

Lutter contre le sida

**LE JUMELAGE,
une démarche de solidarité inter-associative**



Lutter contre le sida
Le jumelage,
une démarche de solidarité inter-associative

Première édition - juillet 2004





Le comité de rédaction en atelier de relecture (octobre 2003)

Contributions

COMITÉ DE RÉDACTION :

Alain BABILLOT, Christine BURGART, Frédéric CASY, Pierre DIOUF,
Astrid LABONNE, Godefroy LAWSON-GAIZER, Eric MARVAUD,
Victor NIBIGIRWE, Honoré OLUSEGUN, Béatrice PUZO, Jean Christophe TETE,
Issoufou TIENDREBEOGO, Claudine VEBAMBA

RÉDACTEUR :

Sarah De HARO, avec des contributions de Hind GAIGI,
Erick MAVILLE et Hélène ROSSERT

PHOTOGRAPHIES :

AIDES

GRAPHISME ET ÉDITION :

Stéphane BLOT

RÉALISATION :

TDC

COORDINATION :

Hélène ROSSERT, Erick MAVILLE, Emmanuel TRENADO
et Corentine ZANKPE-YOVO

Remerciements

Aux partenaires qui soutiennent les jumelages depuis 1999 :

Le Ministère des Affaires Etrangères qui a financé le développement des jumelages et la rédaction de ce guide.

Le Ministère de la Santé qui a appuyé l'organisation des journées nationales sur les jumelages et les actions internationales à *AIDES*.

Aux membres du réseau AIDES et du Réseau Afrique 2000

qui se sont prêtés aux interviews, aux photographes et aux sujets photographiés qui ont prêté leurs images pour illustrer cet ouvrage.

- Préface -

Depuis de nombreuses années, nous, associations de lutte contre le sida, sommes engagées au plan local et international pour un meilleur accès à la prévention et aux soins, et dans le soutien quotidien des personnes touchées par le VIH.

Face aux inégalités dans la prise en charge entre le Nord et le Sud, et parce que les réponses nationales et internationales ne sont pas à la hauteur de la pandémie, nous avons décidé de mettre nos efforts en commun en nouant des relations de jumelage. Ce cadre de coopération directe et décentralisée est expérimenté depuis six ans entre des associations du *réseau Afrique 2000* et des délégations locales de *AIDES* en France.

Au cours de ces années, nous avons connu succès et difficultés, mais avons surtout accumulé une expérience dynamique que nous proposons de partager avec d'autres acteurs qui, au Nord comme au Sud, souhaitent avancer ensemble dans la lutte contre le sida dans une démarche de partenariat fort.

Les associations du réseau Afrique 2000 & AIDES

- Sommaire -

INTRODUCTION	7
CHAPITRE 1 – COMPRENDRE LE CONTEXTE DE NOS JUMELAGES AU SEIN DU RÉSEAU AFRIQUE 2000	9
1.1 L'épidémie de sida dans le monde	11
1.2 Les réponses associatives	11
1.3 Le Réseau Afrique 2000 et AIDES	12
1.4 Historique des jumelages	13
CHAPITRE 2 – S'APPROPRIER LA DÉMARCHE DE JUMELAGE	18
2.1 Les principes politiques	
Fiche-outil : Liste des critères d'éligibilité pour rechercher un partenaire	21
2.2 Le jumelage, un mariage à trois	22
CHAPITRE 3 – METTRE EN PLACE UN JUMELAGE	26
3.1 L'identification des partenaires	
3.1.1 L'origine de la demande	
3.1.2 Mieux connaître l'association partenaire africaine	28
Fiche-outil : Fiche descriptive de l'association partenaire africaine	29
3.1.3 Mieux connaître les enjeux de la lutte contre le sida dans le pays de l'association partenaire africaine	34
Fiche-outil : Exemple de Fiche-pays : Burkina Faso/mars 2003	35
3.2 Construire un projet de jumelage	37
3.2.1 L'analyse des besoins et des moyens de chacun	
Fiche-outil : Questionnaire d'évaluation des besoins en médicaments relatifs au VIH dans les pays en développement	38
3.2.2 La définition des objectifs	42
3.3 La base de la convention	
Fiche-outil : Exemples de Convention de jumelage	43
CHAPITRE 4 – AGIR	48
4.1 Un outil : la fiche-action	
Fiche-outil : fiche-action utilisée par AIDES	49
4.2 Les types d'actions mises en place dans le cadre des jumelages	50
4.2.1 La communication, le lobbying et le plaidoyer	
4.2.2 Echanges d'informations et de savoirs-faire	52
4.2.3 La collecte et l'envoi de médicaments	54
4.2.4 L'appui logistique	57
4.2.5 Les autres actions	61

CHAPITRE 5 – SUIVRE ET ÉVALUER	64
5.1 Evaluer : qui ? quoi ? comment ? quand ?	
5.2 Un outil : la grille d'évaluation continue	65
Fiche outil : Extrait de la Grille d'évaluation d' AIDES Hérault / MVS Niger	67
5.3 Prévenir les écueils – Faire face aux difficultés	70
CHAPITRE 6 – SE DONNER LES MOYENS	71
6.1 Les ressources humaines : quelle organisation du travail entre volontaires et salariés ?	
6.2 La mise en place de partenariats locaux	73
6.2.1 Les partenariats associatifs	
6.2.2 Les partenariats institutionnels	
6.3 La synergie avec les plate-formes et réseaux interassociatifs	74
6.4 Les financements	76
Fiche-outil : exemple de canevas d'une demande de financement	78
6.5 D'autres initiatives internationales de jumelages dans le domaine du sida	81
6.5.1 Collaboration	
6.5.2 Echanges d'information et de compétences	83
6.5.3 Double centre d'intérêt	84
CHAPITRE 7 – OUVRIR DES PERSPECTIVES	85
7.1 Quel avenir pour les jumelages ?	
7.2 Quelle autre implication pour les volontaires de AIDES dans l'action internationale, au-delà du jumelage ?	88
CONCLUSION	90
ANNEXES	
Glossaire	92
Contacts AIDES/réseau Afrique 2000	93
Financeurs et partenaires	95
Source d'informations	96

- Introduction -

Après six ans de pratique de jumelage entre des partenaires africains et des délégations départementales de *AIDES*, et du fait de la variété des actions comme des documents existants, il est apparu nécessaire aux volontaires et acteurs impliqués dans les partenariats de rassembler dans un ouvrage les expériences menées, les outils disponibles et les savoir-faire accumulés.

Il est d'abord l'occasion de faire un bilan des expériences passées afin de souligner les principaux facteurs de succès et d'échec, mais aussi les limites des jumelages.

Il permet par son approche des problématiques propres au jumelage d'offrir un outil aux acteurs de terrain souhaitant s'engager dans ce type de démarche et de communiquer auprès de nombreux autres partenaires (élus locaux, associations de solidarité internationale, réseaux, financeurs, etc.).

Il se veut également un cadre méthodologique dans la mesure où il propose un ensemble de fiches-outils utilisables pour appuyer la conception, la mise en oeuvre, le suivi et l'évaluation des jumelages. Ces fiches sont présentées à titre d'exemple aussi bien au niveau de la forme (pour donner un cadre de travail) que du contenu (pour illustrer comment elles peuvent être utilisées).

Enfin, il inventorie les sources d'information et de financements possibles pour faciliter les actions. Comme les jumelages ne seraient rien sans ses acteurs, cet ouvrage donne également la parole à quelques-uns d'entre eux.

Ce guide illustre le contenu du travail et des échanges réalisés quotidiennement entre les délégations départementales de *AIDES* et les associations partenaires. Complétant d'autres outils déjà publiés, *Réponses associatives à la lutte contre le sida en Afrique* (Ed. *AIDES*, octobre 2001), et *Le sida en Afrique, des réponses associatives* (Ed. Milan, septembre 2003), il constitue également un hommage renouvelé à tous ceux qui ont contribué à transformer la lutte contre le sida en Europe et en Afrique et qui refusent de se soumettre à la logique du désespoir et du laisser-aller.



Comprendre le contexte de nos jumelages au sein du réseau Afrique 2000

La démarche du jumelage est née d'une réalité et d'une dynamique : la réalité de l'épidémie de sida en Afrique et des besoins des associations africaines, la dynamique d'une rencontre entre AIDES et seize associations qui sont devenues partenaires dans le Réseau Afrique 2000.

1.1 L'épidémie de sida dans le monde

L'Onusida estime à 40 millions le nombre de personnes vivant avec le VIH/sida dans le monde, dont 26,6 millions en Afrique subsaharienne. Viennent ensuite l'Asie du sud et du sud-est (7,4 millions), l'Amérique Latine et les Caraïbes (2 millions), et l'Europe de l'Est (1,5 millions). Ces chiffres déjà très parlants ne sont qu'une représentation superficielle des conséquences de l'épidémie : au-delà de l'Afrique subsaharienne, elle poursuit son explosion dans les pays de l'Est, en particulier la Russie, ainsi qu'en Asie. Le sida provoque chaque jour 8 000 morts, soit 1 toutes les 25 secondes pour l'Afrique. Quatorze millions d'enfants de moins de 15 ans ont perdu au moins un de leurs parents, un chiffre qui devrait passer à 25 millions d'ici à 2010. Pour autant, la réponse internationale reste très insuffisante : en Afrique subsaharienne, seules 300 000 personnes bénéficient actuellement d'un traitement anti-VIH alors qu'on estime que quatre millions en auraient immédiatement besoin. En septembre 2003, à l'occasion de la remise de son rapport sur la mise en œuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida lancée en juin 2001 par le *Fonds Mondial de lutte contre le sida* (dont l'objectif était d'inverser la courbe de l'épidémie de VIH/sida d'ici à 2015), l'Onusida a souligné que si des efforts plus importants n'étaient pas consentis par la communauté internationale, il faudrait



Carte de Kerleroux : Dessin tiré de la campagne de AIDES en 2000 "Dessine-moi une trithérapie".

au contraire compter 45 millions de personnes touchées supplémentaires d'ici à 2010. Le montant consacré en 2003 par les pays riches aux programmes sur le sida dans les pays à faible et moyen revenu est de 4,7 milliards de dollars. Il faudrait au minimum 10 milliards de dollars par an pour lutter efficacement contre le sida. Le *Fonds Mondial de lutte contre le sida*, le paludisme et la tuberculose lancé en janvier 2002 pourra-t-il sereinement lancer de nouveaux programmes pluri-annuels permettant la mise en œuvre de l'initiative de l'OMS 3x5 (accès au traitement ARV à 3 millions de personnes d'ici à 2005).
Devant l'inadaptation de la réponse des gouvernements refusant des solutions à la hauteur de la catastrophe, il y a heureusement des voix qui s'élèvent, des malades qui s'unissent parce qu'ils ne laisseront pas d'autres décider de leur sort en se contentant de les condamner à mort. Il y a des initiatives nées des communautés pour se mobiliser et apporter des réponses locales.

1.2 Les réponses associatives

Dès 1993, des malades africains se sont regroupés pour mettre en place les premières associations de personnes touchées par le VIH. Elles ont dû alors convaincre le personnel soignant de leur pays de l'utilité de leur action. Dans d'autres cas, comme au Niger, c'est un médecin révolté par l'indifférence qui a lancé une véritable initiative communautaire en créant l'association *Mieux Vivre avec le Sida*. Dans tous les cas, les membres de ces associations ont eu le courage de défier le rejet et le déni suscités par la maladie, et leur visibilité a encouragé d'autres personnes touchées à venir les rejoindre. Cela a par exemple été le cas pour l'ANSS, au Burundi, dont les deux premiers membres ont témoigné à la télévision, ce qui a donné à des centaines d'autres le courage de sortir du silence. La mobilisation communautaire est née ainsi dans plusieurs pays d'Afrique au fur et à mesure des années, et se poursuit aujourd'hui. Cette mobilisation a d'abord visé à résoudre les problèmes quotidiens provoqués par la maladie : dégradation de l'état de santé, problèmes psychologiques, exclusion sociale, perte de revenus. Les associations, parce qu'elles réunissent des personnes vivant avec le VIH, leurs proches et des professionnels de santé motivés par la lutte contre l'infection à VIH, ont su monter et développer des programmes de réponse à l'épidémie de sida dans leur pays. D'abord, par des actions de prévention dans la proximité avec leur communauté de proximité, de promotion et de mise en œuvre du dépistage, d'accès à la prophylaxie des maladies opportunistes. Toutes ces activités ont été réunies au sein de centres de soin associatifs véritables centres locaux de santé, où prévaut non pas le malade, mais la personne dans toute sa dignité... Mais bien sûr, toutes ces actions pour pouvoir être menées avec efficacité demandent des moyens : de l'argent bien sûr, mais aussi du savoir-faire, pour éviter les balbutiements. Les associations se sont très vite confrontées à leurs limites. En premier lieu, trouver des financements : pour les réactifs nécessaires au dépistage, les médicaments contre les infections opportunistes, mais aussi pour mener des campagnes de visibilité et de prévention, pour l'essence de la mobylette utilisée pour les visites au domicile des personnes malades, la ligne de téléphone du centre de soins... Trouver les traitements aussi, car il n'y a pas que les antirétroviraux qui soient chers et rares, beaucoup d'autres médicaments sont coûteux mais aussi souvent indisponibles. En parallèle, il faut gérer la vie de l'association : respecter un équilibre entre volontaires et salariés sans conflit, grandir sans se dénaturer. Il faut aussi accéder aux dernières informations concernant le VIH/sida pour proposer à leurs usagers des réponses toujours mieux adaptées. Il faut enfin pouvoir faire connaître son travail aux instances nationales, aux représentations internationales du pays et hors des frontières, dans l'espoir de trouver



1.2 Le centre TURHO de l'ANSS à Bujumbura.

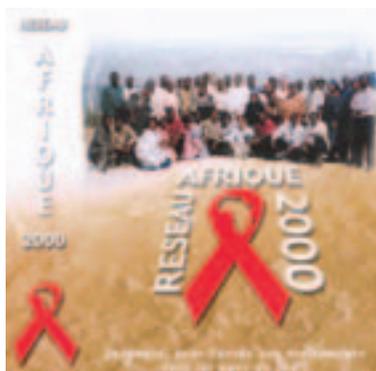
des financements, mais surtout faire entendre sa voix, celle de personnes affectées qui se battent et réussissent chaque jour à prouver que leur combat fait reculer le sida.

1.3 Le réseau Afrique 2000 et AIDES

Lors du sommet de Paris en 1994 que les associations de nombreux pays du monde se sont retrouvées pour pousser le sida sur l'agenda politique international et faire reconnaître la place essentielle des personnes vivant avec le VIH dans la mise en œuvre des politiques (*Greater Involvement of People Living With AIDS, GIPA*). Des contacts se sont noués entre associations françaises et africaines. C'est ainsi que ce rapprochement s'est concrétisé par la création du Réseau Afrique 2000 en 1997, qui regroupe AIDES et seize associations de huit pays africains (Burkina Faso, Burundi, Côte d'Ivoire, Guinée-Conakry, Mali, Niger, Sénégal, Togo). Depuis sa création, seules quatre associations ont quitté le réseau, et quatre autres l'ont rejoint.

Dès le départ, il ne s'agissait pas pour AIDES d'aller s'implanter en Afrique. Le réseau Afrique 2000, se distingue par sa volonté d'échanges nord-sud et de collaboration entre les associations africaines, échanges Sud-Sud. Pour cela, il s'articule autour de trois grands principes : la mixité des expertises aliant personnes touchées, proches et personnel médical ; sa méthode qui se base sur le partage des savoirs et son adaptation aux réalités locales ; enfin son objectif de transformation du système d'accès au soin au travers du plaidoyer national et international. Le réseau Afrique 2000 est une structure informelle : il sollicite pour chacun de ses projets, via AIDES, des financements français et internationaux (Ministère français des Affaires étrangères, *World Aids Foundation*, etc.). AIDES n'y agit donc pas comme un bailleur international mais comme un facilitateur d'échange et de plaidoyer.

Le réseau s'appuie sur des rencontres bisannuelles qui se déroulent chaque fois dans un pays différent. Organisées autour de thèmes précis, elles permettent aux représentants de chaque association membre de se retrouver pour échanger des savoirs et décider des stratégies à adopter. Les missions pays permettent d'apporter un appui technique spécifique à l'association partenaire africaine, de



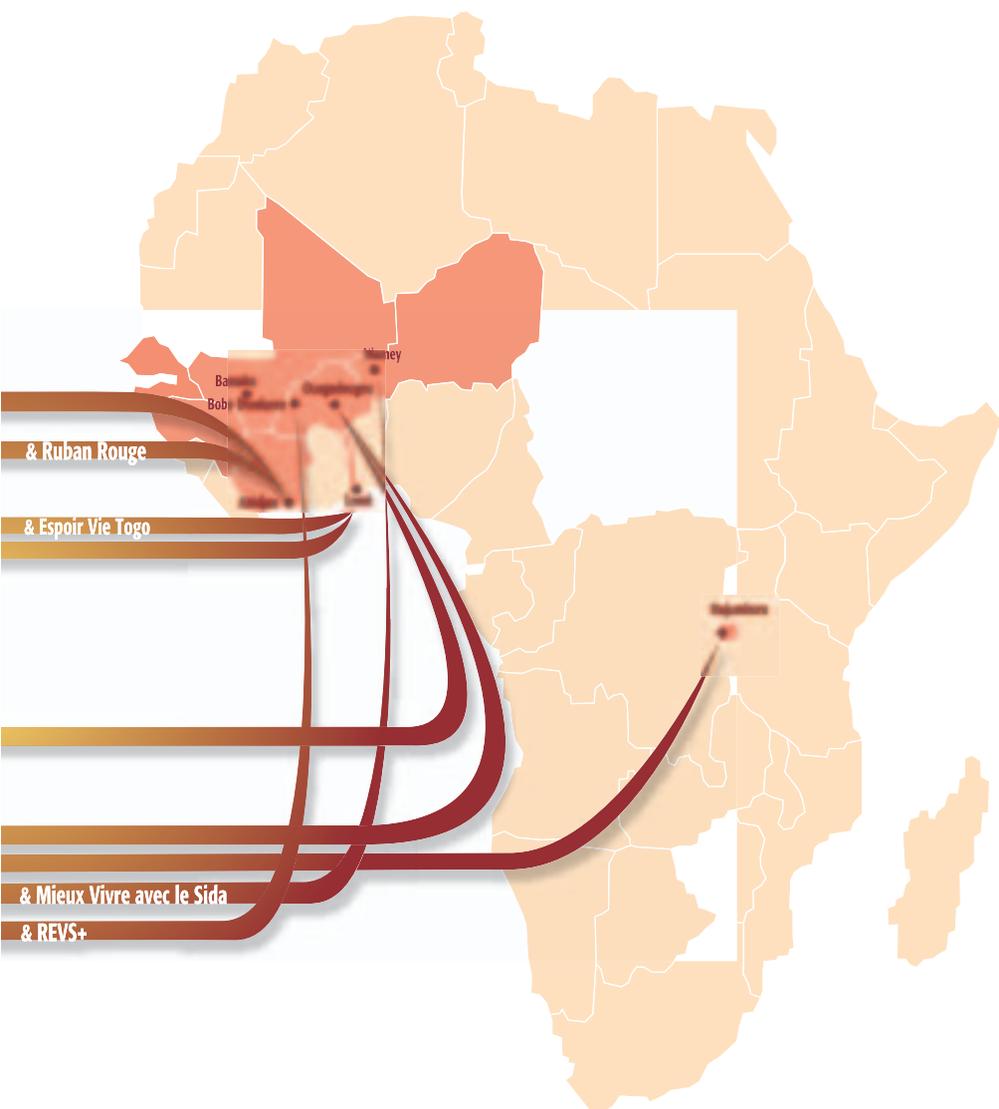
développer le plaidoyer et de mobiliser des financements sur place. Des formations et des stages en France permettent à chaque structure d'accroître ses connaissances sur des questions sur divers aspects de la prise en charge globale. Dans la même logique, les stages dits *Sud-Sud*, menés autour de quatre grandes thématiques (visibilité des personnes touchées, accompagnement au dépistage, suivi médical, soutien socio-économique), permettent le transfert de savoir-faire d'une association africaine à l'autre. Enfin, le Réseau est un cadre de solidarité régionale en ressources humaines ou en approvisionnement de médicaments

1.4 Historique des jumelages

C'est pour renforcer le cadre de coopération avec le *réseau Afrique 2000* qu'a été mise en place la démarche de jumelage, qui allie une délégation départementale de *AIDES* à une association partenaire africaine. Il s'agit d'allier des démarches multiples : caritatives, humanitaires, aides au développement mais surtout les jumelages représentent une véritable expression de la solidarité internationale. Pour les partenaires africains c'est une opportunité supplémentaire d'échanger des contacts, de trouver des appuis, collecter des médicaments...

La démarche de jumelage s'inscrit dans une complémentarité entre le siège et les délégations locales. Historiquement, c'est en 1998 qu'*AIDES Fédération* envisage d'impliquer les "comités" dans les actions internationales pour faire face aux demandes de plus en plus nombreuses de partenariat de la part d'associations du Sud. La même année, des volontaires de *AIDES* en région font remonter d'autres demandes de partenariat d'associations africaines. Cela a été par exemple le cas d'un volontaire du pôle de Marseille revenu du Burkina Faso avec une demande de partenariat de *REVS+ (Responsabilité Espoir Vie Solidarité)*, ou encore de *AIDES-Nîmes* en contact avec l'*ANSS (Association Nationale de Soutien aux Séropositifs et Sidéens)* au Burundi. Les premiers contrats de jumelage ont alors été mis en place pour fournir un cadre d'intervention aux volontaires de *AIDES* qui s'engagent dans des actions internationales : ils s'articulent en particulier sur un appui logistique et matériel (envoi de documentation, médicaments, qui se fait dans quasiment tous les jumelages) et technique (accueil de stagiaires en France).

A partir de 1999, avec le soutien du Ministère français de la Santé, des journées jumelages annuelles ont été proposées aux volontaires pour faire un état des lieux des actions internationales de *AIDES*, une analyse des besoins de solidarité internationale des partenaires africains, ainsi qu'élaborer et diffuser des outils de mise en œuvre des jumelages. Lors de ces premières journées, plusieurs



témoignages positifs ont été présentés sur les toutes premières initiatives de jumelage. Ainsi, la délégation départementale *AIDES-Alsace* a rappelé les prémisses de son partenariat avec l'association marocaine *ALCS*, née à la demande de cette dernière, ainsi que les difficultés de son intervention, en particulier sur la nécessité d'adapter les messages de prévention aux réalités sociales et religieuses locales. Mais elle a aussi mis en valeur le succès de la mise en place d'un programme d'envoi de médicaments : de 46 kg en 1996, les envois ont atteint 300 kg en 1999.

Dès le départ, il est apparu indispensable de bien structurer les jumelages pour en aplanir les difficultés et offrir aux volontaires des outils qui leur permettent de renforcer leur implication sans découragement. Du côté des partenaires africains, l'accent est mis sur l'utilité des jumelages sur deux grands thèmes : des besoins humanitaires (collecte de médicaments, aide à la logistique), des besoins en appui au développement (aide au montage de projets et échange de savoirs-faire). De plus, entre 2000 et 2001, six des quatorze missions-pays du programme international de *AIDES* en Afrique ont été effectuées par une équipe composée d'un permanent du siège et d'un volontaire d'une délégation départementale jumelée. Enfin, des missions spécifiques au jumelage sont complémentaires des missions pays du programme international de *AIDES* en Afrique. Une mission de ce type a été réalisée pour discuter des éléments de pertinence des jumelages en mars 2003 au Burkina Faso avec un volontaire de *AIDES* Gironde, un volontaire *AIDES* Vendée accompagnés d'un salarié de l'équipe internationale du siège. De même des représentants associatifs africains rendent visite à la délégation avec laquelle ils sont jumelés, à l'occasion de rencontres au siège de *AIDES* ou de conférences : c'est le cas par exemple pour Issoufou Tiendrébéogo à Bordeaux et Godefroy Lawson à Mulhouse, qui entretiennent par ce biais des relations très privilégiées avec leurs partenaires français.

En 2002, *AIDES* a obtenu du *Ministère des Affaires Etrangères* un financement pour les jumelages : cela permet désormais à chaque délégation concernée de disposer sur deux ans d'un budget strictement consacré aux actions de jumelage, ce qui bénéficie directement aux associations partenaires.

Aujourd'hui, 11 délégations ont un partenariat actif avec une association et 3 délégations ont mis en place des actions ponctuelles ou ont un projet de jumelage avec une association africaine.

Les jumelages existants ne concernent aujourd'hui que des associations africaines, mais ils sont ouverts à d'autres pays qui en feraient la demande.

"Notre jumelage est né de la rencontre de notre ancienne présidente, Jeanne Gapiya, avec le président de AIDES-Gard. Au départ, nous nous sommes heurtés à des difficultés liées à l'instabilité politique du pays. Mais nous sommes aussi la seule association africaine qui compte un membre présent dans une délégation départementale de AIDES, ce qui a beaucoup aidé. Notre jumelage a pu se mettre efficacement en place. Il compte un partenariat avec Enfance-Action, une association d'aide aux enfants qui nous permet d'apporter un appui aux orphelins et enfants vulnérables (OEV) et de mener un plaidoyer local, dans le Gard, lors du festival annuel de l'association. Une subvention du Ministère des Affaires étrangères va nous permettre également d'éditionner une brochure de prévention en kirundi, la langue nationale du Burundi."

Victor NIBIGIRWE, volontaire de l'ANSS et de AIDES Gard.

"Notre jumelage est né de la passion d'une Française pour le Togo, Christine BURGART, membre d'AIDES-Mulhouse. Parti d'une initiative personnelle, il s'est rapidement concrétisé dans des actions : la collecte de médicaments, le soutien à dix OEV et une aide ponctuelle en cas de difficultés. Il nous permet aussi des échanges de savoirs : j'ai bénéficié d'une formation à la méthodologie de projets et de la communication médiatique au sein d'AIDES-Mulhouse, appuyée par la Plate-Forme Elsa. Un médecin-référent d'Espoir Vie Togo a pu passer quatre semaines de stage à l'hôpital Rothschild. Le jumelage vient en pleine complémentarité du réseau Afrique 2000 et nous en sommes très contents."

Godefroy Lawson, président d'Espoir Vie Togo.

"Nous avons vu d'autres jumelages se mettre en place dans le réseau Afrique 2000, et l'idée d'avoir une association partenaire nous a enthousiasmés. Nous avons donc fait une demande au siège de AIDES qui nous a mis en contact avec la délégation départementale de Bordeaux. Outre l'appui qu'il nous offre en terme de collecte de médicaments, de soutien logistique et d'accueil des stagiaires, ce jumelage nous a permis de mettre en place des échanges privilégiés : nous informons ainsi la délégation départementale de nos difficultés et nos grandes décisions, parce que nous la considérons comme un 'partenaire de choix', y compris dans les discussions sur notre politique d'action."

Issoufou Tiendrébégo, président d'AAS.



S'approprier la démarche de jumelage

Le jumelage est une collaboration officielle et substantielle entre deux organismes ou plus (organismes de lutte contre le sida, organisations non gouvernementales, organismes de recherches, établissements hospitaliers, etc.) à travers le monde, dans le but d'enrichir leur travail respectif et de tirer profit de l'expérience de chacun.

2.1 Les principes politiques

Entre *AIDES* et ses partenaires, le jumelage n'est pas une question de bonne volonté caritative, mais de solidarité internationale. Il ne peut se faire qu'avec des associations éligibles sur des critères clairement définis (voir la fiche-outil p21). L'expérience montre que ces critères sont essentiels tant à l'intérêt du jumelage pour l'association partenaire, que pour *AIDES* dans la logique de son plaidoyer politique.

Un jumelage pour apporter une synergie fructueuse à l'action internationale se doit d'être bâti sur les valeurs fondatrices suivantes :

- action à la demande de l'association africaine partenaire ;
- décision collective au sein de la délégation de *AIDES* de faire des actions "avec" l'association jumelle et non "pour" elle ;
- impliquer les personnes vivant avec le VIH sur un mode égalitaire et non récipiendaire ;
- partage d'un cadre politique et militant de l'accès aux traitements, c'est-à-dire se battre aux côtés des associations jumelées pour que les gouvernements nationaux assument leur responsabilité en terme de santé publique ;

- participation à la bonne gouvernance associative en respectant les instances de décision dans les deux parties. Les jumelages ayant quelquefois pour origine des rencontres amicales entre deux personnes, il faut prendre une certaine distance avec ces relations individuelles qui ont permis la naissance du jumelage pour que les structures soient réellement impliquées. Ces rencontres interpersonnelles apportent le terreau de la compréhension et de l'énergie de faire. Cependant quand elles sont mal gérées, il y a un risque d'exclusion des autres acteurs des deux côtés du jumelage.

Il ne faut jamais oublier qu'AIDES est un acteur de la lutte contre le sida porteur de développement, laissant la responsabilité dans le sens le plus noble aux acteurs sur place, seuls réellement habilités à gérer les aspects quotidiens à long terme et surtout à pérenniser les acquis de façon complètement acceptable par les populations. Cela est particulièrement clair au travers du *Fonds d'Appui à l'Initiative Communautaire*, dont le but est de rendre les personnes vivant avec le VIH plus autonomes par rapport à leur vie quotidienne, en leur permettant par une *Activité Génératrice de Revenus (AGR)* d'apporter leur propre contribution financière à l'accès aux traitements. Ce pari va à l'encontre d'une assistance permanente dont cinquante années d'échec de développement ont montré les limites. Par l'approche spécifique de la lutte contre le sida, en rendant les communautés et les individus plus autonomes et partie prenante de la décision qui les concerne, le but est de semer les germes d'une volonté de



2.1 Regroupement du réseau Afrique 2000 à Bamako en mai 1999.

réforme et de réappropriation des systèmes notamment de santé publique par les citoyens, fussent-ils en dessous du seuil de pauvreté. Il existe aussi à travers la volonté des jumelages manifestés dans *AIDES*, cette idée d'unir ou de réunir dans la solidarité les communautés migrantes en France et les communautés dans les pays d'origine. Cette hypothèse de départ du programme international de *AIDES* a été abandonnée faute de démonstration de sa pertinence, mais de nouvelles initiatives pourraient la redynamiser.

Les jumelages veulent renforcer une société civile internationale responsable et solidaire. C'est un vrai défi pour le *réseau Afrique 2000* mais surtout un véritable enrichissement.

Fiche outil

Liste des critères d'éligibilité pour rechercher un partenaire

Cette liste de critères est inspirée de celle régissant l'appartenance au réseau Afrique 2000 (www.reseauafrique2000.org)

1. ORIGINE DE LA DEMANDE

Les demandes de jumelage doivent être émises par des associations émanant de la société civile, et ne peuvent en aucun cas émaner d'institutions gouvernementales ou d'organismes nationaux ou internationaux.

2. PROFIL DES ASSOCIATIONS

Les associations doivent exister depuis plusieurs années, et mener des actions de lutte contre le sida incluant le soutien concret aux personnes touchées, la défense de leurs droits et la sensibilisation de la population. Elles proposent aux personnes vivant avec le VIH une prise en charge globale, du dépistage à l'accès aux traitements. Elles s'appuient sur une réelle mobilisation des personnes touchées, infectées et affectées, venant d'horizons divers.

3. CRITÈRES ÉTHIQUES

Les associations s'engagent auprès de leurs membres et de leurs usagers à respecter la confidentialité et à intervenir dans un esprit de non-jugement. Elles s'engagent à promouvoir la visibilité de l'épidémie et de la participation des personnes vivant avec le VIH à la lutte contre l'épidémie. Elles refusent de ne s'appuyer que sur l'assistance et visent l'autonomie des personnes et familles touchées.

4. CRITÈRES POLITIQUES

Les associations sont indépendantes des instances gouvernementales comme les PNLS en Afrique. Elles ne sont pas affiliées à un parti politique ou un syndicat. De la même manière, elles sont indépendantes de toute institution religieuse. Elles resteront ainsi ouvertes à toutes les catégories de la population, quelles que soient leurs orientations politiques, religieuses et sexuelles. Cette indépendance n'est pas synonyme d'isolationnisme : les associations peuvent développer des partenariats locaux.

5. CRITÈRES ORGANISATIONNELS

Les associations sont dirigées par un conseil d'administration où siègent des représentants des personnes touchées. Les statuts ou le règlement intérieur prévoit des places et des rôles clairs pour les usagers, les volontaires, les administrateurs et les salariés. Les intervenants bénéficient d'une formation. Des partenariats sont clairement établis avec le dispositif de soins et de lutte contre le sida.

2.2 Le jumelage, un mariage à trois

Chaque jumelage s'inscrivant dans le contexte plus large du programme international de *AIDES*, il implique donc trois acteurs principaux : l'association partenaire africaine, la délégation départementale de *AIDES* et le siège de *AIDES*.

Les associations africaines étaient à l'origine dans un grand isolement par rapport aux institutions nationales ou internationales. Le jumelage a permis de trouver des financements initiaux, notamment grâce au Ministère des Affaires Etrangères, pour structurer l'association partenaire africaine, permettre la rencontre d'acteurs institutionnels en France, faire des échanges en terme de formation structurée ou de simple compagnonnage. Des deux côtés du jumelage ces apports ont été fondamentaux pour une maturation de la place des uns et des autres, sur le vrai sens des réalités rencontrées par les uns et les autres. Les jumelages ont une dimension qui dépasse largement le cadre de l'assistance logistique :

ils constituent à la fois une ouverture sur le monde, et un autre type de contact avec *AIDES*, indépendant du siège. Les associations africaines partenaires insistent sur l'opportunité que le jumelage leur offre dans le cadre du plaidoyer qu'ils peuvent mener dans leur pays. De plus les associations partenaires africaines saisissent le jumelage dans une perspective d'échanges dynamiques, qui leur permet de faire avancer leur propre organisation interne et leurs projets.

Les jumelages permettent aussi de donner une visibilité locale à l'action internationale de *AIDES*, dans le cadre de son plaidoyer pour les droits des personnes touchées et la faisabilité de l'accès aux antirétroviraux. Cette



2.2 Participation de la présidente de *AIDES* Hauts de Seine à la mission du siège au Mali, ici à l'atelier culinaire du Centre de Soins, d'Accompagnement et de Conseil (CESAC) à Bamako (novembre 2001).

visibilité se fait tant au travers d'actions de communication menées par les délégations départementales, comme le festival de Sauve organisé par *AIDES-Gard*, que par la mise en place de partenariats inter-associatifs locaux, comme *AIDES-Hérault* le fait avec Pharmaciens Sans Frontières. Le jumelage est enfin un moyen d'impliquer les volontaires dans l'action internationale des deux côtés du partenariat : par les échanges de savoir-faire et les rencontres qu'il permet, il donne aux volontaires une visibilité plus concrète des problématiques de l'action internationale de l'association *AIDES*.

Ce qu'il faut retenir de la complémentarité entre les missions du siège,

Missions de AIDES siège

- Plaidoyer pour l'accès aux traitements : organisation de campagnes nationales et internationales de sensibilisation, communication sur l'action du réseau Afrique 2000 dans les conférences internationales.
- Soutien à la prise en charge des traitements ARV de militants associatifs du Réseau Afrique 2000 (2003 – 2004).
- Médiation auprès des institutions pour rendre visible et renforcer le travail des associations partenaires africaines. Cibles : Fonds Mondial, ONUSIDA, Union Européenne, ESTHER, Ministère des Affaires Etrangères, Programmes Nationaux de Lutte contre le Sida...
- Organisations de regroupements régionaux et d'ateliers thématiques.
- Renforcement du partenariat : missions de soutien local au projet des associations partenaires (médiation, analyse des besoins) et études de faisabilité.

Actions des délégations AIDES

- Plaidoyer au niveau local : organisation de campagnes locales de sensibilisation, communication sur l'action du réseau Afrique 2000 et plus spécifiquement sur l'association partenaire africaine.
- Soutien matériel aux associations africaines : envoi de préservatifs, de matériel informatique ou médical, collecte de fonds ou de médicaments essentiels, envoi de brochures (prévention, informations sur la prise des médicaments).
- Accueil et hébergement en France de stagiaires en provenance des associations partenaires africaines.
- Information / sollicitation de collectivités locales ou entreprises sur un soutien financier ou logistique. Cibles : Conseil régional, ville, entreprises, fondations, etc.
- Diffusion d'informations sur les mesures juridiques concernant les migrants touchés par le VIH et l'accès aux traitements et spécifiquement sur la disponibilité des analyses médicales et des médicaments antirétroviraux dans le pays de l'association partenaire africaine.
- Missions d'appui technique au montage de projets sur place.

les actions des délégations AIDES et des associations partenaires

Actions des associations partenaires

- Plaidoyer pour l'accès aux traitements au niveau national : organisation des campagnes nationales de sensibilisation, participation aux conférences internationales.
- Activités de prévention, de soutien et de prise en charge des personnes touchées.
- Accueil des missions et des stagiaires de AIDES venant dans le pays.
- Informations/sollicitations des organismes nationaux et des entreprises. Mobilisation de fonds aux niveaux national et international.
- Recensement et évaluation des informations sur les normes internationales de la prise en charge des personnes infectées par le VIH et application au plaidoyer national et local.
- Formation des conseillers et des personnes-ressources des associations.
- Préparation et mise en œuvre des projets.



Mettre en place un jumelage

La mise en place d'un jumelage doit se faire avec soin et sans précipitation pour permettre aux deux partenaires de réunir les conditions d'une collaboration fructueuse : bonne identification de la demande, adéquation des moyens, entente sur les objectifs.

3.1 L'identification des partenaires

3.1.1 L'origine de la demande

Une des grandes règles des jumelages est que la demande émane de l'association partenaire africaine, et ne soit pas à l'initiative de *AIDES*. Les premières demandes de jumelage ont le plus souvent été spontanées, par le biais de contacts personnels : cela a été le cas pour *AMC*, qui s'est jumelée avec Nantes. Le rapprochement a été effectué par un volontaire togolais résidant à Nantes. Après des contacts pris par courrier, Eugène Novon, le président d'*AMC* s'est rendu à Nantes à l'été 2002. Puis une volontaire de Nantes s'est rendue à Lomé en mai 2003 pour évaluer les besoins d'*AMC* et poser les objectifs du jumelage. Cette mission d'évaluation a permis la mise en place de la convention de jumelage à l'automne 2003.

Il arrive aussi que la demande soit liée à des contacts directs entre un ou plusieurs membres d'une délégation départementale et un membre d'une association étrangère. Certains sont de belles réussites : c'est suite à une rencontre de volontaires avec Martine Somda, la présidente de *REVS+*, que le jumelage s'est formalisé entre *AIDES-Marseille* et l'association burkinabé.

A partir de premiers contacts personnalisés, il s'agit d'élargir la dynamique au groupe, car le lien personnel ne doit pas être là pour résoudre des problèmes individuels, mais un simple relais vers une action collective. Cela est une précaution à prendre d'autant plus importante dans le cadre de la collecte de médicaments : il n'est pas recommandé à un volontaire français de s'engager à fournir le traitement d'un volontaire africain. C'est ce qui est arrivé à un volontaire de Bayonne qui s'était généreusement engagé à fournir le traitement à deux membres associatifs. Ce type d'engagement est une trop grande source d'angoisse pour le volontaire, qui ne peut prendre sur ses épaules un pouvoir de vie ou de mort sur quelqu'un. Il faut aussi garder en tête qu'un jumelage reposant sur la bonne volonté d'une seule personne risque de s'éteindre si celle-ci s'épuise à tout prendre en charge.

Mais les associations sont également nombreuses à faire leur demande auprès du siège de *AIDES*. Il revient alors au siège de répercuter la demande auprès d'une délégation départementale désireuse de se jumeler.

C'est ainsi par exemple qu'*AIDES-Gironde* a été mis en relation avec AAS au Burkina-Faso : AAS avait fait parvenir une demande de jumelage au siège de *AIDES* en novembre 2000. A Bordeaux, des volontaires avaient commencé à travailler avec une ONG humanitaire locale, mais cette collaboration s'est arrêtée car l'aide proposée par cette ONG consistait à initier des traitements pour cinq personnes à partir de dons d'ARV. En partant de l'analyse des besoins de AAS et des capacités de la Délégation, c'est tout naturellement que les volontaires bordelais ont répondu dans le cadre du jumelage, ce qui a débouché sur une convention signée en septembre 2001. Les médicaments envoyés à AAS lui permettent depuis d'approvisionner sa pharmacie communautaire et d'éviter des ruptures de stock pour certains médicaments.

Exemple : Extrait du rapport de mission à Lomé de Myriam Tiersen, volontaire à AIDES-Nantes :

"Les échanges avec AMC ont vu le jour en décembre 2001. L'accueil d'Eugène Novon, alors président d'AMC, en stage, en juillet 2002, sur Nantes permet d'entrevoir :

- *Les pistes d'échanges Sud-Nord puisque la Délégation Départementale 44 reçoit des Africains qui cherchent à soutenir leur pays d'origine frappés par l'épidémie à VIH et se regroupent, entre autre, autour d'un collectif Afrique Ici et là bas. Pour nous, la création d'AMC entretient l'espoir militant que cela puisse se produire dans d'autres villes africaines et donne des pistes concrètes de réalisation. Cela nous permet aussi de comprendre le contexte historique des personnes accueillies.*
- *Les pistes d'échanges Nord-Sud pour soutenir la démarche communautaire d'AMC dans son œuvre "originale" de créer, avec des énergies humaines et bénévoles, un centre où, dépistage anonyme, accompagnements et soins sont proposés globalement. La mission du siège à l'Automne 2002 confirme l'importance de renforcer ce jumelage."*



3.1.1 Mission d'une volontaire de AIDES Loire-Atlantique à Lomé, ici au Centre d'Information et de Soins de Santé Ambulatoire (CISSA) aux côtés du directeur d'AMC.

3.1.2 Mieux connaître l'association partenaire africaine

Une fois le partenaire défini, il est nécessaire de bien cerner les besoins de l'association pour voir comment répondre à sa demande. Il faut par exemple éviter de lui adresser des médicaments qui ne lui serviraient à rien.

Pour cela, le *réseau Afrique 2000* a mis en place lors du regroupement de Niamey en mars 2000 un questionnaire d'aide à la description de l'association et de ses besoins. Ce questionnaire permet aux associations de se présenter, de s'assurer que l'association répond aux critères de partenariat. Et enfin d'inventorier les activités et les besoins de l'association. C'est la base de travail de la délégation départementale et de l'association pour mettre en place un jumelage qui soit efficace. Cette étape est essentielle pour une connaissance mutuelle.

Fiche-outil

Fiche descriptive de l'association partenaire africaine

I - IDENTIFICATION DE L'ASSOCIATION ET DE SES ACTIVITÉS

Nom de l'association : Date de création :

Adresse postale :

Téléphone : Fax :

E Mail : Personne contact :

Quel est le meilleur moyen de vous joindre ? (heure et moyen de communication) :

Activités de l'association

Prévention	Oui / Non	Information/orientation	Oui / Non
Conseil pré et post-test	Oui / Non	Soins médicaux	Oui / Non
Visites à domicile	Oui / Non	Visites à l'hôpital	Oui / Non
Suivi socio-économique	Oui / Non	Prise en charge nutritionnelle	Oui / Non
Plaidoyer/lobby	Oui / Non	Soutien OEV	Oui / Non
Autres (précisez)	Oui / Non :		

Profil de l'association

L'association est-elle composée de personnes touchées par le VIH ? Oui / Non

Les personnes touchées sont-elles représentées dans les organes de décision de l'association (Bureau, CA) ? Oui / Non

Les personnes touchées sont-elles impliquées dans les activités de l'association ? Oui / Non

L'association est-elle affiliée à un groupe religieux Oui / Non
Si oui, lequel ?

L'association dépend t-elle d'une ONG ou de l'Etat ? Oui / Non

Quelles sont les priorités de l'association ?

Effectifs et zones d'intervention

Nombre d'adhérents : Nombre de volontaires :

Nombre de salariés : Nombre de vacataires :

Composition de l'effectif permanent :

Nombre de bénéficiaires (usagers) :

Localisation du siège :

.....

Si oui, combien coûte le test de dépistage au patient ?

Quelle est la technique de dépistage utilisée ?

Le test est-il fait sur place ? Oui / non

Si non à quelle structure sont adressés les prélèvements sanguins ?
.....

Quel est le délai entre le test et la sortie des résultats ?

L'annonce du résultat est-elle faite dans les locaux de l'association ? Oui / non

En moyenne, combien de demandes de dépistage sont adressées mensuellement à l'association ?

Quel est le taux de retour pour l'annonce des résultats ?

Orientation, prise en charge après le test

L'association propose-t-elle un suivi aux personnes dépistées ? Oui / non

Quels sont les services proposés par l'association dans le cadre du suivi post-test ?

Ce suivi est-il proposé aux autres membres de la famille ? Oui / non

Suivi Biologique, suivi médical

Quels sont les examens disponibles dans le pays pour le bilan pré thérapeutique et le suivi biologique ?

Disponible dans la localité Prix facturé au patient

Comptage des CD4

Charge virale

Quels sont les moyens de l'association en personnel soignant ?

(Précisez salariés, vacataires, bénévoles)

Médecins

Infirmiers

Agents de santé

Dispensation de médicaments

L'association gère-t-elle une pharmacie communautaire ? Oui / Non

Par quels moyens la pharmacie communautaire est-elle approvisionnée ?

- Achats Dons

Quelles sont les sources d'approvisionnement de l'association en médicaments (précisez dons ou achat par source) ?

-
-

Quels sont les médicaments disponibles à la pharmacie communautaire ?

- Antifongiques Antihistaminiques Anti-hémorragiques
 Fortifiants Antibiotiques Antalgiques
 Anti-inflammatoires Antiviraux Antirétroviraux

Quels sont les médicaments les plus prescrits par le médecin-référent ?

- Antifongiques Antihistaminiques Anti-hémorragiques
 Fortifiants Antibiotiques Antalgiques
 Anti-inflammatoires Antiviraux Antirétroviraux

Les médicaments sont-ils délivrés sur place aux patients ? Oui / Non

Combien de personnes sont-elles suivies au plan médical par l'association ?

Combien de personnes bénéficient-elles d'une thérapie antirétrovirale ?

L'association propose t-elle un accompagnement à l'observance des traitements ? Oui / Non

Existe t-il un système de suivi par patient (dossier, fiches de consultation, etc.)? Oui / Non

Le système de suivi et de gestion des stocks de médicaments est-il informatisé Oui / Non

Quel est actuellement le budget en médicaments de l'association (y compris valorisation des dons) ?

.....

Activités génératrices de revenus

L'association intervient-elle dans le domaine des Activités génératrices de revenus ? Oui / Non

AGR gérées directement par l'association

AGR gérées par les membres

Quels sont les projets déjà mis en place ?

Quels sont les projets en cours ?

Information, Fonds documentaire

Quels types de documents et supports d'information dont dispose l'association ? (Précisez)

-

-

L'association utilise-t-elle des supports d'information publiés par AIDES ?

Oui / Non

Si oui, lesquels (précisez ancienneté) ?

-

-

Compétences, formation

L'association a-t-elle une capacité de formation d'autres associations ?

Oui / Non

Si oui, dans quel domaine ?

L'association a-t-elle déjà conduit des actions de formation ?

Oui / Non

Nouveaux projets, nouveaux besoins

Quels sont les projets en cours ?

Quelles sont les activités envisagées ?

Quel est le calendrier de démarrage de ces projets ?

Quels sont les financements sollicités par projet ?

Précisez (acquis/rejeté, envisagé ou en attente)

Quels sont les besoins engendrés par ces projets ?

3.1.3 Mieux connaître les enjeux de la lutte contre le sida dans le pays de l'association partenaire africaine

Il existe aussi les "fiches-pays". La fiche-pays donne un aperçu de l'épidémie de sida dans un pays donné, de l'épidémiologie à l'accès aux soins. Elle répertorie les structures associatives existantes. Elle inclut (ce qui n'apparaît pas dans l'exemple ci-dessous) un tableau du coût des principaux médicaments antirétroviraux disponibles. C'est un outil dynamique qui est remis à jour en permanence dans les échanges réguliers avec les associations partenaires, à l'occasion des missions pays, des regroupements régionaux ou des visites des délégations chez leur association partenaire. Il peut servir à toute action dans le pays concerné, qu'il s'agisse d'y rechercher un partenaire, ou de s'informer sur le contexte de l'épidémie après avoir rencontré un partenaire.



3.1.3 Mission conjointe de AIDES siège et Vendée au Burkina Faso, ici devant un kiosque de ALAVI.

Fiche-outil

Exemple de fiche-pays : Burkina faso / mars 2003

ÉPIDÉMIOLOGIE

Pays de forte prévalence du VIH mais en baisse (estimation fin 2001 : 6,5% de la population adulte contre 7,17 % en 2000). Il y aurait entre 350 000 et 660 000 personnes touchées et le chiffre officiel des décès en 2001 s'établit à 44 000 (Source : rapport ONUSIDA 2002).

CADRE INSTITUTIONNEL ET PLACE DES ASSOCIATIONS

Il existe un *CNLS* (Conseil National de Lutte contre le Sida), structure intersectorielle, placée sous la responsabilité directe de la Présidence de la République. Elle élabore le cadre stratégique national qui sert de base au plan stratégique national pluriannuel. Cependant le plan d'actions 2003 n'est pas encore mis en œuvre et il cible essentiellement des réseaux.

Le tissu associatif, assez dynamique, propose de nombreux projets de lutte contre le sida. Plusieurs associations proposent la prise en charge des personnes touchées : *AAS*, *ALAVI*, *Vie positive*, *La Bergerie*, *REVS+*... Les sept principales ONG de prise en charge sont réunies au sein du *CIC Doc* (Centre d'Information, de Conseil et de Documentation), structure associative créée en 1999. Le *CIC Doc* est par ailleurs membre du *CNLS* mais paradoxalement, il n'est pas associé à l'élaboration du plan stratégique 2003 !

De plus les associations ont du mal à avoir accès aux financements centralisés au niveau du *CNLS*, et le *PNUD* a impulsé la création d'un organe médiateur, le *PAMAC*, Programme d'Appui au Monde Associatif et Communautaire, pour organiser la collecte puis la répartition des financements aux associations.

CAPACITÉS DE DÉPISTAGE ET DE CONSEIL

A Ouagadougou, il n'existe pas de centre de dépistage volontaire et de conseil dans le système public de soins. La plupart des centres de soins publics ne pratiquent pas le dépistage VIH. Des réponses privées existent à Ouagadougou : clinique Sainte-Camille (de 3 600 FCFA à 500 FCFA pour les plus démunis soit 5,5 euros à 0,75 euros) ou 12 000 FCFA (18,30 euros) dans les laboratoires privés.

Le *CIC Doc*, fonctionnel depuis 2001, articule les actions des associations et des soignants. Il propose des actions de promotion dépistage volontaire et anonyme à Ouagadougou et couvre environ 80 % des 16 000 dépistages effectués par an à Ouagadougou.

En dehors de Ouagadougou, un seul centre de dépistage existe à Bobo (le *CADI* qui propose le test pour 500 FCFA, 0,75 euros, depuis 1996).

DISPONIBILITÉ DES TRAITEMENTS, SUIVI MÉDICAL ET THÉRAPEUTIQUE DES PVVIH

Le gouvernement a signé un programme *ACCESS* en 2001. Les ARV en spécialités sont disponibles auprès de la *CAMEG* (voir liste en annexe) et de grossistes privés. Ils figurent sur la liste des médicaments essentiels. La négociation est en cours avec le producteur brésilien (Far Minguinhos) pour l'importation de médicaments ARV génériques.

On estime à 1 000 le nombre de personnes sous traitement ARV (300 se fournissent directement à la CAMEG, 300 sont suivies par le CTA, les autres par les associations en particulier AAS, ALAVI et REVS+). Seules les villes de Ouagadougou et Bobo Dioulasso proposent une prise en charge globale des personnes touchées.

CAPACITÉS DE SUIVI BIOLOGIQUE

Possibilité de typage lymphocytaire entre 10 000 et 30 000 F CFA (CTA, hôpital pédiatrique Charles de Gaulle, laboratoires privés), mesure de la charge virale disponible à Bobo Dioulasso mais non disponible à Ouagadougou.

INITIATIVES POUR ÉLARGIR L'ACCÈS AUX ANTIRÉTROVIRAUX

Le projet du *Fonds Mondial de lutte contre le Sida*, le Paludisme et la Tuberculose est en cours de planification : d'un montant de 7,2 millions de \$, il prévoit 3 600 personnes sous ARV sur 4 ans. De plus, la *Banque Mondiale* vient d'accorder la prise en charge de 800 personnes dans le cadre du MAP (Multisectorial Aids Programme). Un programme *ESTHER* devrait démarrer avec la prise en charge de 250 personnes au niveau hospitalier. 250 autres seraient pris en charge prochainement par *Médecins sans Frontières*... En tout, c'est plus de 1 500 personnes par an qui devraient bénéficier de traitements ARV gratuits d'ici peu au Burkina Faso.

Cependant le système de délivrance de qualité est déjà saturé et les associations n'ont pas encore l'agrément pour délivrer des traitements.

3.2 Construire un projet de jumelage

3.2.1 L'analyse des besoins et des moyens de chacun

La fiche descriptive est un bon outil d'identification des besoins et des moyens disponibles de l'association partenaire. Néanmoins, cette étape doit s'accompagner de plusieurs échanges entre partenaires sur les ressources disponibles des deux cotés du partenariat.

L'engouement d'un partenariat entre deux associations a parfois tendance à faire oublier que de chaque côté il existe des priorités, des axes stratégiques et des moyens limités. Le volontariat et le militantisme de chacun sont des éléments importants à prendre en compte en tant que ressources disponibles.

Quelques pistes pour mener à bien cette évaluation des besoins et définir des priorités :

- analyser les besoins du *partenaire* ;
- évaluer la capacité de la *délégation* à mettre en place un jumelage (matérielle, humaine et politique, voir fiche action, p.49) ;
- négocier les objectifs du jumelage à partir de l'analyse conjointe des besoins et des capacités de réponse ;
- évaluer les moyens (humains et matériels) et les financements à mobiliser ;
- identifier les personnes-ressources internes à impliquer dans le jumelage ;
- repérer les autres partenaires locaux possibles.

Fiche-outil :

Questionnaire d'évaluation des besoins en médicaments relatifs au VIH dans les pays en voie de développement.

Cette fiche-outil adaptée à partir d'un questionnaire de l'OMS, permet de bien définir les besoins de l'association partenaire en termes de traitements, et d'éviter de lui faire parvenir des médicaments inutiles pour elle mais qui pourraient servir à d'autres.

Répondant :
Profession :
Adresse :
Pays :

La liste de médicaments essentiels de votre pays a-t-elle été adaptée pour répondre aux besoins en médicaments (pour le traitement des infections opportunistes) des personnes vivant avec le VIH/SIDA ?

non oui

Les antirétroviraux ont-ils été inclus à cette liste ?

non oui

Quels sont les critères d'inclusion des médicaments sur la liste des médicaments essentiels ?

.....

Les médicaments relatifs au VIH/SIDA mentionnés ci-dessous sont-ils inscrits dans la liste des médicaments essentiels de votre pays ? (cochez la ou les case(s))

- gentamicine, injection (antibactérien)
- sulfaméthoxazole + triméthoprime/co-trimoxazole, comprimés (antibactérien)
- isoniazide comprimés (antituberculeux)
- nystatine (antifongique)
- ketoconazole, comprimés (antifongique)
- fluconazole, comprimés/capsules (antifongique)
- aciclovir, comprimés (herpès simplex)
- pyriméthamine, comprimés (toxoplasmose)
- sulfadiazine, comprimés (antibactérien, toxoplasmose)
- folitane de calcium, comprimés (cytotoxique)
- lotion à la calamine (anti-inflammatoire et antipruritique)
- loperamide, comprimés (anti-diarrhéique)
- codéine, comprimés (analgésique opioïde)
- morphine injection/ampoules (toxoplasmose)
- vinblastine (injectable) ou vincristine (injectable) (anti-cancéreux, Sarcome de Kaposi)
- zidovudine (ZDV/AZT), comprimés (anti-rétroviral)
- didanosine (ddl), (anti-rétroviral)
- stavudine (d4T), (anti-rétroviral)
- lamivudine (3TC), (anti-rétroviral)
- névirapine (anti-rétroviral)
- éfavirenz (anti-rétroviral)
- inhibiteurs de protéase (indinavir ou nelfinavir, ou ritonavir ou saquinavir)
- préservatifs féminins
- préservatifs masculins

1. LES MÉDICAMENTS RELATIFS AU VIH/SIDA MENTIONNÉS CI-DESSOUS SONT-ILS DISPONIBLES DANS LES SERVICES DE SANTÉ PUBLIQUE (COCHER POUR CHAQUE MÉDICAMENT : GÉNÉRALEMENT DISPONIBLE, DISPONIBILITÉ LIMITÉE OU NON DISPONIBLE) ?

Médicaments	Généralement disponible	Disponibilité limitée	Non disponible
gentamicine, injection (antibactérien)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sulfamethoxazole + trimethoprim/ co-trimoxazole, comp. (antibactérien)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
isoniazide comprimés (antituberculeux)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nystatine (antifongique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ketoconazole, comprimés (antifongique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fluconazole, comp./capsules (antifongique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
aciclovir, comprimés (herpès simplex)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pyriméthamine, comprimés (toxoplasmose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sulfadiazine, comprimés (antibactérien, toxoplasmose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
folitane de calcium, comp. (cytotoxique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lotion à la calamine (anti-inflammatoire et antipruritique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
loperamide, comprimés (anti-diarrhéique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
codéine, comprimés (analgésique opioïde)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
morphine injection/ampoules (toxoplasmose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vinblastine ou vincristine (injectables) (anti-cancéreux, Sarcome de Kaposi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zidovudine (ZDV/AZT), comp. (anti-rétroviral)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
didanosine (ddl), (anti-rétroviral)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stavudine (d4T), (anti-rétroviral)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lamivudine (3TC), (anti-rétroviral)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
névirapine (anti-rétroviral)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
efavirenz ((anti-rétroviral)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
inhibiteurs de protéase (indinavir, nelfinavir, ritonavir ou saquinavir)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
préservatifs féminins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
préservatifs masculins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. DISPOSEZ-VOUS DE DONNÉES SUR L'INCIDENCE/ LA PRÉVALENCE DES INFECTIONS OPPORTUNISTES LIÉES AU VIH/SIDA ?

au niveau du pays (PNLS, hôpitaux) Oui Non
au sein de votre association Oui Non

si oui,

- quelles sont les infections opportunistes les plus communes ?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

- Les données sont-elles utilisées pour quantifier les besoins en médicaments pour le VIH/SIDA dans le cadre du programme des médicaments essentiels ?

Oui Non

3. LES ANTI-RÉTROVIRAUX SONT-ILS DISPONIBLES DANS LES SERVICES DE SANTÉ PUBLIQUE ?

Oui Non

Si oui, dans quel but (plusieurs réponses)

- Prévention de la transmission de la mère à l'enfant ?
- Prophylaxie après exposition pour les personnes travaillant dans le domaine de la santé ?
- Thérapie pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA ?

4. Y A-T-IL UN SYSTÈME DE DÉPISTAGE VOLONTAIRE ET DE CONSEIL DANS LES SERVICES DE SANTÉ PUBLIQUE ?

Si oui, fonctionne-t-il ? Oui Non
 plutôt bien plutôt mal

5. LE PERSONNEL MÉDICAL DANS LES CENTRES DE SANTÉ (PUBLICS/ PRIVÉS/ASSOCIATIF) DE VOTRE PAYS ONT-ILS ÉTÉ FORMÉS POUR : (COCHEZ LE OU LES CASES)

	Public	Privé
Le diagnostic et le traitement des infections communes relatives au VIH/SIDA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le diagnostic et le traitement des infections sexuellement transmissibles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La prévention de la transmission de la mère à l'enfant avec l'utilisation des antirétroviraux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La prescription et l'utilisation rationnelle des antirétroviraux pour traiter les personnes infectées par le VIH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. EXISTE-T-IL DES DIRECTIVES DANS VOTRE PAYS SUR :

- le diagnostic et le traitement des infections communes liées au VIH/SIDA ?
- le diagnostic et traitement des maladies sexuellement transmissibles ?
- la prévention de la transmission de la mère à l'enfant avec l'utilisation d'antirétroviraux ?
- la prescription et l'utilisation rationnelle d'antirétroviraux pour traiter les personnes infectées par le VIH ?

7. A VOTRE AVIS, LE SYSTÈME DE SANTÉ PUBLIQUE PEUT-IL FAIRE FACE AUX BESOINS EN MÉDICAMENTS DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA ?

Oui

Non

Commentaires :

8. QUELLES SONT, SELON VOUS, LES CONTRAINTES POUR FAIRE FACE AUX BESOINS EN MÉDICAMENTS DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA ?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

3.2.2 La définition des objectifs

Une fois le contexte et les besoins clairement identifiés, il convient de se fixer des objectifs réalistes et mesurables. Souvent, les sollicitations sont nombreuses et urgentes. Il convient de les hiérarchiser, pour mieux définir les priorités et objectifs du jumelage. Il faut garder en tête que la mise en place d'un jumelage doit se faire par étapes, malgré toute l'envie qu'on peut avoir de mettre en place une action rapide avec des objectifs trop ambitieux.

Quelques repères utilisés pour la formulation des objectifs :

1. L'objectif ou les objectifs principaux doivent découler du contexte et de l'identification des besoins
2. Les étapes de mise en œuvre doivent être évaluable. Cela nécessite que l'évaluation soit donc pensée (critères et outils) dès la conception du projet.

Le cœur du contrat de partenariat doit être basé sur la mise en œuvre de l'objectif principal. Il est donc fondamental qu'il soit bien compris et bien accepté et bien compris par les deux partenaires. Car c'est dans des situations difficiles entre partenaires ou sur des moments clés qu'il faut se souvenir de ces objectifs écrits au début du jumelage. D'ailleurs, le retour aux objectifs dénoue souvent des incompréhensions qui s'installent au cours de l'action.

3.3 La base de la convention

Lorsque l'objectif du jumelage devient concret pour les deux parties, il est alors temps d'écrire et de signer la convention du jumelage. Cette convention pose le plus précisément possible les termes du partenariat. Elle stipule clairement les objectifs du jumelage, définit des actions, les modalités de l'échange, de l'évaluation, la durée de l'échange et les clauses de l'arrêt du jumelage. Là encore, il convient de la rédiger avec soin pour vérifier que les deux parties sont bien d'accord, et éviter tout malentendu futur.

Fiche-outil

Exemples de convention de jumelage

CONVENTION DE JUMELAGE

Entre

AIDES délégation de X.....
D'une part

Et

L'Association Y.....
d'Afrique
D'autre part

Il est convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Les associations attachent une importance particulière aux échanges entre leurs pays et considèrent que leurs relations sont de nature à enrichir leur travail.

Dans l'intérêt des personnes infectées par le VIH, les associations conviennent de mettre en œuvre le présent jumelage dans le cadre du programme Afrique 2000, conduit par le siège de *AIDES*.

En outre elles s'engagent à entretenir réciproquement des relations de bienveillance et de courtoisie.

TITRE 1 : OBJECTIF DU JUMELAGE

Article 1 : Le présent jumelage a pour objectif de renforcer le dispositif de dépistage anonyme et gratuit mis en place par l'association Y.....

TITRE 2 : MISE EN OEUVRE DE L'ACTION DE JUMELAGE

Article 2 : Développer l'information et le savoir-faire

Information des volontaires des deux associations sur l'intérêt de la mise en place du centre de dépistage associatif.

Les deux associations s'engagent à mettre en place des sessions de sensibilisation avec les volontaires dans le double but de porter le plaidoyer au niveau national dans le pays de l'association Y et de sensibiliser les volontaires de la délégation départementale de *AIDES* à organiser un plaidoyer pour collecter des dons qui permettront la réalisation de travaux pour l'ouverture du centre de dépistage.

Article 3 : Aide à la rédaction du projet

Deux volontaires de la délégation départementale soutiendront l'équipe Y..... pendant une semaine pour rédiger le projet à soumettre aux bailleurs nationaux et internationaux.

Article 4 : Collecte de dons privés par la délégation départementale

La délégation départementale s'engage à organiser autour du 1er décembre une semaine de sensibilisation dans la ville de la délégation départementale de *AIDES* et à collecter des dons privés permettant la construction du local qui sera utilisé pour les activités de dépistage du partenaire africain.

Article 5 : Calendrier de l'action

La sensibilisation devra être réalisée dans les deux associations à la fin du deuxième trimestre 2003. La mission d'aide à l'écriture du projet se tiendra pendant le troisième trimestre 2003 et la collecte de fonds se situera dans une semaine adjacente au 1er décembre 2003. Une évaluation sera réalisée au cours du semestre 2004.

Article 6 : Evaluation

La sensibilisation sera évaluée par le nombre de volontaires participant aux sessions. La mission d'aide à l'écriture d'aide sera évaluée sur l'obtention de financement pour le fonctionnement annuel du centre. La collecte de fonds s'évaluera sur le montant financier collecté.

Article 7 : La délégation départementale de *AIDES* et l'association Y..... s'engagent à désigner des personnes responsables du projet et à favoriser la communication entre ses personnes (téléphone et mail).

Article 8 : Les associations partenaires favoriseront la continuité du partenariat à l'issue de l'expiration de cette convention.

L'association hôte ou ses membres s'engagent à assurer l'hébergement et la nourriture des membres de l'association qu'elle viendrait à recevoir.

En outre, *AIDES* Délégation Y..... s'engage à soutenir les membres de X..... dans leurs démarches de prise en charge des examens médicaux et traitements liés au VIH / sida à l'occasion de leurs séjours dans la région de la délégation.

TITRE 3 : DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 9 : Rapports d'activité

Dans un souci de communication et d'échange, les associations s'engagent à communiquer leur rapport d'activité et leur rapport financier dans les mois qui suivent leur assemblée générale ordinaire.

Article 10 : Information sur les modifications statutaires

Les associations s'engagent à s'informer mutuellement de toute modification de leurs statuts susceptibles d'avoir une incidence sur le présent partenariat.

Si des difficultés devaient être observées avant le terme de l'année les partenaires s'emploieront à échanger dans un esprit de conciliation.

Article 11 : Principes de respect et de responsabilité

Il relève de la responsabilité des deux associations de faire en sorte que cette convention soit appliquée.

Les associations signataires s'engagent à assumer chacune pour leur part le respect des présentes dispositions.

Article 12 : Durée

La présente convention prend effet au jour de sa dernière signature et pour une durée de un an.

Article 13 : Dénonciation

Une association partenaire peut dénoncer la présente convention si son conseil d'administration estime que les dispositions de la présente convention ne sont pas appliquées dans leur principe par l'autre partenaire. Cette dénonciation doit être motivée par courrier et ne peut être rendue publique avant un délai de un mois.

En cas de litige, les partenaires se réservent le droit d'intenter une action devant le tribunal compétent.

Fait à Y.....

Fait à X..... (France)

Le.....

Le.....

Extrait d'une convention de jumelage

CONVENTION DE JUMELAGE

Entre

AIDES délégation de Saône et Loire
20 rue d'Autun 71100 CHALON SUR SAONE
Représentée par Joël CLEAUD, Président de délégation
D'une part

Et

L'Association *Ruban Rouge C.I.*
22 BP 1291 ABIDJAN 22
Représentée par Raoul Marius BOKA, Président
D'autre part

Il est convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Les associations attachent une importance particulière aux échanges entre leurs pays et considèrent que leurs relations sont de nature à enrichir leur travail.

Dans l'intérêt des personnes infectées par le VIH, les associations conviennent de mettre en œuvre le présent jumelage dans le cadre du programme Afrique 2000, conduit par le siège de *AIDES*.

En outre elles s'engagent à entretenir réciproquement des relations de bienveillance et de courtoisie.

(...)

TITRE 3 : ENVOI DE DOCUMENTATION ET DE MÉDICAMENTS

Article 5 : Collecte de médicaments et envois d'informations

AIDES Délégation de Saône et Loire s'engage à mettre en place sur son territoire une collecte de médicaments incluant les antirétroviraux et à en assurer l'acheminement vers la pharmacie communautaire du siège à Pantin. Cette collecte sera organisée en partenariat avec les municipalités du département, les pharmaciens volontaires, et tout autre partenaire dans le cadre de campagnes de sensibilisation médiatiques pour sensibiliser à la solidarité des saône et loiriens avec les personnes de Côte d'Ivoire.

AIDES Délégation de Saône et Loire s'engage en outre à assurer un soutien logistique en fonction des besoins et des possibilités, par l'envoi de documentation, de préservatifs et de petit matériel médical. *Ruban Rouge C.I.* s'engage à accuser réception des colis envoyés et à en justifier l'utilisation.

(...)

Article 13 : Recours

En cas de rupture de la présente convention, les partenaires s'engagent à respecter les engagements financiers pris avant le terme de la convention ou sa dénonciation.

En cas de litige, les partenaires se réservent le droit d'intenter une action devant le tribunal compétent.

Fait à Abidjan (Côte d'Ivoire)
Le 12 juillet 2002

Fait à Chalon sur Saône (France)
le 12 juillet 2002

Raoul Marius BOKA
Président de *Ruban Rouge C.I.*

Joël CLEAUD
Président de la délégation de *AIDES*



3.3 Le Centre de Documentation et d'Information sur le Sida (CEDIS) de Ruban Rouge à Abidjan.

Agir

Le but du jumelage, c'est bien sûr d'agir. Il existe pour cela des outils qui aident à bien mettre en œuvre le processus de l'action. Si les actions les plus pratiquées restent la collecte de médicaments, l'appui logistique et la communication, tout type de collaboration peut être envisagé tant qu'il s'inscrit dans un esprit de solidarité.

4.1 Un outil : la fiche-action

La fiche action est un outil de planification, de suivi et d'évaluation (d'évolution) des actions d'un jumelage. Il est recommandé de faire une fiche-action pour chaque action (par exemple, une fiche action pour la collecte de médicaments, une autre pour l'échange de savoir-faire, etc.).

Elle s'inscrit dans une démarche de méthode et de gestion de projet.

- Elle doit être cohérente et logique, les objectifs découlent du contexte, les moyens sont en adéquation avec les objectifs...
- Elle doit être un outil, on la consulte dès qu'on a besoin d'une information tout au long de l'action.
- Elle doit être lisible par tous : le vocabulaire doit y rester simple.

Fiche-outil

Fiche action utilisée par AIDES

DELEGATION DEPARTEMENTALE de :

TITRE DE L'ACTION

CONTEXTE DE L'ACTION

Avant l'action de AIDES, comment était la vie de l'association partenaire africaine en regard de l'action choisie ?
Quels interlocuteurs/partenaires existaient en regard de l'action choisie ?

CONSTATS (JUSTIFICATION DE L'ACTION)

Quels sont les besoins observés par l'association partenaire ? Quelles demandes à l'association partenaire en regard de l'action ?

OBJECTIF GÉNÉRAL

Il reste le plus difficile à définir puisqu'il s'agit de fixer un but réaliste en regard du contexte de l'action et des constats faits par l'association partenaire africaine.

Par exemple :

- soutenir la pharmacie communautaire en médicaments pour soutenir la prise en charge de X personnes par an ;
- élaborer et diffuser une brochure de prévention pour les écoles du quartier Z en langue locale ;
- former le coordinateur de l'association partenaire africaine et son trésorier au suivi de la convention avec tel ou tel partenaire.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS (OU OBJECTIFS INTERMÉDIAIRES QUI DÉCOULENT DE L'OBJECTIF GÉNÉRAL)

RÉSULTATS ATTENDUS (PRÉVOIR UN OUTIL D'ÉVALUATION)

MOYENS DE L'ACTION, COMMENT, QUI, OÙ ? (DÉROULEMENT)

Moyens humains, matériels : qui va faire quoi ? comment ?

CALENDRIER (QUAND ?)

EVALUATION DE L'ACTION (EN LIEN AVEC LES OBJECTIFS, LES INDICATEURS CHOISIS DOIVENT ÊTRE EN RAPPORT AVEC L'OBJECTIF DE L'ACTION)

- indicateurs quantitatifs :

Par exemple : nombre de bénéficiaires, nombre de médicaments envoyés, utilisés, nombre de stagiaires reçus, nombre de formations.

- indicateurs qualitatifs :

Contenu des formations, que feront les associations avec le matériel, que va apporter le soutien technique ou la formation.

PARTENARIATS (AVEC QUI ?)

BUDGET (QUELS SONT LES FINANCEMENTS PRÉVUS ? FONDS PUBLICS, FONDS PROPRES...)

4.2 Les types d'actions mises en place dans le cadre des jumelages

4.2.1 La communication, le lobbying et le plaidoyer

Il s'agit pour la délégation départementale qui prend en charge un jumelage de donner une visibilité aux problèmes rencontrés dans les pays du sud en sortant de la logique misérabiliste qui prévaut habituellement. Les actions de visibilité qui ont été mises en place sont le plus souvent des stands d'information, à l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida (1^{er} décembre) ou de tout événement local ayant trait à l'Afrique ou au sida. Ces actions qui mobilisent beaucoup d'énergie de la part des volontaires exigent une organisation rigoureuse pour rencontrer le succès escompté. Elles ont l'avantage de permettre non seulement une information sur l'association jumelée, son pays, mais plus largement sur l'épidémie de sida et la place de *AIDES* dans la lutte contre cette épidémie, en promouvant entre autres le *réseau Afrique 2000*.

Le lobbying des délégations départementales auprès de bailleurs de fonds locaux comme les conseils régionaux permet également de sensibiliser les partis et représentants politiques à la question du sida dans les pays du Sud. Cette action locale ne peut que favoriser une prise de conscience au niveau national, rendue aujourd'hui indispensable.

Enfin, une opération de communication réussie permet le plus souvent de bénéficier de retombées dans la presse locale.

Un exemple particulièrement réussi de communication est la participation de *AIDES-Gard* au Festival de Sauve, organisé depuis 14 ans par l'association *Enfance Action*, qui réalise des actions pour les enfants en Afrique.



4.2.1 Stand de AIDES Gard au festival de Sauves.

Fiche-action

Délégation Départementale du Gard.

TITRE DE L'ACTION

sensibiliser aux problèmes internationaux du sida dans la région Languedoc.

CONTEXTE

On estime à 42 millions le nombre de personnes infectées par le VIH sur la planète et à 5 millions le nombre de nouveaux cas et à 3 millions le nombre de morts en 2002.

Il s'agit d'une pandémie incontrôlable, en Afrique subsaharienne notamment où 29,4 millions de personnes sont touchées. Le festival Africain de Sauve est organisé depuis 14 ans par l'association *Enfance Action*, qui réalise des actions pour les enfants en Afrique (constructions d'écoles...). Il s'agit d'un festival de musiques, mais également d'artisanat, de culture africaine au sens large du terme.

En 2002, le thème du festival était : Les enfants en Afrique. *AIDES-Gard* s'est intégrée dans le festival par la réalisation d'un stand et l'animation d'une conférence sur ce même thème, attirant ainsi l'attention du public sur les actions internationales menées par *AIDES* dans le cadre du "Réseau Afrique 2000" mis en place entre *AIDES* et 15 associations de huit pays africains. Dans ce cadre, *AIDES-GARD* est jumelée avec l'*ANSS*, association du Burundi. Les retombées presse ont été importantes, *AIDES* étant citée dans tous les médias locaux comme partenaire de cet événement et le logo de l'association figurait sur tous les supports de communication du festival : affiches, programmes, dossier de presse, billetterie... Ce festival a nécessité un important travail de préparation en collaboration avec *Enfance Action*, notamment pour la création du stand "thématique". Environ 220 heures de volontariat ont été effectuées durant les 3 jours de festival.

OBJECTIFS GÉNÉRAUX

- Faire connaître *AIDES* et son action internationale ;
- Sensibiliser le grand public à la situation dramatique qu'engendre le sida en Afrique subsaharienne.

DÉROULEMENT

Stand "expo" de *AIDES* sur un thème choisi avec *Enfance Action* durant les 3 jours du festival. Prise de parole sur la scène d'un représentant de l'association. Beaucoup d'heures de volontariat sont à prévoir, tant sur la préparation du stand (recherche documentaire, logistique, décorations...) que sur le festival lui-même.

CALENDRIER

Le festival se déroule en juillet.

Préparation du festival : mai à juillet, Bilan en septembre avec *Enfance Action*.

BUDGET (SOURCES FINANCIÈRES)

Frais de fonctionnements : essence, matériel divers.

PARTENARIATS

Association *ENFANCE ACTION*, Presse.

EVALUATION

Retombées presse, nombre de visiteurs du festival / nombre de visiteurs sous la tente de *AIDES*, nombre de préservatifs / kits distribués, nombre d'heures de volontariat.

4.2.2 Echanges d'informations et de savoir-faire

L'échange d'information et de savoir-faire est l'un des grands principes du jumelage, et le type d'action qui permet le mieux de développer les rapports de réciprocité indispensables au bon équilibre du partenariat, qu'il s'agisse d'envois réciproques d'informations telles que coupures de presse, documentation de prévention, ou de la mise en place d'un échange de formations, par le séjour de volontaires dans les deux pays. Ce volet peut être adapté en fonction de demandes spécifiques de l'association jumelée et de ses besoins. Il peut consister en une formation organisée dans le pays jumelé avec l'aide de la délégation départementale de *AIDES*. Cela a par exemple été le cas entre *AIDES-Marseille* et *REVS+* : *AIDES-Marseille* a contribué à la tenue d'une formation sur l'observance thérapeutique à Bobo-Dioulasso en novembre 2002. Une autre est prévue sur la relation d'aide. Ces séminaires donneront lieu à une évaluation au début 2004. Une autre forme d'échange de savoir-faire est celui d'un échange de poste à poste entre le coordinateur d'*AIDES-Haut-Rhin*, et le futur directeur d'Espoir Vie Togo, avec qui la délégation est jumelée. Cet échange complet de poste à poste leur permet de comparer leurs pratiques, et de développer des outils à même d'aplanir les éventuelles difficultés rencontrées. Enfin, il s'agit parfois pour les deux associations de s'accueillir réciproquement. Cela permet aux volontaires de l'association du sud accueillie de recevoir une formation générale au cours d'un stage d'observation, et de faire redescendre les informations qu'ils auront recueilli dans leur pays. Cela permet aux membres des délégations départementales de *AIDES* en charge du jumelage de mieux prendre connaissance des besoins de leur partenaire.



4.2.2 Séance de travail entre *AIDES Haut-Rhin* et *EVT* à l'occasion d'un stage d'échanges de pratiques à Lomé.

Fiche-action

AIDES Délégation Départementale du Haut Rhin
Fiche action 2003

TITRE DE L'ACTION

"Assistance technique de AIDES à la direction du Centre *ESPOIR VIE TOGO*".

Nombre de participants investis sur l'action : 3

CONTEXTE

AIDES 68 bénéficie d'un projet biennal financé par le Ministère des Affaires Etrangères qui s'inscrit dans le cadre de financement d'un Fonds de Solidarité Prioritaire (FSP) pour "la mise en place d'un réseau associatif Nord/Sud de lutte contre le VIH/Sida en Afrique". Une ligne budgétaire du Ministère des Affaires Etrangères a été arrêtée à cet effet.

OBJECTIF

Améliorer le fonctionnement de *ESPOIR VIE TOGO*.

DÉROULEMENT

La première semaine constitue avant tout une période d'observation qui va permettre au formateur d'identifier les faiblesses et les points forts des différents prestataires. Echanges de savoirs à partir des connaissances respectives de chacun.

CALENDRIER

Cette formation sera de deux semaines : du 25. 8 au 07. 9. 2003.

OUTILS D'ÉVALUATION

Rapport de formation fourni par le formateur et validé par les deux structures.

Retours des membres d'*ESPOIR VIE TOGO*.

PARTENARIATS

Ministère des Affaires Etrangères.

AIDES programme international.

AIDES Nancy pour la Région Grand Est.

APPROCHE BUDGÉTAIRE

Financement du Ministère des Affaires Etrangères.

PERSPECTIVES

En continuation à cette formation il est d'ores et déjà prévu une mission d'évaluation pour l'année 2004.

4.2.3 La collecte et l'envoi de médicaments

La collecte et l'envoi de médicaments est une des actions les plus pratiquées, car les besoins non satisfaits sont énormes sur le terrain, la collecte de médicaments est maintenant orientée vers les médicaments les plus chers, en particulier les antirétroviraux et les médicaments essentiels coûteux (antifongiques, anti-herpétiques, etc.). Les délégations départementales assurent la collecte de médicaments sous des formes différentes : auprès des usagers, des médecins, des pharmacies, mais aussi en lien avec d'autres associations implantées localement. L'envoi de médicaments se fait le plus souvent par le biais de la plate-forme *ELSA*, ou par des volontaires se rendant dans le pays destinataire. Il existe également un partenariat avec *Aviation Sans Frontières*, qui se charge alors de l'acheminement.

Ce soutien de la part des délégations permet de dépanner les associations africaines en cas de rupture de stocks, mais ne peut servir à initier de nouvelles mises sous traitement, la régularité des envois n'étant pas garantie. Parallèlement, le siège de *AIDES* assure le suivi des traitements *ARV* de certains militants associatifs africains dans les pays où il n'existe pas d'initiatives nationales d'accès aux traitements.

Deux exemples de collectes de médicaments qui fonctionnent :

A Montpellier, où la délégation est jumelée avec *MVS-Niger*, un partenariat a été mis en place avec l'antenne locale de *Pharmaciens sans Frontières*, depuis l'an 2000. *Pharmaciens sans Frontières* assure une collecte des médicaments auprès de la pharmacie centrale de l'Hérault, qui elle-même les récupère auprès des pharmacies et des hôpitaux. Certains médicaments sont également fournis par les usagers d'*AIDES-Hérault*. C'est *Pharmaciens sans Frontières* qui se charge du tri. *AIDES* intervient également en finançant l'achat de médicaments essentiels disponibles à bas prix au Niger.

A Marseille, il existe également une collecte en partenariat avec *Pharmaciens Sans Frontières*, mais hors antirétroviraux. C'est la chargée de l'action thérapeutique au sein de la délégation, qui se charge d'expédier des antirétroviraux. Mais il ne s'agit pas de soutien à des personnes : les *ARV* servent uniquement pour parer aux éventuelles ruptures de traitements de personnes ayant déjà accès aux *ARV*, mais subissant une rupture de leurs ressources.

Fiche action

AIDES Délégation départementales des Bouches du Rhône
FICHE ACTION 2003

TITRE DE L'ACTION

Jumelage REVS +

Nbre de personnes investies sur l'action : 5

CONTEXTE

Dans le cadre de la politique internationale de *AIDES*, visibilisée notamment via le réseau Afrique 2000, plusieurs délégations ont établi des jumelages avec des associations africaines partageant l'éthique et l'approche globale de *AIDES* vis à vis des personnes vivant avec le VIH/SIDA. Une convention établie avec le *MAE* a retenu parmi les projets des actions de formation en direction de l'association burkinabé *REVS+*, dans le cadre de son jumelage avec *AIDES-PACA*. Par ailleurs, la plate-forme interassociative *ELSA* permet l'acheminement de médicaments et la gestion de stages pour nos partenaires africains.

OBJECTIFS

3 objectifs sont poursuivis :

1. acheminement de médicaments *ARV* et médicaments essentiels
2. organisation de formations au siège de *REVS+* à Bobo Dioulasso
3. accueil de stagiaires en France dans le but de renforcer et perfectionner les pratiques de nos partenaires associatifs africains axés sur 5 champs d'intervention (plaidoyer, clinique et thérapeutique, counseling, documentation, pharmacie communautaire).

DÉROULEMENT (ACTION)

1. Les *ARV* sont collectés par les délégations départementales, triés par la responsable selon les besoins communiqués et actualisés par *REVS+*, et envoyés à la plate-forme *ELSA* qui les achemine en Afrique; les autres médicaments sont traités actuellement de la même façon, mais un partenariat avec *Pharmaciens Sans Frontière* devrait être signé en janvier : à ce moment-là, tout en leur amenant le produit de notre collecte, ce sont eux qui vérifieront et prépareront les colis de médicaments qui seront ensuite acheminés comme les *ARV*.
2. *REVS+* a déposé des demandes de formation. 2 à 3 stages d'une semaine sont possibles dans le cadre de la convention signée avec le *MAE*. Les membres de *REVS+* commencent à avoir accès aux *ARV*, et leur première demande a porté sur le thérapeutique. Nous attendons qu'ils définissent le thème des prochaines formations. Le dernier stage sera une mission d'évaluation (2004).
3. des stages Sud-Nord sont pris en charge au niveau logistique par *ELSA*, alors que l'organisation locale et l'accueil des stagiaires se font au niveau local : 2 demandes émanent de *REVS+* pour 2003: une sur le counseling, l'autre sur la gestion de la pharmacie.

CALENDRIER

- médicaments, un envoi par trimestre
- missions : une ou deux prévues en 2003 (printemps et automne)
- stages Sud-Nord : 2 stagiaires REVS+ prévues en 2003

CRITÈRES D'ÉVALUATION

sur les missions en Afrique, la dernière sera complètement dévolue à l'évaluation. Les modalités pratiques de cette évaluation ne sont pas encore définies.

PARTENARIATS

ALCS ; ELSA ; MAE ; réseau Afrique 2000.

BUDGET / SOURCES DE FINANCEMENT

MAE (10 368 euros en 2003).



4.2.3 Les pharmaciennes de REVS+ à Bobo Dioulasso.

4.2.4 L'appui logistique

Un dernier aspect très présent dans la démarche de jumelage consiste en l'appui logistique. Cela peut commencer par un appui à la communication : équipement d'une ligne téléphonique, achat d'un téléphone/fax, voire d'un ordinateur pour l'accès à Internet, ce qui est rendu d'autant plus indispensable qu'aucun jumelage ne peut survivre sans des échanges très réguliers entre les deux associations partenaires.

Il peut s'agir aussi d'un appui à la construction ou la mise aux normes d'un centre de soins. La délégation départementale de Bayonne a permis en 2001 à l'association *ALAVI*, implantée à Ouagadougou, d'agrandir et améliorer une salle de repos, qui permet désormais d'accueillir quatre personnes au lieu de deux, et de réaliser des entretiens pré et post-test et de suivi.

Un projet particulièrement novateur a été mis en place par Bordeaux pour répondre à une autre demande d'AAS : il s'agit de mettre en place une unité mobile de dépistage qui permette à l'association burkinabé de couvrir toute une province dans laquelle il n'existe actuellement aucun centre de dépistage anonyme et gratuit, et qui est loin du *Centre Oasis* basé à Ouagadougou.



4.2.4 Remise de l'ambulance de Mamou Solidarité à AAS par l'entremise de AIDES à Bordeaux.

Pour cela, elle a mis en place un partenariat local avec l'association *Mamou Solidarité*, dont le président travaille chez les pompiers, ce qui a permis la récupération d'une ambulance. Pour financer l'équipement de l'ambulance et l'achat des réactifs nécessaires au dépistage, elle a réalisé un appel aux dons et déposé un dossier auprès du Conseil Régional Aquitaine, qui lui a octroyé une subvention de 6 000 euros. L'ambulance a été remise à AAS lors du 1^{er} décembre 2003.

Fiche action

Délégation départementale de la Gironde
FICHE ACTION 2003

TITRE DE L'ACTION

Collecte et envoi de matériel médical.

CONTEXTE

Dans le cadre du jumelage avec l'*Association African Solidarité (AAS)* au Burkina Faso, *AIDES* en Gironde s'est engagée à soutenir son partenaire pour la prise en charge des personnes vivant avec le VIH ; notamment par l'envoi de matériel médical et informatique.

OBJECTIFS

Soutenir l'*Association African Solidarité* par l'envoi de matériels (médical, bureautique, de construction etc) pour :

La construction et l'équipement de ses centres de soins (*OASIS* et *Centre +*),
l'équipement du siège de *AAS* pour une meilleure gestion,
les actions génératrices de revenus (cybercafé).

DÉROULEMENT

Réunions d'information entre les volontaires du groupe international et les responsables de *AAS*, pour définir les besoins en matériel médical et en matériel informatique.

Un mailing a été préparé et envoyé au cours du 2^{ème} trimestre 2002 à tous les médecins, cliniques, hôpitaux, pharmacies et revendeurs de matériel médical pour leur demander de nous fournir gracieusement leur matériel non utilisé, renouvelé en janvier 2003 auprès des hôpitaux et cliniques.

La récupération ou l'achat de matériel au meilleur prix et son stockage (tables d'examen, lits médicalisés, matelas anti-escarres, canapés-lits, fauteuils roulants, petit matériel chirurgical, pansements etc..).

L'envoi du matériel par la plate forme *ELSA* ou par container.

CALENDRIER

Un premier envoi a eu lieu en septembre 2001 et concernait 8 ordinateurs, une imprimante laser, et des vêtements servant d'emballage.

Un second envoi a eu lieu par container du conseil général en décembre 2002 : 14 lits médicalisés, 3 canapés-lits ; 4 stérilisateurs.

En 2003 l'envoi d'un camion, d'un autobus, d'un véhicule servant d'antenne d'information et de dépistage.

OUTILS D'ÉVALUATION

Liste des matériels expédiés.

Accusés de réception par *AAS*.

Rapports périodiques d'activités de *AAS* sur l'utilisation du matériel.

PARTENARIATS

Médecins et Pharmacies privées.

Hôpitaux et cliniques.

Revendeurs de matériel médical.

Associations humanitaires ou caritatives.

APPROCHE BUDGÉTAIRE

Contribution à l'achat de matériel neuf ou déclassé évalué à 3000 euros pour 2 ans (subvention *MAE*), frais de transport et d'emballage, Frais de stockage ; Location de camionnette ;

Collecte et emballage réalisés par les volontaires.

Utilisation du véhicule de *AIDES* et des véhicules des volontaires.

PERSPECTIVES

- Essayer de répondre aux demandes de AAS en poursuivant et développant la collecte de matériel déclassé dans la région, et en prévoyant au moins 2 expéditions de containers par an ;
- Redéfinir les besoins pour lesquels nous pouvons apporter une réponse directe ;
- Mettre en place un système de suivi-évaluation.

4.2.5 Les autres actions

Les actions dans le cadre des jumelages ne se limitent pas forcément aux quatre grandes catégories listées ci-dessus. Certaines antennes, comme *AIDES-Mulhouse* jumelée avec *EVT-Togo*, souhaitent apporter plus particulièrement un soutien aux enfants par un système de parrainage. Dans ce but, la délégation a organisé le 1er décembre 2002 une opération de collecte de fonds sous forme d'une vente-exposition d'art africain qui a rapporté 5 323 euros. D'autres s'intéressent au soutien aux activités génératrices de revenus (AGR) qui permettent la réinsertion sociale et professionnelle des personnes touchées. Enfin, certaines délégations comme *AIDES-Gironde*, sont impliquées dans l'identification, l'élaboration et le soutien des projets de AAS soumis aux bailleurs de fonds pour financement. Cela implique la mise en place d'un suivi-évaluation. La démarche de jumelage doit rester ouverte, tant qu'elle s'inscrit dans une démarche de solidarité.

Fiche-action

Délégation Départementale du Haut Rhin
FICHE-ACTION 2003

TITRE DE L'ACTION

“Parrainage d’orphelins et d’ enfants vulnérables du Sida au Togo”.

Personnes investies sur l'action : 3

CONTEXTE

Dans le cadre du jumelage créée en 1998 entre notre Délégation et *ESPOIR VIE TOGO*, nous assurons depuis 2000 la prise en charge nutritionnelle et l'aide à la création aux activités génératrices de revenus de 10 enfants orphelins du Sida ou rendus vulnérables. Le jumelage entre nos deux associations est formalisé par une convention de partenariat. Ce projet de prise en charge nutritionnelle fait partie d'un projet global élaboré par le Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) et couvre l'aspect médical, éducationnel et scolaire. Après un démarrage chaotique (suite à des problèmes purement togolais), cette action se déroule actuellement sans difficulté majeure et est un des points forts de notre jumelage .

OBJECTIF

Objectif général :

Contribuer à l'épanouissement des orphelins et enfants vulnérables.

Objectifs spécifiques :

Soutenir le parrainage de 10 orphelins et enfants vulnérables.

Réduire la vulnérabilité des orphelins et enfants vulnérables.

Définir de nouvelles stratégies pour l'amélioration des conditions de vie des orphelins et enfants vulnérables.

Apporter un appui institutionnel à *ESPOIR VIE TOGO*.

DÉROULEMENT

Selon la convention, le montant alloué à chaque enfant (ou fratrie) est versé sur le compte de l'enfant.. Les comptes sont gérés par *ESPOIR VIE TOGO*. La direction et le bureau étudient ensemble le cas de chaque enfant. Le comptable effectue le retrait.

CALENDRIER

Une première tranche soit 1546,46 euros virée le premier semestre 2003.

La deuxième tranche soit 1563,50 euros virée le deuxième semestre 2003.

OUTILS D'ÉVALUATION

Selon la convention signée entre nos deux associations, *ESPOIR VIE TOGO* s'engage à fournir un rapport d'activité de la somme versée et un rapport technique et financier.

PARTENARIATS

AIDES Direction Régionale.

APPROCHE BUDGÉTAIRE

Budget annuel de cette prise en charge : 3109,96 euros.

Argent déjà récolté (suite exposition africaine 1^{er} décembre 2002).

PERSPECTIVES

Du fait du nombre de plus en plus important d'orphelins et enfants vulnérables, il est important de continuer la réflexion commencée, permettant ainsi progressivement l'autonomie de certains enfants et, par ricochet, pouvoir en inclure d'autres.

Suivre et évaluer

La démarche méthodologique pour suivre et évaluer un jumelage permet d'atteindre les objectifs visés et d'éviter les découragements.

5.1 Evaluer : qui ? quoi ? comment ? quand ?

L'évaluation est une part intégrante de l'action de jumelage.

Pour qui, pourquoi évaluer ?

- D'abord pour l'équipe (intervenants et acteurs de l'action) : évaluer le chemin parcouru et restant à parcourir pour mettre en œuvre l'action, s'interroger sur sa pratique, en identifier les limites dans le sens de l'améliorer et de faire évoluer l'action.
- Pour les bénéficiaires : rester le plus en proximité des besoins, des réalités, des demandes des personnes concernées par l'action.
- Pour les autres acteurs (supérieurs, financeurs, partenaires).
- Pour les autres professionnels : interroger leurs propres pratiques, transposer les modalités de l'action dans d'autres lieux, sur d'autres populations.

Que faut-il évaluer ?

- Le processus : l'action se déroule-t-elle comme prévu ?
- Les résultats : l'objectif est-il atteint ?

Comment évaluer ?

Le choix d'une méthode participative en trois étapes.

Etape 1 : la préparation du plan d'évaluation :

- Donner une période déterminée à l'action pour établir un calendrier.
- Décrire dès le départ avec le partenaire les objectifs et les résultats attendus de l'évaluation.

- Déterminer les éléments et actions du jumelage à évaluer.
- Définir les informations nécessaires et la manière dont elles seront utilisées.
- Choisir les méthodes et outils qui seront utilisés (entretien, rapports d'activité, rapports de mission, enquête, etc.).
- Identifier les personnes qui participeront à l'évaluation (dans la délégation et au niveau de l'association partenaire).
- Indiquer dès le départ comment les résultats de l'évaluation seront utilisés et à qui ils seront diffusés.
- Etablir la fréquence de réalisation de l'évaluation.

Etape 2 : la réalisation de l'évaluation

- Reprendre le calendrier.
- Rassembler les informations et les renseignements complémentaires nécessaires à l'évaluation.
- Analyser et faire la synthèse des données.

Etape 3 : l'utilisation des résultats de l'évaluation

- Analyse partagée des résultats.
- Synthèse et conclusions.
- Recommandations de la délégation et du partenaire.
- Rédaction du rapport d'évaluation.
- Validation finale et diffusion.

5.2 Un outil d'évaluation du processus :

la grille d'évaluation continue

En mars 2003, dans le cadre du financement obtenu du MAE, nous avons entrepris de mutualiser nos démarches et nos outils sur les actions de jumelage.

Ceci pour 2 raisons :

1 - valoriser, capitaliser, évoluer

AIDES mène depuis plus cinq ans des actions de jumelage. Elaborer et écrire le pourquoi de cette démarche est important autant pour les délégations que pour les partenaires.

2 - étoffer les critères d'évaluation des bailleurs

L'évaluation attendue par les financeurs est souvent technique et financière. Cette évaluation intervient souvent dans un rendu strict avec des critères bien définis, ne prenant pas forcément en compte les aspects que *AIDES* et les associations jumelées souhaitent mettre en valeur :

- une action découlant des demandes, des besoins ;
- un travail avec les associations et non "à la place de".

La grille suivante a donc été élaborée début 2003 avec l'objectif de faire le point après 8 mois d'action. Cette étape a permis :

- de recueillir ce qui se fait déjà en termes d'outils et de critères d'évaluation ;
- de sensibiliser les porteurs de projets à l'importance d'échanger avec l'association partenaire sur des objectifs communs.

Cette démarche aura pour but d'évaluer le processus du jumelage tant au sein de la délégation qu'au niveau plus général du programme jumelages pour *AIDES*. En effet, la somme de ces évaluations va permettre une mutualisation des pratiques, favoriser le partage d'outils et de démarches entre les différentes délégations.

Fiche-outil

Extrait de la grille d'évaluation de AIDES Hérault avec MSV

DESCRIPTION ET ÉVALUATION DES ACTIVITÉS PRÉVUES DANS LE CADRE DE L'ACTION DE JUMELAGE

Nature des activités (plusieurs réponses possibles) :

- Envoi de médicament
- Envoi de documentation
- Envoi de matériel
- Accueil de stagiaires en France
- Soutien/appui technique auprès de l'association
- Formation sur place
- Intervention de partenaires africains sur des actions/formations de AIDES

Autres (précisez) :

- Soutien au développement d'un partenariat dans le cadre du programme ESTHER.
- Faciliter les échanges avec des professionnels de santé de Montpellier (médecins-cliniciens, pharmaciens, virologue).

EVALUATION

Date : 3 juillet 2003

a. A cette date, sur les aspects logistiques (médicaments, matériels, documentation), qu'avez-vous réalisé ? (quantitativement et qualitativement)

Documentation transmise

32 articles

Base de données de 2 500 articles

Envoi de Médicaments essentiels et antirétroviraux, ainsi que petit matériel médical

Février 2001 19 kg 900

Juin 2001 55 kg 300

Novembre 2001 43 kg 700

Mai 2003 1 kg 500

Juin 2003 2 kg 500

Matériel informatique

Samsung V20 (muni du logiciel Windows XP 2002).

Imprimante Canon i70.

Sacoche de transport.

Et l'association partenaire, que fait-elle ou qu'a-t-elle fait de ce soutien logistique ?

- Diffusion d'une information actualisée auprès des personnes suivies par *MVS* : au niveau des visites à domiciles effectuées par l'assistante sociale, au niveau du soutien individuel au sein de la structure de suivi *CESIC* (Cellule d'Ecoute, de Soins, d'Information et de Conseil), ou encore au niveau des groupes de parole.
- Soutien des personnes dans le suivi de leur traitement – éviter autant que possible toute rupture dans la prise de traitement lorsque des problèmes d'approvisionnement apparaissent sur place.
- Assurer la modernisation de la prise en charge des personnes suivies : assurer le suivi tout en maintenant la confidentialité et permettre le recensement de la file active ; faciliter la rédaction des rapports d'activité et assurer un accès plus rapide à Internet (communication avec les partenaires associatifs régionaux ou européens, échanges d'informations sur des situations cliniques avec des médecins de Montpellier).

Sentez-vous à cette date que des changements seront à faire avec ce qui était prévu ? si oui, lesquels ? Pourquoi ?

Notre partenariat doit être modifié pour prendre en compte les besoins de :

- soutien de *MVS* dans la recherche de partenariats hospitaliers en France.
- soutien dans la recherche de fonds (financement de loyers, décentralisation des activités vers des villes de province).
- soutien au développement de plaquettes d'information adaptées au niveau d'éducation de la population (création et reprise d'idéogrammes de prévention).

b. A cette date, sur les aspects techniques (accueils de stagiaires, formation, soutien technique), qu'avez vous réalisé ? (quantitativement et qualitativement)

Septembre 2000 : Idrissa Sabbou, alors volontaire de la structure, a effectué un stage d'une semaine au sein de *AIDES* à Montpellier.

Avril 2001 : le Dr Sanata Rabiou Diallo a effectué un stage de 12 jours au sein des services hospitaliers de Montpellier, en lien avec *AIDES* à Montpellier.

Juin-juillet 2001 : le Dr Sanata Rabiou Diallo a effectué un séjour de 4 jours au sein de notre structure, à Montpellier.

Echanges avec les volontaires et permanents de la délégation de *AIDES* dans l'Hérault (Béziers – Montpellier) qui ont permis à chacun d'avoir une vision plus vivante et concrète de notre jumelage et des conditions dans lesquelles les actions sont mises en œuvre au Niger (aspects médicaux mais aussi culturels, socio-économiques et politiques).

Et l'association partenaire, en quoi lui a servi ou lui sert ce soutien technique ? (a remplir avec ou par l'association partenaire)

Stage d'Idrissa Sabbou :

Cette expérience, dans le champ de la gestion administrative, lui a permis d'acquérir des connaissances qui ont aidé l'association à améliorer la gestion financière de *MVS*. Il est depuis devenu coordinateur (salarié) de la structure.

Stage du Dr Sanata Rabiou Diallo (2001) :

ce stage lui a permis d'améliorer la prise en charge des personnes suivies par *MVS* (sur la prescription de *ARV*, les critères de prise en charge, les changements de traitement) ainsi que d'acquérir de nouvelles connaissances dans le domaine du dépistage (diverses méthodes et notamment celles qui peuvent s'adapter aux conditions techniques qui prévalent au Niger) et dans le domaine des recherches menées auprès des personnes atteintes.

Séjour du Dr Sanata Rabiou Diallo (2003) :

des rencontres ont été organisées successivement avec les volontaires et permanents de la délégation de *AIDES* dans l'Hérault, ainsi qu'avec des médecins, pharmaciens et virologues du CHU de Montpellier (dans l'optique du développement d'un partenariat dans le cadre du programme *ESTHER* et de la mise en place d'échanges continus avec ces médecins pour aider à la résolution de situations cliniques difficiles).

**Sentez-vous à cette date que des changements seront à faire avec ce qui était prévu ?
si oui lesquels ? pourquoi ?**

Notre soutien devra se diversifier pour porter sur la formation à l'utilisation d'un logiciel de suivi de la file active sur *MVS*.

Quels sont les critères que vous voudriez améliorer ou ajouter pour mieux rendre compte de l'efficacité de votre action ? (attention, ce qui est réalisable pour vous ne l'est peut-être pas pour votre partenaire, concertez-vous !).

Peu de délégations ont pu traiter cette question qui reste en réflexion.



5.2 Un volontaire de *AIDES* Hérault remet des médicaments *ARV* au médecin de *MVS*.

5.3 Prévenir les écueils – Faire face aux difficultés

Tout jumelage peut présenter à un moment ou un autre de son existence des difficultés susceptibles de remettre en cause son fonctionnement.

Plusieurs écueils se présentent :

- désinvestissement des personnes en charge de la bonne marche du jumelage, que ce soit au sein de la délégation de *AIDES* ou de l'association partenaire ;
- divergences sur les objectifs du jumelage.

Il faut alors faire un bilan des solutions possibles. C'est aussi pour cela que sont organisées chaque année au siège de *AIDES* les journées jumelages, qui regroupent les personnes impliquées dans des jumelages et des membres de l'équipe internationale du siège.

Des difficultés ont ainsi été rencontrées entre Montpellier et *AMC* : deux jumelages avaient été lancés (*MVS* au Niger et *AMC* au Togo) dans une période où plusieurs volontaires montpelliérains sont partis de la Délégation en même temps, ce qui a totalement condamné les actions en cours. C'est ainsi qu'*AMC* s'est tourné vers la délégation départementale de Nantes, puisque des besoins subsistaient et qu'un contact avait déjà été pris avec un volontaire de Nantes.

Parfois il peut aussi arriver qu'un jumelage se termine simplement parce qu'il est parvenu à son terme : il faut admettre que les jumelages ont un début, mais aussi une fin : quand la solidarité initiale a joué pleinement et que l'association jumelée peut s'envoler vers de nouveaux horizons, que l'on constate un épuisement de la demande d'un côté ou de l'autre du partenariat. La fin du jumelage dans ce cadre-là n'est pas synonyme d'échec, mais au contraire d'une grande maturité des partenaires.

Se donner les moyens

Pour garantir le succès d'un jumelage, il faut prendre en compte les moyens nécessaires, en termes de ressources humaines et financières, mais aussi de partenariats.

6.1 Les ressources humaines :

quelle organisation du travail entre volontaires et salariés ?

Les actions en milieu associatif sont généralement organisées à partir de la contribution des volontaires et des salariés.

Le jumelage n'échappe pas à ce principe. Il correspond à une dynamique collective qui comme les autres actions doit tendre vers l'implication la plus large des volontaires et des salariés.

Rétrospectivement, l'expérience montre dans le *réseau Afrique 2000* que les jumelages qui n'ont pas su dépasser la dimension de la relation interpersonnelle (entre un volontaire ici et un volontaire là-bas) ont été très rapidement voués à l'échec. La raison en est simple : quand la dynamique d'un partenariat repose sur les épaules d'une seule personne (en général d'un volontaire), conduit pour plusieurs raisons à se déplacer ou mettre un terme à son engagement (raisons personnelles ou professionnelles, etc.), le partenariat prend fin avec le départ de cette personne.

A contrario, quand le jumelage est pensé dès le départ comme une action transversale, il se construit de telle manière que chacun, volontaire ou salarié, puisse intervenir selon sa place et son domaine de compétences ; ce qui n'exclut pas le fait que des référents sont nécessaires des deux côtés pour coordonner le jumelage et rendre compte au groupe. Le partenariat prend alors une autre dimension.

Que ce soit pour gérer l'envoi de documents, rechercher et faire circuler des informations, rédiger une fiche-action ou un rapport d'activité, monter un dossier de demande de financement, organiser l'accueil en France d'un membre de l'association jumelée ou encore participer à une mission de terrain, l'articulation entre l'implication des volontaires et celle des salariés constitue un élément de consolidation et développement du jumelage.

Du côté des partenaires africains, les interlocuteurs peuvent également changer, ce qui rendra difficile la communication et mettra à mal la continuité du partenariat. D'où l'importance de travailler mutuellement et très en amont la question des moyens humains et de la disponibilité à consacrer de part et d'autre pour éviter incompréhension et frustrations.

L'articulation du travail entre volontaires et salariés est finalement au cœur de l'analyse des conditions préalables au lancement d'un jumelage. Avant la question des ressources financières et du temps, se pose celle de l'engagement et de la vision du partenariat qui doit être portée à tous les niveaux (conseil de région, conseil de département, direction, salariés et volontaires).

Une fois cet engagement confirmé et le plan d'actions (réaliste) défini et négocié entre partenaires, il est important d'évaluer le temps et de se donner les moyens nécessaires au bon fonctionnement du jumelage. La capacité d'animation et de suivi, ainsi que la capacité d'accueil dépendront de l'organisation des interventions mise en place entre volontaires et salariés.

Si l'implication personnelle à l'origine du jumelage est nécessaire à son développement, il est important que le partenariat repose sur un véritable "contrat" entre structures (la délégation départementale ici et l'association africaine là-bas) qui s'engagent à mobiliser des moyens et du temps pour le faire vivre.

Un exemple de transversalité dans le jumelage l'organisation interne de AIDES Provence

Au départ, deux personnes étaient chargées du jumelage au sein du comité : Michel Van Loyen, volontaire à l'initiative des premiers contacts avec REVS +, et Stéphane Simonpietri, chargé des relations internationales et du suivi du jumelage. Rapidement en raison du contenu du jumelage, il est devenu nécessaire d'associer étroitement, la personne chargée de l'action thérapeutique.

Plus généralement, il est apparu important que le jumelage ne devienne pas le pré carré d'un "référént international" mais que chaque membre de l'association selon ses domaines de compétences ou d'activité soit sollicité pour renforcer le jumelage. Par exemple : le responsable de la communication et de la documentation pour l'envoi de supports d'information, l'accueil pour la collecte de médicaments auprès des usagers de l'association, le comptable pour le suivi du budget, le Conseiller Méthodologie Evaluation pour l'élaboration et le suivi des fiches-actions, etc.

6.2 La mise en place de partenariats locaux

Les jumelages sont au cœur d'une logique décentralisée de la lutte contre le sida. En effet, ils permettent de mettre en place des alliances locales qui ne pourraient pas être mises en œuvre au niveau national.

6.2.1 Les partenariats associatifs

Un premier type de partenariat consiste à rencontrer des associations locales qui travaillent dans le même pays mais dans d'autres domaines que le sida.

La collecte de médicaments par exemple exige des partenariats spécifiques : elle s'effectue le plus souvent en lien avec le Réseau-Ville-Hôpital, des pharmaciens ou médecins du département, parfois avec des organisations humanitaires. Plusieurs délégations départementales de *AIDES* ont passé des accords avec *Pharmaciens Sans Frontières*, comme Montpellier et Marseille, ce qui permet à la fois la collecte et l'achat de médicaments génériques. Il aurait pu être intéressant de mettre en place un partenariat national, mais *Pharmaciens Sans Frontières* est organisé en structures départementales autonomes, ce qui a pour résultat que certaines antennes prennent en charge le tri d'antirétroviraux, comme à Montpellier, et d'autres s'y refusent, comme à Marseille.

Les partenariats peuvent se faire avec des associations à but apparemment éloigné de la santé : il peut aussi bien s'agir d'une association qui fournisse un appui logistique dans un tout autre domaine. Ainsi, la délégation de Bordeaux a fait appel à une association qui appuie un village burkinabé, particulièrement dans le domaine de la construction d'infrastructures (école, dispensaire) pour faire parvenir 30 tonnes de matériel de construction par camion à AAS. Cette association s'entend de plus très bien avec AAS qui aide au transport des volontaires de Mamou Solidarité, qui à son tour aide AAS à recevoir du matériel de construction, et à monter des opérations de dépistage et de suivi des personnes séropositives.

6.2.2 Les partenariats institutionnels

Enfin, un deuxième type de partenariat à ne pas négliger existe avec les instances politiques régionales, départementales, et locales. Villes, départements et régions apportent souvent de petits financements à des projets lancés dans le cadre des jumelages, et cela contribue également à une sensibilisation des élus. Cela est d'autant plus facile quand il existe déjà un jumelage "institutionnel" entre les deux régions ou les deux villes.

6.3 La synergie avec les plates-formes et réseaux interassociatifs

AIDES a contribué à la mise en place de la plate-forme *ELSA* et participe à des initiatives qui renforcent les jumelages.

Plate-forme ELSA (Ensemble Luttons contre le Sida en Afrique)

La plate-forme *ELSA* a été initiée en mars 2002 par cinq associations de lutte contre le sida : *AIDES*, *Comment Dire Innovations Sociales*, le *CRIPS*, *ECS-Sidaction* et *Solidarité Sida*. En janvier 2004, *Sida Info Service* a rejoint la plateforme. La coordination d'*ELSA* est hébergée au siège de *AIDES* à Pantin. La plate-forme *ELSA* vise à être un outil de coopération Sud-Sud, Sud-Nord et Nord-Sud entre associations africaines et françaises. Elle est un relais efficace pour faire connaître les intérêts, les besoins et les attentes des personnes touchées par le VIH/sida dans les pays en voie de développement.

La plate-forme *ELSA* permet entre autres :

- d'organiser en France des stages et formations de partenaires africains, sur des thèmes tels que le suivi clinique et thérapeutique, la gestion de projets ou la prise en charge psychosociale. Elle prend en charge l'organisation complète : l'appel d'offres, la sélection des dossiers des participants, l'organisation et le financement des stages dans leur totalité. Des stagiaires d'associations jumelées avec des délégations *AIDES* peuvent ainsi se rendre dans ces structures et renforcer les liens avec les personnes en charge du volet international.
- d'optimiser la logistique pour l'envoi de médicaments, de préservatifs ou de matériel : les envois sont regroupés et suivis, de façon concertée.

Outre ces deux outils particulièrement utiles aux jumelages, elle soutient également une mutualisation des moyens pour l'organisation de stages Sud-Sud, et coordonne des missions d'appui aux associations africaines.

ESTHER (Ensemble pour une Solidarité THérapeutique En Réseau)

Le programme *ESTHER* est une initiative lancée à la suite du FSTI par Bernard Kouchner lors de l'Assemblée Extraordinaire des Nations Unies sur le VIH/Sida à New York en juin 2001.

En France, un Groupement d'intérêt public (GIP) a été créé en mars 2002 pour piloter l'initiative *ESTHER*, dotée d'un budget de 16 millions d'euros pour 3 ans. *AIDES* est membre du Conseil d'administration d'*ESTHER* en tant que représentant des associations. Dans le cadre de jumelages entre hôpitaux du Nord et du Sud, *ESTHER* permet théoriquement la fourniture de matériel médical et paramédical aux centres de soins, ainsi que de réactifs pour les tests de

dépistage. *ESTHER* doit également soutenir les associations de prise en charge des personnes vivant avec le VIH sur le terrain, comme c'est le cas pour Arcad/Sida à Bamako, dont le centre de soins le CESAC est associé au jumelage entre les hôpitaux maliens (Gabriel Touré, Point G) et les hôpitaux français (la Pitié-Salpêtrière, le CHU d'Angers et l'AP de Marseille). Dans le cadre de la mise en place d'un jumelage, il peut être intéressant de vérifier s'il n'existe pas déjà un partenariat interhospitalier via *ESTHER* pour la zone d'intervention concernée. De plus, une partie du budget dont dispose *ESTHER* pour chaque pays doit bénéficier aux associations, dans le but de renforcer les capacités associatives locales. Ce financement peut par exemple servir d'aide à la structure, à la formation, ou encore au remboursement de frais de transport des visites à domicile. C'est un cadre encore peu utilisé, mais dans lequel les associations pourraient mieux avancer.

Parfois, le jumelage entre associations peut aider à l'impulsion d'un projet *ESTHER*. A l'initiative de l'association *MVS*, dont la cellule de soins est hébergée par l'Hôpital de Niamey, *AIDES* Hérault a engagé des démarches auprès du CHU de Montpellier dans le cadre plus large du Réseau Ville Hôpital. Même si cette initiative ne s'est pas encore concrétisée par la création d'un jumelage interhospitalier, elle a cependant permis de développer des échanges entre le médecin référent de *MVS* et les médecins de Montpellier sensibilisés à la situation de l'accès aux soins au Niger.



6.3 Deux membres de AAS et ALAVI en stage ELSA à Bordeaux.

6.4 Les financements

Les financements à mobiliser doivent faire partie intégrante du plan d'action d'un jumelage.

Dès la phase d'analyse des besoins liés au projet de jumelage, il est important d'identifier les sources de financements possibles. La capacité de financement interne étant généralement limitée, il sera nécessaire de faire appel à des financements externes.

Les projets de jumelage ne sont pas exempts de difficultés à surmonter du côté des attentes implicites qu'ils engendrent. Une des motivations légitimes du partenaire du Sud dans un jumelage est d'accéder à des financements externes. L'expérience montre qu'il est important d'aborder clairement au départ cette question pour ne pas laisser s'installer de faux espoirs. Si quelques délégations de *AIDES* ont inscrit la collecte de fonds dans les actions de jumelage (à travers des dîners de gala ou la vente aux enchères par exemple), il s'avère que ce type d'actions ne peut jamais constituer le cœur d'un jumelage et que leurs résultats restent souvent très modestes. Dans la pratique des jumelages à *AIDES*, la diversification des sources de financement a toujours été recherchée en faisant appel à des sources variées d'origine publique ou privée.

On peut distinguer deux niveaux de mobilisation des fonds publics :

1. Le niveau national (*Ministère des Affaires étrangères, Ministère de la Santé, etc.*).
2. Les niveaux de la coopération décentralisée mise en œuvre par les collectivités locales (régions, départements, villes).

Les fonds privés sont généralement mobilisables dans le cadre d'appel à projets au niveau national (représentations nationales de grandes fondations ou entreprises multinationales) Concernant les laboratoires, il est possible de faire appel à leurs antennes locales pour des dons en nature servant à l'appui logistique, comme la téléphonie, l'informatique, le matériel médical.

Dans tous les cas, il est indispensable de s'assurer de la disponibilité des financements et des modalités d'accès aux fonds avant de finaliser un projet de jumelage. Il est par exemple conseillé d'opérer une approche initiale auprès des bailleurs de fonds susceptibles de financer le projet assez vite après la définition des objectifs et des actions par les deux parties. Cette démarche permet d'évaluer les chances de soutien du projet de jumelage par le partenaire financier, et le cas échéant de connaître ses critères d'éligibilité, ses exigences et délais de décaissement des fonds.

Il est également indispensable pour les délégations départementales qui souhaitent se lancer dans un jumelage de bien comprendre le circuit interne de mobilisation des ressources. Dans le cadre d'un jumelage, l'action et les fonds resteront toujours au plan local. Néanmoins, le niveau de mobilisation des financements pourra varier en fonction du bailleur de fonds.

Ainsi, les financements internationaux et nationaux sont du ressort du siège national qui peut faire jouer "un effet de masse" en sollicitant le *Ministère des Affaires étrangères*, le *Ministère de la Santé* pour la mise en place d'un programme de jumelages dans le réseau *AIDES*. Cela a été le cas par exemple du *Fonds de Solidarité Prioritaire* (FSP) négocié avec le MAE en 2001 pour le soutien à plusieurs projets de jumelage avec le réseau Afrique 2000 dans un cadre pluriannuel. Les financements des fondations internationales ou nationales sont également mobilisés par le siège national sur réponse à des appels à projets.

Les fonds de la coopération décentralisée ou d'entreprises dans le cadre du mécénat sont du ressort de la Délégation régionale (Conseil Régional) ou de la Délégation départementale (Conseil Général ou Municipalité).

Il est possible que certains financements soient mobilisés directement par l'association partenaire sur place. C'est le cas de financements alloués par le *PNUD* (programme VIH et développement), la *Banque Mondiale* (dans le cadre des *MAP – Multisectorial Aids Programs* – et des *TAP – Treatment Access Programs*).

A chaque niveau de financement correspond un niveau de mobilisation des fonds. Il est important de s'assurer de la disponibilité et des modalités d'accès aux fonds avant de finaliser le projet de jumelage.

Sources de financement	Organismes	Niveau de mobilisation des fonds (AIDES)
Niveau national	MAE Ministère de la Santé Fondations (rep. nationales)	Siège national
Niveau local	Conseil Régional Conseil Général Municipalité DDASS CPAM Entreprises locales	Délégation départementale en lien avec la délégation régionale

Fiche-outil

Exemple de Canevas d'une demande de financement

Description du plan d'action

1. CADRE DU JUMELAGE

- Présentation du comité (date de création, projet associatif, équipe, activités, budget)
- Présentation de l'association partenaire (date de création, projet, équipe, activités, budget)
- Analyse du contexte local et intérêt du partenariat
- Description et ancienneté des actions menées dans le cadre du jumelage
- Bénéficiaires et groupes cibles
- Evaluation des actions menées

2. OBJECTIFS DU PLAN D'ACTION

- Objectifs quantitatifs et qualitatifs poursuivis
- Présentation des actions envisagées
- Articulation/complémentarité avec d'autres actions de AIDES
- Critères d'évaluation retenus

3. ORGANISATION ET MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Moyens techniques
- Moyens humains
- Conditions éventuelles à réunir
- Modalités de suivi et d'évaluation

Calendrier du projet

Actions

Calendrier

Annexes Budgétaires

BUDGET PREVISIONNEL GLOBAL SUR 3 ANS			
Rubriques	Quantité	Prix unitaire	Coût total (en euros)
Renforcement des capacités matérielles de l'association partenaire Ordinateurs PC Imprimantes Fax Petit matériel médical Matériel de transport			
Appui au fonctionnement de l'association partenaire Loyer Téléphone Electricité Transport			
Formation sur place (en Afrique) Formation de formateurs Formation de volontaires			
Accueil stagiaires au comité Billets d'avion Frais d'hébergement Autres (préciser)			
Coordination et suivi (valorisation, maximum 7% du total)			
Frais administratifs ou de structure (maximum 10% du total) Téléphone Fax Frais d'acheminement (médicaments, doc.) Courrier Autres (préciser)			
TOTAL GENERAL		euros

Plan de financement global sur 3 ans

Origine des ressources	Montants en euros	%
1 - Ressources propres		
1.1 - Ressources propres d'origine privée		
1.2 – Valorisations (frais de personnel)		
1.3 - Ressources propres d'origine publique		
<i>TOTAL RESSOURCES PROPRES</i>		
2 - Montant de la subvention demandée		
<i>TOTAL GENERAL DES RESSOURCES</i>euros	

6.5 D'autres initiatives internationales de jumelages dans le domaine du sida

La France n'est pas le seul pays du Nord à avoir développé des jumelages associatifs avec le Sud. Dans les années 1990, des organismes communautaires d'Amérique du Nord ont commencé à tisser des liens s'apparentant aux jumelages avec des organismes pairs d'Amérique latine, d'Afrique ou d'Asie. En Europe, le Conseil européen des organisations de lutte contre le VIH/sida (*EuroCASO*) a mis sur pied un programme pour favoriser et aider le jumelage entre des organismes membres de l'*EuroCASO*, notamment entre des organismes de l'Est et de l'Ouest de l'Europe.

Sous la coordination de la *Coalition Interagence Sida et Développement (CISD)*, une ONG canadienne, certaines de ces expériences ont été analysées pour construire un "guide [pratique] de jumelage à l'intention des organismes du domaine du VIH/sida" édité en novembre 1999. Les exemples de jumelages qui y sont décrits concernent aussi bien des ONG, que des réseaux, des municipalités ou des organismes privés, et peu d'entre eux sont des organismes spécifiques de lutte contre le sida... De plus, les projets sont parfois très ponctuels. C'est donc une vision du jumelage beaucoup plus large, qu'on pourrait définir comme un échange de coopération décentralisée, qui est présentée dans cet ouvrage. Malgré cela, les leçons tirées sont très proches des nôtres.

Leur recherche a été complétée depuis par une étude publiée en juin 2003 sur les avantages des projets de jumelage international pour les programmes axés sur la prévention, les soins, le traitement, le soutien, la recherche et autres programmes réalisés au Canada dans le domaine du VIH/sida. Cette étude analyse les résultats des projets de jumelage ayant bénéficié d'une petite subvention publique, sous l'angle de l'apport pour l'organisme canadien, le plus souvent pour leurs programmes en direction des migrants.

Nous reprenons ici quelques exemples de projets issus de ces deux documents.

6.5.1 Collaboration

United Against AIDS International (UAAI), à New York, et *Acción Ciudadana Contra el Sida (ACCSI)*, établi à Cararas (Venezuela), mènent un projet de jumelage dont le point principal consiste en une voie pour le transport et la distribution de surplus de médicaments anti-VIH/sida et d'autres éléments médicaux, des États-Unis vers le Venezuela. Quelque 2 000 personnes vivant avec le VIH/sida au Venezuela ont ainsi obtenu l'accès à des médicaments contre le VIH/sida qui leur sauvent la vie.

UAAI a aussi apporté de l'aide dans le développement d'un dépliant d'information et dans la collecte de fonds afin d'aider à soutenir des projets au Venezuela.

C'est un exemple de collaboration à une initiative spécifique.

Le Réseau juridique canadien VIH-sida, qui s'intéresse aux politiques en matière de VIH-sida et aux questions d'ordre juridique soulevées par le VIH-sida, s'est associé à la *AIDS Law Project (ALP)* d'Afrique du Sud pour un projet comprenant :

- l'élaboration d'arguments sur les plans juridique, éthique et des droits de la personne pour favoriser un meilleur accès aux traitements,
- l'analyse des défis et des mécanismes susceptibles d'aider à surmonter les obstacles à l'accès,
- le renforcement de la capacité de l'ALP et de ses partenaires africains pour qu'ils puissent travailler sur les questions liées à l'accès aux traitements,
- le renforcement du partenariat entre l'ALP et le Réseau juridique,
- l'examen de la meilleure façon pour les organisations du secteur bénévole du Canada et d'autres pays développés de travailler avec les organisations des pays en développement sur les questions liées à l'accès aux traitements.

AIDS Vancouver est une organisation qui offre toute la gamme de services dans le domaine du VIH-sida. *Storefront Orientation Services (SOS)* aide les personnes qui demandent le statut de réfugié ou qui ont nouvellement émigré au Canada, surtout celles qui sont d'origine chinoise ou hispanophone. En outre, SOS sensibilise et appuie la communauté gay.

hispanophone dans le domaine du VIH-sida par l'intermédiaire de son projet latino-américain de lutte au sida.

AIDS Vancouver et SOS ont collaboré avec *Red Mexicana de Personas que Viven con el VIH/sida*, à Mexico, à un projet visant à créer des groupes de discussion semi-structurés pour les hispanophones vivant avec le VIH-sida. Ces groupes avaient pour but d'encourager les participants à partager leurs expériences et à discuter des moyens de surmonter les problèmes sociaux, économiques et de santé. Le projet comprenait des groupes de discussion distincts pour les hommes et pour les femmes à Mexico, un groupe de discussion à Vancouver et un groupe de discussion virtuel pour les personnes vivant avec le VIH-sida à l'extérieur de ces deux métropoles et donc plus difficiles à joindre. Le projet prévoyait également la publication et la diffusion de bulletins d'information mensuels (une version imprimée et une version en ligne) et le renforcement du centre de ressources et du site Web de *Red Mexicana*.

La Asian Society for the Intervention of AIDS (ASIA) est une organisation qui fournit des services aux populations de l'Asie de l'Est et du Sud à Vancouver en matière de VIH-sida. ASIA s'est associée à la *Women's Education Development Productivity Research Organization* de Manille (Philippines) pour mener un projet de recherche-action afin d'améliorer la capacité des deux organisations d'offrir des services aux femmes migrantes prostituées, aux Philippines et au Canada. Le projet comprenait trois volets :

- l'analyse des besoins de la population ciblée,
- la préparation d'un document de discussion et d'un livret de ressources,
- la formation d'éducatrices choisies parmi les pairs.

6.5.2 Echanges d'information et de compétences

Le *AIDS Committee of Toronto (ACT)* est la plus importante organisation de lutte contre le sida à Toronto. *VIVER* est une coalition d'organisations et de personnes au service de la communauté lusophone de Toronto dont la mission est d'élaborer des stratégies d'éducation, de prévention, de soutien et de défense pour les personnes vivant avec VIH-sida, touchées par le VIH-sida ou à risque. Les programmes en portugais offerts par *ACT* sont mis en oeuvre en partenariat avec *VIVER*.

ACT et *VIVER* se sont associés à l'*Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA)* de Rio de Janeiro (Brésil), pour réaliser un projet fondé sur l'échange d'information, de compétences et de personnel en vue d'améliorer la capacité des trois organisations de joindre leurs usagers lusophones et de réduire le risque d'infection dans les populations à risque. Les partenaires ont accordé une attention spéciale à la prévention du VIH-sida chez les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes et chez les groupes pauvres ou isolés qui sont à risque.

En mars 2003, *ACT* et *ABIA* ont organisé un forum sur le bénévolat dans les organisations de lutte contre le sida à Rio de Janeiro (Brésil). Le forum avait pour but de favoriser l'échange des idées et des expériences sur le bénévolat et sur le rôle du bénévolat au sein des ONG actives dans le domaine du sida. Il a également donné aux participants l'occasion de discuter des défis et des possibilités que suscitent l'inclusion et l'implantation de programmes de bénévoles au sein des structures actuelles des ONG. À l'été 2003, *ACT* et *ABIA* devraient collaborer à l'élaboration et à l'adaptation de ressources de sensibilisation au VIH-sida et autres documents visant les hommes portugais qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes dans la communauté de Toronto.

6.5.3 Double centre d'intérêt

Le *Projet Marquis de Brandon* (Manitoba Canada) a pour mandat :

- de sensibiliser les Manitobains, surtout les jeunes, aux questions économiques, politiques et sociales tant à l'échelle locale que globale;
- de participer activement à des projets et à des partenariats durables visant à améliorer la qualité de vie dans les petites communautés rurales des pays en développement.

Le *Sexuality Education Resource Centre (SERC)*, également de Brandon, a pour mission de promouvoir l'accès universel à l'information et à des services complets et fiables sur la sexualité et les questions de santé qui s'y rattachent en favorisant la sensibilisation, la compréhension et le soutien par le biais de programmes de sensibilisation. Le *SERC* travaille dans le domaine du VIH-sida depuis 15 ans.

Le *Projet Marquis* et le *SERC* se sont associés à la *Tanzanian Society of Agricultural Education & Extension (TSAEE)* à Ukiriguru en Tanzanie. Le projet avait pour but de perfectionner les capacités du *TSAEE*, du *SERC* et du *Projet Marquis* afin de mettre en œuvre des programmes efficaces de sensibilisation au VIH-sida dans les régions rurales de la Tanzanie et du Manitoba. Un des volets du projet vise à sensibiliser davantage les jeunes de Tanzanie au VIH-sida et comprend la prévention, les soins et le counselling des jeunes atteints. Le deuxième volet vise à inscrire les efforts de sensibilisation en matière de VIH-sida déployés au Manitoba dans une perspective globale et à sensibiliser les jeunes aux nombreux facteurs qui contribuent à l'épidémie. Cela se fait dans le cadre d'ateliers sur la sexualité centrés sur le VIH-sida.

Ouvrir des perspectives

Les jumelages sont une étape de la solidarité associative au niveau international. Pour AIDES et ses partenaires du réseau Afrique 2000, les jumelages restent une force, et pourraient s'élargir à d'autres zones géographiques, pour toujours mieux renforcer le plaidoyer en faveur des droits des personnes affectées des pays du Sud.

7.1 Quel avenir pour les jumelages ?

Aujourd'hui, 11 jumelages entre une association africaine et une délégation de AIDES sont actifs, un s'est arrêté récemment et 3 sont en projet. Fin 2002, il apparaissait que sur huit jumelages actifs :

- tous développaient des échanges de formation et d'information ;
- sept délégations organisaient la collecte et l'envoi de médicaments ;
- six apportaient un appui logistique ;
- quatre proposaient un appui financier ;
- et quatre organisaient des actions de communication et collecte de fonds.

Dans la plupart des cas, les jumelages ont contribué au démarrage et à la consolidation des projets de centres de soins associatifs. Dans d'autres, le jumelage n'a jamais réellement réussi à décoller et reste plus de l'ordre d'un échange d'informations occasionnel... Dans tous les cas, les associations du *réseau Afrique 2000* se sont considérablement développées depuis leurs débuts et leurs besoins et demandes ont évolué avec les projets. Beaucoup d'associations sont aujourd'hui dans une logique de changement d'échelle et de déploiement géographique pour élargir leurs capacités de prise en charge.

Cela interroge l'objectif et la fonction même du jumelage : est-ce un coup de pouce nécessaire au lancement d'un nouveau projet ou lors de la création d'une antenne ? Dans cette optique, les jumelages avec des jeunes associations sont très prometteurs.

Pour les autres, n'est-il pas nécessaire qu'une fois l'association-mère installée (généralement dans la capitale en Afrique), le jumelage serve davantage à appuyer la mise en place des antennes (à l'intérieur du pays) ? Ou alors, un jumelage doit-il s'arrêter quand la demande des associations change ?

De nouveaux partenariats avec des associations étrangères sont en projet et ne manqueront pas de se construire à l'avenir.

La démarche de jumelage pourra être intégrée à la création du futur réseau en Afrique Centrale. Ce projet permettra, sur le modèle du *réseau Afrique 2000* élargi, de développer des partenariats avec des associations impliquées dans la prise en charge globale en Afrique Centrale (Cameroun, Gabon, RCA, Congo Brazzaville, RDC, Rwanda, Tchad). Il comprendra des missions exploratoires conjointes visant à identifier des associations à base communautaire intervenant dans le champ de la prévention et de la prise en charge globale, et un volet d'appui direct à ces associations (appui technique et formation), ainsi que des échanges d'expériences Sud-Sud entre les associations d'Afrique Centrale d'une part, et entre ce réseau et celles du *réseau Afrique 2000* d'autre part.

En dehors de l'Afrique, *AIDES* a mis en place des partenariats européens susceptibles de déboucher sur des jumelages. En Europe, des liens étroits ont été tissés avec les principales associations européennes de lutte contre le sida dans le cadre de *AIDS ACTION EUROPE*, une plate-forme européenne qui regroupe les principales associations de lutte contre le sida agissant sur le continent européen au sens large, du Portugal à la Russie. Cette plate-forme intègre dans ses vocations fondatrices le renforcement de la lutte contre le sida auprès des populations vulnérables en Europe, le soutien à la lutte contre le sida dans les pays du Sud et la mobilisation contre l'explosion des cas de VIH en Europe de l'Est.

Avec les actions menées dans le cadre de programme *INTEGRATION* avec des associations de lutte contre le sida basées dans la plupart des pays candidats de l'Union Européenne, *AIDES* est ainsi en mesure de mobiliser les principaux réseaux de compétences sur le sida existants sur le continent européen. Des jumelages avec des associations de l'Europe du Sud ou de l'Est pourraient ainsi venir renforcer le plaidoyer de *AIDES* au niveau européen.

De nouvelles demandes de jumelages ne manqueront pas d'émerger, et les délégations *AIDES* souhaitant s'engager dans un jumelage seront confrontés à ces défis.



7.1 Des membres de Aras (Roumanie), Badz Z Nami (Pologne) et Action Humanitaire (Russie) venus présenter leurs associations au Parlement Européen de Strasbourg lors du Congrès de AIDES (juin 2003).

Il faudra se tourner vers l'*Union Européenne* et les collectivités locales pour obtenir d'elles des moyens plus conséquents pour soutenir la coopération décentralisée en matière de lutte contre le sida. Dans ce sens, l'élargissement de l'Europe suscite déjà un important mouvement de demandes de jumelages des villes des pays d'Europe centrale et orientale.

L'avenir des jumelages passe en partie par le développement de liens avec l'*Union Européenne* et les organismes d'animation de la coopération décentralisée, en particulier avec l'*Association Internationale des Maires Francophones (AIMF)*, *Cités Unies France*, le *Conseil des Communes et de Régions d'Europe (CCRE)*, et l'*Association des Elus Locaux Contre le Sida (ELCS)* qui pousse à la plus grande implication des élus locaux dans la lutte contre le sida, notamment en Afrique subsaharienne.

7.2 Quelle autre implication pour les volontaires de AIDES dans l'action internationale, au-delà du jumelage ?

Pendant ces quelques années d'existence de l'activité jumelage peu de volontaires ont eu l'occasion de s'investir sur les activités internationales de AIDES. Ceci semble avoir généré une grande frustration chez certains d'entre eux. L'activité de jumelage se place clairement du côté de la solidarité internationale qui n'est pas un terrain de prédilection des actions internationales de AIDES. Celles-ci relèvent en effet de l'action communautaire et du plaidoyer international impliquant respectivement les acteurs locaux qui agissent par eux-mêmes. Le plaidoyer se situe quant à lui dans des arènes internationales. Les bases de l'activité de AIDES à l'international sont encore mal comprises au sein de l'association nécessitant souvent une intervention du niveau national de AIDES lors de réunions sur ce thème au niveau départemental ou régional. Cela n'est pas anormal car le caractère éminemment changeant de la donne internationale rend le sujet complexe, peu engageant à relever, et peu concret en raison de l'éloignement géographique du terrain d'action.

Par ailleurs, la démarche d'action communautaire renvoie clairement à la mise en œuvre de l'action aux intéressés eux-mêmes, acteurs dans l'association ici, personnes vivant avec le VIH dans les pays. L'intervention de AIDES se situant dans une facilitation ou un renforcement de capacités, requiert alors une vraie technicité d'intervention qui passe par la connaissance des bailleurs internationaux et de leur champ d'intérêt, celle des systèmes de santé publique des pays en développement et des spécificités de l'infection à VIH, ainsi que des stratégies de lutte contre la pauvreté...

Cela signifierait-il qu'aucune possibilité n'existe pour les volontaires de s'investir sur ce sujet ? Non, car certains sont porteurs de ces savoirs techniques forcément nécessaires pour les associations partenaires africaines.

Cela signifierait-il alors que les volontaires ne sont pas en capacité d'apprentissage ? Non plus, mais les capacités d'encadrement sont insuffisantes au sein de l'équipe internationale et peu de temps peut être consacré à cet apprentissage. Cela requiert une curiosité et motivation redoublées des volontaires qui désirent intervenir dans le réseau Afrique, savant dosage entre la facilitation communautaire et l'intervention politique auprès des bailleurs de fonds internationaux. Certains s'y sont exercés avec talent comprenant clairement les frontières subtiles entre intervention humanitaire et communautaire. C'est donc faisable même si ça n'est pas nécessairement gratifiant car ce niveau d'intervention aboutit à la maturité qui fera dire à AIDES :

“ça n’est plus notre rôle” ou à l’initiateur du projet de jumelage : “quelqu’un d’autre doit prendre le relais”.

Il reste qu’une vraie possibilité existe pour de nombreux volontaires de s’impliquer au plan local pour sensibiliser un public large (population, acteurs politiques, institutionnels et financiers) aux défis de la lutte contre le sida dans le monde.

Dans cette perspective, un véritable effort de mise à disposition d’information simples et actualisées doit être fait pour mettre les volontaires en position de facilitateurs de ces messages. La victoire contre le sida ne se fera qu’au prix de cette mobilisation large dont les volontaires sont la clef dans l’avenir.



7.2 Ensemble pour l'accès aux traitements pour tous, ici à l'occasion de la conférence l'IAS à Paris en juillet 2003.

- Conclusion -

Le jumelage, exemple de coopération associative décentralisée entre le Sud et le Nord, est l'une des réponses possibles à apporter à la lutte contre le sida. Aussi, la validité de cette démarche suppose-t-elle que l'on en connaisse dès le départ les succès potentiels, les limites et les écueils, car aucun jumelage ne permettra de répondre à tous les besoins.

Le jumelage est un catalyseur de projets, plusieurs facteurs de succès ont été identifiés :

1. la transversalité des acteurs impliqués animés par un référent dans les deux associations jumelées au Nord et au Sud ;
2. des objectifs précis souvent liés au démarrage de la vie d'une association ou au démarrage de nouveau projet dans l'association ;
3. un calendrier réaliste en place ;
4. des actions concrètes.

Les facteurs d'échecs :

1. le jumelage repose uniquement sur des relations interpersonnelles ;
2. l'incompréhension du cadre et des objectifs du jumelage ;
3. une recherche financière sans objet.

Les limites :

1. un changement de contexte national ou local très rapide lié le plus souvent au changement d'échelle ;
2. l'instabilité politique de certains pays.

De plus, notre expérience montre que la nature interactive de cette initiative, l'implication des volontaires de chaque côté des partenariats, et la synergie entre la démarche de jumelage et le *réseau Afrique 2000* en font un outil de choix pour renforcer le plaidoyer en faveur de l'accès aux traitements, et plus largement les droits des malades des pays du Sud.

Le jumelage permet en effet de construire une base d'expériences, par la volonté de progresser ensemble, en facilitant les échanges de savoirs et de savoir-faire. Il permet de construire un cadre de communication permanent entre partenaires, et aide à la mise en commun des ressources humaines, matérielles et financières.

Ce type d'initiative novatrice nécessite une évaluation permanente : c'est l'un des objectifs de ce guide que de proposer des outils nécessaires à cette évaluation. Le respect de la méthodologie proposée permet de renforcer l'efficacité de l'action, mais il faut garder à l'esprit que toute méthodologie n'existe qu'au service d'une démarche. Les outils présentés dans ce guide ne sont donc pas figés : chacun est invité à apporter sa contribution à partir de l'utilisation qu'il en fera. L'ensemble des remarques et propositions pourront ainsi être pris en compte pour de futures éditions.

Pour envoyer vos remarques et contributions : international@aides.org

Glossaire

AGR : activité génératrice de revenus.

Antirétroviral ou ARV : médicament qui freine la réplication du virus dans les cellules.

Convention : contrat qui établit les principes et principaux objectifs du jumelage entre deux partenaires.

Coopération décentralisée : forme de coopération internationale qui se réalise par des unions locales (de ville à ville, d'une région à une autre) et non pas par un accord d'Etat à Etat.

CPAM : caisse primaire d'assurance maladie.

DDASS : direction départementale des affaires sanitaires et sociales.

Fiche-action : la fiche-action est une des fiches-outils qui permet une planification, de suivi et d'évaluation des actions d'un jumelage.

Fiches-outils : les fiches-outils désignent l'ensemble des supports créés pour la conception, l'évaluation de la demande, la mise en oeuvre, le suivi et l'évaluation des jumelages. Elles englobent la fiche-pays, le référentiel pour l'identification des partenaires, la fiche-action, le modèle de questionnaire sur l'accès aux traitements dans le pays partenaire, la convention-type, etc.).

FSTI : Fonds de Solidarité Thérapeutique International, né à l'initiative de Bernard Kouchner en 1998 et abandonné en 2001 faute d'avoir reçu des moyens suffisants.

Génériques : désignent à la fois les médicaments tombés dans le domaine public et donc librement copiables ; et les copies de médicaments brevetés, ainsi disponibles à moindre coût.

Observance : capacité à bien suivre son traitement suivant les indications de son médecin.

OMS : Organisation Mondiale de la Santé. Elle a été créée en 1948 au sein de l'ONU dans le but d'offrir à tous les hommes la meilleure santé possible, physique, mentale et sociale.

ONUSIDA : organisme créé en 1996 au sein de l'ONU pour une approche multisectorielle de la lutte contre le sida. Il étudie l'évolution de l'épidémie dans le monde, impulse des programmes et offre une assistance financière.

PNLS : Programmes Nationaux de Lutte contre le Sida.

TME : transmission mère-enfant.

Contacts AIDES/Associations Africaines

Siège National de AIDES

Christian Saout - président
14, rue Scandicci - Tour Essor - 93508 Pantin cedex
Tel : 01 41 83 46 46 / Fax : 01 41 83 46 49
aides@aides.org

Délégations régionales de AIDES

GRAND EST

Elisabeth RAMEL - présidente
3, avenue Foch - 54000 Nancy
Tel : 03 83 36 29 48 / Fax : 03 83 36 29 57
grandest@aides.org

NORD OUEST HAUTS DE SEINE

Alain DE WILDE - président
109, rue du Molinel - 59800 Lille
Tel : 03 28 52 05 10 / Fax : 03 28 52 05 11
nordouest@aides.org

GRAND OUEST

Catherine AUMOND - présidente
26, avenue Janvier - 35000 Rennes
Tel : 02 99 65 01 58 / Fax : 02 23 40 48 91
grandouest@aides.org

SUD OUEST

Patrick GREGORY - président
173, rue Judaïque - 2^{ème} étage - 33000 Bordeaux
Tel : 05 56 56 55 65 / Fax : 05 56 90 04 23
sudouest@aides.org

AUVERGNE GRAND LANGUEDOC

Christiane MARTY-DOUBLE - présidente
28, avenue de Maurin - Immeuble Mercure
34000 Montpellier
Tel : 04 67 29 74 06 / Fax : 04 67 29 73 57
agl@aides.org

RHONE ALPES MÉDITERRANÉE

Bruno SPIRE - président
1, rue Gilbert Dru - 13002 Marseille
Tel : 04 91 14 05 15 / Fax : 04 91 14 05 16
ram@aides.org

Associations Africaines

BURKINA FASO

Association Laafi La Viim (ALAVI)

Laure SALAMBERE - Présidente
01 BP 4664 - Ouagadougou 01
Tel/fax : + 226 50 36 91 16
alavi95@hotmail.com

Association Responsabilité Espoir Vie Solidarité (REVS+)

Martine SOMDA - Présidente
01 BP 382 - Bobo Dioulasso
Tel/ fax : + 226 20 97 05 17
revs@fasonet.bf

Association African Solidarity (AAS)

Issoufou TIENDREBEOGO - Président
01 BP 2831 - Ouagadougou 01
Tel : + 226 50 31 01 47 / + 226 50 35 35 48
aas@fasonet.bf
www.aas-burkina.org

BURUNDI

Association Nationale de Soutien aux Séropositifs et Sidéens du Burundi (ANSS - Burundi)

Adélaïde NAYABURUNDI - Présidente
BP 4152 - Bujumbura
Tel : + 257 21 59 77 - Fax : + 257 24 15 01
anss@usan-bu.net
www.anss.bi

COTE D'IVOIRE

Association Lumière Action

Liliane M'BOA - Présidente
14 - BP 2101 - Abidjan 14
Tel/Fax : + 225 24 39 73 12
lumaction@globeaccess.net

Association Ruban Rouge CI

Raoul BOKA - Président
22 BP 1291 - Abidjan 22
Tel : + 225 23 45 35 10 - Fax : + 225 21 35 85 66
rubanrouge@ifrance.com
www.rubanrouge.ci.cf

Association Amepouh

Christine GOHNI - Présidente
S/C Lumière Action - 14 BP 2101 - Abidjan 14
Tel : + 225 23 51 98 74
amepower@yahoo.fr

Association Renaissance Santé Bouaké (RSB)

Ouohi DIOMANDE - Président
Dr Yssouf OUATTARA – Médecin référent
01 BP 3002 - Bouaké 01
Tel : + 225 31 63 80 83 - Fax : + 225 31 63 05 40
rsb@africaonline.co.ci

GUINEE

ASFEGMASSI

Dr Bintou BAMBA – Présidente
Conakry
Tel : + 224 21 75 60
asfegmassi@yahoo.fr

MALI

Association de Recherche, Communication et Accompagnement à Domicile des Personnes vivant avec le VIH (ARCAD Sida)

Dr Aliou SYLLA - Président
C/O CESAC - BPE 2561 - Bamako
Tel/Fax : + 223 223 64 77 / +223 221 72 79
cesac@cefib.com

KénéDougou Solidarité

Mohamed TOURE - Président
BP 365 - Rue 44, porte 1210, Wayerma I - Sikasso
Tel/fax : + 223 262 14 33 / + 223 672 20 57
N° vert : 262 16 56
ksolidarite@yahoo.fr
kenesol@buroticservices.net.ml

NIGER

Association Mieux Vivre avec le Sida (MVS)

Dr Kadidiatou GOURO - Présidente
BP 2217 - Niamey
Tel/fax : + 227 73 49 82 / + 227 75 48 66
mvs@intnet.ne (association)
cedav@intnet.ne (cedav)

SENEGAL

Association Bok Jéf (Agir Ensemble)

Contact : N'Déné SYLLA - Président
c/o Centre de Traitement Ambulatoire (CTA)
C H U de Fann - BP 16760 - Dakar Fann
Tel : + 221 825 36 95 ou + 221 650 57 78
bokkjeff@yahoo.fr

TOGO

Association Action Contre le Sida (ACS)

Michel MENSAH – Directeur
BP 2342 - Lomé
Tel/fax : + 228 271 01 54
acsida@hotmail.com

Association Espoir Vie Togo (EVT)

Godefroy LAWSON GAYSER - Président
BP 14543 - Lomé
Tel : + 228 251 46 56 / + 228 906 15 08
espoirvietogo@laposte.tg

Association Aides Médicales et Charité (AMC)

François HOETOWOU – Président
BP 30284 - Lomé
Tel : + 228 251 26 47 / + 228 901 38 35 /
+ 228 901 94 14 - Fax : +228 251 26 57
aidesmedich@hotmail.com

Financeurs et partenaires

AIMF : association internationale des maires francophones qui regroupe 109 villes de 46 pays. Finance des projets dans le cadre de la coopération décentralisée. www.aimf.asso.fr

CCRE : Conseil des Communes et des Régions d'Europe. Rassemble 100 000 collectivités territoriales dans 33 pays d'Europe. www.ccre.org

ELSA : Ensemble Luttons contre le Sida en Afrique. Plateforme composée de 6 associations (AIDES, Comment Dire Innovations Sociales, le CRIPS, ECS, Solidarité Sida, Sida Info Service). Appui à des associations de prise en charge des personnes affectées par le sida en Afrique. www.plateforme-elsa.org

ESTHER : Ensemble Pour une Solidarité Thérapeutique en Réseau. Initiative du Ministère de la Santé. Favorise les jumelages entre hôpitaux du Nord et du Sud dans le cadre de la lutte contre le sida. www.esther.fr

FICOD : Fonds de Soutien aux Initiatives Décentralisées. Réseau de collectivités territoriales engagées dans la coopération internationale, créé en 1975. Regroupe près de 500 collectivités territoriales et anime un réseau de 2 000 collectivités locales. www.cites-unies-france.org

Fonds Mondial Contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme : créé en janvier 2002. Outil de financement international pour lutter contre ces 3 maladies. www.globalfundatm.org

MAE : Ministère des Affaires Etrangères. Soutient les jumelages via des subventions. www.france.diplomatie.fr/mae/

PNUD : Programme des Nations Unies pour le Développement. Appuie la lutte contre l'épidémie de sida en encourageant les Etats les plus touchés à y consacrer une place centrale de leur politique et budget. www.undcp.org

SIDACTION : association. Redistribuer les fonds recueillis dans le cadre de la collecte de fonds. www.sidaction.org

Solidarité Sida : association chargée de redistribuer les fonds recueillis dans lors d'événements de sensibilisation grand public (Solidays, la Nuit de l'Humour, etc.) <http://solidarite-sida.org>

UNESCO : organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, créée en 1945. Appuie les projets des jeunes désirant s'investir dans le domaine des droits de l'Homme, de la lutte contre le sida et encourage les programmes d'éducation préventive. www.unesco.org/general/fre/

Sources d'information

OUVRAGES

- *réseau Afrique 2000*, réponses associatives à la lutte contre le sida en Afrique : guide publié par le *réseau Afrique 2000* et l'association *AIDES* en 2001, qui recense toutes les activités des associations du réseau. Disponible sur simple demande auprès de *AIDES*.
- *Le sida en Afrique, des réponses associatives*, collection "Essentiels", éd. Milan, 2003 : synthèse de l'épidémie de sida en Afrique et des réponses qui y sont apportées par le *réseau Afrique 2000*. Disponible en librairies et auprès de *AIDES*.
- à paraître : mise à jour 2004 du *Guide Afrique 2000*.

DOCUMENTS DISPONIBLES SUR DEMANDE À international@aides.org

- *Actes des journées jumelages 1999, 2000, 2001, 2002*, *AIDES*.
- *Rapport d'activités des actions internationales* de 1999 à 2003, *AIDES*.

SITES INTERNET

- www.reseauafrique2000.org : le site du *réseau Afrique 2000* présente l'histoire, les enjeux, les actions, les membres du *réseau Afrique 2000* et les actualités.
- www.aides.org : le site de *AIDES* comporte une section internationale régulièrement remise à jour qui permet de s'informer de l'actualité de l'épidémie, du *réseau Afrique 2000* et des autres partenariats internationaux auxquels collabore l'association.
- <http://icad-cisd.com/content/twinning.cfm?lang=f> : un lien vers le site Jumelage et partenariats de la Coalition interagence sida et développement (CISD). Leur manuel de jumelage et d'autres documents y sont téléchargeables.
- www.unaids.org : le site d'*ONUSIDA*, qui présente de nombreuses données actualisées classées par thématiques et pays.
- www.who.int/fr/ : le site de l'*OMS* offre l'accès à une multitude de rapports sur les enjeux de l'épidémie de sida dans le monde et les réponses qui y sont faites.
- www.worldbank.org/aid-econ/ : le point de vue de la Banque Mondiale sur l'épidémie de sida dans le monde. En anglais.



Après six ans de pratiques de jumelage entre des partenaires africains et des délégations départementales de AIDES, et du fait de la variété des actions comme des documents existants, il est apparu nécessaire aux volontaires et acteurs impliqués dans les partenariats de rassembler dans un ouvrage l'ensemble des expériences menées, des outils disponibles et savoir-faire accumulés. Ce guide de bonnes pratiques réunit donc tous les éléments disponibles en 2004 pour faciliter aussi bien le montage de nouveaux jumelages que la poursuite et le développement de ceux déjà existant. Plus largement, il est destiné à tous ceux qui souhaitent s'engager dans ce type de démarche. Complétant d'autres outils déjà publiés, *Réponses associatives à la lutte contre le sida en Afrique* (Ed. AIDES, novembre 2001 - en cours de réactualisation), et *Le sida en Afrique, des réponses associatives* (Ed. Milan, septembre 2003), il constitue également un hommage renouvelé à tous ceux sans qui la lutte contre le sida ne serait pas la même, un hommage à l'engagement de quelques-uns qui de l'Europe à l'Afrique refusent de se soumettre à la logique du désespoir et du laisser-aller.



**Réseau
Afrique
2000**

www.reseauafrique2000.org

