.

L'axe principal de la fourniture de l'accès universel à la SSR, c'est le renforcement de la qualité, l'intégration et la généralisation des services de VIH et l'amélioration de l'accès aux services de VIH pour les populations mal desservies. La WHR appuiera les associations membres dans l'élaboration, le test et la mise en œuvre de modèles de soins intégrés et de modèles permettant de toucher les PVVIH dans les services de SSR. Au cours des cinq années à venir, nous continuerons également à incorporer le genre et les droits dans tout travail de VIH à travers des partenariats et l'appui technique de spécialistes. Un travail spécifique se fera sur l'accroissement de la capacité à travailler avec les hommes et à les engager à être des partenaires dans la promotion de l'égalité entre les sexes, la lutte contre la violence basée sur le genre et à réduire ainsi la propagation et l'impact du VIH.

La WHR appuiera les associations membres en plaidant pour un engagement gouvernemental plus ferme pour l'intégration des services de SSR et de VIH. Un plaidoyer sera également entrepris en vue d'accroître le soutien politique et financier pour l'autonomisation et les droits des femmes dans les politiques et les engagements en VIH, notamment l'affectation des ressources aux niveaux national et international.

## Les gens à IPPF



## Nagat Mohammed Mahmoud Elhadi

Directeur de programme et point focal du VIH,  
Sudan Family Planning Association (SFPA)

**Je travaille comme directeur de programme de SFPA depuis 1999** ; je supervise tous nos programmes. Mais je suis particulièrement intéressé par ceux qui sont axés sur le VIH, les adolescents et le genre.

Ma passion à aider les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) remonte au temps où je travaillais avec les personnes déplacées à International African Relief Agency (IARA). La plupart de ces personnes avaient des besoins de santé non satisfaits, en particulier les personnes vivant avec le VIH.

A cette époque, il y avait peu de fonds disponibles pour le VIH au Soudan parce que le Ministère de la santé ne voulait pas admettre que c'était un problème. Donc, après avoir rejoint la SFPA, j'ai décidé de travailler en particulier avec les associations de PVVIH pour les aider à étendre les services de santé reproductive et les services de prévention, de traitement et de soins du VIH pour les PVVIH.

Le Soudan est un endroit intéressant pour travailler sur le VIH parce que dans certaines régions, l'épidémie est concentrée et dans

d'autres, elle est généralisée. Donc, notre riposte au VIH doit être très différente dans différentes parties du pays. La SFPA est actuellement la seule organisation au Soudan qui prend en charge les besoins de santé sexuelle et reproductive des PVVIH.

Chaque jour, quand je me lève, je veux aller travailler parce que je sais que je pourrai aider des personnes à protéger leur propre santé sexuelle et que j'aiderai à améliorer la situation de santé des personnes vivant avec le VIH.

## Signatures IPPF

## Déclaration sur la thérapie anti-rétrovirale (TAR) comme prévention

L'IPPF a adopté une déclaration qui soutient l'utilisation de la TAR comme moyen efficace de prévention du VIH et invite à des progrès accélérés dans la réalisation de l'accès universel aux services de prévention, de traitement, de soins et soutien du VIH. Elle souligne l'importance à combattre les atteintes aux droits humains sous-jacents et relever les défis cliniques et du système de santé pour tirer le maximum de cette intervention en s'assurant de l'intensification du dépistage et du traitement volontaire du VIH et du démarrage de la TAR en cas de besoin.

La déclaration intégrale est disponible sur :

[http://www.icaso.org/resources/2009/ART\\_statementEN.pdf](http://www.icaso.org/resources/2009/ART_statementEN.pdf)

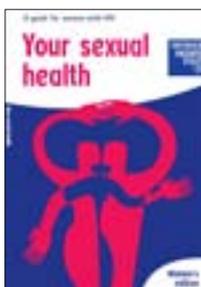
## Nouvelles publications



## Give Stigma the Index Finger

Ce rapport met en lumière les premiers résultats de la mise en œuvre de l'Index de la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH au Royaume-Uni en 2009. Les résultats révèlent certaines des réalités actuelles vécues par les personnes vivant avec le VIH au Royaume-Uni et ont des implications pour la politique actuelle et les priorités en termes d'actions futures. Le rapport est disponible sur :

<http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/96FA67B8-37E8-465E-9C6A-F666C7B83136/0/InitialFindingsStigmaIndex.pdf>



## Your Sexual Health – Women's Edition

Après avoir obtenu le résultat de leur test du VIH, beaucoup de femmes voient changer leurs sentiments sur le sexe. Cette brochure de Terrence Higgins Trust offre des renseignements concrets clairs sur des sujets : parler de VIH à un partenaire sexuel, les rapports sexuels à moindre risque et, tomber enceinte et avoir un bébé.

Cette brochure est disponible sur :

<http://www.tht.org.uk/informationresources/publications/?pubid=32594>

## Ressources internet

## Le traitement comme prévention

[www.who.int/hiv/topics/artforprevention](http://www.who.int/hiv/topics/artforprevention)

Du 2 au 4 novembre, l'OMS a accueilli une consultation sur le TAR comme prévention pour observer de plus près la science sous-tendant l'utilisation du traitement comme méthode de prévention et discuter de la manière dont cette approche pourrait être mise en pratique ainsi que les coûts et les avantages y afférents. Ce site Web contient les présentations d'une réunion très intéressante et qui pourrait changer totalement notre approche de la prévention du VIH à l'avenir.

## Evénements et dates clés

4<sup>ème</sup> Conférence africaine sur les droits et la santé sexuelle

8-12 février 2010

Addis-Abeba, Ethiopie

Réduction des risques 2010 : 21<sup>ème</sup> Conférence internationale de l'IHRA

25-29 avril 2010

Liverpool, Angleterre

[www.ihraconferences.com](http://www.ihraconferences.com)

## Conférence internationale sur les microbicides

22-25 mai 2010

Pittsburgh, Pennsylvanie, Etats-Unis

<http://microbicides2010.org/>

## Atelier de l'IPPF sur les compétences en VIH

13-16 juillet 2010

Vienne, Autriche

## Conférence internationale sur le sida

18-23 juillet 2010

Vienne, Autriche

[www.aids2010.org](http://www.aids2010.org)

## Coordonnées de l'Equipe VIH

Kevin Osborne

Ale Trossero

Dieneke ter Huurne

Lucy Stackpool-Moore

Adam Garner

Jon Hopkins

Conseiller principal VIH

Responsable principal VIH : Lien entre SRR et VIH

Responsable VIH : Prévention, traitement et soins

Responsable VIH : Stigmatisation

Responsable VIH : Jeunes

Responsable VIH : Recherche & Appui technique

[kosborne@ippf.org](mailto:kosborne@ippf.org)

[atrossero@ippf.org](mailto:atrossero@ippf.org)

[dthuurne@ippf.org](mailto:dthuurne@ippf.org)

[lstackpoolmoore@ippf.org](mailto:lstackpoolmoore@ippf.org)

[agarner@ippf.org](mailto:agarner@ippf.org)

[jhopkins@ippf.org](mailto:jhopkins@ippf.org)

International Planned

Parenthood Federation

4 Newhams Row, London SE1 3UZ  
United Kingdom

tel +44 (0) 20 7939 8200

fax +44 (0) 20 7939 8300

email [HIVinfo@ippf.org](mailto:HIVinfo@ippf.org)

web [www.ippf.org](http://www.ippf.org)