Aali Soutak

Favoriser l'accès des HSH à une prévention combinée de l'infection par le VIH

Manuel pratique à l'usage des militants de la lutte contre le sida des pays francophones de la région MENA

AALI SOUTAK

MSMGF

ALCS association de lutte contre le sida
Membre de la Coalition Internationale Sida

Favoriser l’accès des HSH à une prévention combinée de l’infection par le VIH

Manuel pratique à l'usage des militants de la lutte contre le sida et des droits humains des pays francophones de la région MENA

AALI SOUTAK

MSMGF

ALCS association de lutte contre le sida

Membre de la Coalition Internationale Sida PLUS

Liste des abréviations

AGR	Activité Génératrice de Revenus
ALCS	Association de lutte contre le SIDA (Maroc)
ANIsS	Association de Lutte Contre les IST/sida et de Promotion de la Santé (Algérie)
APCS	Association de Protection Contre le Sida (Algérie)
ATL	Association Tunisienne de Lutte contre les IST /sida
CDV	Conseil Dépistage Volontaire
HSH	Hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes
IST	Infections sexuellement transmissibles
LCS	Lutte contre le sida
LGBT	Lesbiennes Gay Bisexuels Transsexuelles
MSM	Men who have Sex with Men
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONUSIDA	Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/sida
PC	Prévention combinée
PEC	Prise en charge
PS	Professionnel (le)s du sexe
PVVIH	Personnes vivant avec le VIH
PSN	Plan stratégique national de lutte contre le sida
PNLS	Programme national de lutte contre les IST/sida
RDRS	Réduction Des Risques Sexuels
RDS	Respondent Driven Sampling (échantillonnage déterminé selon les répondants) est une méthode de recherche sur le VIH auprès des groupes difficiles à joindre
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquis
UDI	Usager de drogues injectables
UNGASS	Session spéciale de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le VIH/sida
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

Le manuel en bref

- **Pourquoi ce manuel?**

Favoriser l'accès des HSH à une prévention combinée de l'infection par le VIH est un axe fondamental de la lutte contre le VIH/sida dans la région Moyen Orient et Afrique du Nord (MENA).

Mot clé	Définitions
Hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes (HSH) ou Men who have Sex with Men (MSM) en Anglais.	Le terme «hommes ayant des rapport sexuels avec des hommes »ou « HSH » fait référence à un comportement plutôt qu'à une identité ou une orientation sexuelle. La notion de HSH peut inclure des hommes reconnus comme étant des homosexuels ou non, des bisexuels ou des hommes ayant des rapports sexuels de « circonstance » avec d'autres hommes.
Prévention combinée	Une prévention de l'infection par le VIH est dite combinée quand elle associe de façon coordonnée et continue des stratégies qui prennent en compte à la fois : • Les facteurs cognitifs (perceptions, croyances, savoirs) et comportementaux qui favorisent l'exposition au risque d'infection • Les déterminants structurels, politiques, sociaux, psychologiques, culturels et économiques, qui renforcent la vulnérabilité face au VIH

Les HSH sont en effet un des groupes les plus vulnérables face à cette épidémie ainsi que le montrent les rares études bio comportementales menées depuis quelques années dans certains pays de la région.

Au Maroc, les données recueillies au cours de l'année 2010 dans le cadre d'une étude de type RDS situent la prévalence chez les HSH entre 2,8 à Marrakech et 5,7% dans la région d'Agadir.

En Tunisie, les données UNGASS de 2009 montrent une prévalence globale de 4,9% .

Il n'existe pas de données publiques sur la situation en Algérie et en Mauritanie.

Ces prévalences élevées dans des pays de faible épidémie (moins de 1% dans la population générale) s'expliquent en grande partie par le fait que les HSH dans cette région ont un accès tardif et très faible à la prévention, au dépistage et aux soins. Et ce pour plusieurs raisons.

La première concerne la difficulté de dire/vivre son homosexualité dans des environnements sociaux et législatifs très hostiles. Stigmatisés, discriminés, considérés comme des criminels dans 18 des 24 pays de la région, les HSH sont réticents à se faire connaitre des structures de prévention et de soin.

Définition tirée du document « s'adresser aux HSH dans le cadre de l'épidémie mondiale du VIH/sida : résumé de notre politique », MSM FF, Février 2010, consultable sur www.msmgf.org

Lisa G. Johnston & Keith Sabin, Échantillonnage déterminé selon les répondants pour les populations difficiles à joindre, OMS, Genève, 2010, http://www.pbs.plym.ac.uk/mi/pdf/05-08-10/5.%20Johnston%20and%20Sabin%20French%20%28formatted%29.pdf

Royaume du Maroc, Ministère de la Santé, « mise en œuvre de la déclaration politique sur le VIH/sida période 2010/2011 »http://www.unaids.org/fr/dataanalysis/monitoringcountryprogress/progressreports/2012countries/file,68581,fr.pdf

UNAIDS, Tunisia country situation 2009, http://www.unaids.org/fr/dataanalysis/monitoringcountryprogress/progressreports/2012countries/file,68581,fr.pdf

Et cette situation ne semble pas être prête de changer du fait des évolutions très conservatrices de certaines «révolutions» arabes récentes.

De plus, si les chiffres épidémiologiques sont en évolution constante, c'est loin d'être le cas des fonds et des programmes destinés à cette population. Les rares programmes qui sont proposés actuellement sont mis en œuvre par des associations et manquent de moyens. Les PNLS de la région, à quelques exceptions près, semblent en effet avoir beaucoup de mal à se mobiliser. Et ce malgré des directives internationales très incitatives.

C'est dans l'objectif de faire évoluer cette situation que le MSM GF, a initié et appuyé techniquement et financièrement l'adaptation par l'ALCS (Maroc) d'un manuel méthodologique et pédagogique qui vise à faciliter la conception, la mise en œuvre et le suivi-évaluation d'actions destinées à renforcer l'accès des HSH à une prévention combinée du VIH.

- **A qui s'adresse-t-il ?**

Adapté d'un guide de formation en anglais , élaboré en 2010 par le MSM GF, ce manuel s'adresse en premier lieu aux associations de lutte contre le sida et des droits humains de cinq pays francophones de la région MENA : Algérie, Liban, Maroc, Mauritanie et Tunisie.

Cependant, il peut être également utilisé par les associations des pays de l'Afrique subsaharienne francophone : Sénégal, Mali, Côte d'Ivoire, Burkina Faso, Cameroun,…La situation des HSH face au VIH dans ces pays est en effet très similaire de celle mise en avant dans ce document. Il suffirait de modifier les données épidémiologiques et les exemples d'actions pour que les repères proposés soient valables.

De fait, la pertinence , l'acceptabilité, la faisabilité et l'efficacité des repères proposés dans ce guide nécessitent qu'ils soient adaptés en fonction des réalités et des besoins de chaque pays et fassent l'objet d'une actualisation régulière.

- **Comment a-t-il été conçu ?**

L'adaptation de ce manuel s'est faite selon un processus participatif.

Une première version du document, qui reprenait de façon assez fidèle les contenus du guide en anglais, a été ainsi expérimentée lors d'un atelier organisé en octobre 2011 à Marrakech regroupant des militants de la lutte contre le sida venus des 5 pays destinataires (voir liste des associations représentées plus bas).

Cette première version, jugée difficile à mettre en œuvre au regard des réalités locales des associations destinataires, a ensuite été entièrement révisée puis validée au cours d'un deuxième atelier qui s'est déroulé les 9,10 et 11 juin 2012 à Marrakech.

Il existe également des adaptions en espagnol et en vietnamien du manuel consultables sur le site du MSMGF

- **De quoi parle t-il ?**

Les contenus du manuel s'organisent pour l'essentiel autour de trois (3),sections :

La section A
définit ce qu'est la prévention combinée de l'infection par le VIH chez les HSH , précise son utilité , puis explique les modalités de mise en œuvre d'actions de plaidoyer visant à la renforcer.

La section B
est constituée de six (6) fiches thématiques qui précisent de façon résumé les bénéfices et les repères de mise en œuvre de stratégies qui favorisent cette prévention.

1. Mobiliser des fonds suffisants pour favoriser l'accès des HSH à une prévention combinée
2. Renforcer la qualité de l'offre
3. Promouvoir la recherche pour mieux documenter les besoins et les réalités des HSH
4. Lutter contre la stigmatisation et la discrimination
5. Sécuriser les interventions avec les HSH
6. Rechercher et documenter les violations des droits humains

La section C
propose des indications et des repères destinés à faciliter l'organisation et l'animation de formations visant à renforcer les capacités des acteurs locaux à mettre en œuvre les modalités proposées dans les sections A et B du manuel. Ces repères reprennent de façon résumée les modules proposés dans le manuel de formation «speaking out » publié par le MSM GF. Ils sont complétés par des apports adaptés de documents élaborés par les associations de lutte contre le sida ALCS (Maroc) et AIDES (France)

A la fin du manuel,
une annexe propose des liens vers des sites web où l'on peut trouver des ressources complémentaires, en Français, en Anglais et en Arabe, destinées à permettre aux utilisateurs qui le souhaitent d'approfondir les thèmes abordés.

MERCI

A toutes les personnes et à toutes les structures qui ont contribué à la réalisation de ce guide :

La Fondation Levi Strauss, le programme Viiv Healthcare's, Positive Action et Hivos qui ont financé la réalisation du guide

Le secrétariat du MSMGF qui a coordonné sa conception et rédaction au niveau international

L'association de Lutte contre le sida (ALCS), qui a coordonné son adaptation et son expérimentation pour les pays francophones de la région MENA

Les associations APCS et Aniss (Algérie); Helem, Marsa et OSE (Liban), SOS Pairs Educateurs (Mauritanie) et ATL (Tunisie) qui ont participé à son expérimentation et à sa validation.

Un grand merci à Latéfa Imane qui a coordonnée l´adaptation de ce guide, en étroite concertation avec:

Krista Lauer (MSM GF), Othman Mellouk (MSM GF/ ITPC North Africa)
Nadia Rafif, Alise Abadie, Younès Yatine, Mehdi Kerkouri , Boutaina el Makoudi,
Noura Majjad et Samira Abderrahim (ALCS)
Rabi Maher (Helem),
Johnny Tohme (Marsa)
et Maya Bouhammad (OSE)
Jamel Irbah (Aniss)
et Jalil Belgrainet (APCS)
Hassen Hanini (ATL)
et Scander Gajim (ATL)
Aliou Diop (Sos pairs éducateurs)

Favoriser l'accès des HSH à une prévention combinée de l'infection par le VIH

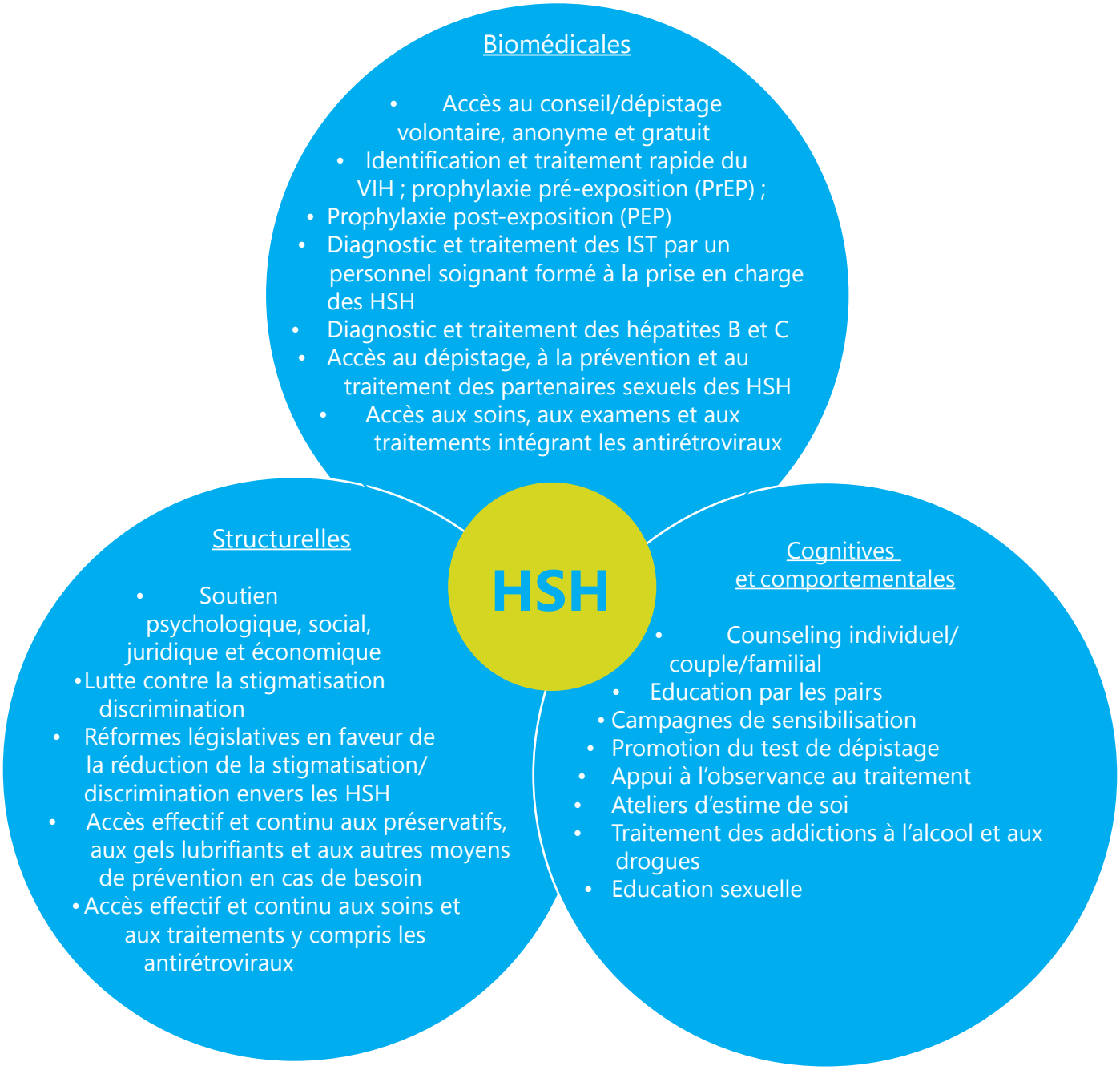
Principes et repères

Une prévention combinée de l'infection par le VIH chez les HSH, c'est quoi ?

Une prévention de l'infection par le VIH est dite combinée quand elle associe de façon coordonnée et continue des stratégies qui prennent en compte à la fois:

- Les dimensions biologiques et médicales de l´infection
- Les facteurs cognitifs (perceptions, croyances, savoirs) et comportementaux qui favorisent l'exposition au risque d'infection
- Les déterminants structurels, politiques, sociaux, psychologiques, culturels et économiques, qui renforcent la vulnérabilité face au VIH

Exemples d'activités/services devant être proposés dans le cadre de la prévention combinée du VIH chez les HSH



SECTION A

Pourquoi favoriser l'accès des HSH à une prévention combinée du VIH ?

- **Parce que les HSH de la région MENA sont très vulnérables au VIH/sida**

Daniel Defert, sociologue et militant de la lutte contre le sida en France estime que "Le déficit immunitaire" s'installe en priorité là où existe un "déficit statutaire". Et les HSH dans les pays de la région MENA cumulent les déficits statutaires: déni de droits, stigmatisation, discriminations, violences homophobes,...ce qui explique en grande partie leur vulnérabilité accrue face au VIH.

Cette vulnérabilité a été mise en évidence dans les quelques études menées auprès de cette population dans certains pays de la région.

Dans ces pays en effet, la prévalence du VIH chez les HSH avoisinerait parfois les 6% - (allant même dans certains cas à 28%), alors qu'elle serait souvent faible (moins de 1%) et stable dans la population générale .

Dans beaucoup de régions du monde, la prévalence du VIH chez les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes est jusqu'à vingt fois plus élevée que dans la population générale. Certaines études montrent que les services de prévention du VIH ne touchent que dix à trente pour cent des hommes qui ont des pratiques homosexuelles. En outre, les preuves s'accumulent que dans de nombreuses zones urbaines, la majorité des nouvelles infections touchent les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes.

Et pourtant, ces groupes n'ont qu'un accès limité aux informations et services sanitaires relatifs au VIH, pour des raisons de discrimination, de violence, de marginalisation et autres violations des droits de l'homme. Dans beaucoup de pays, ils risquent encore des sanctions pénales et n'ont pas accès au système judiciaire.

« Riposte au sida : hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes », communiqué de presse conjoint PNUD et ONUSIDA, 15 mais 2009

- **Parce que savoir comment se protéger/soigner ne suffit pas**

Avoir les connaissances sur la manière de prévenir, de dépister et de prendre en charge l'infection par le VIH ne suffit pas toujours pour aider les personnes à se protéger/soigner. En particulier dans le cas des groupes stigmatisés et discriminés socialement. Toutes les études, toutes les expériences le montrent.

Savoir comment prendre soin de soi ne suffit pas en effet quand on n'a souvent ni le désir, ni les capacités de le faire. Quand, du fait d'avoir intégré l'image sociale négative renvoyée par les autres, on se perçoit comme indigne de «vivre».

Pour être en capacité de se protéger et de se soigner de façon effective et efficace, il faut en effet non seulement **savoir agir, mais aussi vouloir et pouvoir agir.**

PEC combinée = savoir+ vouloir + pouvoir se protéger/se soigner

---

Gahina Mumtaz, Laith J. Abu-Raddad (and all), Are HIV Epidemics among Men Who Have Sex with Men Emerging in the Middle East and North Africa?: A Systematic Review and Data Synthesis, Groupe d'épidémiologie des maladies infectieuses, Cornell University de Doha, Qatar, 2011. http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.1000444 &http://www.slateafrique.com/25207/sida-homos-afrique-du-nord-epidemie

Or, dans la majorité des pays visés par ce manuel, très rares sont les programmes qui articulent ces trois dimensions. A l'exception de quelques expériences associatives, on se contente encore trop souvent de distribuer des dépliants et des préservatifs, de dépister et parfois de traiter, mais sans se préoccuper des déterminants psychologiques, économiques, politiques, culturels et sociaux de la vulnérabilité. Peu d'actions visent par exemple à :

- réduire les risques de stigmatisation et de discrimination qui freinent l'accès à la prévention et aux soins des HSH
- renforcer les capacités psychologiques des personnes à faire face aux risques qui exposent ou découlent de l'infection par le VIH
- favoriser l'insertion sociale et économique des HSH infectés ou non par le VIH
- garantir un accès effectif et continu aux moyens de prévention et aux soins

- **Parce que cela sert les intérêts de la santé publique et de la collectivité**

Renforcer l'accès des HSH à une prévention combinée permet aux Etats de faire des économies importantes en matière de budget à allouer à la santé publique. Mieux pris en charge sur les plans biomédical, comportemental et structurel, les HSH se protègent et se soignent mieux, ce qui à terme permet de réduire le nombre de nouvelles infections et le nombre de cas de sida.
Les HSH constituent également dans certains cas un groupe passerelle qui peut contribuer à la généralisation de l'épidémie dans notre région
En effet, les enquêtes comportementales indiquent que les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes dans nos pays ont souvent des relations sexuelles avec des femmes, se marient et ont des enfants et ce pour mieux se conformer au modèle social et culturel dominant.

Au Maroc, selon une étude RDS réalisée en 2011, 7,6% des HSH à Agadir et 12,3% à Marrakech déclarent avoir une relation stable avec une femme .

Ainsi, renforcer les capacités de se protéger/soigner des groupes les plus vulnérables contre le VIH, y compris les HSH, ne constitue pas seulement un bénéfice pour ces populations mais pour la société entière.

---

http://www.unaids.org/en/dataanalysis/monitoringcountryprogress/progressreports/2012countries/ce_MA_Narrative_Report%5B1%5D.pdf

Comment favoriser l'accès des HSH à une prévention combinée ?

• S'inscrire dans une démarche de plaidoyer proactif centré sur les individus

Favoriser l'accès des HSH à une prévention combinée nécessite de s'inscrire dans une démarche de plaidoyer proactif centré sur les individus.

« Le plaidoyer est la défense active d'une idée ou d'une cause par des stratégies et des méthodes qui influencent les opinions et les décisions de personnes et d'organisations.
Dans un contexte de développement économique et social, le plaidoyer vise la création ou la modification de politiques, lois ou réglementations, la distribution des ressources ou toute décision affectant la vie des citoyens, et le suivi de la mise en œuvre des décisions prises. Il s'adresse donc généralement aux décideurs, notamment politiques, comme les membres du gouvernement et les élus politiques, mais également aux dirigeants du secteur privé dont les décisions peuvent affecter la vie des citoyens, ainsi qu'à tous ceux dont les opinions et les actions influencent les décideurs, comme les journalistes, les médias, les agences de développement et les grandes ONG »

Le plaidoyer n'est pas :
- Une campagne de communication à des fins de visibilité ou de collecte de fonds (démarches auprès de bailleurs internationaux, du gouvernement ou du grand public pour se faire reconnaître et/ou obtenir plus de financements)
- Une action éducative destinée à obtenir des changements de comportements ou de pratiques (formation de soignants sur l'éthique, séance de sensibilisation par exemple)
- Des pressions ou des négociations avec les pouvoirs publics pour obtenir des avantages et servir les intérêts pour une personne ou une association

Le plaidoyer (advocacy en anglais) n'est pas le synonyme de lobbying. Le lobbying dans le sens de négociations avec des décideurs est un des moyens qui peut être utilisé dans le cadre du plaidoyer au même titre qu'une conférence de presse ou une manifestation, etc.

Citation tirée des fiches :
- « Stratégies du plaidoyer et approches : vue d'ensemble », Steve Buckley, association pour le progrès des communications (APC) : http://www.apc.org/fr/node/10237/
- « Savoir plaider pour mieux réformer », Latifa Imane, association AIDES, 2010

L'efficacité du plaidoyer nécessite souvent qu'on agisse en amont et non en aval du problème ou du dysfonctionnement à solutionner. Il faut en effet éviter que la situation s'aggrave au point de mettre en danger le bien être, la santé, voire la vie des HSH.

Cependant, dans certaines situations, il n'est pas toujours possible d'anticiper. Ce qui impose de s'inscrire dans un plaidoyer réactif.

Le plaidoyer proactif centré sur les individus consiste ainsi à agir le plus précocement possible en associant les personnes concernées par le problème ou le dysfonctionnement constaté pour :

- Identifier, documenter, analyser le problème
- Rechercher des solutions adaptées à leurs besoins et à leurs réalités

---

Définition adaptée à partir de plusieurs documents dont le manuel sur le plaidoyer édité par le site marocain Tanmia (voir références plus haut)

Le plaidoyer proactif pour favoriser l'accès des HSH à une prévention combinée du VIH doit viser en priorité, ainsi que nous le verrons dans la section B de ce manuel, à :

- Mobiliser des fonds suffisants au regard des besoins des HSH en matière de lutte contre le VIH/sida
- Renforcer la continuité, la globalité et la qualité des services/activités proposés dans les programmes de prévention combinée du VIH
- Lutter contre toutes les formes de stigmatisation/discrimination légale, sociale, politique, sanitaire qui empêchent les HSH confrontés au VIH/sida de se protéger et de soigner
- Encourager les recherches/études qui visent à mieux documenter les modes de vie, les pratiques, les facteurs de vulnérabilité, les besoins, les atouts des HSH en matière de lutte contre le VIH/sida
- Garantir la sécurité des intervenants et des bénéficiaires des programmes de prévention combinée du VIH avec les HSH.

• Favoriser la participation communautaire

Même si votre association est très proche et/ou compte dans ses rangs des personnes HSH, il est fondamental de mobiliser et d'impliquer d'autres membres de la communauté dans le choix des questions à traiter et l'élaboration des arguments à mettre en avant. La mobilisation et la participation active des bénéficiaires sont des garants de la pertinence et de l'efficacité de l'action.

Mobiliser et impliquer les membres de la communauté HSH, c'est:

- Identifier avec eux les facteurs/problèmes qui aggravent leur vulnérabilité face au VIH et qui doivent motiver l'action de plaidoyer et recueillir leur point de vue sur ceux que les acteurs associatifs auraient identifiés ;
- Analyser avec eux les bénéfices et les risques de s'impliquer dans une démarche de plaidoyer ;
- Les impliquer de façon active dans le processus de prise de décision concernant les solutions à prioriser, les modalités d'action à privilégier, les arguments à mettre en avant, les cibles et les alliés à mobiliser.

• Bien documenter et analyser les besoins/problèmes

- Pour que des arguments soient considérés comme pertinents et crédibles, ils doivent reposer sur des données objectives, fiables, vérifiées et actualisées en permanence (voir modalités détaillées plus loin dans le document).

• Mettre en avant les arguments de santé publique

Dans nos pays marqués par une forte stigmatisation sociale de l'homosexualité, les messages fondés sur les principes d'équité et de respect des droits humains peuvent se révéler insuffisants. D'où la nécessité de mettre en avant les bénéfices sur le plan de la santé publique qui montrent que favoriser l'accès des HSH à une prise en charge du VIH globale et continue permet, ainsi que précisé plus haut, de:

- Réduire la prévalence du VIH dans la population générale. Comme cité précédemment, de nombreux HSH dans les pays de la région MENA se marient et ont des enfants pour se conformer aux normes sociales et culturelles.
- Faire des économies en matière de santé en réduisant les coûts liés aux soins (traitements, examens, hospitalisations…); et en matière de productivité économique et sociale vu que la population la plus touchée dans la région est jeune, en âge de travailler et constitue le plus souvent un soutien familial.

« Dans les pays comme ceux de la région MENA, marqués par une forte hostilité vis-à-vis des HSH, il est plus utile parfois d'insister sur les arguments qui mettent en avant l'intérêt du changement/progrès souhaité pour la santé publique et la société, plutôt que le respect des libertés individuelles et des droits des HSH »

Militante associative, atelier de Marrakech, Maroc, octobre 2011

- **Anticiper les risques éventuels**

S'engager en faveur de l'accès des HSH à une prévention combinée, c'est aussi parfois s'exposer publiquement. Et dans la plupart des pays de la région MENA, défendre l'accès des HSH aux mêmes droits que la population générale peut comporter des risques qui peuvent prendre des formes diverses : attaques dans les medias, baisse des financements, insultes, violences, exclusions,…

Il est donc important dans un objectif de responsabilité et de transparence de:
- Vous assurer que vos associations, mais aussi vos alliés sont prêts à assumer de tels risques et garantir aux HSH qui souhaitent se «visibiliser» un environnement sécurisé
- Discuter de façon précise les bénéfices et les risques d'actions médiatiques avec les HSH concernés par le plaidoyer.
- Réfléchir à et d'envisager des scénarios de gestion de crises

- **Nouer des alliances et travailler en réseau avec les autres acteurs de la société civile**

Parler à plusieurs permet de mieux se faire entendre. Dans le cas du plaidoyer en faveur de l'accès des HSH à une prise en charge globale et continue, il est fondamental, qu'au-delà des alliances avec des organisations internationales et des associations du Nord, votre association essaye de mobiliser des structures et des personnalités, locales et régionales, originaires de la région MENA (cf. modalités pratiques plus bas). Sinon, on renforce la croyance encore largement répandue dans ces pays, que «les relations sexuelles entre hommes est une spécificité de l'Occident et on alimente la théorie fausse du « complot occidental », hélas encore largement répandue dans la région et facilement exploitable par des populistes en tout genre.

Concevoir, mettre en œuvre et suivre /évaluer des actions de plaidoyer visant à favoriser l'accès des HSH à une prévention combinée du VIH

Quel que soit l'objectif ou le thème de l'action à mener, le processus de conception, de mise en œuvre et de suivi-évaluation s'organise généralement autour des dix étapes détaillées dans le schéma suivant[9]:

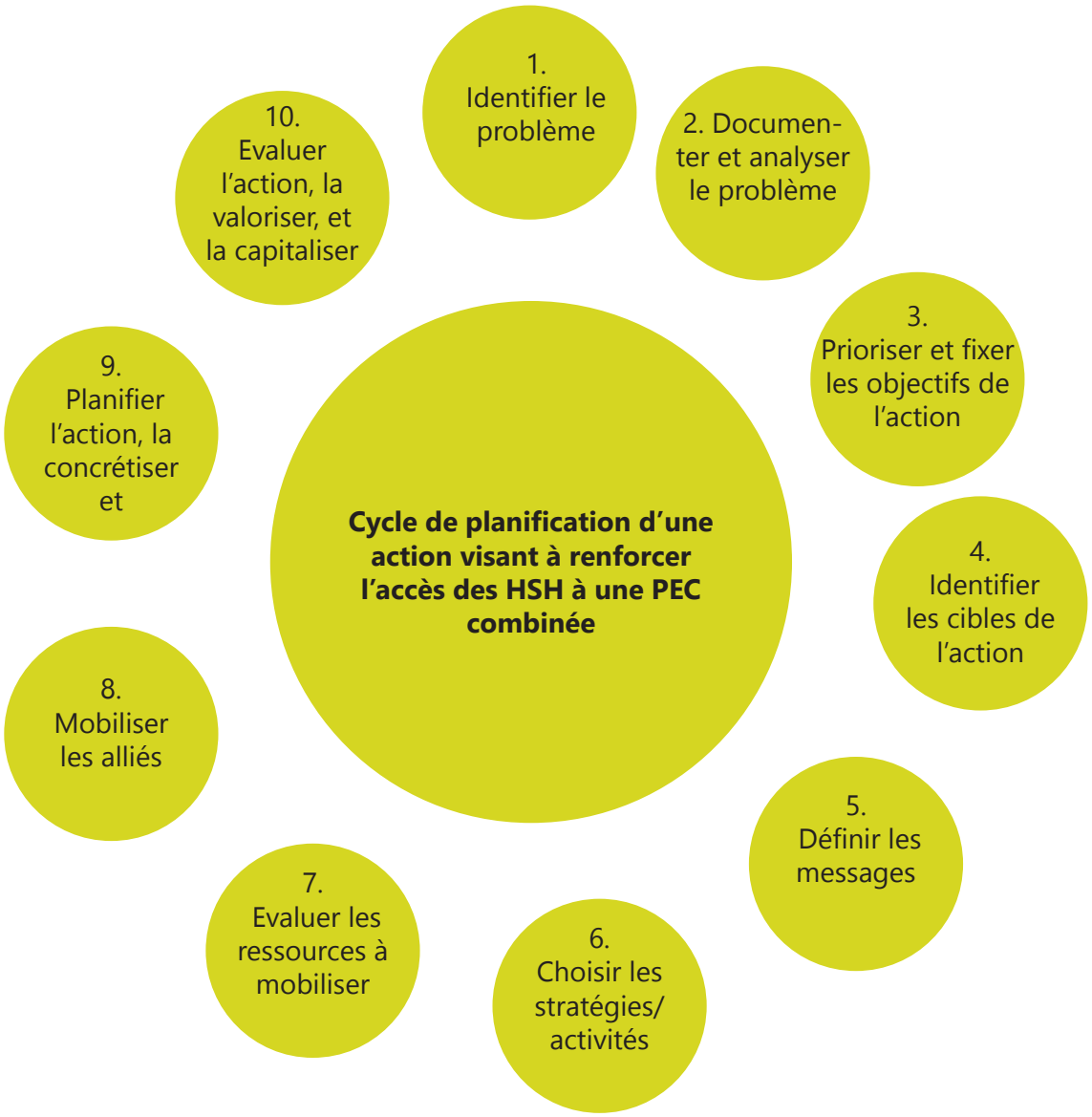


Schéma adapté du «guide du plaidoyer», Wateraid, septembre 2007, royaume Uni, http://www.wateraid.org/documents/plugin_documents/guide_du_plaidoyer.pdf

Quelques questions à vous poser pour renforcer la pertinence, la faisabilité et l'efficacité de votre action de plaidoyer

Problème prioritaire : Quel est le problème ? Quelle ampleur ? Quelle urgence ?

Effets/Conséquences/Impacts : Quels sont les effets de cette situation problématique sur les HSH en particulier et sur la santé publique et la société en général ?

Causes : Quels sont les causes essentielles du problème ? Quels sont les obstacles à la mise en œuvre d'une solution ? Quel est le rôle des décideurs et qui sont-ils ? Quel est le rôle de la société civile dans ses causes OU BIEN quel rôle pourrait jouer la société civile pour lutter contre ces causes? Les facteurs culturels, sociaux jouent-ils ?

Analyse du contexte : Est ce que nous pouvons resituer le problème dans le contexte social/politique/ culturel/ économique de la lutte contre le sida au niveau local, national, régional, international ? Quels facteurs politiques, économiques et culturels influencent les acteurs ?

Solutions possibles : Que faut-il faire? Avantages et désavantages des actions proposées. Comment allons-nous défendre notre position ? Ces solutions sont-elles pertinentes, réalisables, acceptables ? Avons-nous une stratégie claire et un plan pragmatique ?

Décideurs/cibles du plaidoyer : Qui a le pouvoir de changer la situation ? Avons-nous accès facilement aux décideurs ? Assument-ils leurs responsabilités ? Sont-ils prêts à écouter notre requête? Quels sont les moyens de pression qui les feront réagir? Quels arguments allons-nous utiliser pour les influencer ?

Alliés potentiels : quels acteurs (politiques/institutionnels/associatifs/communautaires/média) partagent nos intérêts sur cette question ? Est-ce que ces acteurs partagent nos principes éthiques et nos positions concernant les HSH ? Sont-ils crédibles ? Efficaces ? Comment identifier et renforcer notre potentiel commun ? Y a-t-il des acteurs qui ne sont pas encore mobilisés et qui pourraient être gagnés à la cause ?

Risques potentiels : Quels risques peuvent affecter les acteurs du plaidoyer (nous, les bénéficiaires et nos alliés)? Que pouvons-nous faire pour anticiper et réduire ces risques ? Quels risques si on ne fait rien ? Notre analyse de la situation et des acteurs est-elle à jour ?

Méthodes : Quelles méthodes pouvons-nous utiliser ? Quelles sont les stratégies/méthodes les plus pertinentes/efficaces au regard de nos réalités, nos ressources, nos compétences?

Modalités d'évaluation : Comment allons-nous vérifier que les actions que nous avons mises en œuvre sont pertinentes, efficaces, efficientes (rapport coût/efficacité) et génèrent des changements durables ? Avons-nous les ressources et les compétences nécessaires pour mettre en œuvre ces modalités ?

Valorisation/capitalisation : Que pouvons-nous faire pour valoriser, capitaliser et partager les leçons apprises /les acquis des actions mises en œuvre ?

Adapté du guide : Le Plaidoyer pour le Changement : Mobilisation pour la Paix, édité en décembre 2009, consultable à l'adresse suivante :
http://www.eed.de//fix/files/doc/EED_ZFD_Kongo_09_fra.2.pdf

Etape 1: Iidentifier les problèmes/facteurs qui renforcent la vulnérabilité des HSH au VIH

S'inscrire dans un plaidoyer proactif nécessite la mise en place d'un système de recueil des données continu, impliquant tous les acteurs (au sein et hors de l'association) en relation avec des personnes HSH : relais de prévention, éducateurs pairs, soignants, défenseurs de droits humains, écoutants, conseillers psychosociaux, journalistes, blogueurs,... Il s'agit de façon précise de sensibiliser ces acteurs sur la nécessité de rechercher et de faire remonter à l'association tous les éléments qui peuvent renforcer la vulnérabilité des HSH au VIH et faire obstacle à l'accès à une prévention combinée . Pour cela, il serait utile de leur proposer des outils de recueil simples et faciles à compléter qui leur permettent de renseigner les problèmes identifiés avant de vous les transmettre.

Fiche à compléter et à transmettre à XY, chargé de programme à l'association Z

Descriptif du problème identifié : .....

Qui est concerné ? Comment ? Depuis quand ? Où ? Causes ? Conséquences ?

Date de remise de la fiche : .....

Nom et fonction de la personne qui a complété la fiche :

.....

Etape 2 : Documenter et analyser les causes et les conséquences du /des problème (s) identifiés

Une fois le ou les problèmes identifié (s), il s'agit, en utilisant/croisant des méthodes de recueil et des sources diversifiées, de :

1. Documenter de façon objective et précise la manière dont il /ils se manifeste (nt) et est/sont perçu (s)

Comment se manifeste le problème ? Depuis quand existe-il ? Qui est concerné par le problème ? Pourquoi ? Comment ? Est-il ressenti, vécu par un grand nombre de personnes ?

2. Explorer et analyser les causes immédiates, sous-jacentes et profondes de ce/ces problème(s)

Solutionner de façon efficace et durable un problème nécessite d'identifier et de traiter aussi bien ses causes profondes que ces causes sous jacentes et ses causes immédiates (voir exemples dans arbre à problème page...)

3**. Identifier et analyser les conséquences immédiates, secondaires et structurelles possibles du (des) problème/problèmes (voir exemples dans arbre à problème page...)**

En quoi le /les problème (s) peuve(nt) il(s) renforcer la vulnérabilité des HSH face au VIH/sida ? Les empêcher de se protéger/se soigner ?

4**. Identifier les réponses et solutions déjà mises en place**

Ce problème est-il déjà pris en charge ? Par qui ? Comment ? Ces solutions sont-elles pertinentes ? Suffisantes ? Efficaces ? Durables

5. Identifier les pistes de solutions à mettre en œuvre

Que doit-on faire pour résoudre ce problème/ces problèmes?

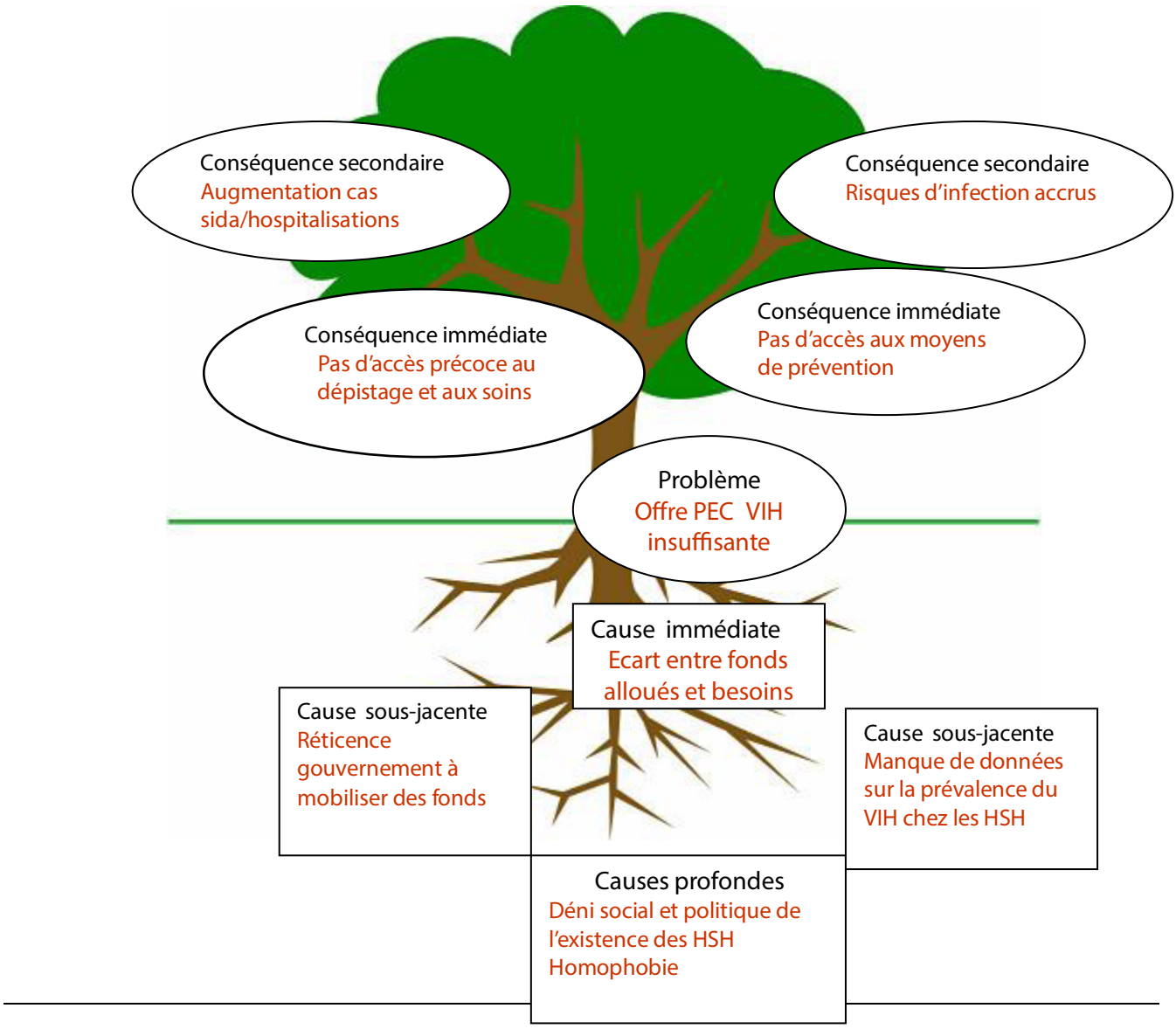
---

http://www.unaids.org/en/dataanalysis/monitoringcountryprogress/progressreports/2012countries/ce_MA_Narrative_Report%5B1%5D.pdf

Exemples de méthodes /techniques participatives rapides pour documenter/analyser les besoins/problèmes des HSH face au VIH

Méthode	Descriptif et outils de recueil	Pour en savoir plus
L'exercice des 5 pourquoi	C'est un outil de questionnement systématique destiné à remonter aux causes profondes d'une situation, d'un problème. Il consiste à se poser la question 'Pourquoi ?' au moins cinq fois de suite pour être sûr de remonter aux causes profondes structurelles du problème énoncé. (voir exemple plus bas)	Guide méthodologique du travail en commun http://www.iaat.org/telechargement/guide_methodo/stimuler_idees.pdf
Arbre à problèmes/ analyse causale	C'est une méthode participative qui consiste à analyser de façon approfondie les causes et les effets d'un problème. Le problème prioritaire est représenté par le tronc de l'arbre. Les causes du problème sont représentées par les racines, et les conséquences ou effets par les branches (voir exemple plus bas)	http://info.worldbank.org/etools/docs/library/209163/toolkitfr/howdo/working4.htm http://www.making-prsp-inclusive.org/uploads/media/Analyse_Arbre.pdf
Diagnostic communautaire participatif (DCP)	Le diagnostic communautaire participatif est une méthode qui sert à définir, selon le point de vue des membres de la communauté, les besoins/problèmes jugés prioritaires, leurs causes, leurs conséquences, les solutions les plus pertinentes,...Le recueil des données se fait par le biais d'entretiens individuels et de groupes de parole/focus groupes	Guide « Réaliser des Diagnostics Communautaires Participatifs avec des Hommes qui ont des relations Sexuelles avec des Hommes »http://aidsalliance.photolinkstaging.co.uk/publications-details.aspx?id=193
Etudes bio-comportementales type RDS	RDS (respondent-driven sampling ou boule de neige probabiliste) est une méthode d'échantillonnage pour la conduite de recherches bio comportementales rapide utilisée en particulier avec les populations dites « difficiles d'accès ». Dans la méthode RDS, chaque personne enquêtée de reçoit un nombre limité de coupons (3 à 5) qu'elle utilise pour recruter d'autres membres de la communauté. Le recruteur reçoit une incitation financière ou matérielle pour chaque personne recrutée. La personne recrutée -également indemnisé quand elle répond au questionnaire - reçoit à son tour le même nombre de coupons, et ainsi de suite. On s'arrête quand la taille de l'échantillon souhaité est atteinte, et que la composition de l'échantillon est représentative au regard des objectifs de l'étude. Les études RDS nécessitent le recours à des cher heurs confirmés maitrisant parfaitement les modalités de conduite de ce type de méthodes.	Les méthodes d'enquêtes auprès des populations difficiles à joindre : introduction au numéro spécial http://www.pbs.plym.ac.uk/mi/pdf/05-0810/2.%20Marpsat%20and%20Razafindratsima%20French%20%28formatted%29.pdf

Exemple d'arbre à problèmes /analyse causale



La boîte à outils de la communauté : Diagnostic, suivi et évaluation participatifs en foresterie communautaire: Concept, méthodes et outils, archives de la FAO, http://www.fao.org/docrep/u5810f/u5810f00.htm#Contents

Le dédommagement est souvent symbolique et peut se faire sous la forme de dons en nature : cartes téléphoniques par exemple.

Etape 3: Prioriser et définir les objectifs

Une fois les problèmes identifiés et analysés (causes & conséquences) de façon participative avec les membres de la communauté et les acteurs (associatifs et institutionnels) concernés, il est important de :
Définir les causes qui nécessitent de s'inscrire dans une action de plaidoyer. Certaines causes en effet peuvent être résolues autrement : mise en place de services, sensibilisation et formation des acteurs, médiation sociale, auto-support,...En général, ce sont les causes profondes/structurelles qui sont traitées dans le cadre du plaidoyer.

Problème identifié	Exemples de causes nécessitant une action de plaidoyer	Exemples de causes pouvant être résolues par d'autres
Accès difficile aux gels lubrifiants	Refus des autorités de favoriser l'accès à du gel lubrifiant. Idée reçue : Mise à disposition de gels lubrifiants = tolérance voire promotion de l'homosexualité	Rupture ponctuelle de gels lubrifiants pour des raisons logistiques
Accès difficile aux soins	Réticence des autorités publiques à mobiliser les fonds nécessaires pour favoriser l'accès des HSHà une prévention combinée	Refus de soigner des HSH dans un service hospitalier
Faible recours aux soins	Stigmatisation et discrimination des HSH dans les structures de soins	Stigmatisation et discrimination des HSH dans les structures de soins

Les discussions peuvent être facilitées par le recours à des méthodes d'animation participative comme les travaux de groupes, le brainstorming, la technique de concertation progressive,...

La technique de concertation progressive

C'est une technique d'animation qui facilite la participation et la concertation.

Chaque participant répond à des questions ou complète la grille de priorisation de façon individuelle (5 à 10mn) (exemple ci-dessous)

Les participants se regroupent par deux et mettent en commun les résultats de leur travail individuel (15mn). L'un deux sera chargé de restituer leur synthèse aux autres participants

Les participants se regroupent par groupe de 3 ou 4 binômes (selon le nombre des participants) et mettent en commun les synthèses réalisées et se mettent d'accord sur une seule synthèse (30 à 45mn)

Et ainsi de suite jusqu'à ce qu'il ne reste que deux groupes dont les rapporteurs seront invités à présenter les synthèses réalisées en plénière

Il est également utile d'utiliser des grilles de priorisation qui contribuent à mieux structurer et renforcer l'objectivité des débats/choix des participants

Exemple de grille de priorisation des causes/problèmes à traiter dans le cadre du plaidoyer Echelle de notation :

faible (0 point), moyen (1), fort (2)

Causes/ problèmes à traiter	Ampleur / gravité	Acceptabilité du thème de plaidoyer au regard du climat politique/ social	Potentiel de mobilisation des alliés	Capacité à le traiter sur le plan technique/ organisationnel	Total
Violences policières	2	0	1	1	4
Absence de ressources financières	2	1	2	2	6

Une fois le problème/la cause prioritaire choisi (e), on peut fixer le but général /la finalité du plaidoyer.

Le but désigne le/les changement(s) /solutions souhaité (es) sur le moyen/ long terme (3 à 5ans ou plus)

Exemple de but de plaidoyer pour favoriser l'accès des HSH à une Prévention combinée

Problème/cause	But général/finalité
L'insuffisance des ressources financières au regard des besoins des HSH face au VIH/sida	Faire adopter une circulaire gouvernementale qui attribue X% des fonds alloués au VIH aux programmes VIH/ sida destinés aux HSH
Violences policières contre les HSH	Faire voter ou appliquer quand elles existent des lois qui pénalisent les violences policières envers les HSH

Le but défini sera traduit en objectifs plus faciles à réaliser et à mesurer.

L'objectif désigne le résultat recherché sur le court terme (1 à 2 ans) afin de réaliser le but sur le long terme

Un objectif doit être :

- **Spécifique :** Désigne un résultat /changement précis
- **Approprié/pertinent :** Vous permet de réaliser les changements souhaités
- **Mesurable :** Désigne un changement qui peut être vérifié, évalué
- **Réaliste :** Prend en compte le contexte externe et les facteurs qui peuvent influencer l'acceptabilité / faisabilité sur le plan social, politique, etc.
- **Réalisable :** Pouvant être réalisé au regard des ressources et compétences internes et externes que vous pouvez mobiliser
- **Défini dans le temps :** précise les délais de réalisation

Un objectif de plaidoyer bien formulé doit préciser ce qu'on veut obtenir, pour qui, où et quand.

Exemples d'objectifs bien formulés	Exemples d'objectifs mal formulés
Obtenir en 2013 une augmentation de X% des fonds VIH alloués aux programmes VIH pour les HSH au niveau national	Augmenter les fonds alloués aux programmes VIH pour les HSH (pas assez précis)
Obtenir sur la période de ...à ...la création de X centres de prévention combinée du VIH adaptés aux besoins des HSH dans les villes ...	Favoriser l'accès aux soins des HSH (pas assez précis)

Le choix des objectifs est le résultat d'une négociation impliquant tous les acteurs concernés (dont les bénéficiaires) par l'action de plaidoyer.

Selon Tanmia.com, il s'agit de choisir ensemble ce que :

- Nous devons faire
- Nous voulons faire
- Nous pouvons faire

Quelques questions à se poser pour définir des objectifs pertinents, réalistes, objectifs, efficaces

- Permettent-ils de solutionner les causes identifiées ? (pertinence)
- Sont-ils en capacité de générer des changements durables ? (efficacité et durabilité)
- Représentent-ils vraiment les intérêts de tous les bénéficiaires ? (objectivité)
- Sont ils de nature à faciliter l'adhésion /la mobilisation d'alliés ? (pertinence/acceptabilité)
- Sont-ils acceptables d'un point de vue politique, culturel, social? (acceptabilité)
- Seront-ils faciles à réaliser avec les ressources disponibles ? (faisabilité technique et financière)

Etape 4: Identifier les cibles du plaidoyer

Il existe deux cibles pour les actions de plaidoyer :

1. Les cibles directes qui sont les structures et les personnes en position de décider des changements revendiqués dans le plaidoyer : gouvernement, ministère de la Santé, de la Justice, de l'Intérieur, organisations internationales, parlement,...

2. Les cibles indirectes ou alliés qui peuvent exercer une influence sur les cibles directes : leaders d'opinion, leaders religieux, medias, électeurs, partis politiques, syndicats, organisations de droits humains, personnalités populaires (artistes, sportifs,...),communauté, opinion publique,...

Le choix des cibles doit se fonder sur les critères suivants :
- pertinence : Est- ce que les cibles choisies sont concernées par le thème du plaidoyer ?
- efficacité : sont-elles en capacité d'influencer (pour les cibles indirectes) ou de décider (les cibles directes) les changements revendiqués ?

Une fois les cibles identifiées, il est utile de les classer en fonction des critères de priorisation listés dans la grille ci-dessous. Il s'agit de définir la liste des personnes et les structures qu'il faudrait cibler en priorité. Prioriser permet de gagner du temps et de renforcer l'efficacité de l'action.

Cible	Pouvoir de décision	Intérêt pour le thème du plaidoyer	Facilité d'accès / prise de contact	Total
Ministère de la Santé	2	2	3	6
Parlement	3	0	1	4

Une fois les cibles prioritaires identifiées, il est essentiel :

Pour les cibles directes de connaitre leurs positions, leurs perceptions sur le thème du plaidoyer, leurs forces, leurs faiblesses et ce afin d'anticiper leurs réactions éventuelles et de trouver les arguments les plus pertinents et les plus efficaces pour les convaincre de décider les changements souhaités

Pour les cibles indirectes d'essayer de mieux les connaître afin de s'assurer qu'ils sont crédibles, légitimes et fiables, disponibles, sensibles aux valeurs et aux principes d'équité, de liberté, de respect de la différence y compris d'orientation

Etape 5: Définir les messages clés

Les messages clés c'est ce que nous pouvons dire aux cibles directes et indirectes pour les convaincre du bien fondé de nos revendications

Le message clé :

- **vise à intéresser, motiver, mobiliser, convaincre, influencer, …**
- **doit reposer sur des arguments /faits concrets, bien documentés**
- **s'organise autour des questions suivantes :**
- Ce que nous voulons : changements/solutions souhaités
- Pourquoi nous le voulons : le problème, ses causes et ses conséquences immédiates, secondaires et structurelles
- Ce que nous proposons pour faciliter le changement : nos pistes d'action, les expériences et les références (voir détails plus bas) sur lesquelles nous nous fondons pour établir ces pistes.
- Ce que nous attendons précisément de la cible visée et selon quels délais

Exemple de message

- Problème : les HSH ont un accès très limité à la prévention, au dépistage et aux soins
- But : renforcer l'accès du plus grand nombre de HSH au dépistage et aux soins
- Causes identifiées du problème : offre insuffisante, fonds insuffisants, refus de soins, stigmatisation/discrimination forte des soignants envers les HSH
- Conséquences si on n'agit pas : plus de contaminations, plus de cas de sida, plus d'hospitalisations, plus de dépenses de soin, plus de mortalité = impact négatif sur le développement social et économique
- Nos pistes d'action : d'ici 2016, augmenter de 50% les fonds alloués aux programmes de Prévention combinée des personnes HSH, augmenter le nombre de centres de dépistage volontaire et gratuit dans les villes…, établir des mesures de lutte contre la stigmatisation et la discrimination des soignants envers les HSH
- Nos références : les directives internationales de l'OMS, de l'ONUSIDA, du PNUD, en faveur de l'accès aux soins des HSH, les expériences réussies et, les bonnes pratiques mises en évidence dans d'autres pays

Le fond du message est le même mais sa formulation peut changer en fonction de la cible visée.
Les arguments mis en avant, les revendications, le langage utilisé, peuvent en effet différer de façon à être plus adaptés aux préoccupations, intérêts, sensibilités, capacités d'intervention de la cible à laquelle s'adresse le message

Un message clé efficace doit être formulé de façon à :

- Capter l'attention
- Toucher le cœur et l'esprit
- Mettre en avant les bénéfices potentiels pour la cible et pour l'intérêt général
- Etre crédible et reposer sur des faits concrets justifiés
- Présenter des informations claires, concises et cohérentes
- Utiliser un vocabulaire familier pour la cible
- Etre facile à comprendre quelque que soit le niveau de connaissance/la maitrise du problème par le public visé
- Ne pas heurter la sensibilité, les valeurs, les croyances du public visé
- Ne pas être insultant
- Expliciter les sigles propres au monde de la lutte contre le sida: ARV, PVVIH, MARPS, HSH,…
- Etre facile à mémoriser
- Inciter à l'action
- Pour donner plus de poids à vos messages, mettez en avant les directives des agences internationales comme l'ONUSIDA, l'OMS , le PNUD , l'UNESCO ou la Banque Mondiale. Toutes ces organisations insistent sur la nécessité de lutter contre l'homophobie et l'urgence de favoriser l'accès des HSH à une prévention combinée. Vous trouverez l'essentiel de ces directives sur le site du MSM GF.

Dans beaucoup de régions du monde, la prévalence du VIH chez les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes est jusqu'à vingt fois plus élevée que dans la population générale. Certaines études montrent que les services de prévention du VIH ne touchent que dix à trente pour cent des hommes qui ont des pratiques homosexuelles. En outre, les preuves s'accumulent que dans de nombreuses zones urbaines, la majorité des nouvelles infections touchent les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes.

Et pourtant, ces groupes n'ont qu'un accès limité aux informations et services sanitaires relatifs au VIH, pour des raisons de discrimination, de violence, de marginalisation et autres violations des droits de l'homme. Dans beaucoup de pays, ils risquent encore des sanctions pénales et n'ont pas accès au système judiciaire.

« Riposte au sida : hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes », communiqué de presse conjoint PNUD et ONUSIDA, 15 mais 2009

« La plupart des programmes de lutte contre le sida pour les HSH et les transgenres dans la région MENA sont encore à un stade pilote. Nous avons besoin d'intensifier les programmes actuels en nous fondant sur les expériences menées au cours des dernières années »

Mme Nicole Massoud, chargée régionale de suivi et d'évaluation d'ONUSIDA pour la région MENA, (recommandation établie au cours d'une réunion régionale)

Critères adaptés à partir du « module de formation sur les techniques du plaidoyer » élaboré par le programme au Rwanda de l'association Handicap International, Novembre 2006

Malgré le faible taux actuel d'infection au VIH dans la région MENA, il est essentiel d'intervenir rapidement de manière à freiner la propagation du VIH/SIDA. Plus le VIH/SIDA se propage, plus la prévention et le traitement se compliquent et plus leur coût augmente. Si la mise en place de programmes de prévention est retardée et inaccessible pour les populations à risques, il est vraisemblable que l'épidémie se propagera de manière exponentielle. Les pays de la région MENA ont deux options politiques :

1. Retarder l'action tant que la prévalence du VIH reste faible et avoir des dépenses largement plus importantes pour la contrôler une fois le virus propagé ; ou
2. Entreprendre dès à présent une action globale visant à stopper la propagation du VIH avant qu'il ne devienne une menace pour le développement.

« Le point sur le SIDA dans la région Moyen-Orient et Afrique du Nord, fiche thématique élaborée par la Banque Mondiale , Novembre 2007
http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/ACCUEILEXTN/NEWSFRENCH/0,,contentMDK:21563904~menuPK:1082583~pagePK:64257043~piPK:437376~theSitePK:1074931,00.htm

Etape 4: Identifier les cibles du plaidoyer

Il existe plusieurs stratégies de mise en œuvre du plaidoyer qui peuvent être utilisées de façon graduelle et / ou complémentaire pour faire connaitre les messages/arguments définis.

- Stratégie de sensibilisation et de mobilisation qui consiste à capter l'intérêt des cibles directes, à obtenir le soutien des cibles indirectes et créer un environnement favorable au thème du plaidoyer. Cela peut se faire par le biais de rencontres, d'ateliers, de conférences, de colloques, de publications dans les médias.
- Stratégie de négociation et de coopération (lobbying) avec les décideurs /cibles directes qui repose sur des correspondances, des rencontres formelles et informelles,…
- Stratégie de confrontation qui vise à faire pression (de façon publique ou non) sur les cibles directes en s'appuyant sur les cibles indirectes et les alliés. Les méthodes utilisées dans ce cadre de stratégie peuvent être la pétition (limitée aux alliés/cibles indirectes ou ouvertes à tous), les communiqués de presse, les conférences de presse, les manifestations publiques, les interviews dans les média,…

Il est important de diversifier et d'alterner les stratégies et les méthodes en privilégiant celles centrées sur la mobilisation et la négociation directe moins coûteuses en temps et en argent et moins risquées.

C'est seulement quand la négociation directe ne marche pas, qu'on peut passer à des stratégies de confrontation en s'appuyant sur des méthodes médiatiques et publiques.

N'oubliez pas qu'au regard de la forte stigmatisation sociale des HSH dans les pays de la région MENA, la logique de la confrontation publique peut s'avérer peu bénéfique. Mais, si vous ne pouvez pas faire autrement, appuyez vous sur des alliances fortes et solides, choisissez des portes paroles populaires, crédibles au niveau social et politique… Soyez extrêmement prudents dans la rédaction des messages : pesez chaque mot, chaque argument… Dans certains cas, des messages mal conçus et portés par les « mauvais » messagers ont contribué à renforcer la stigmatisation et la discrimination envers les HSH. C'est ce qui s'est passé par exemple au Sénégal en 2008/2009. Les communiqués de soutien d'associations de lutte contre le sida du Nord à des militants sénégalais arrêtés pour « délit » d'homosexualité a exacerbé et renforcé les actes d'homophobies aussi bien sur le web que dans la réalité : insultes, jets de pierre, exclusion, …

Etape 7: Evaluer les ressources à mobiliser et rédiger le cahier des charges du plaidoyer

Les ressources à mobiliser pour mener un plaidoyer en faveur de l'accès des HSH à une prévention combinée de l'infection par le VIH sont de plusieurs natures:

Des ressources humaines

Qui dans l'association peut travailler dans le cadre de ce plaidoyer? Ces personnes ont-elles les savoirs et compétences nécessaires pour mettre en œuvre les tâches attendues? Sinon, qui peut les former? Où peut on trouver les compétences non disponibles en interne?

Exemples de ressources /compétences humaines à mobiliser dans le cadre du plaidoyer

- Chercheurs pour documenter et analyser le problème
- Experts en montage de projets
- Activistes
- Juristes/avocats
- Journalistes/blogueurs

Il est rare de disposer de toutes ces compétences dans une seule et même structure. C'est pour cette raison qu'il est nécessaire et utile de mobiliser des alliés externes et de travailler en réseau (voir modalités plus bas). Il est également utile pour favoriser la faisabilité technique du plaidoyer de privilégier les stratégies/activités qui peuvent se faire avec des compétences faciles à mobiliser en interne ou dans l'environnement proche.

Des ressources logistiques

Locaux, transport, supports d'information, matériel audio-visuel, …

Des ressources financières

Quels sont les montants nécessaires pour rémunérer les ressources humaines mobilisées (salaires et honoraires) et prendre en charge les frais inhérents à l'action (publications, transport, communication, achat de matériel…), ces fonds sont ils disponibles en interne? Sinon, à qui pouvons –nous nous adresser pour un appui financier (argent) ou matériel (mise à disposition gratuite des ressources matérielles nécessaires) ?

Exemples de bailleurs/soutiens financiers potentiels pouvant être mobilisés dans le cadre d'une action de plaidoyer en faveur des HSH dans les pays francophones de la région MENA

Fondations et réseaux : Fondation de France, , Fondation Drosos (Suisse), Fondation AMFAR (USA), Alliance Internationale contre le VIH/sida (Grande Bretagne) , l'Open Society (USA), La Fondation Ford (USA), MSM GF, RANAA Network for Middle East and North Africa

Les organismes de financement bilatéraux : L'agence française de développement (AFD), l'agence canadienne de coopération et de développement international (ACDI), la JICA (coopération japonaise), la GIZ (Allemagne), Agence danoise de développement international (DANIDA), Department for International Development (DFID-Grande Bretagne), EuropeAid, Département for Development Policy (Finlande), German Development Bank (KfW-Allemagne), Fonds koweïtien pour le développement économique arabe (KFAED), Ministère de la coopération pour le développement (Pays-Bas) (MCD), Agence norvégienne de développement international (Norad), Direction du développement et de la coopération de la Suisse (DDC), Agence suédoise de développement international (Sida),…

Les sponsors privés : Médias (presse écrite, radio, télévision), agences de communication, compagnies aériennes, laboratoires pharmaceutiques…

Une fois les ressources nécessaires évaluées, il faudra établir un budget réaliste fondé sur des devis concrets et l'adresser aux bailleurs potentiels.

Pour plus d'information sur ces organismes, consulter la page web suivante :
http://www.deleguescommerciaux.gc.ca/fra/marches-developpement-aide-humanitaire/organismes-bilateraux.jsp

Dépenses	Montants	Financements acquis	Financements à mobiliser
Frais de personnel Salaires (permanents et contractuels) Honoraires experts externes (activistes, journalistes, agences communication, juristes) Charges sociales		Mise à disposition gratuite de biens (locaux, matériel) Personnel bénévole (on peut calculer le coût horaire sur la base du salaire d'un chargé de projet) Fonds propres Etc.....	
Frais de fonctionnement Loyer Transport Frais de communication (courrier, téléphone, Internet) Frais bancaires			
Frais d'organisation d'événements et de communication Ateliers, conférences de presse, publication de communiqués de presse, réalisation de supports de communications, transport, hébergements, repas			
Impôts, taxes, charges exceptionnelles			
Sous total			
Frais de gestion (6 à 10% du sous total)			
Total			

Après avoir établi le budget prévisionnel, il est utile de synthétiser toutes les décisions prises au cours des étapes précédentes dans un cahier des charges. Ce document qui ne doit pas dépasser 4 /5 pages synthèse vous servira à :

- **Expliquer la démarche en interne et en externe**
- **Mobiliser les alliés**
- **Mobiliser des appuis financiers et techniques**

Il peut s'organiser autour de la trame suivante :

Identification et présentation de la structure qui porte l'action de plaidoyer (Qui ?)

Nom, sigle, adresse du siège social, téléphone, adresse mail, responsable, personne contact pour le projet,...
Date de création, objectifs, principales activités, organigramme, nombre des salariés, nombre de bénévoles,...

Justification du plaidoyer : descriptif des HSH concernés, problèmes, causes et conséquences
(Pourquoi et pour qui ?)

Thème et objectifs du plaidoyer (Quoi ?)

Modalités de mise en œuvre du projet (Comment et quand ?)

- **Cibles**
- **Stratégies**
- **Activités**
- **Période de réalisation**

Ressources /compétences humaines (Qui fait quoi ?)

Budget prévisionnel (Combien cela va coûter ?)

Etape 8: Mobiliser la société civile et favoriser le travail en réseau

Promouvoir et défendre les droits des HSH à se protéger et à se soigner face au VIH/sida, nécessite de nouer des alliances et de travailler en réseau avec le plus grand nombre d'acteurs de la société civile.

Mot clé	Définition
Société civile المجتمع المدني	«l'ensemble des structures non gouvernementales et à but non lucratif fondées sur des principes d'ordre éthique, culturel, politique, scientifique, religieux ou philanthropique qui animent la vie publique et défendent les intérêts et les valeurs de leurs communautés et groupes sociaux. Le terme organisations de la société civile (OSC) fait donc référence à un large éventail d'organisations : groupements communautaires, organisations non gouvernementales (ONG), syndicats, organisations caritatives, organismes confessionnels, associations professionnelles et fondations privées»
	«L'ensemble des rapports inter individuels, des structures familiales, sociales, économiques, culturelles, religieuses, qui agissent dans une société donnée en dehors du cadre et de l'intervention de l'Etat»
	«Auto-organisation de la société en dehors du cadre étatique ou du cadre commercial, c'est-à-dire un ensemble d'organisations ou de groupes constitués de façon plus ou moins formelle et qui n'appartiennent ni à la sphère gouvernementale ni à la sphère commerciale.»(UNESCO)
Travail en réseau	«Processus par lequel au moins deux organismes ou deux individus collaborent pour atteindre des objectifs communs».

Parler à plusieurs permet en effet de mieux se faire entendre, surtout sur des questions aussi sensibles que celles touchant aux HSH face au VIH/sida. Dans des contextes stigmatisants et discriminants, comme ceux de la plupart des pays de la région MENA, s'allier avec des acteurs bien ancrés dans la société, reconnus, crédibles et forts, renforce la légitimité et l'efficacité de nos revendications.

Les premiers alliés sont les associations de lutte contre le sida, les associations de droits humains, les centres d'écoute et de lutte contre les violences ...Dans certains pays de la région, comme le Liban, on peut aussi s'appuyer sur les associations identitaires du type LGBT . Les ONG internationales et les agences des Nations Unies sont aussi des alliés incontournables.

Définition adaptée du site de la Banque Mondiale http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/ACCUEILEXTN/EXTTOPICSFRENCH/EXTCSOFRENCH/0,,contentMDK:20614159~pagePK:220503~piPK:264336~theSitePK:1153825,00.html

Définition tirée du site http://agora.qc.ca/dossiers/Societe_civile

Définition tirée du «guide de réseautage», édité par le conseil international des ONG de lutte contre le SIDA (ICASO), édition de 2002, http://www.icaso.org/publications/NetworkingGuide_FR.pdf

Quelques bénéfices du travail en réseau

- Accomplir ensemble ce que vous n'auriez pu accomplir seul;
- Donner plus de poids à l'action de plaidoyer
- Influencer les autres, qu'ils appartiennent ou non au réseau;
- Mieux comprendre une question ou une intervention en réunissant plusieurs points de vue;
- Partager le travail;
- Eviter le chevauchement des efforts et le gaspillage des ressources;
- Promouvoir l'échange des idées, des perspectives, des savoirs et des compétences ;
- Susciter un sentiment de solidarité et de soutien moral et psychologique;
- Mobiliser des ressources financières, dans certaines circonstances.

Repères pour faciliter l'identification et la mobilisation d'alliés potentiels

Identifier des alliés en répondant à la question suivante :

Qui est susceptible d'être intéressé ? Comment peut-il nous aider ?
Il y a deux types d'alliés :
Des personnes physiques : leaders communautaires, leaders d'opinion, élus, journalistes, personnalités populaires comme des sportifs, des artistes, etc.
Des personnes morales : associations, syndicats, partis politiques, ONG internationales, organismes de coopération, etc.
On peut s'aider du diagramme de Venn pour favoriser l'identification des alliés les plus pertinents. http://www.formater.com/ressources/telechargement/methode/le%20diagramme%20de%20Venn.pdf

Mobiliser les alliés
Avant de prendre contact avec les alliés identifiés, il serait prudent d'essayer de mieux les connaître afin de s'assurer qu'ils :
Sont crédibles, légitimes et fiables?
Faciles à contacter ? Disponibles ?
Partagent nos valeurs et nos principes ?
Une fois la liste établie et validée avec le groupe de travail, on prend contact avec les personnes par téléphone (éviter les écrits à ce stade pour ne pas attirer l'attention des autorités visées par le plaidoyer) pour prendre un rendez-vous afin de les convaincre de s'associer à l'action de plaidoyer.

Formaliser les modalités de partenariat
Il s'agit de définir de façon précise la manière dont l'allié va s'impliquer dans l'action de plaidoyer en répondant aux questions suivantes : Quel rôle va-t-il jouer ? Pourquoi ? Comment ? Quand ? Où ?

Lesbiennes, gays, bisexuels et transgenres
Adapté du guide sur le réseautage de ICASO, voir références plus haut

7 étapes pour travailler en réseau

- Choisir le format du réseau : informel/formel, ponctuel/permanent, local/national/international
- Définir ensemble la finalité et les objectifs du travail en réseau
- Elaborer un plan d'action : qu'allons-nous faire ensemble, selon quelles modalités, avec quelles ressources, qui fait quoi ?
- Etablir des principes et des règles de fonctionnement qui favorisent le respect des valeurs de chacun
- Se mettre d'accord sur le processus de prise de décision: Comment se prennent les décisions qui engagent le réseau ? Quelles sont les organes et les espaces de prise de décision ? Qui y participe ? Pourquoi ?
- Désigner des portes paroles : qui parle au nom du réseau ? Pourquoi ?
- Mobiliser les ressources et les compétences pour mettre en œuvre le plan d'action

« En créant ces réseaux, nous apprenons qu'ils représentent des entités fragiles, difficiles à établir et à maintenir. Ils exigent de leurs membres, surtout des membres fondateurs, beaucoup de dévouement et de patience. Mais nous apprenons aussi qu'ils constituent une partie essentielle de la lutte communautaire contre l'épidémie. Sans eux, les gens se font simplement dire ce que d'autres pensent qu'ils devraient faire. Avec eux, nous pouvons approfondir notre réflexion et notre apprentissage. Ils sont le phare vers lequel se tourne une personne en quête d'aide, l'espace dans lequel une communauté peut apprendre à agir avec sagesse et humanité»,
Elizabeth Reid, ancienne directrice du Programme VIH & Développement du PNUD

Mais si travailler en réseau est certainement un atout du point de vue de la mutualisation des ressources et des compétences, ce n'est pas toujours un processus facile. En particulier dans des contextes où les financements sont rares et la compétition féroce. Construire ensemble, impose d'abord à apprendre à s'écouter/se connaitre, se faire confiance, négocier, mutualiser, se partager les tâches…

Voir détails de chaque étape dans http://www.icaso.org/publications/NetworkingGuide_FR.pdf

Etape 9: Planifier, concrétiser et suivre le plaidoyer

Cette phase consiste à :

- **1. Etablir un plan d'action et un calendrier réaliste de la mise en œuvre des différentes activités/étapes du plaidoyer**

Exemple de plan d'action

Objectifs	Cibles	Alliés	Stratégies	Méthodes et activités	Acteurs	Ressources logistiques	Période de réalisation
Obtenir l'augmentation de 50% des fonds alloués aux programmes VIH auprès des HSH au Maroc	CCM du Fonds Mondial de votre pays Ministère de la Santé	Associations de défense des droits humains au niveau national et régional Réseaux régionaux de lutte contre le sida ONUSIDA	Sensibilisation et mobilisation	Ateliers de formation Conférences Campagnes médiatiques	Formateurs Experts thématiques		Mars/déc. 2012
			Négociation et coopération	Rencontres Courriers Séances de travail	Lobbyistes Activistes Experts thématiques		Janv/Déc 2013

http://www.unaids.org/en/dataanalysis/monitoringcountryprogress/progressreports/2012countries/ce_MA_Narrative_Report%5B1%5D.pdf

2. Réaliser le plan d'action établi selon les modalités établies dans le cahier des charges élaboré et validé avec les alliés /partenaires

Il s'agit de :

- Mettre en place un groupe de travail technique qui sera chargé de piloter, mettre en œuvre et suivre / évaluer l'action de plaidoyer. Ce groupe de travail devrait impliquer des acteurs de l'association, des alliés et des représentants des HSH afin d'associer des expertises communautaires, thématiques, logistiques, ...
- Répartir les tâches entre les différents acteurs : qui va faire quoi, avec qui, quand, où et avec quelles ressources ?
- Mettre en œuvre les activités selon les modalités décidées de façon concertée dans le groupe de travail technique (voir exemples de déroulement d'activités plus bas)
- Définir et mettre en œuvre des modalités et des indicateurs de suivi et d'évaluation des activités réalisées (voir exemples plus bas)
- Réunir régulièrement (une fois tous les quinze jours ou tous les mois) le groupe de travail technique pour faire le point sur les avancées et les difficultés rencontrées
- Réajuster le plan et les modalités d'action sur la base des résultats du suivi –évaluation

Modalités de déroulement de quelques exemples d'activités/méthodes de plaidoyer

Organiser une réunion de négociation avec les décideurs

Définir l'objectif, choisir les points à aborder et préparer la documentation à distribuer lors de la réunion

Choisir les décideurs à contacter

Choisir les personnes qui vont vous représenter lors de la réunion : Pas plus de 3 personnes qui connaissent bien le dossier, jouissent d'une bonne crédibilité et légitimité auprès des décideurs et savent défendre leur point de vue de façon calme mais décidée.

Obtenir un rendez vous : si les décideurs se montrent réticents, informez- les des conséquences négatives de leur position : communiqué de presse, manifestations, etc.

Présenter vos arguments :

Soyez concrets : Utilisez des arguments et des faits vérifiables.

Soyez pertinents : Utilisez les arguments les plus à mêmes d'influencer vos interlocuteurs. Ce qui nécessite que vous connaissiez bien leurs points de vue, leurs faiblesses, leurs forces...

Soyez proactifs : Ne vous contentez pas de faire des critiques, proposez des solutions

Maîtrisez vos émotions : Gardez votre calme, présentez vos arguments de façon ferme mais sans hostilité, ne manquez pas de respect à vos interlocuteurs,...

Après la réunion : Envoyez un courrier aux différentes personnes présentes lors de la réunion accompagné d'un relevé précis des décisions et des promesses obtenues.

Manuel de formation pour des stratégies en matière de plaidoyer, Défense des Droits de l'Enfant International (DEI), Genève, 2009, http://www.defenceforchildren.org/files/gabriella/Advocacy-ManualGC10_FR.pdf

Ecrire et diffuser un communiqué de presse

Définir le public cible : Qui va lire ce communiqué ? Pourquoi ? Du choix du public cible dépend le contenu, le vocabulaire et les canaux de diffusion du communiqué.

Choisir les canaux de diffusion en fonction du public cible

Préciser le contenu: Que voulez vous dire au public cible ? 4 points essentiels :
Ce que nous voulons changer/améliorer ? (le problème/causes)
Pourquoi nous voulons ce changement/ce progrès (bénéfices de l'action et effets négatifs de l'inaction à la fois pour les personnes touchées mais aussi pour les décideurs) ?
Comment nous pouvons réaliser ce changement (les solutions) ?
Ce que nous attendons des cibles directes et des cibles indirectes (revendications) ?

Rédiger le communiqué :

Le titre. C'est la première chose que le destinataire va lire et il doit servir à « accrocher » son attention. Le titre doit être informatif et accrocheur sans être choquant ou sensationnel.
L'introduction ou l'amorce. La première phrase de votre texte est capitale et doit être, comme le titre, à la fois accrocheuse et informative : Que se passe-t-il ? Qui est concerné ? Pourquoi ? Quand et où ?

Le corps du texte. Voir les 4 points détaillés plus haut. Illustrez vos propos par des chiffres parlants et des citations tirées de témoignages concrets.

Le style. Des phrases concises (maximum 10 mots) et des paragraphes courts (3 phrases).

La présentation. Placez les logos en haut. N'oubliez jamais de mentionner où obtenir de l'information supplémentaire, c'est-à-dire, au minimum, le nom et le numéro de téléphone de la personne en charge des relations avec la presse. Ajoutez, si possible, un numéro de fax, une adresse de courriel ou de page Web.

Envoyer le communiqué : par fax ou mail nominatifs (passez un coup de fil pour vous assurer que le communiqué est bien arrivé à destination et sera publié)

Manuel de formation pour des stratégies en matière de plaidoyer, Défense des Droits de l'Enfant International (DEI), Genève, 2009, http://www.defenceforchildren.org/files/gabriella/Advocacy-ManualGC10_FR.pdf

Organiser et animer une conférence de presse

Définir l'objectif, élaborer les contenus et fixer la durée de la conférence

Choisir le modérateur et les intervenants (maximum 3) : Le modérateur introduit la conférence distribue la parole et gère le temps, les intervenants /experts apportent des faits et des arguments. N'hésitez pas à répéter avant la conférence.

Désigner une personne contact pour les média : Bonne connaissance du dossier, bon relationnel, disponibilité.

Choisir le lieu et la date : Un lieu facile d'accès et non bruyant. Un horaire adapté au calendrier de diffusion des médias de façon à ce que les propos de la conférence soient diffusés aux bons moments.

Informer les journalistes : Trois jours à une semaine avant la tenue de la conférence en leur précisant l'objectif de la conférence, le nom des intervenants, la date et le lieu.

Préparer la documentation à distribuer aux journalistes : Communiqués de presse et dossiers de presse intégrant : des informations détaillées sur le thème du plaidoyer, la présentation des structures impliquées dans le plaidoyer, la liste des personnes ressources pouvant répondre aux questions des journalistes.

Animer la conférence de presse :

Accueil : distribution de la documentation et recueil des noms et coordonnées des journalistes et participants

Introduction : le modérateur remercie les journalistes pour leur présence, introduit le thème de la conférence, précise les modalités et les règles de déroulement, présente les intervenants et la personne en charge des contacts avec la presse.

Interventions : les intervenants prennent la parole à tour de rôle en essayant de se compléter et pas de se répéter

Débat : le modérateur note les questions puis demande aux intervenants d'y répondre

Clôture : Le modérateur remercie les participants, présente les activités à venir et rappelle le nom et les coordonnées de la personne en charge des contacts avec la presse

Suivre la conférence de presse : Organiser des interviews individuelles entre les journalistes présents et les personnes clé du plaidoyer, envoyer la documentation aux journalistes n'ayant pas pu participer à la conférence, actualiser la base de données des journalistes en les classant en fonction des plus intéressés au moins intéressés

---

Manuel de formation pour des stratégies en matière de plaidoyer, Défense des Droits de l'Enfant International (DEI), Genève, 2009, http://www.defenceforchildren.org/files/gabriella/Advocacy-ManualGC10_FR.pdf

Etape 10: Evaluer, capitaliser et valoriser les résultats/effets du plaidoyer

Cette étape a pour objectifs de :

1. Evaluer (voir repères plus haut) les résultats et les effets du plaidoyer en :

Déterminant dans quelle mesure le plaidoyer mis en œuvre a permis la réalisation des objectifs définis (efficacité),
Identifier les effets prévus et imprévus, positifs et négatifs ressentis par les différentes parties prenantes
Définir les bonnes pratiques et les éléments à éviter pour renforcer la pertinence et l'efficacité des actions de plaidoyer futures

2. Valoriser les résultats de la démarche

Organiser une conférence de presse ou diffuser un communiqué pour faire connaître les bonnes pratiques et les bénéfices de la démarche

3. Capitaliser l'expérience

Rédiger un document court qui raconte le déroulement et les résultats de la démarche et le diffuser à des fins de transfert de la démarche à d'autres acteurs susceptibles de mener des actions similaires.
Dans la région MENA, il n'existe que très peu de documents rendant compte des expériences menées avec les HSH dans le cadre de la lutte contre le sida. Et ce manque de capitalisation contribue aussi à renforcer l'inaction des autorités publiques malgré la vulnérabilité des HSH et l'importance de favoriser leur accès à une prévention combinée.
Capitaliser et valoriser les résultats du plaidoyer participe à renforcer l'applicabilité, l'efficacité et la viabilité des changements et progrès obtenus. Il s'agit d'identifier, analyser, documenter et partager avec les militants associatifs d'autres pays, et d'autres régions, les facteurs qui favorisent ou freinent une démarche de plaidoyer visant à favoriser l'accès des HSH à une prévention combinée.

Quelques repères pour faciliter le suivi et l'évaluation du plaidoyer

Le suivi (Monitoring)
est le dispositif de vérification en continu de la manière dont se déroule la démarche de plaidoyer. Le suivi s'intéresse au processus de mise en œuvre : modalités, facteurs favorisant, freins, solutions ?

L'évaluation
est l'action qui consiste à recueillir des informations de façon périodique pour rendre compte, analyser et mesurer :
> L'efficacité, c'est-à-dire le degré de réalisation des objectifs intermédiaires/secondaires du projet (l'évaluation des résultats)
> Les effets, souhaités ou non, du projet sur les personnes et sur l'environnement (l'évaluation des effets)
« L'évaluation a deux buts principaux : le but formatif, qui vise à améliorer la mise en œuvre du programme (le pilotage) ; le but sommatif, qui analyse les effets du programme pour en tirer les leçons »
Une évaluation est dite formative quand elle s'intègre à la démarche de plaidoyer dès sa planification et tout au long de sa mise en œuvre avec pour objectif principal d'améliorer sa pertinence, son efficacité, son efficience, sa cohérence et sa viabilité.
L'évaluation peut être pilotée et réalisée par les acteurs qui mènent le plaidoyer (autoévaluation) ou par des acteurs non impliqués (évaluation externe).
L'évaluation consiste à formuler des questions évaluatives basées sur des critères, puis à choisir les données à recueillir pour répondre aux questions (indicateurs) et les méthodes de recueil de ces données (enquête, observation, ...)
Un indicateur est une information/une preuve quantitative ou qualitative que nous allons recueillir de façon régulière et sur une certaine durée, afin d'être en capacité de renseigner le degré de conformité de l'action aux critères d'évaluation.

Critère d'évaluation	Définition
Pertinence	Critère qui permet de juger si les objectifs du plaidoyer permettent de répondre aux objectifs fixés en fonction des besoins des HSH et du contexte local.
Faisabilité et acceptabilité	Capacités de l'action de plaidoyer à être mise en oeuvre selon les modalités définies, et en adéquation avec le contexte culturel, social, politique et les ressources mobilisées.
Cohérence externe	Compatibilité et complémentarité de l'action de plaidoyer avec les démarches mises en oeuvre par d'autres acteurs pour solutionner le même problème
Efficience	Capacité du plaidoyer à produire des changements/effets qui justifient les moyens (techniques et financiers) et le temps mobilisés
Efficacité	Capacité des activités mises en oeuvre à réaliser les objectifs du plaidoyer
Viabilité	Capacité du plaidoyer à générer des bénéfices /changements durables qui se maintiennent après la fin de l'action.

Six thèmes prioritaires pour le plaidoyer en faveur de l'accès des HSH à une prévention combinée de l'infection par le VIH

Introduction

Cette section s'organise autour de six fiches thématiques.

Chaque fiche présente une piste d'action prioritaire pour favoriser l'accès des HSH à une prévention combinée de l'infection par le VIH :

1. Mobiliser des ressources pour faciliter la mise en œuvre d'actions adaptées

2. Renforcer la qualité de l'offre

3. Réduire les risques de stigmatisation et de discrimination envers les HSH

4. Encourager la recherche pour mieux documenter la situation des HSH face au VIH/sida

5. Assurer la sécurité des intervenants et des bénéficiaires des actions de lutte contre le sida en faveur des HSH

6. Rechercher et documenter les violations des droits humains

FICHE 1 : Mobiliser des fonds pour les programmes VIH en faveur des HSH

- **Pourquoi ?**

Dans la plupart des pays du sud, et en particulier dans les pays de la région MENA, les fonds attribués à la mise en œuvre d'actions de lutte contre le sida (prévention et soins) sont insuffisants pour couvrir les besoins réels des HSH. Cette disparité entre les besoins et les ressources mises à disposition est un des marqueurs de la stigmatisation et de la discrimination dont sont victimes les HSH par les autorités gouvernementales dans nos pays.

La question de la mobilisation des fonds est cruciale, car ainsi que le dit un proverbe français, «l'argent est le nerf de la guerre». (Or la lutte contre le sida est une forme de guerre). Il est donc fondamental d'obtenir des autorités locales et des organismes internationaux des financements suffisants qui permettent de couvrir de façon efficace les besoins réels des HSH face au VIH/SIDA.

Dans certains cas, les fonds existent mais ils ne sont ni communiqués, ni distribués aux organisations qui travaillent avec les HSH.

- **Comment ?**

S'informer sur les fonds alloués par votre gouvernement aux programmes HSH

Le recueil d'information sur les budgets prévisionnels des programmes nationaux de lutte contre le sida est la première étape d'une action de plaidoyer visant à mobiliser des financements suffisants pour les HSH.

Ces informations sont disponibles dans les plans stratégiques nationaux, dans les matrices de demandes de financements du Fonds Mondial, dans les rapports pays pour l'UNGASS, sur le site du MSM GF. N'hésitez pas également à consulter la page de votre pays sur le site du Fonds mondial qui contient souvent des informations sur les budgets nationaux.

Le site du MSMGF (www.msmgf.org) est un outil essentiel pour recueillir des informations sur les questions relatives aux HSH face au VIH. Plusieurs des informations utilisées dans le cadre de ce module ont été téléchargées à partir du site.
Le site Web du MSMGF est « un guichet unique » d'information qui peut vous aider à rechercher et à collecter en un seul clic toutes les informations dont vous avez besoin pour nourrir vos actions de plaidoyer ! Le seul hic, c'est qu'il existe hélas peu de données sur la situation des HSH face au VIH/sida dans la région MENA. Ainsi les tableaux des indicateurs UNGASS relatifs à la situation du VIH chez les HSH de la région ne comportent aucune donnée
Si vous avez des informations à jour de votre pays, n'hésitez pas à les envoyer au MSMGF afin qu'il les présente sur son site.

http://portfolio.theglobalfund.org/fr/Home/Index

L'ONUSIDA a mis en place un outil d'analyse des dépenses nationales en matière de lutte contre le sida appelé NASA (National AIDS Spending Assay). Certains pays de la région MENA, comme le Maroc, l'ont utilisé. Les résultats de telles analyses peuvent être obtenus auprès de votre gouvernement ou auprès des bases de données de l'ONUSIDA. Vous pouvez également faire une demande à votre programme national de lutte contre le sida (PNLS). Mais les expériences des associations de la région montrent que certains PNLS sont parfois réticents à partager ce type de données. En cas de refus, n'hésitez donc pas à monter une action de plaidoyer qui vise à vous garantir l'accès transparent aux budgets de la lutte contre le sida dans votre pays.

Le plaidoyer budgétaire peut aussi viser à obtenir des informations fiables, transparentes, sur la répartition des fonds alloués au VIH/sida

Mais, si vous n'arrivez pas à avoir des informations précises de la part des autorités, vous pouvez demander aux associations actives dans le domaine de la lutte contre le VIH/sida de mutualiser leurs données concernant les fonds qui leur ont été attribués pour favoriser la mise en œuvre d'actions de prévention et de soin avec des HSH

Analyser les écarts entre les budgets disponibles et les besoins réels

Pour faciliter le calcul des écarts entre les fonds alloués et les fonds nécessaires à la mise en œuvre du paquet minimum des services /actions exigibles pour HSH, vous pouvez consulter les sites web suivants :
http://www.healthpolicyinitiative.com/index.cfm?ID=publications&get=pubID&pubID=189
http://www.futuresgroup.com/resources/software/resource-estimation-tool-for-advocacy/

Identifier les cibles du plaidoyer budgétaire et mobiliser les alliés

Les principales cibles sont les PNLS et les ministères de la Santé nationaux. Dans certains cas, les cibles peuvent être aussi les organismes de coopération bilatérale, les cellules de gestion du Fonds Mondial, l'ONUSIDA pays.
Certaines cibles, notamment les bureaux locaux des agences/organismes internationaux, sont plus accessibles qu'on ne le pense. Il ne faut donc pas hésiter à solliciter des rencontres.
Les agences internationales sont des alliés essentiels. Dans certains pays, les autorités locales et nationales sont en effet plus sensibles aux directives de ce type d'organisme.
Bien entendu les cibles diffèrent en fonction des pays.

Elaborer les messages du plaidoyer

Il est plus bénéfique, ainsi que déjà souligné dans la section A, de centrer les messages du plaidoyer autour non pas des manques, mais des bénéfices potentiels (efficacité/rentabilité/économies futures) d'une augmentation des fonds alloués, en s'inspirant d'expériences réussies dans d'autres pays. Par exemple, si on alloue plus de financements à la prévention et au dépistage chez les HSH, on peut estimer en se basant sur des exemples concrets :

- Que l'accès à l'information, aux moyens de prévention et au dépistage permettra de réduire les risques de contamination
- Que la connaissance du statut sérologique leur permettra de choisir les bonnes stratégies pour réduire les risques pour eux et pour leurs partenaires sexuels
- Qu'une connaissance précoce de leur séropositivité favorisera des conduites de prévention secondaire/ d'entrée précoce dans le système de soins qui réduira les risques d'hospitalisation

FICHE 1 : Mobiliser des fonds pour les programmes VIH en faveur des HSH

L'efficacité de la lutte contre le sida dans les communautés HSH dans la région MENA, qui est dans l'intérêt de la santé publique passe par :
L'adéquation des fonds attribués avec les besoins réels
La transparence des budgets attribués et des dépenses réalisées en faveur des programmes HSH et VIH
Des directives claires et des fonds suffisants des bailleurs bilatéraux et multilatéraux en faveur des programmes HSH
Un engagement et une mobilisation durables des Etats en faveur des droits et de la santé des HSH. Il ne s'agit pas en effet de répondre de façon ponctuelle aux injonctions/exigences des organismes bailleurs de fonds comme le Fonds Mondial.
La mobilisation de fonds suffisants et durables

Sécuriser et pérenniser les fonds

Plusieurs associations de lutte contre le sida dans les pays en développement se sont retrouvées sans financement du fait du retrait du Fonds Mondial et, de ce fait, dans l'incapacité de continuer leurs programmes. C'est le cas notamment de l'Algérie et de la Mauritanie.

Il est donc nécessaire si l'on veut sécuriser et pérenniser ces fonds de :

- Diversifier les sources de financement pour ne pas dépendre d'un seul financeur.
- Combiner de façon complémentaire les financements institutionnels (agences internationales, PNLS,…) et les financements privés (donateurs, mécènes, entreprises, fondations,…)
- Favoriser la mise en place d'AGR au profit de l'association du type cyber cafés par exemple, maisons d'hôtes, location de matériel audio-visuel, centre de formation,…

Disposer de plusieurs sources de financement permet non seulement de sécuriser/pérenniser les fonds, mais aussi de garder son indépendance et sa liberté de parole et d'action.

Il est essentiel d'élargir la recherche de financeurs au-delà du Fond Mondial qui risque un jour de s'arrêter, ou d'exclure certains pays de la région MENA considérés de faible prévalence et à revenu économique intermédiaire. Certaines ambassades étrangères dans votre pays disposent de fonds pour soutenir la société civile et plus particulièrement les droits économiques et sociaux des populations vulnérables. Il existe aussi des fondations privées et des mécènes sensibles à la question de l'égalité des droits pour les HSH, qui peuvent montrer leur soutien en contribuant à financer des programmes/services concrets (voir liste à la rubrique Mobiliser des ressources de la section A de ce manuel)

FICHE 2: Renforcer la qualité de l'offre

- **Pourquoi ?**

Les quelques études qui se sont intéressées à la question du VIH et des HSH dans la région MENA révèlent une grande disparité entre l'offre de services disponible et la demande qui ne cesse d'augmenter au regard de l'évolution de l'épidémie au sein de ce groupe. De plus, les rares programmes mis en place dans certains pays se contentent la plupart du temps de distribuer des dépliants aux contenus souvent peu adaptés et des préservatifs. Rien, ou presque, n'est prévu en matière d'accompagnement psychologique et social, d'accès au dépistage et aux soins, de renforcement des compétences psychosociales (estime de soi, fierté, volonté d'agir, autonomie,...) et des capacités organisationnelles de ces communautés. Peu d'actions sont également menées dans le domaine de la lutte contre la stigmatisation et la discrimination sociales qui sont parmi les principaux déterminants de la vulnérabilité des HSH face au VIH/sida. Et ce, alors que l'on sait aujourd'hui avec certitude que l'homophobie largement répandue dans les services de prévention et de soins, contribue largement à empêcher les HSH de se protéger et de se soigner de façon continue. Il est donc temps pour les acteurs de la lutte contre le sida dans la région MENA de faire preuve de créativité et d'audace en favorisant la conception et la mise en œuvre de programmes de prévention, de soin et d'accompagnement psychosocial innovants, efficaces et adaptés aux besoins et réalités des HSH. Des programmes qui s'intéressent non seulement aux dimensions biologiques de l'infection, mais aussi aux déterminants politiques, sociaux, psychologiques, culturels et économiques de la vulnérabilité.

- **Comment ?**

Etablir la liste des programmes et services prioritaires à mettre en place au regard du contexte local

Organisez un diagnostic participatif (DCP) avec des représentants des HSH accueillis dans vos associations ou rencontrés dans les sites de rencontre et avec vos partenaires. N'hésitez pas à associer vos financeurs.
Commencez par un brainstorming organisé autour de la question suivante :

Selon vous quels sont les programmes/services les plus à même de renforcer les capacités des HSH à se protéger dans notre contexte ?

Notez toutes les réponses sur un tableau puis déterminez les programmes/services prioritaires en vous basant sur la grille de priorisation ci-dessous

Grille de priorisation

Programmes/ Services	Pertinence et efficacité (répond aux besoins et aide les HSH à se protéger et à se soigner)	Acceptabilité sociale/ culturelle/ politique	Faisabilité technique et financière	Note totale
Echelle de notation	**Elevée =4 Significative =3 Modérée =2 Faible =1 inexistante =0**			
Education sexuelle et promotion de la diversité sexuelle dans les écoles				
Diagnostic et prise en charge des problèmes de santé mentale et de toxicomanie des HSH				
Diagnostic et traitement des IST				
Diffusion de supports informatifs et éducatifs dans les lieux de vie des HSH				
Distribution de préservatifs et de gels lubrifiants				
Dépistage et conseil volontaire, anonyme et gratuit				
Prise en charge médicale généraliste				
Prise en charge médicale des HSH vivant avec le VIH				
Soutien économique, Activités génératrices de revenus (AGR) et insertion professionnelle				
Espaces de rencontre/partage /échange/entraide sécurisés et adaptés aux besoins des HSH				

Identifier les écarts entre l'offre existante et l'offre nécessaire

Réalisez une petite enquête auprès des principaux acteurs de la lutte contre le sida de votre pays/ ville pour identifier les programmes existants. Cela peut se faire par des interviews de groupe ou individuels, via un questionnaire, dans le cadre d'un atelier participatif…Basez vous pour le faire sur le tableau ci-dessous.

Tableau d'identification des services/programmes existants en direction des HSH

Services/programmes	PNLS	CCM/Fond Mondial	Associations locales et nationales	ONG internationales	Total des actions/ programmes identifiés
Soutien financier aux programmes /services mis en place par des associations en direction des HSH					
Education sexuelle et promotion de la diversité sexuelle dans les écoles					
Diagnostic et prise en charge des problèmes de santé mentale et de toxicomanie des HSH					
Diagnostic et traitement des IST					
Diffusion de supports informatifs et éducatifs dans les lieux de vie des HSH					
Distribution de préservatifs et de gels lubrifiants					
Dépistage et conseil volontaire, anonyme et gratuit					
Prise en charge médicale généraliste					
Prise en charge médicale des HSH vivant avec le VIH					
Soutien économique, activités génératrices de revenus (AGR) et insertion professionnelle					
Espaces de rencontre/partage /échange/entraide sécurisés et adaptés aux besoins des HSH					

Définir les messages du plaidoyer

Mettez en avant la nécessité et les bénéfices de disposer d'une offre de prévention combinée (cf définition et contenus dans la section A) qui favorise à la fois :

- Le savoir se protéger/se soigner
- Le vouloir se protéger/se soigner
- Le pouvoir se protéger/se soigner

Insistez sur la nécessité d'innover et de diversifier les services proposés pour maintenir l'intérêt et l'adhésion des bénéficiaires.

Appuyez-vous sur les directives internationales qui militent pour l'accès des HSH à une PEC du VIH globale et continue (cf. site web du MSM GF et le site de l'OMS qui a sorti un guide en 2011 sur la prévention et la prise en charge du VIH auprès des HSH).

Donnez en exemple les expériences associatives réussies réalisées dans des contextes similaires comme le centre de santé sexuelle de l'association MARSA (Liban) , le programme de promotion de la santé en milieu carcéral mis en œuvre par l'association AniSs (Algérie), ou encore la clinique de santé sexuelle de l'ALCS (Maroc).

MARSA, un centre de santé sexuelle sans tabous

Créé en février 2011 à l'initiative de l'association HELEM avec l'appui de l'OMS, de MEDICO et de la Fondation arabe pour la liberté et l'égalité (AFE), MARSA est un centre de santé sexuelle pas comme les autres…

Sa différence et sa plus value se situent dans le fait qu'il :

- Propose dans un même lieu une prise en charge globale qui articule prévention, dépistage, médiation sociale, relaxation, soin médical et soutien psychologique. A l'exception de certains examens, tous les services proposés par MARSA sont gratuits
- Accueille des bénéficiaires de tous les âges, genres, sexes, orientations sexuelles : des adultes et des jeunes, des femmes et des hommes, des hétérosexuels, des homosexuels, des transsexuels,…
- Offre un espace d'écoute où peuvent se parler, se dire, se vivre toutes les sexualités, toutes les différences, …A Marsa, on parle de tout sans tabou : du plaisir sexuel, de l'impuissance, de l'amour, de la violence, de la virginité,…

La force de MARSA repose également sur sa crédibilité et sa légitimité auprès de ses bénéficiaires. Une crédibilité et une légitimité fondée sur le non jugement, le respect de la confidentialité, l'anonymat, l'empathie qui sont au cœur de la démarche des soignants du centre et de leurs partenaires.
Animé par une équipe pluridisciplinaire constitué de trois médecins, six psychologues, six conseillers pour le dépistage, un diététicien et un Reiki healer (technique de relaxation d'origine japonaise), renforcé par des médecins stagiaires du service public, le centre, situé dans le quartier Al Hamra de Beyrouth, est ouvert du lundi au vendredi de 10h00 à 18h00.

http://www.marsa.me/?languageid=1

Promotion de la santé sexuelle en milieu carcéral (ANISS, Annaba)

ANISS est une association algérienne de lutte contre les IST/sida créée en 2003 par un groupe de soignants et d'universitaires de la ville d'Annaba.

Depuis 2010, elle mène une action pilote dans une prison de la ville d'Annaba. Ciblant les détenus, les activités proposées s'organisent autour de plusieurs axes complémentaires :

- Information et sensibilisation sur la réduction des risques sexuels (RDRS)
- Promotion et mise à disposition de matériel de RDRS
- Promotion du dépistage volontaire
- Counselling et soutien psychologique
- Formation du personnel pénitencier

Appuyé financièrement par les services de coopération technique de l'ambassade de France en Agérie, et techniquement par l'association française SIDACTION et l'Observatoire International des Prisons (OIP), le programme est mis en œuvre dans le cadre d'un partenariat étroit avec le Ministère de la Justice. Favorisé par une implication forte du personnel médical de la prison, il a permis non seulement de renforcer les capacités des détenus en matière de RDRS, mais aussi de réduire la stigmatisation et la discrimination envers les HSH.
http://www.annabacity.net/news/breve_6258_annaba+prevention+contre+ist-sida+milieu+carceral.html

---

http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/msm_guidelines2011/en/index.html

La clinique de santé sexuelle de l'ALCS

L'ALCS est la première association de lutte contre le sida créée dans le monde arabe. Fondée par un groupe de soignants et de militants des droits humains en 1988, elle dispose actuellement de 21 antennes régionales dans tout le Maroc.

L'ALCS s'est dés le départ inscrit dans une démarche de prévention combinée en militant pour l'accès des groupes vulnérables à une offre de soin globale et continue. Les premiers programmes de l'ALCS avec des HSH ont été mis en place dès 1993. Depuis, ces programmes se sont développés, structurés et élargis à plusieurs sites grâce notamment au financement du Fond Mondial. Fondés sur une démarche communautaire, centrée sur les personnes concernées, respectueuse de leur mode de vie, ces programmes visent à renforcer à la fois le savoir, le vouloir et le pouvoir se protéger des personnes accueillies.

La clinique de santé sexuelle ouverte par l'ALCS à Marrakech sur un financement de la Fondation AMFAR s'inscrit dans cette approche. Animée par des soignants et des relais issus de la communauté HSH, elle offre des services assez proches de ceux proposés par le centre de MARSA : dépistage et conseil volontaire, gratuit et anonyme ; diagnostic et traitement des IST ; ateliers d'estime de soi, séances de convivialité, entretiens de soutien psychologique,…

http://www.alcsmaroc.ma/public/

FICHE 3 : Lutter contre la stigmatisation et la discrimination

- **Pourquoi ?**

Dans la plupart, pour ne pas dire dans la totalité des pays de la région MENA, les HSH constituent un des groupes sociaux les plus stigmatisés et les plus discriminés sur le plan social et légal.

Mots clé	Définition
Stigmatisation الوصم	« Processus qui consiste à déconsidérer et à dévaluer التقليل من القيمةune personne du fait de son statut sérologique, son orientation sexuelle, son mode de vie, sa classe sociale, son statut économique, son sexe, son âge »
Discrimination التمييز او التفريق في المعاملة بين الأشخاص	Manière qui consiste à traiter de façon injuste une personne stigmatisée. L'injustice peut aller jusqu'à priver cette personne de ses droits » La stigmatisation ne se traduit pas toujours par de la discrimination.

La stigmatisation et la discrimination (S&D) sur le plan légal s'expriment par la criminalisation et la pénalisation des rapports sexuels entre personnes de même sexe dans tous les cinq pays ciblés par ce manuel. Les peines prévues varient selon les législations locales de six mois de prison à la peine de mort en Mauritanie.

Au-delà de l'aspect légal, la stigmatisation et la discrimination se manifestent également au quotidien sous la forme d'insultes, d'exclusions, de violences homophobes, de refus de soins/droits,…

Face à ces rejets et à ces violences les HSH ont tendance à s'auto-stigmatiser, à se replier sur eux-mêmes et

Définitions adaptées à partir d'un document d'ONUSIDA, 2007

à se refuser certains services/droits par peur d'être maltraités. Certains vont jusqu'à refuser de se protéger et de prendre soin d'eux parce, ayant intégré la stigmatisation sociale dont ils sont l'objet de la part des autres, ils se ressentent «comme des êtres «inférieurs», «anormaux», qui ne méritent pas de vivre…

La stigmatisation et la discrimination contribuent ainsi pour une part importante à renforcer la vulnérabilité des HSH au VIH/sida. Elles constituent du point de vue de tous les acteurs engagés dans la lutte contre l'infection un des obstacles les plus importants à l'efficacité de la lutte contre l'épidémie. Il est donc essentiel si l'on veut renforcer» le vouloir et le pouvoir se protéger /soigner» des HSH vivant dans les pays de la région MENA de mener des campagnes de plaidoyer proactif qui visent à changer l'image des HSH et à favoriser leur intégration sociale.

Bien entendu, dans des contextes comme ceux de la majorité des pays de la région MENA, atteindre ces objectifs n'est pas une tâche facile. Mais, il ne faut surtout pas se résigner et baisser les bras. Rappelez-vous le chemin parcouru dans d'autres pays. Pensez aussi à la manière dont l'image du sida et des PVVIH a évolué dans certains des pays de la région. Et ce grâce au plaidoyer proactif mené par des associations de lutte contre le sida et de droits humains dont les vôtres.

Renforcer l'accès universel aux services et informations relatifs au VIH pour les homosexuels et les HSH, et pour toutes les communautés, suppose que chacun de nous comprenne non seulement le rôle de la stigmatisation et de la discrimination dans la dynamique de l'épidémie, mais recentre également cette question comme un élément essentiel de la lutte contre le VIH.
Le défi que nous devons relever consiste à nous assurer que l'homophobie n'est pas seulement considérée comme une simple source d'anecdotes évocatrices, mais qu'elle participe parfois à la réalisation de taux de prévalence alarmants du VIH. Ce n'est qu'à cette condition que nous pourrons espérer mettre un terme à cette épidémie qui a progressé de manière inexorable et inverser la tendance.
La mise en évidence des liens existant entre la discrimination sociale et le risque d'infection à VIH a permis de définir un vaste ensemble de recommandations pour le développement de programmes et de politiques .

- **Comment ?**

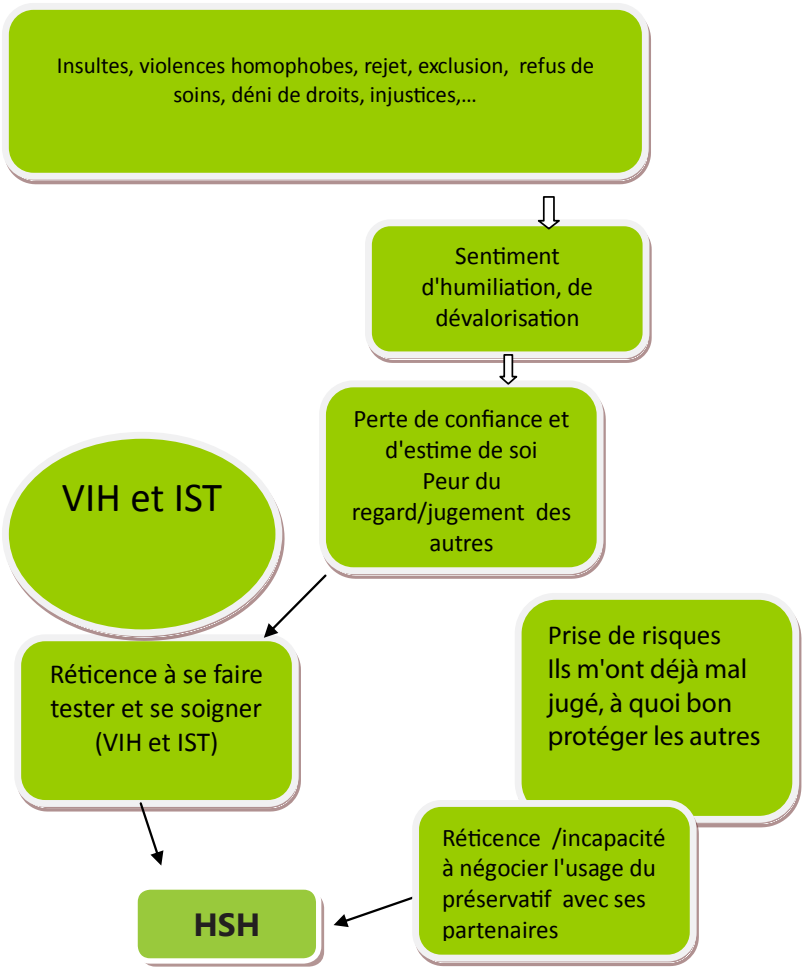
Identifier les formes, les causes et les effets de la stigmatisation/discrimination des HSH

Mettez en place un système de recueil continu des cas de discriminations vécus par les HSH accueillis dans votre association ou contactés sur les sites de drague.

Quoi, comment, qui, où, quand ?

Explorer et analyser l'impact de la stigmatisation/discrimination sur la capacité des HSH à se protéger et à se soigner

Organisez des focus groupe avec des HSH et des acteurs de la lutte contre le sida et demandez-leur, après avoir défini ce qu'est la S&D, de répondre à la question suivante :
De quelle manière la S&D peuvent-elles renforcer la vulnérabilité des HSH face au VIH ?
Notez toutes les réponses sur un tableau, invitez le groupe à commenter les réponses, puis faites une synthèse des débats en vous aidant du schéma ci-dessous



Listez les activités et les mesures à promouvoir dans le cadre de la lutte contre la S et D

Dans la continuité du brainstorming réalisé dans l'étape précédente, demandez aux membres du groupe de répondre à la question suivante :

Que faut-il faire pour renforcer les capacités des HSH à faire face à la S&D dans notre pays/région/ville ?

Notez les réponses sur un tableau, encouragez le groupe à donner son avis sur les résultats notés puis faites une synthèse en insistant sur le fait que la lutte contre la S&D nécessite de :

- Offrir des services de soutien psychologique aux HSH afin de renforcer leur estime de soi et renforcer ainsi leur vouloir /pouvoir se protéger/se soigner
- Prévoir des espaces d'entraide et de convivialité qui contribuent à rompre l'isolement et à favoriser le partage d'expériences et la mutualisation des ressources. Ex les séances de convivialité et les ateliers «estime de soi» de l'ALCS (voir détail dans l'encadré ci-dessous)
- Favoriser et valoriser la participation des HSH à la lutte contre le VIH/sida non seulement comme des bénéficiaires, mais surtout comme acteurs. La première étape de reconnaissance des HSH commence par leur donner une place d'acteurs/décideurs à part entière dans nos associations

    - Lutter contre l'homophobie en sensibilisant:
    - Le grand public et les media comme le fait depuis 2004 l'association libanaise Helem;
    - Les juristes et les imams dans le cadre de journées thématiques comme celles organisés en novembre 2011 par l'association algérienne APCS
    - Les jeunes à l'école ainsi que le fait OSE, une association libanaise de promotion de l'éducation sexuell

Communiquez les mesures retenues à vos bailleurs et aux décideurs en charge de l'élaboration des plans nationaux stratégiques de lutte contre le sida.

Identifiez les cibles du plaidoyer et définissez vos stratégies et messages

Le plaidoyer contre la S&D doit cibler :

- les personnes en contact avec les HSH: familles, entourage, soignants, employeurs, autorités, acteurs associatifs,
- les associations de droits humains, les syndicats, les partis politiques, les media, les organisations religieuses,…
- C'est un plaidoyer de proximité, proactif et réactif, qui implique le /les HSH concernés dans l'analyse des causes et effets de la S&D, dans la définition des objectifs et des messages.

Les messages et les arguments doivent insister sur les bénéfices collectifs de la réduction de la S&D envers les HSH sur le plan social et sur le plan sanitaire.

La visibilité des HSH dans le cadre d'actions publiques contre la S&D nécessite d'avoir fait l'objet d'une analyse «risques/opportunités». Car, ainsi que noté dans le paragraphe consacré aux facteurs de réussite du plaidoyer (section A), un «coming out» public (pas toujours nécessaire) dans des contextes comme ceux de la région MENA, peut s'avérer dangereux pour les HSH concernés par le plaidoyer.

Des journées thématiques pour réduire la S&D envers les groupes vulnérables au VIH *(APCS, Oran)*

Créée en 1998 à Oran, l'APCS, association de protection contre le sida également appelée Hak Al Wikaya, se veut un lieu de prévention et de soin contre l'infection par le VIH, ouvert en priorité aux groupes dits vulnérables : HSH, travailleur/se/s du sexe, usagers de drogue,…

Organisées autour d'un centre de dépistage et de conseil volontaire, les activités de l'APCS tournent pour l'essentiel autour de la prévention, du counseling, du soutien psychosocial et du plaidoyer pour un meilleur accès aux soins et aux droits des groupes vulnérables.

C'est dans le cadre de ce plaidoyer que se sont inscrites les deuxièmes journées thématiques internationales de l'APCS.

Organisées à Oran en novembre 2011, ces journées qui ont vu la participation de plusieurs imams et de nombreux juriste, visaient principalement à changer le regard de ces derniers sur les publics vulnérables au VIH, dont les HSH. Plusieurs avocats ont depuis accepté de défendre les droits des personnes HSH devant la justice algérienne.

http://www.pcpalgerie.org/?Association-de-Protection-Contre

La journée internationale contre l'homophobie de l'association HELEM (Liban)

Créée officiellement le 4 novembre 2004, HELEM est une association libanaise qui se définit comme un espace de lutte pacifique pour les droits des personnes homosexuelles, bisexuelles et transgenres.

Cette lutte prend des formes diverses :

- Des actions de plaidoyer
- Des formations
- Un centre communautaire d'écoute et de soutien psychosocial
- Une ligne téléphonique gratuite

Une des activités phares de HELEM consiste en l'organisation chaque année de la journée internationale contre l'homophobie. Une expérience unique dans le monde arabe.

Cette journée qui a pour objectif principal de sensibiliser et d'éduquer les medias et le grand public sur le thème de l'homophobie, s'organise autour de plusieurs activités :

- Interviews et reportages filmés donnant la parole à des leaders d'opinion
- Projections de films
- Pièces de théâtre
- Marches, rassemblements publics, …

Stigmatisation, discrimination et VIH

La stigmatisation et la discrimination sont des aspects interagissant entre eux. Alors que la stigmatisation fait référence à tous les champs des attitudes et perceptions, la discrimination concerne l'action et le comportement. Le mot « stigmatisation » est d'origine grecque et fait référence aux marques de malformation physiques des étrangers ou des personnes considérées comme inférieures. Dans les temps modernes, la stigmatisation a été définie comme « un attribut indésirable ou discréditant que possède un individu, réduisant le statut de cet individu aux yeux de la société. » (Goffman, 1963. Traduction libre). Il s'agit de la catégorisation d'un individu ou d'un groupe comme déviant au regard des normes sociales dominantes.

A la fin des années 80 et dans les années 90, il y a eu un changement dans le sens d'un second regard, plus détaillé, sur l'épidémie mondiale du VIH qui, jusqu'à ce stade, apparaissait comme très diverse dans les différentes parties du monde. Ceci a mené à une conclusion claire : la majorité de ceux affectés par le VIH avaient une chose en commun – ils étaient d'une manière ou d'une autre marginalisés au sein de la société.

Ce constat a conduit Jonathan Mann, directeur à ce moment-là du Programme mondiale de lutte contre le sida à l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), à noter qu'il y avait en réalité trois phases de l'épidémie : l'épidémie de transmission du VIH, l'épidémie du sida et, finalement, l'épidémie de stigmatisation, discrimination et de dénégation.

L'ONUSIDA, reconnaissant à quel point il est capital de réduire la stigmatisation et la discrimination en lien avec le VIH et de prendre en compte le VIH dans un cadre intégrant les droits humains, en a fait le thème de sa campagne pour la journée mondiale contre le sida pour les années 2002 et 2003.

Parker et Aggleton ont fourni une base d'action à cette campagne en soulignant le fait que la stigmatisation est un processus produisant et reproduisant des relations de pouvoir, et que la stigmatisation liée au VIH renforce les inégalités sociales existantes. Leur cadre délimitait quatre questions prioritaires de l'action :

1) une compréhension améliorée de la stigmatisation et de la discrimination, d'où elles viennent et ce qu'elles produisent ;
2) une meilleure connaissance des liens existants avec les inégalités et injustices au sens plus large ;
3) une meilleure compréhension des problématiques complexes en lien avec la stigmatisation et la discrimination et qui accélèrent l'épidémie ;
4) une identification claire des objectifs de résultats.

Rompre le cycle: stigmatisation, discrimination, auto stigmatisation et VIH http://www.policyproject.com/pubs/generalreport/Breaking%20the%20cycle_FR.pdf

Fiche 4. Plaider pour plus de recherches et d'études sur la situation des HSH face au VIH/sida

- **Pourquoi ?**

La recherche nous aide à mieux connaitre les besoins et les réalités des HSH. Elle nous permet ainsi de leur offrir des services/programmes plus adaptés, plus acceptables et plus efficaces. Or, nous manquons cruellement d'informations sur la situation des HSH face au VIH/sida dans la plupart des pays de la région MENA. Rares en effet sont les études qui ont documenté de façon scientifique l'incidence du VIH sur ces communautés, l'impact de la S&D sur leur capacité à se protéger et à se soigner, leur accès aux services de prévention et de soins dédiés au VIH/sida… Nous manquons aussi d'informations claires sur le niveau de fonds alloués à ces programmes, le type de programmes disponibles…

Disposer de données précises, argumentées, objectives, est également un facteur de réussite des actions de plaidoyer. Sans données précises et prouvées de façon scientifique, il est en effet difficile de trouver les preuves qui vont renforcer la pertinence, l'efficacité, la crédibilité de nos revendications.

C'est pour toutes ces raisons que le MSM GF considère que la recherche est un axe prioritaire du plaidoyer en faveur des HSH au même titre que la mobilisation des fonds, le renforcement de l'offre et la lutte contre la S&D… D'où cette fiche qui vise pour l'essentiel à permettre aux acteurs associatifs impliqués dans du plaidoyer en faveur des HSH d'être en capacité de :

- Expliquer comment la recherche contribue à renforcer la pertinence et l'efficacité des actions de lutte contre le VIH/sida en direction des HSH
- Définir les thèmes et domaines de recherche prioritaires dans le cadre de la lutte contre le sida en faveur des HSH
- Expliquer qu'il est possible en l'absence de données locales de s'appuyer sur des études réalisées dans des contextes similaires
- Montrer comment utiliser les données des recherches /études dans le cadre du plaidoyer pour favoriser l'accès des HSH à une Prévention combinée de l'infection par le VIH/sida

Messages clés

Les communautés HSH sont les oubliées de la recherche sur le VIH/sida dans les pays de la région MENA. Pourtant, la recherche est nécessaire pour disposer de données précises et fiables sur leur situation épidémiologique, leurs facteurs de vulnérabilité, leurs pratiques, leurs réalités, leurs besoins en matière de VIH/sida.

Disposer de données fiables renforce la pertinence et la qualité des actions/programmes sur le VIH/sida en faveur des HSH en particulier et de la lutte contre l'épidémie en général.

Encourager la recherche sur le VIH/sida chez les HSH est donc un axe prioritaire du plaidoyer en faveur de la lutte contre le VIH/sida chez les HSH

La recherche permet aussi de mieux documenter nos actions de plaidoyer.
Les plaidoyers fondés sur des données scientifiques précises sont plus pertinents, plus efficaces et plus crédibles.

Les communautés HSH et les associations peuvent aussi mener leurs propres études/recherches avec ou sans aide de chercheurs professionnels.

- **Comment ?**

Définir les questions de recherche prioritaires sur les HSH face au VIH

Organisez un atelier de travail avec des HSH, des acteurs associatifs et des chercheurs pour identifier de façon concertée les thèmes de recherche prioritaires sur les HSH face au VIH.
Les débats peuvent s'organiser autour de la question suivante :
De quelles informations/données avons-nous besoin pour renforcer la pertinence, la faisabilité, l'efficacité et la viabilité des programmes de Prévention combinée avec les HSH ?

Faites une synthèse des résultats de l'atelier en vous aidant du tableau suivant

Tableau adapté d'un document publié par l'USAID intitulé «investir dans la prévention des HSH «

Epidémiologie	Croyances, connaissances, comportements et facteurs de vulnérabilités	Accès aux services
Quel est le pourcentage estimé de la population HSH dans le pays ? Quel est le pourcentage des HSH infectés par le VIH/sida ? Quel est le pourcentage des HSH séropositifs ayant besoin de traitements ARV ? Quel est le nombre de partenaires féminines des HSH infectées par le VIH/ sida ?	Quels sont les principaux facteurs de risques des HSH face au VIH/ sida ? Quelles sont les caractéristiques sociodémographiques des HSH dans nos pays? Quels sont les groupes HSH les plus exposés aux risques VIH/sida ? Que savent les HSH sur le VIH/ sida ? Quelles sont leurs pratiques en matière de prévention et de dépistage ?	Qu'est ce qui existe comme services/ programmes VIH pour les HSH ? Ces programmes/services sont-ils vraiment adaptés aux besoins des HSH ? Sont-ils connus et accessibles ? Comment renforcer la pertinence, l'accessibilité et l'efficacité des services/ programmes VIH destinés aux HSH ?

Document consultable sur le site : http://www.msmasia.org/tl_files/resources/09-06/Investing_in_HIV_prevention_for_men_who_have_sex_with_men_Averting_a_Perfect_Storm.pdf

Mobiliser les chercheurs sur le thème des HSH face au VIH

Certaines données peuvent être recueillies directement par les structures communautaires de façon autonome. Il serait utile par exemple de mettre en place des systèmes de documentation et de remontée des situations, besoins, attentes des HSH qui fréquentent nos associations pour nourrir et renforcer nos plaidoyers.

Dans la plupart des pays de la région MENA, il existe des équipes de recherches affiliées à des universités ou à des écoles dont un des thèmes prioritaires est la santé. Ces équipes sont souvent à la recherche de nouveaux terrains/thèmes d'étude et sont prêtes à trouver par elles-mêmes les ressources nécessaires pour mener les recherches dont vous avez besoin.

Il serait utile de prendre contact avec les directions de départements universitaires, en particulier ceux dédiés aux sciences humaines, sociales et économiques, à l'épidémiologie et à la santé publique, pour les inviter à encourager leurs étudiants à choisir pour thèmes de mémoires/thèses le thème du VIH/sida chez les HSH. On peut aussi se faire aider par les associations de la région qui ont mené des recherches similaires.

Il existe des centres d'étude scientifiques qui travaillent sur le VIH, comme le département «épidémiologie et maladies infectieuses» de l'université de Cornell au Qatar, l'Agence Nationale de Recherche sur le SIDA (ANRS) en France ou l'Institut de recherche sur le développement (IRD) qui pourraient vous appuyer dans la mise en œuvre de recherches communautaires (cf sites internet de ces organismes en annexe)

La plupart des agences de financement internationales ont prévu des lignes budgétaires pour la recherche sur le VIH. Il faudrait donc plaider pour qu'une partie de ces fonds soient dédiés à des études chez les HSH.

Vous pouvez également contacter le CCM de votre pays, si vous bénéficiez du Fonds Mondial, car il peut y avoir une ligne budgétaire réservée à la mise en œuvre de recherches autour des populations vulnérables. Les PLNS de vos pays également doivent être contactés, car ils sont souvent les principaux investigateurs de recherches, notamment épidémiologiques, qu'ils doivent mener en partenariat avec les ONG.

Utiliser les données de la recherche pour argumenter le plaidoyer en faveur de l'accès des HSH à une prévention combinée

Les repères ci-dessous, adaptés d'un exposé en anglais « Advocacy and Dissemination of Research Outcomes, élaboré par Cary Alan Johnson, Africa Team Leader, IGLHRC , peuvent vous aider à mieux gérer l'exploitation des données de la recherche à des fins de plaidoyer.

Définissez vos objectifs

Pourquoi ce plaidoyer ? Quelle est sa finalité ? Qu'est-ce que nous voulons exactement ?

- Est-ce que nous voulons plus de programmes de prévention pour les HSH ?
- Est-ce que nous voulons une meilleure représentativité des HSH dans les instances de concertation nationales, régionales et internationales : cellules locales du Fonds Mondial, PNLS, … ?
- Est-ce que nous voulons plus de ressources financières pour nos actions avec les communautés HSH ?

Appropriez-vous les données

- Discutez-les de façon collective
- Demandez conseils à des spécialistes
- Posez-vous les questions suivantes : qui a besoin de ces données ? Est-ce que toutes les données sont

---

International Gay and Lesbian Human Rights Commission, Cape town , Avril 2008, http://www.soros.org/initiatives/health/focus/sharp/events/msmhiv_20080411/seroprevalance-probe.pdf

utiles ? Est ce qu'il est nécessaire de partager ces données avec tous les acteurs et alliés impliqués dans le plaidoyer ? Est-on en mesure de contrôler l'utilisation de ces données ?

Identifiez vos cibles au niveau local national et régional

PNLS, Institutions gouvernementales, associations, groupes de pression, partis, syndicats, associations HSH, agences de financement, Fonds Mondial, journalistes, leaders religieux, autorités judiciaires,…

Utilisez l'email pour diffuser les données

- Synthétisez et organisez les données retenues dans le cadre de l'étape 2
- Mailez-les aux cibles, aux alliés du plaidoyer et aux média (dans le cas d'un plaidoyer public)

Organisez une rencontre pour présenter les données et préparez vous

- Anticipez les questions et les situations difficiles
- Faites une liste des éventuelles de questions difficiles qu'on peut vous poser
- Mettez-vous en scène et répétez les questions /réponses
- Répétez avec vos amis, vos alliés.

Soyez prudents dans la présentation des données aux média

- Méfiez-vous des journalistes, en particulier ceux et celles qui travaillent pour médias inféodés aux Etats et aux groupes religieux. Si vous accordez une interview, demandez à la relire avant publication pour vous assurer que vos propos n'ont pas été déformés.
- Vos données peuvent être utilisées à l'encontre des intérêts des HSH. Soyez attentifs concernant les chiffres avancés, les termes utilisés, …Contextualisez vos données.
- Si vous présentez des chiffres qui montrent que les HSH sont très exposés au risques, expliquez que cette prévalence est avant tout le résultat de la stigmatisation et discrimination, du silence, de l'absence d'une offre de services adaptée et suffisante…

Fiche 5 : Sécuriser les interventions en faveur des HSH

- **Pourquoi ?**

Ainsi qu'évoqué à plusieurs reprises, agir en faveur des droits des HSH à la prévention et aux soins dans la région MENA n'est pas sans danger. Il faut se rappeler en effet que dans 18 des 24 pays de la région, les rapports sexuels entre hommes sont considérés comme un délit pénal. Les châtiments prévus pouvant aller dans certains pays (4) jusqu'à la peine de mort. A ces violences légales, il faut ajouter les actes homophobes quotidiens dont sont victimes les HSH et leurs alliés dans le cadre de la lutte contre le sida :

- Arrestations arbitraires des intervenants communautaires
- Harcèlement et violences homophobes, verbales et physiques, de la part de la police et du voisinage

Mot clé	Définition
Homophobie	«L'hostilité, explicite ou implicite, mais violente et agressive envers des individus dont les préférences amoureuses ou sexuelles concernent des individus de même sexe. Cette hostilité relèverait de la peur, de la haine, de l'aversion ou encore de la désapprobation intellectuelle intolérante envers l'homosexualité. L'homophobie englobe donc les préjugés sur l'homosexualité, lorsqu'ils se traduisent par des attitudes violentes, et les discriminations (emploi, logement, services) envers les homosexuels. L'homophobie peut aller jusqu'au meurtre ou, plus souvent, à la condamnation à mort institutionnalisée». Le terme est issu de l'anglais *homophobia*, néologisme, apparu pour la première fois en 1971, dans *Homophobia: a tentative personality profile* du psychologue Kenneth Smith

Les risques sont donc importants, les communautés, les intervenants HSH et leurs alliés doivent en être conscients et les anticiper pour être en mesure de les affronter.

Messages clés

- La sécurité des acteurs et des bénéficiaires des actions de lutte contre le sida en faveur des HSH est une priorité
- Les associations doivent mettre en œuvre toutes les stratégies/précautions possibles afin de prévenir les risques de violence envers leurs intervenants et leurs bénéficiaires
- Les associations doivent prévoir des lieux de rencontre et d'intervention sécurisés
- Des consignes de sécurité et de prévention des violences doivent être définies et distribuées à tous les intervenants et à tous les bénéficiaires des actions HSH
- Les actes de violence doivent être documentés et remontés aux responsables associatifs pour faire l'objet d'un plaidoyer
- Les espaces de ressourcement et de régulation psychologique doivent être mis en place pour aider les «victimes» à dire et à gérer les violences éventuelles

Source : http://fr.wikipedia.org/wiki/Homophobie

• Comment ?

Sécuriser les interventions sur les sites de rencontres

Prévenir les violences nécessite de :

Sensibiliser et d'obtenir l'appui des autorités publiques (police, magistrats,...), pour faciliter l'acceptabilité, la faisabilité et la sécurité de ce type de programmes. Cette préparation nécessite des contacts préalables, des campagnes de sensibilisation, voire des formations, pour expliquer le bénéfice social et les modalités de déroulement de ce type d'interventions

Faire preuve de discrétion
Le travail en direction de certains groupes sociaux, que leurs modes de vie ou leurs pratiques exposent à des sanctions légales ou à l'opprobre sociale, nécessite d'être conduit avec discrétion, loin de toute médiatisation excessive ».

Mais cette discrétion ne doit pas signifier «honte» ou difficulté à assumer. Sa seule finalité est la sécurisation et la protection des personnes impliquées dans ce type de programmes : bénéficiaires comme intervenants.

Et si on doit médiatiser ou rendre compte publiquement de ce type de projet, il faut se montrer vigilants à ne pas le faire de manière à stigmatiser encore plus les publics visés. L'action avec des communautés aussi stigmatisées et discriminées que les HSH ne peut réussir que si la confiance est forte. Et cette confiance nécessite un respect /non jugement des choix/modes de vie des personnes, sans faille, y compris dans le discours public de l'association. Il ne faut surtout pas avoir un double discours, contradictoire: un pour l'opinion publique et un pour les HSH.

Choisir des lieux et des modalités d'intervention sécurisées
- Il n'est pas possible de garantir le risque zéro, mais on peut réduire les dangers en intervenant dans des lieux faciles d'accès, avec une bonne fréquentation. Il faut éviter en effet les lieux de dragues éloignés et déserts.
- Toujours intervenir à deux ou plus.
- Se munir des autorisations d'intervention délivrées par les autorités publiques (ou par l'association) : PNLS notamment
- Eviter de porter des objets de valeur ou des vêtements coûteux ou clinquants

Créer des espaces d'auto-support et de soutien psychologique pour dire et faire face à la violence

Mot clé	Définition
Auto-support	Processus par lequel des individus qui partagent un ou des problème(s) mutualisent leurs propres ressources pour trouver des solutions. On distingue les groupes d'entraide qui reposent sur la solidarité entre ses membres et les groupes d'intérêt qui mettent en commun leurs ressources dans la défense des droits. L'auto-support est utilisé dans le cadre de la prise en charge des addictions, de la lutte contre les violences et les traumatismes, dans l'accompagnement psychologique des personnes vulnérables et ou en souffrance L'auto-support peut être individuel sous la forme d'un entretien de pair à pair ou collectif sous la forme de groupes de paroles, de séances de convivialité, d'ateliers d'estime de soi. Les activités d'auto-support sont préparées, animées et évaluées par des personnes issues des groupes/communautés concernées par le problème traité.
Le soutien psychologique	Méthode thérapeutique destinée aux personnes souffrant de problèmes psychologiques liés à une maladie, à un traumatisme Dispensé par un professionnel il peut être simplement un soutien moral ponctuel, comme il peut être le point de départ d'une thérapie. Il permet de soulager la souffrance, et de permettre à la personne qui souffre de mieux gérer son traumatisme, sa souffrance. Le soutien psychologique est essentiellement basé sur l'écoute et permet de rassurer la personne, de la libérer de son anxiété. Le soutien psychologique est assuré par des psychologues diplômés ou des conseillers psychologiques formés à la relation d'aide. Il peut se faire le cadre d'entretiens individuels ou sous forme de groupes de parole, de séances de régulation psychologiques,

Les associations qui interviennent sur le sida doivent mettre en place des activités d'auto-support et de soutien psychologique pour aider les intervenants et les bénéficiaires de leurs programmes HSH à mieux gérer la souffrance et le stress liés à la violence. Elles peuvent s'appuyer pour le faire sur des expertises externes bénévoles ou rémunérées, comme celles des :

- centres d'écoute et de prise en charge de la violence qui existent dans la plupart des pays de la région MENA, en direction des femmes victimes d'abus sexuels et de violences notamment.
-
- psychologues cliniciens rattachés à certains hôpitaux et centres de santé

Les associations peuvent également organiser des formations (financées par exemple par le Fonds Mondial) pour former leurs propres conseillers psychologiques. Il existe par ailleurs de nombreux guides/référentiels sur le soutien psychologique et l'auto-support dans le cadre de la lutte contre le VIH

L'auto-support et le soutien psychologique sont essentiels non seulement pour aider les HSH à faire face aux violences sociales dont ils sont l'objet, mais également et surtout pour renforcer leur estime de soi et leur vouloir se protéger/se soigner.

Source : www.reductiondesrisques.fr/annecoppel/index.php
Source : http://www.psychologies.com/Dico-Psycho/Soutien-psychologique

Fiche 6 : Rechercher et documenter les violations des droits humains

La recherche se base sur des méthodes systématiques pour collecter et documenter les violations des droits humains. Les résultats de ces investigations fournissent une information de valeur pour le plaidoyer en faveur des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes dans le contexte de la santé publique mondiale et des droits de l'homme. Ces méthodes peuvent être efficacement appliquées à une multitude de situations.

Les droits de l'homme et le VIH/SIDA sont étroitement liés. Tout d'abord les violations des droits humains des HSH et autres populations à risque VIH augmentent le risque de contracter le virus. En même temps, avoir le VIH/SIDA entraine souvent des violations des droits humains. Les personnes vivant avec le VIH/SIDA font face à la discrimination dans les hôpitaux, les écoles, et par les employeurs, entre autres. Elles se heurtent à des barrières pour obtenir le traitement et voient leurs droits à la vie privée bafoués.

Le propos de cette fiche est de permettre de planifier et de mener des recherches sur les droits en relation avec les questions VIH/SIDA. La fiche contient des exercices conçus pour permettre aux participants de comprendre comment identifier les violations des droits. Ces informations sont collectées et organisées de façon systématique.

Le but de cette fiche est de fournir aux participants des outils pour collecter et utiliser les informations pour faire face aux violations des droits humains dans leurs pays respectifs. Les compétences utilisées dans la recherche permettent de collecter des informations utiles et fiables, organiser les données, et reporter l'information. La sécurité et la vie privée des personnes victimes ou témoins de violations des droits humains sont des questions sensibles et doivent constituer une priorité.

Points clés:

- La recherche sur les droits humains rassemble et utilise des preuves de violations des droits humains.
- La recherche sur les droits humains se base sur des méthodes systématiques pour collecter des informations utiles et vérifiables.
- Une protection doit être mise en place pour assurer la sécurité et la vie privée des droits des travailleurs et des membres de la communauté.

Objectifs:

A la fin des exercices de cette fiche, les participants devront être en mesure de :

- Comprendre l'importance de la recherche dans les campagnes sur les droits humains
- Identifier les questions de droits humains locaux et développer des plans pour collecter les informations
- Evaluer et atténuer les risques éventuels de la recherche sur les droits humains
- Développer des compétences dans la collecte d'une information factuelle et utile à travers les entrevues
- Apprendre à organiser et analyser les données
- Apprendre à intégrer les témoignages dans un rapport sur les droits humains

• Exercice 6.0 — Introduction à la recherche sur les droits humains

Adapté de "The Power of Testimony" in Asia Catalyst's Prove It: Documenting Human Rights – Trainer's Supplement, pp. 10-14.

Propos:

Cet exercice oriente les participants sur l'importance de la recherche sur les droits humains et la nécessité de la rendre systématique. Les participants doivent être attentifs à la protection des personnes interrogées en respectant le consentement informé.

Objectifs:

A la fin de l'exercice, les participants seront en mesure de:

- Comprendre l'importance du témoignage dans le rapport sur les droits humains
- Placer les interviewés au centre du travail
- Comprendre l'importance d'être systématique

Processus:

1. Introduire l'activité en expliquant la puissance du témoignage, qui est l'explication de la personne des questions des droits humains avec ses propres mots

2. Discuter la définition du témoignage et engager le groupe à discuter d'un échantillon de témoignage. Qu'est ce qui rend un témoignage puissant et quelles informations supplémentaires seraient utiles ?

3. Diviser le groupe en petits groupes pour discuter les avantages et désavantages d'une recherche qualitative et quantitative. Vous pouvez passer dans les groupes pour expliquer les définitions de ces deux types de recherche et les illustrer avec des exemples

4. Vous pouvez choisir de distribuer des documents sur les différences entre une recherche qualitative et une recherche quantitative après la discussion. Dans ce cas, le document servira de rappel des différents types de recherche

5. Mener la discussion sur les considérations durant les recherches sur les droits. Des commentaires possibles peuvent intégrer les sujets suivants :

    - ***Le consentement informé*** – Dans la recherche quantitative aussi bien que qualitative, les participants doivent être informés de la nature de l'étude et des risques potentiels. La recherche doit prendre des précautions quant à la sécurité et la vie privée, mais les risques (même minimes) existent dans la recherche

    - ***Fiabilité du témoignage*** – la recherche sur les affaires traduites en justice a démontré que les personnes ne sont pas toujours des témoins fiables. Ce n'est la faute de personne mais la manière avec laquelle l'information est traitée peut être une explication. Vous devez toujours vérifier les faits de chaque information et tenter d'obtenir plusieurs témoignages ou images ou visionner des vidéos des évènements rapportés.

    - ***Le témoignage est-il représentatif du problème?*** – lorsque vous collectez des informations, vous commencerez à percevoir des modèles. Il se peut que vous entendiez la même histoire, comme celles de personnes à qui l'on refuse les soins médicaux ou qui sont discriminées. Examinez ces témoignages de façon élargie, plutôt que des les étudier comme des cas isolés. Cependant, un cas ne représente pas un modèle. Parfois les personnes pensent qu'une chose est universellement vraie parce qu'elle se produit avec eux ou leurs amis. Ceci est appelé une preuve anecdotique, qui nécessite d'être soutenue par plusieurs autres cas similaires.

    - ***Etablir une relation de confiance*** - les questions liées aux violations des droits humains, l'homophobie, et le VIH/SIDA sont délicates. Par conséquent, la recherche doit prendre du temps pour

établir une relation de confiance avec les personnes impliquées. Pour établir cette confiance il est important d'être fiable et discret quant à l'information.

- ***La capacité à prendre des bonnes notes*** – la prise de note nécessite de la pratique et doit être systématique. Elle aide à déterminer à l'avance quelles catégories d'information vous cherchez. Prendre des notes pratiques avec un pair avant la réunion ou l'interview vous aidera à pratiquer une écoute active. Pour cela il faut prendre les notes en sténo durant l'interview et les transcrire dès que possible après la réunion pour ne pas oublier ce que vous avez écrit.

6. Résumé de l'information et de la discussion – cette session est une introduction qui peut être développée de plusieurs façons. Essayez de résumer les points principaux pour l'exercice et demandez si les participants ont des questions ou veulent donner des exemples de leur travail. Souvent les personnes apprennent mieux avec des exemples concrets.

7. Evaluation – Evaluer l'apprentissage du participant en se basant sur leur manière d'expliquer les concepts durant les discussions en petits groupes puis avec tout le groupe.

Les notes de l'animateur :

- Partager des exemples de témoignages, qui sont des histoires en relation à l'accès aux services VIH parmi les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (voire document 6.0.1). Le témoignage peut être partagé sous forme de document ou de présentation PowerPoint.
- Vous pouvez expliquer que le témoignage est une forme de recherche qualitative, qui met le participant ou le témoin au centre de l'enquête. Vous pouvez rappeler aux participants la distinction entre recherche qualitative et quantitative. Plus d'information et de leçons sur la recherche sont fournis dans le chapitre précédent de ce manuel.

• Exercice 6.1 — Comment identifier les violations des droits humains?

Adapté de "Questions de droits dans nos communautés" dans Asia Catalyst's Prove It: Documenting Human Rights – Trainer's Supplement, pp. 16-18.

Propos:

Cet exercice permettra au groupe de participants divers de discuter des questions de droits humains dans nos communautés.

Objectifs:

A la fin de l'exercice, les participants seront en mesure de:

- Identifier et discuter les questions des droits humains dans leurs zones géographiques ou pays
- Appliquer les normes des droits internationaux à des cas concrets dans le monde
- Comprendre que les questions des droits sont complexes

Note de l'animateur:

Identifiez les violations des droits humains et quelles sont les protections qui existent dans les lois nationales et internationales est assez complexe. Avant la session de formation, vous devez collecter des informations pertinentes ou d'autres informations juridiques sur le pays où se tient la formation. Alternativement, vous pouvez collecter des informations d'un centre d'aide juridique ou inviter un avocat spécialisé dans les questions VIH à la session.

Processus :

1. Introduire l'exercice et expliquer que le point de départ de la recherche est de collecter des preuves de violations des droits. Cette preuve peut émaner de l'expérience d'un individu ou d'une organisation.

2. Demandez au groupe de réfléchir à des violations spécifiques. Essayez d'obtenir un exemple de violation de chaque membre du groupe, afin de donner à chaque membre du groupe l'occasion de prendre la parole. Notez chaque violation sur une liste devant le groupe. Ensuite, demandez aux participants quelles sont les lois nationales ou internationales qui protègent ces droits. Les participants répondront de leur mieux.
3. Divisez le groupe en petits groupes de 3-4 personnes pour discuter de façon plus spécifique l'une des violations mentionnée sur la liste. Encouragez les groupes à choisir différentes violations, mais vous pouvez permettre aux groupes de discuter quelques questions similaires.

4. Distribuez la Déclaration universelle des droits de l'Homme (Document 6.1) et expliquez que ceci est une version anglaise du document crée par les Nations Unies en 1948. Demandez aux petits groupes de discuter comment ces questions sont-elles liées à ce document.

5. Après la discussion du petit groupe, reprenez le travail avec tout le groupe. Chaque groupe peut rapporter sa discussion au grand groupe. Des informations supplémentaires peuvent être fournies. Le groupe peut débattre des questions, et l'animateur doit préciser que ces questions sont complexes mais que d'autres lois ont été adoptées depuis la Déclaration universelle des droits humains.

6. Résumé des informations et discussion – Résumez la discussion et expliquez qu'il est acceptable pour les personnes d'être en désaccord avec les questions de droits vu leur complexité.

7. Evaluation – durant la discussion, évaluer le niveau de compréhension des principes généraux des droits et comment sont-ils appliqués à des exemples de violations des droits humains.

• Exercice 6.2 — Poser des questions pour obtenir un témoignage puissant

Adapté de "Who, What, Where, When, Why, and How" in Asia Catalyst's Prove It: Documenting Human Rights – Trainer's Supplement, pp. 57-63.

Propos:

Cet exercice permettra aux participants d'apprendre les questions clés à poser lors des interviews.

Objectifs:

A la fin de cet exercice, les participants seront en mesure de:

- Savoir quelles questions poser lors des interviews (Qui, Quoi, Où, Quand, Pourquoi, et Comment)
- Pratiquer la préparation d'une liste de questions avant les interviews

Processus:

1. Fournissez les informations introductives. Afin que les informations sur les droits soient utiles et crédibles, elles doivent être spécifiques. L'objectif est de collecter tous les détails pertinents durant les interviews, plutôt que de faire un suivi à postériori. Parfois, l'interviewer peut penser avoir fait une interview approfondie, pour découvrir bien plus tard qu'il/elle a oublié une information maitresse. Il y a tellement d'informations à collecter, qu'il est important de mémoriser le type de questions à poser.

2. Distribuez le document "Questions clés". Expliquez ensuite que le fait d'avoir un bon ensemble de questions permettra à l'interviewer de collecter des informations crédibles et utiles. Les détails créent un témoignage crédible et puissant. Par ailleurs, collecter des détails spécifiques permet au chercheur d'identifier les modèles de violations de droits humains. Vous pouvez donc expliquer chaque question figurant dans le document et donner quelques exemples :

    - Qui? – les personnes impliquées – noms, descriptions physiques, professions, etc.

- Quoi ?- le sujet de l'histoire et sa substance
- Où ? – le(s) lieu(x) des évènements. Etre le précis possible (i.e. troisième étage)
- Quand ?- Date, heure de la journée.
- Pourquoi?- la réponse peut être difficile. Quels motifs sous tendent l'évènement ?
- Comment ?- séquence des évènements et actions. Etre spécifique pour que le lecteur/l'auditeur puisse reconstituer les évènements dans son esprit.

3. Divisez le groupe en paires pour simuler les interviews en utilisant les questions clés. Chaque couple/binôme devra pratiquer en désignant une personne en tant que rapporteur et l'autre donnera son témoignage. Le jeu de rôle est le meilleur outil pour illustrer un évènement réel qui s'est produit dans les années passées. Les personnes peuvent fournir leurs sujets ou vous pouvez fournir des idées, comme par exemple une réunion ou un évènement auquel ils ont assisté.

4. Demandez aux participants de rapporter leurs interviews. Vous pouvez engager le groupe dans une discussion brève sur ce que les participants ont appris.

5. Demandez aux participants de réfléchir aux questions qu'ils souhaitent poser lors d'une interview et les écrire pour le groupe. Ensuite parlez des questions et de la réponse de chacun aux questions essentielles lors des interviews : Qui, Quoi, Où, Quand, Pourquoi et Comment.

6. L'animateur précise comment chacune des questions nécessite des réponses spécifiques. Par exemple, la déclaration, « j'ai été détenu pendant longtemps », est une déclaration vague. « Pendant longtemps » peut signifier 8 heures ou 3 jours. Rappelez aux participants qu'ils devraient demander de suivre les questions pour collecter des informations plus spécifiques.

7. Distribuez le document « est-ce un bon témoignage? » et divisez le groupe en plusieurs petits groupes pour discuter le témoignage.

8. Après la session en petits groupes, reprenez le travail d'ensemble pour discuter le témoignage et les questions.

9. Résumé des informations et de la discussion – l'exercice a fournit beaucoup d'information. Résumez les questions clés et rappelez qu'il est important d'être précis lors du témoignage. Demandez aux participants de partager ce qu'ils ont appris.

10. Evaluation – Evaluer le degré avec lequel les participants ont bien intégré les informations en se basant sur leur capacité à analyser le document, « est-ce un bon témoignage ? »

• Exercice 6.3 — Comment organiser les informations pour un Rapport des droits humains

Adapté de "Write the Report: Organize the Information" in Asia Catalyst's Prove It: Documenting Human Rights – Trainer's Supplement, pp. 82-85.

Propos:

La leçon se concentre sur l'importance d'être systématique dans la documentation. Organiser le témoignage dans un récit convaincant et bien documenté est la première étape importante à l'élaboration du rapport.

Objectifs:

A la fin de cet exercice, les participants seront en mesure de:

- Utiliser les dossiers pour organiser les informations et créer un récit convaincant
- Préserver la confidentialité des informateurs

Processus:

1. Préparation – Créer un échantillon de dossiers, avec une page de garde pour chaque dossier, un format d'enregistrement, et quelques photos. Des exemples de pages de garde et des formats d'enregistrement se trouvent dans la section documents.

2. Expliquez que le propos de l'activité est d'apprendre à être organisé et systématique dans le traitement des données. Si les informations sont organisées, il sera plus facile de tracer et d'analyser les données et de les transformer en un récit cohérent expliquant les violations des droits humains. Vous pouvez recommander que les personnes utilisent les mêmes systèmes d'organisation des dossiers imprimés et/ou informatisés. Expliquez que ce sont des bonnes pratiques en utilisant une approche systématique :

   - ***Etre cohérent*** – peu importe le système que vous utilisez, assurez vous que le même système est utilisé pour toutes les informations que vous organisez. Essayez de ne pas repousser le travail d'organisation ou l'étiquetage des données au risque de les perdre.
   - ***Etre universel*** - assurez vous que chaque personne voulant utiliser le système comprenne comment l'utiliser en suivant les mêmes procédures.
   - ***Etre fiable*** – Assurez vous de prendre les mesures de protection pour garantir la sécurité de vos sources et interviewés, même si vous n'être pas certain de devoir le faire. Assurez vous de protéger vos données avec des mots de passes et des backups/sauvegardes sécurisées. Trouvez des moyens de développer des codes pour les noms, pour communiquer les informations sans les lier à la personne.

3. Expliquez les étapes d'organisation en utilisant une diapositive ou un document pour renforcer l'information. Ce sont les étapes de base dont les participants ont besoin pour avoir un système organisé :

   - Un système pour organiser le matériel - procédure standard et universelle pour collecter et stocker les informations
   - Un dossier pour chaque individu interviewé.
   - Une fiche informative pour chaque dossier. Vous pouvez montrer la fiche dans les dossiers préparés.
   - Confidentialité. Rappelez aux participants que les dossiers ne doivent pas contenir les véritables identités. Des numéros et des noms erronés doivent figurer dans les dossiers.
   - Les personnes doivent savoir comment retourner les dossiers empruntés.

4. Décrire les contenus éventuels des dossiers, qui varieront en fonction du type de données.

   - Transcription- ceci est une version écrite de l'interview. C'est idéal d'avoir une transcription complète de toutes les interviews, mais la transcription prend du temps. Si vous n'avez pas de bénévoles ou que vous manquez de temps pour une transcription complète des interviews, vous pouvez créer un aperçu de transcription.
   - Aperçu de transcription- un aperçu inclut chaque sujet abordé lors de l'interview avec le temps de l'enregistrement correspondant (i.e. 0 :01 – introduction ; 5 :35 – descente de police), afin d'avoir un repère sur l'enregistrement pour transcrire le passage en question lors de la rédaction du rapport.
   - Enregistrement de données – si vous avez pris des photos ou effectuer des enregistrements, vous devez les lister par les nombres qui correspondent aux dossiers. Vous devez également enregistrer la date et joindre une description succincte des éléments.

5. Expliquez que le propos de l'organisation des données est de permettre la création d'un rapport cohérent. Plusieurs cas peuvent être résumés dans un récit ou un cas peut être minutieusement examiné. Les deux méthodes sont acceptables et sont utilisées dans la recherche sur les droits humains.

6. Distribuez les dossiers aux membres du groupe de façon aléatoire. Ils devront ensuite examiner les dossiers et décrire leurs contenus. Ecrivez au fur et à mesure les premières impressions sur une grande feuille devant le groupe.

7. Expliquez ensuite qu'il ne suffit pas d'examiner les informations; vous devez également analyser les

informations les informations des modèles avant de rédiger le rapport. Par exemple, si vous enquêtez sur les arrestations des défenseurs des droits humains, ceux qui sont arrêtés peuvent être de la même organisation.

8. Divisez ensuite le groupe en deux et distribuer les dossiers de façon égale entre les deux groupes. Demandez aux deux groupes d'examiner les dossiers et de les analysez en développant des catégories et des modèles tels qu'ils les perçoivent.

9. Demandez aux groupes de rapporter leurs analyses. Expliquez ensuite qu'une fois les modèles examinés et compris, le rapport peut être rédigé en décrivant ces modèles.

10. Demandez au groupe si l'analyse de l'histoire reflète fidèlement le cas. Demandez ensuite au groupe de réfléchir aux points clés qui pourraient créer un récit cohérent. Ecrivez les idées principales dans un format qui organise les sujets généraux et les détails. Ces sujets sont présentés en rubriques, alors que les preuves spécifiques ou les détails sont désignés en sous rubriques par des petits points.

11. Demandez des bénévoles pour présenter un récit oral qui peut servir en tant que témoignage sur les dossiers qu'ils ont analysés durant la journée. Ou bien, vous pouvez diviser le groupe en petits groupes pour écrire des petits récits décrivant l'analyse des dossiers. Vous pouvez choisir une méthode écrite ou orale basée sur les intérêts du groupe.

12. Résumé des informations et des discussion- cette session a été désignée pour permettre aux participants d'organiser, analyser, et créer des récits fondés sur des preuves. Un rapport sur les droits humains est aussi puissant que les méthodes habituelles de collecte et d'analyse des informations. Beaucoup d'éléments peuvent être tirés de l'analyse, ce qui signifie que plus il y a de personnes impliquées plus le travail sera amélioré.

13. Evaluation- L'animateur peut examiner le processus d'apprentissage avec lequel les participants progressent lorsqu'ils simulent l'analyse des données et le rapport des récits.

Références

Asia Catalyst. Prove It: Documenting Human Rights Abuses. http://asiacatalyst.org/prove_it. Visité le 6 décembre 2012.

Global Forum on MSM & HIV (MSMGF). Access to HIV Prevention and Treatment for Men Who Have Sex with Men: Findings from the 2012 Global Men's Health and Rights Study (GMHR). http://www.msmgf.org/files/msmgf//documents/GMHR_2012.pdf. Visité le 6 décembre, 2012.

Global Forum on MSM & HIV (MSMGF). Access to HIV Prevention and Treatment for Men Who Have Sex with Men: Findings from the 2012 Global Men's Health and Rights Study (GMHR). http://www.msmgf.org/files/msmgf//documents/GMHR_2012.pdf. Accessed December 6, 2012.

Poteat T, Diouf D, Drame FM, Ndaw M, Traore C, et al. HIV Risk among MSM in Senegal: A Qualitative Rapid Assessment of the Impact of Enforcing Laws That Criminalize Same Sex Practices. PLoS ONE. 2011;6(12):e28760. http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0028760.

Concevoir, organiser et faciliter des modules de formation pour favoriser l'accès des HSH à une prévention combinée du VIH

Introduction

Cette section a pour objectif de vous aider à adapter, organiser et animer une session de formation sur les thèmes abordés dans les sections A&B de ce manuel.

La formation pourrait se dérouler selon le plan détaillé dans le tableau ci-dessous :

Séquence	Modalités de déroulement et contenus	Durée conseillée
Démarrage de la session	Rappel du cadre et des objectifs de la formation Présentation et recueil des attentes Validation du programme de la session (contenus, méthodes, horaires) Logistique (pauses, repas, hébergement, etc.) Définition des règles de fonctionnement	45mn - 1h00
Définir ce qu'est le plaidoyer pour l'accès des HSH à une prévention combinée (PC) du VIH	Exploration des représentations des participants sur le thème de la formation (activité interactive) Synthèse et apports de connaissances	1h30 -2h30
Explorer les causes et les conséquences du non accès des HSH à une PC du VIH	Travaux de groupe thématiques Mise en commun et discussion des résultats des travaux de groupe Synthèse et apports de connaissances	2h30 - 3h00
Prioriser et définir les objectifs du plaidoyer pour favoriser l'accès des HSH à une prévention combinée du VIH	Travaux de groupe thématiques Mise en commun et discussion des résultats des travaux de groupe Synthèse et apports de connaissances	2h30 - 3h00
Identifier les cibles directes du plaidoyer	Travaux de groupe thématiques Mise en commun et discussion des résultats des travaux de groupe Synthèse et discussion	1h30 - 2h30
Formuler les messages clés et définir les stratégies/activités/ méthodes du plaidoyer	Travaux de groupe thématiques pour choisir les arguments et élaborer les messages clé du plaidoyer Mise en situation/jeu de rôle : convaincre les cibles directes Discussion et synthèse des leçons apprises au travers du jeu de rôle Brainstorming pour définir les stratégies/méthodes/activités Discussion et synthèse des résultats du brainstorming Synthèse et apports de connaissances	3h00 - 4h00
Evaluer et mobiliser les compétences et les ressources nécessaires	Technique de concertation progressive (travail individuel puis travaux de groupe) Mise en commun et discussion des résultats des travaux de groupe Synthèse et apports de connaissances	2h30 – 3h00
Evaluer, valoriser et capitaliser une action de plaidoyer	Travaux de groupe thématiques Mise en commun et discussion des résultats des travaux de groupe Synthèse et apports de connaissances	2h00-2h30
Evaluation et synthèse de la formation	Evaluation écrite et orale de la satisfaction et des acquis des participants Synthèse et clôture de la formation	45mn -1h00

Les contenus et les modalités de déroulement de cette formation sont précisés plus loin.

Par ailleurs, cette section vous apporte également quelques repères à respecter pour réussir votre session de formation.

Contenus et modalités de déroulement de la formation

Séquence 1. Définir ce qu'est le plaidoyer en faveur de l'accès des HSH à une prévention combinée du VIH

- **Objectifs pédagogiques**

Ce module devrait permettre aux participants d'être en capacité de:

- **Expliquer ce qu'est la prévention combinée du VIH auprès des HSH**
- **Expliquer les objectifs et les bénéfices de la prévention combinée du VIH auprès des HSH**
- **Expliquer ce qu'est la plaidoyer en faveur de l'accès des HSH à une prévention combinée du VIH**

- **Modalités de déroulement**

	Ce que fait le formateur
1	Détaille les objectifs pédagogiques et explique les modalités de déroulement du module Distribue à chaque participant un exemplaire du blason qui se présente sous la forme suivante : • *La prévention combinée du VIH auprès des HSH, c'est…* • *La prévention combinée du VIH auprès des HSH, ce n'est pas…* • *Ce qui peut favoriser l'accès des HSH à la prévention combinée du VIH dans mon pays/ma région…* • *Ce qui peut freiner favoriser l'accès des HSH à la prévention combinée du VIH dans mon pays/ma région…* • *La meilleure manière de favoriser l'accès des HSH à une prévention combinée du VIH est …* Explique aux participants qu'ils ont chacun 10mn pour compléter leur blason de façon individuel
2	Invite les participants à se regrouper par trois ou cinq Leur explique qu'ils ont 30 pour : • *Mettre en commun les résultats du blason individuel* • *Se mettre d'accord sur un blason collectif* Demande à chaque groupe de nommer un rapporteur qui disposera de 10 mn pour restituer les résultats de leur travail aux autres groupes Donne aux rapporteurs une feuille de paper board et des stylos feutre pour qu'ils puissent mettre par écrit les réponses de leur groupe
3	Invite les différents groupes à se regrouper dans un même espace Invite les rapporteurs à présenter à tour de rôle les contenus de leur blason collectif Après chaque présentation (10mn), le formateur demande : • *Aux membres du même groupe s'ils ont quelque chose à ajouter ou à rectifier* • *Aux autres participants de donner leurs points de vue sur les résultats présentés* Note les points clés sur le paper board
4	Reprend les points clés notés en les complétant sur la base des contenus détaillés plus dans la section A du manuel : favoriser l'accès des HSH à une prévention combinée du VIH Illustre ses propos par des exemples de la région MENA qui montrent l'utilité du plaidoyer en faveur de l'accès des HSH à une prévention combinée du VIH • *Les journées thématiques internationales de l'APCS pour la promotion des droits des groupes vulnérables au VIH en Algérie* • *La journée internationale de lutte contre l'homophobie de l'association libanaise HELEM*

Séquence 2. Explorer, documenter et analyser les principales causes et conséquences du non accès des HSH à une prévention combinée du VIH

- **Objectifs pédagogiques**

À la fin de ce module, les participants devraient être en capacité de :

- **Identifier les causes et les effets des principaux problèmes qui freinent l'accès des HSH à une prévention combinée du VIH**
- **Expliquer la manière dont on peut documenter et analyser ces causes et ses conséquences**

- **Modalités de déroulement**

	Ce que fait le formateur
1	Détaille les objectifs pédagogiques et explique les modalités de déroulement du module Invite les participants à se répartir en 4 groupes qui vont travailler chacun sur un des problèmes principaux qui freinent l'accès des HSH à une prévention combinée du VIH: • *L'absence de données sur la situation des HSH face au VIH/sida* • *L'inadéquation entre les fonds disponibles et les besoins réels des HSH* • *La stigmatisation et discrimination* • *Les violences sur le sites d'intervention* Demande à chaque groupe de se représenter le problème sous la forme d'un corps humain : Les jambes représentent les causes du problème; le torse représente le problème lui-même; les bras représentent les effets du problème ; les genoux représentent les divisions entre les causes immédiates et les causes sous-jacentes ; les coudes sont les divisions entre des effets primaires et secondaires. Explique aux participants qu'ils ont 45 mn pour identifier : • *Les causes directes et les causes sous-jacentes du problème qui leur a été attribué* • *Les effets primaires et les effets secondaires que peut générer ce problème* Distribue à chaque groupe 5 feuilles de couleur différente et les invite à y inscrire leurs réponses en les classant comme suit: 1) le problème, 2) les causes immédiates, 3) les causes sous-jacentes, 4) les effets primaires, 5) les effets secondaires.
2	Invite les différents groupes à se regrouper dans un même espace Dessine une silhouette humaine sur le paper board. Il faut prévoir une silhouette par groupe. Invite les rapporteurs à venir coller à tour de rôle les cartes complétées dans le cadre de leurs travaux de leur groupe sur la silhouette humaine qui leur a été attribuée • *Le problème sur le torse* • *Les causes immédiates et sous-jacentes sur les jambes, de part et d'autre des genoux ;* • *les effets primaires et secondaires sur les bras, de part et d'autre des coudes.* Après chaque présentation (10mn), le formateur demande : • *Aux membres du même groupe s'ils ont quelque chose à ajouter ou à rectifier* • *Aux autres participants de donner leurs points de vue sur les résultats présentés* Note les points clés sur une feuille visible pour tous
3	Reprend les principaux points clé notés au cours de la séquence précédente en s'appuyant sur les contenus des sections A&B Invite les participants à poser des questions, exprimer leurs points de vue, donner des exemples tirés de leurs expériences propres,…

Séquence 3. Prioriser et définir les objectifs du plaidoyer pour favoriser l'accès des HSH à une prévention combinée du VIH

- **Objectifs pédagogiques**

Ce module vise à permettre aux participants d'être en capacité de :
- **Définir le but d'une action de plaidoyer**
- **Formuler des objectifs intermédiaires pertinents, réalisables, objectifs et efficaces.**

- **Modalités de déroulement**

	Ce que fait le formateur
1	Définit ce qu'est le but et des objectifs intermédiaires ou secondaires (cf section A du guide) Invite les participants à se répartir en 4 groupe qui vont travailler sur les causes des problèmes analysés lors de la séquence précédente: • *L'absence de données sur la situation des HSH face au VIH/sida* • *L'inadéquation entre les fonds disponibles et les besoins rééls des HSH* • *La stigmatisation et discrimnation sociale* • *Les violences sur le sites d'intervention* Explique aux participants qu'ils ont 1h pour : • *Définir les causes qui nécessitent une action de plaidoyer* • *Définir le but de l'action de plaidoyer à mettre en œuvre pour solutionner le problème décrit* • *Traduire le but défini en objectifs intermédiaires/secondaires* Demande à chaque groupe de nommer un rapporteur qui disposera de 10 mn pour restituer les résultats de leur travail aux autres groupes
3	Invite les différents groupes à se regrouper dans un même espace Invite les rapporteurs à présenter à tour de rôle les résultats du travail de leur groupe Encourage les participants à questionner/discuter /compléter les rapports présentés Note les points clés sur le paper board
4	Reprend les principaux points clé notés au cours de l'étape précédente en s'appuyant sur les contenus des sections A&B Invite les participants à poser des questions, exprimer leurs points de vue, donner des exemples tirés de leurs expériences propres

Séquence 4 : Identifier les cibles du plaidoyer

- **Objectifs pédagogiques**

Ce module vise à permettre aux participants d'être en capacité de :
- **Identifier et choisir les cibles directes et indirectes d'une action de plaidoyer**

- **Modalités de déroulement**

	Ce que fait le formateur
1	Détaille les objectifs pédagogiques et explique les modalités de déroulement du module Invite les participants à se répartir en 4 groupes (les mêmes que dans la séquence précédente) : • *Mobiliser des fonds* • *Encourager la recherche* • *Lutter contre la stigmatisation et la discrimination (S&D)* • *Sécuriser les interventions* Distribue à chaque groupe un exemplaire de grille de priorisation (voir section A du guide) Explique aux participants qu'ils ont 1h00 pour : Identifier dans leur contexte (régional, national et local) les cibles directes et indirectes du plaidoyer prévu • *Identifier et analyser les facteurs (croyances, valeurs, intérêts politiques, ...) qui peuvent influencer la mobilisation et les positions des cibles identifiées* • *Définir les cibles à contacter en priorité en se basant sur les critères détaillés dans la grille de priorisation distribuée* Demande à chaque groupe de nommer un rapporteur qui disposera de 10mn pour restituer les résultats
2	Invite les différents groupes à se regrouper dans un même espace Invite les rapporteurs à présenter à tour de rôle les résultats du travail de leur groupe Après chaque présentation (10mn), le formateur demande : • *Aux membres du même groupe s'ils ont quelque chose à ajouter ou à rectifier* • *Aux autres participants de donner leurs points de vue sur les résultats présentés* Note les points clés sur le paper board
3	Fait un exposé (illustré ou non par des diapos) des principaux points à retenir en s'appuyant sur les contenus des sections A &B

Séquence 5 : Formuler les messages clé et définir les méthodes/stratégies du plaidoyer

- **Objectifs pédagogiques**

Ce module vise à permettre aux participants d'être en capacité de :
- **Elaborer les messages et les argumentaires du plaidoyer**
- **Choisir les stratégies et les modalités de l'action de plaidoyer**

- **Modalités de déroulement**

	Ce que fait le formateur
1	Détaille les objectifs pédagogiques et explique les modalités de déroulement du module Explique ce qu'est un message clé dans le cadre du plaidoyer et comment le formuler en s'appuyant sur les contenus détaillés dans la section A du manuel Invite les participants à se répartir dans les mêmes (4) groupes que dans la séquence précédente: • *Mobiliser les fonds* • *Encourager la recherche* • *Lutter contre la S&D* • *Sécuriser les interventions* Explique aux participants qu'ils ont 45mn pour : • *Choisir et élaborer les messages et les arguments qu'ils souhaitent mettre en avant pour résoudre le problème identifié et atteindre les objectifs détaillés dans la fiche* Demande à chaque groupe de nommer deux rapporteurs qui joueront le rôle de plaideurs face aux cibles directes
3	Invite les plaideurs de chaque groupe à présenter leurs messages clés face au reste des participants qui jouent eux le rôle de cibles directes du plaidoyer Invite les cibles directes à donner leurs points de vue sur les arguments/messages mis en avant par les plaideurs • *Ont-ils été convaincus ? Comment ? Pourquoi ?* Invite les plaideurs à exprimer leur ressenti sur la manière dont ils ont vécu les différentes situations : • *Qu'est ce qui les a gênés ? qu'est ce qui les aidés ?* Demande aux participants qui le souhaitent de détailler les principaux enseignements retenus au travers de ce jeu de rôle
4	Explique ce qu'est une stratégie/méthode/activité de plaidoyer en s'appuyant sur la définition détaillée dans la section A du manuel mais sans préciser les différentes méthodes qui existent Invite les participants à répondre à la question suivante: *Quelles sont selon vous les activités /stratégies/méthodes que vous pouvez utiliser pour transmettre les messages/arguments au cibles directes de votre action de plaidoyer?* Note les points clés sur le paper board Encourage les participants à donner leurs points de vue sur les points notés
5	Complète les points mis en avant dans le cadre du jeu de rôle et du brainstorming en se basant sur les contenus des sections A&B

Séquence 6 : Evaluer et mobiliser les compétences et les ressources nécessaires

- **Objectifs pédagogiques**

Ce module vise à permettre aux participants d'être en capacité de :

- **Lister les compétences techniques et les ressources matérielles nécessaires à la mise en œuvre d'une action de plaidoyer**
- **Montrer l'importance du travail en réseau**

- **Modalités de déroulement**

	Ce que fait le formateur
1	Détaille les objectifs pédagogiques et explique les modalités de déroulement du module Explique aux participants qu'ils ont 15 mn de façon individuelle aux questions suivantes: • *Quelles sont les compétences/savoir-faire et ressources matérielles à mobiliser pour mettre en oeuvre, suivre et évaluer les méthodes et stratégies définies dans la séquence précédente* • *Quelles sont les compétences /ressources disponibles dans mon association ?* • *Quelles sont les compétences /ressources qui nous manquent ? Où peut-on les trouver ? Quelles sont les structures/personnes, au niveau local, national, régional, international, qui peuvent nous aider/accompagner? Que faut-il faire pour les mobiliser ?*
2	Invite les participants à se regrouper par cinq Explique à chaque groupe qu'ils ont 45 mn pour : • *Mettre en commun et discuter les résultats de leur travail individuel* • *Se mettre d'accord sur une synthèse commune* • *Nommer un rapporteur qui aura 10n pour présenter le résultat de leur travail au reste des participants* Donne à chaque groupe des feuilles de paper board et des stylos feutres
3	Invite les différents groupes à se regrouper dans un même espace Invite les rapporteurs à présenter à tour de rôle les résultats du travail de leur groupe Après chaque présentation (15mn), le formateur demande : • *Aux membres du même groupe s'ils ont quelque chose à ajouter ou à rectifier* • *Aux autres participants de donner leurs points de vue sur les résultats présentés* Note les points clés sur le paper board Encourage les personnes qui le souhaitent à exprimer leur point de vue, à poser des questions, à demander des précisions
4	Fait une synthèse des principales compétences techniques nécessaires à la mise en œuvre d'une action de plaidoyer en s'appuyant sur les contenus détaillés la section A Insiste sur le fait qu'il est rare de disposer de toutes ces compétences dans une seule structure Montre l'utilité de mobiliser des alliés et de travailler en réseau pour être en capacité de mener une action de plaidoyer

Séquence 7: Evaluer, valoriser et capitaliser

- **Objectifs pédagogiques**

Ce module vise à permettre aux participants d'être en capacité de :

- **Déterminer dans quelle mesure le plaidoyer mis en œuvre a permis la réalisation des objectifs définis (efficacité),**
- **identifier les effets prévus et imprévus, positifs et négatifs ressentis par les différentes parties prenantes**
- **Identifier les facteurs qui favorisent ou freinent le processus de mise en œuvre du plaidoyer**
- **Valoriser les résultats du plaidoyer**

- **Modalités de déroulement**

	Ce que fait le formateur
1	Détaille les objectifs pédagogiques et explique les modalités de déroulement du module Définit en se basant sur les contenus détaillés dans la section A du manuel ce que veut dire évaluer, valoriser et capitaliser une action de plaidoyer Explique aux participants regroupés selon les mêmes modalités que dans les séquences précédentes qu'ils ont 1h00 pour répondre aux questions suivantes : Pourquoi est il important d'évaluer, de valoriser et de capitaliser les résultats d'une action de plaidoyer? Comment allez-vous faire pour évaluer , valoriser et capitaliser les résultats des actions de plaidoyers mises en œuvre ? Demande à chaque groupe de nommer un rapporteur qui disposera de 10 mn pour restituer les résultats de leur travail aux autres groupes
2	Invite les différents groupes à se regrouper dans un même espace Invite les rapporteurs à présenter à tour de rôle les résultats du travail de leur groupe Après chaque présentation (10mn), le formateur demande : *Aux membres du même groupe s'ils ont quelque chose à ajouter ou à rectifier* *Aux autres participants de donner leurs points de vue sur les résultats présentés* Note les points clés sur le paper board
3	Reprend les points clés notés en s'appuyant sur les contenus détaillés dans la section A

Quelques repères à suivre pour réussir votre session de formation

Bien préparer la formation

Il s'agit de :

- Vous informer sur les réalités, besoins, niveaux et attentes des participants afin de mieux adapter les contenus et les méthodes pédagogiques
- Adapter les contenus et les méthodes pédagogiques aux profils et capacités des participants
- Choisir les formateurs et les puis leur préciser ce qui est attendu de leur part
- Organiser la formation sur le plan logistique : dates, locaux, hébergement et transport si besoin, matériel informatique et pédagogique, fiches de présence,...
- Vous assurer que les participants ont bien été informés des dates, du lieu et du programme de la formation

Bien choisir les formateurs

L'animation des sessions de formation adaptées à partir des contenus du guide devrait être confiée en priorité à des formateurs expérimentés dans la conduite de modules pédagogiques sur les thèmes du VIH, des HSH et du plaidoyer. Mais si cela s'avère difficile à mettre en place, il suffit d'avoir recours à des formateurs non spécialisés qui s'engagent à respecter, les principes et les directives mises en avant dans ce guide

Adapter les contenus, les exercices et le vocabulaire aux profils et aux capacités des participants

Certains contenus, parfois en opposition avec les valeurs et les normes en vigueur dans leurs sociétés d'origine, peuvent heurter la sensibilité de quelques participants. Il est donc fondamental de présenter ces contenus de manière à ne pas les embarrasser, en veillant néanmoins à n'en modifier ni les objectifs, ni le sens pédagogiques.

Il peut arriver aussi que certains groupes ne disposent pas des compétences nécessaires pour s'approprier certaines actions mises en avant dans le cadre du guide. Il revient donc au formateur de trouver les modalités d'apprentissage les plus aptes à leur permettre d'acquérir les savoirs nécessaires en dépit de la faiblesse de leurs capacités.

Bien démarrer la formation

Le démarrage de toute session nécessite une rigueur et une vigilance importantes, garantes du bon déroulement de l'ensemble de la formation. Il s'agit de répondre à un certain nombre de questions que se pose le stagiaire :

- Qui sont les formateurs et comment vont-ils intervenir ?
- Qui sont les autres participants ?
- Qu'est -ce qu'on va faire (les contenus) et comment va t-on le faire (méthodes et outils) ?
- Qu'est-ce qu'on va me demander ?
- Quelles sont les règles à respecter ?

Ces questions, si elles demeurent sans réponses, peuvent être génératrices d'angoisses et de tensions qui risquent de gêner le déroulement de la formation.

Les règles de fonctionnement du groupe doivent être définies de manière participative avec les stagiaires en les invitant à répondre à la question suivante :

Quelles sont les règles que nous devons respecter pour faciliter l'apprentissage ?

Exemple : éteindre les portable, être ponctuel, lever le doigt pour demander la parole, respecter le point de vue des autres, ...

Savoir reconnaître ses limites

Un formateur n'a pas réponse à tout. Dès le début de la formation, il faut se positionner comme un facilitateur/animateur et non comme un expert qui sait tout. Il faut éviter de répondre si on n'est pas sûr de l'information à donner, s'engager à s'informer et à apporter la bonne réponse dans les délais les plus rapides.

Favoriser la participation et l'implication de tous

La participation active des stagiaires favorise l'apprentissage. Il s'agit d'encourager chacun à exprimer son ressenti, à donner son point de vue et à mettre en avant ses expériences et ses pratiques personnelles. Les formateurs deviennent ainsi des facilitateurs qui créent les conditions nécessaires à l'expression, au renforcement et à la valorisation des savoirs, savoir-être et savoir-faire propres de chaque participant. Pour ce faire, il est conseillé d'alterner les apports théoriques sous forme d'exposés et les activités pédagogiques interactives du type jeux de rôle, démonstrations, travaux de groupe, études de cas, etc.
Il faut favoriser les techniques pédagogiques qui mettent les participants en situation de réfléchir et de faire par eux-mêmes. Car comme le dit le philosophe chinois Confucius :

« J'entends et j'oublie, je vois et je me souviens, je fais et je comprends »

Pour encourager la prise de parole, le formateur doit montrer qu'il accepte l'autre, qu'il sait écouter sans juger et sans censurer, qu'il traite tous les stagiaires de la même façon.
Il faut veiller à accorder la même attention à tous, regarder tout le monde et ne pas se fixer sur une seule ou deux personne(s), être attentif aux manifestations non verbales, solliciter le point de vue de tous, encourager les personnes timides à prendre la parole,…

Evaluer la satisfaction et les acquis des participants en continu

Afin de renforcer la pertinence et l'efficacité de la formation, il est utile que le formateur s'assure de façon régulière que les participants:

- Ont bien assimilé les connaissances apportées
- Sont satisfaits de la manière dont se déroule la formation

Ces temps d'évaluation peuvent prendre deux formes :

- Des synthèses des principaux savoirs retenus. Ces synthèses peuvent être effectuées en début de journée par un ou plusieurs (3 maximums) participants volontaires.
- Un tour de table en fin de journée destiné à recueillir le ressenti et les points de vue des participants sur la manière dont les choses se sont passées.

Remettre un dossier de référence aux participants

Il est utile de remettre aux participants un CD ROM contenant les contenus détaillés dans la section A&B de ce manuel.

Exemples de techniques d'animation interactives à utiliser dans le cadre de la formation

Exemples d'activités pour se présenter et favoriser une dynamique de groupe favorable à l'apprentissage

La présentation par les prénoms

Un participant est invité à donner son prénom et à raconter une petite histoire sur ce prénom (ce qu'il signifie pour lui, comment il a été choisi, ..). Le formateur peut commencer pour donner l'exemple. Le participant assis auprès de lui, résume ce qu'il a dit et se présente à son tour selon le même modèle. Le participant suivant, résume ce qui a été dit par les deux qui l'ont précédé et se présente à tour selon le même modèle. Les participants qui suivent sont invités chacun à son tour de répéter la même opération : présenter les deux personnes qui ont parlé avant eux et se présenter. Quand toutes les personnes se sont présentées, le formateur les invite à partager leur ressenti et les enseignements tirés de cet exercice au regard du thème de la formation.

Le portrait chinois

Les personnes sont invitées à se présenter selon le modèle suivant :
Si j'étais une action de plaidoyer en faveur de la prévention du VIH chez les HSH, je serais ...
Si j'étais une révolution, qu'est ce que je changerai en premier dans mon pays/région

La présentation croisée

Les participants regroupés par binôme ont cinq minutes pour faire connaissance sur le modèle : ce que je veux que les autres participants sachent de moi : mon origine, ma profession,...
Puis chaque membre du binôme présente l'autre au reste des participants.

Exemples d'activités pédagogiques pour identifier les croyances, représentations sociales et les savoirs individuels et collectifs des stagiaires

Le remue-méninge, la tempête du cerveau ou le brainstorming

C'est une activité qui permet de recueillir, dans un laps de temps court, ce que croient, pensent, savent ou ressentent des personnes sur un thème ou un problème donné. Le formateur pose une ou deux questions et invite les personnes à y répondre. Il note les réponses sur un tableau ou sur de grandes feuilles, puis demande aux personnes de donner leur point de vue sur ce qui est noté. Le formateur fait une synthèse en faisant le lien entre ce qui a été dit par les participants et les objectifs pédagogiques de la séquence. **p**

Exemples de questions à poser :

« Quels sont les principaux facteurs qui renforcent la vulnérabilité des HSH face au VIH/SIDA ? »

« Quels sont les services prioritaires à proposer aux HSH pour leur permettre de mieux se protéger et se soigner face au VIH? »

« Quels sont les avantages et les inconvénients d'une action de plaidoyer pour favoriser l'accès des HSH à une prévention combinée du VIH/SIDA ? «

Le métaplan

Le métaplan consiste à inviter les personnes à noter sur deux feuilles de couleur différente (maximum trois par feuille) :

- Les éléments qui peuvent selon eux peuvent faciliter ou freiner la mise en œuvre d'une action, la résolution d'un problème ou un changement
- Les avantages et les inconvénients d'une action de plaidoyer, de la participation communautaire, …

Les réponses sont notées sur un tableau et font l'objet d'une discussion collective avant la synthèse du formateur.

Exemples de questions à poser :

« Citez trois facteurs qui favorisent et trois facteurs qui limitent la négociation avec les décideurs ? »

« Citez trois avantages et trois inconvénients du travail en réseau avec les alliés externes? »

La technique de Delphes (appelée également boule de neige par certains formateurs)

C'est une technique de concertation progressive qui permet dans un premier temps d'explorer les représentations individuelles des apprenants sur une question donnée, puis dans un second temps, de mettre en commun ces représentations. Le formateur pose une question ou donne un cas à analyser. Puis invite chaque personne à noter sur une feuille ses réponses. Après cinq minutes, les participants se regroupent par deux et ont dix minutes pour se mettre sur une réponse commune. Puis les personnes se regroupent par quatre (15mn), puis par huit (20mn), pour décider de 5 réponses communes. L'opération est répétée jusqu'à ce qu'il ne reste que deux groupes. Les résultats de travaux des deux derniers groupes sont mis en commun et discutés ensemble avant la synthèse du formateur.

Exemples de questions à poser :

« Pourquoi faut-il favoriser l'accès des HSH à une prévention combinée du VIH ? »
« Identifiez 5 problèmes qui peuvent renforcer la vulnérabilité des HSH face au VIH »
« Analysez l'impact /les conséquences de la stigmatisation et discrimination sur la capacité des HSH à se protéger »
« Sur quels thèmes doit porter la recherche sur la situation des HSH face au VIH ? »

Le blason

Le formateur colle 4 grandes feuilles sur le mur. Il note une question par feuille. Enonce à haute voix les questions notées et invite chaque participant à y répondre oralement. Les réponses sont notées au fur et à mesure par un des formateurs sur les feuilles collées. Puis les réponses notées sont discutées par le groupe avant la synthèse du formateur.

Exemple La prévention combinée du VIH pour les HSH c'est……	La prévention combinée du VIH chez les HSH a pour objectifs de….
Ce qui peut favoriser l'accès des HSH à une prévention combinée…	Ce qui peut freiner l'accès des HSH à une prévention combinée …

Exemples d'activités pour faciliter la transmission des savoirs

L'exposé/débat

Il s'agit d'une intervention orale qui présente un ensemble de connaissances, organisées de façon cohérente, dans un langage accessible. Les propos du formateur peuvent être illustrés par des diaporamas (si un vidéo projecteur est disponible), des transparents (si un rétro projecteur est disponible) ou par des dessins, schémas, images ...L'exposé, qui ne doit pas dépasser 30mn, sera suivi d'une discussion avec les apprenants pour leur permettre de poser leurs questions ou de donner leur point de vue.

Les questions/réponses

Le formateur pose un certain nombre de questions pour évaluer les savoirs initiaux des apprenants. Il apporte ensuite des informations pour enrichir, compléter ou corriger les réponses données. Il s'agit de poser question par question. Puis s'assurer à chaque fois qu'elles ont été bien comprises. Il ne faut pas oublier d'accorder un temps de réflexion. Enfin, il ne faut surtout pas stigmatiser les personnes en cas de réponse inexacte.

La projection d'un support audio – visuel suivi d'un débat

Il s'agit de présenter un film (vidéo, DVD) ou un enregistrement audio (cassette, CD rom) pour apporter des informations et susciter un débat autour d'un thème donné. Les images projetées doivent être de bonne qualité et le vocabulaire utilisé accessible aux apprenants. Le film doit présenter une situation, inspirée du réel, dans laquelle les participants peuvent facilement se reconnaître.

Exemples de films à projeter dans une formation sur le plaidoyer en faveur des HSH
Témoignages de HSH sur les difficultés à se protéger
Portrait d'un activiste
Présentation d'expériences de plaidoyer en faveur des HSH menées dans des contextes similaires à ceux de la région

Exemples d'activités pour faire évoluer et renforcer les savoirs être et les savoirs faire

La ligne de positionnement

Le formateur trace une ligne pour partager la salle en deux parties : contre ou pour. Expose une situation ou un point de vue éthique concernant le thème de la séquence. Puis invite les personnes à se positionner pour ou contre cette affirmation.

Exemples d'affirmations

On ne peut pas faire de plaidoyer sur la question des HSH dans notre pays

Faire du plaidoyer sur les HSH peut comporter plus de risques que de bénéfices

Exemples d'activités pour faire évoluer et renforcer les savoirs être et les savoirs faire

La ligne de positionnement

Le formateur trace une ligne pour partager la salle en deux parties : contre ou pour. Expose une situation ou un point de vue éthique concernant le thème de la séquence. Puis invite les personnes à se positionner pour ou contre cette affirmation.

Exemples d'affirmations

On ne peut pas faire de plaidoyer sur la question des HSH dans notre pays

Faire du plaidoyer sur les HSH peut comporter plus de risques que de bénéfices

Les jeux de rôle et les mises en situation collectives

Il s'agit d'une activité dans laquelle des apprenants sont invités à jouer un rôle dans la mise en scène d'une situation donnée par les formateurs. Les scènes peuvent être jouées, sur une durée de 5 à 10mn, par deux ou trois volontaires. Le reste du groupe se contente d'observer en silence. Dans d'autres cas, tous les apprenants participent en même temps à la mise en situation par petits groupes de 2 ou 3.

Une fois l'activité terminée le formateur invite les participants - en commençant par la personne qui joue le réel, et en terminant par l'observateur- à partager avec le reste du groupe, leur ressenti, leur point de vue et les enseignements tirés du jeu de rôle. Une synthèse est faite par le formateur qui reprend l'essentiel des propos en les reliant aux objectifs pédagogiques de l'activité.

Exemples de situations ou de cas à mettre en scène

Convaincre des décideurs hostiles sur la nécessité de mobiliser plus de fonds pour les programmes VIH avec les HSH

Convaincre des alliés de s'impliquer dans l'action de plaidoyer

Intervenir auprès des autorités publiques pour réduire les violences envers les HSH

Les études de cas en petits groupes

C'est une activité qui consiste à inviter les apprenants, réunis en petits groupes, à analyser un problème, définir une stratégie pour le résoudre. Les cas étudiés sont inspirés des situations vécues par les HSH dans votre pays. La durée de chaque étude de cas, comprise en général entre 30 à 1h30, diffère selon la situation exposée et de la taille des groupes.

Exemples

Demander aux participants de :

Identifier les problèmes/freins qui empêchent les HSH de votre pays à se protéger/soigner

Analyser les causes et les conséquences de ces problèmes/freins

Définir les solutions possibles

La démonstration

Il s'agit de demander aux apprenants de mettre en pratique des savoirs, savoirs être ou savoirs faire appris dans le cadre de la formation. La démonstration peut porter sur la maîtrise d'un savoir et la capacité à le transmettre de façon adaptée. Elle peut aussi concerner la mise en pratique d'un savoir-faire apporté dans la formation.

Exemples

Élaborer un message de plaidoyer

Préparer un communiqué de presse

Négocier avec un décideur

Animer un débat

Faciliter la réalisation d'un arbre à problème

Exemples de techniques d'animation interactives à utiliser dans le cadre de la formation

Exemples d'activités pour se présenter et favoriser une dynamique de groupe favorable à l'apprentissage

La présentation par les prénoms

Un participant est invité à donner son prénom et à raconter une petite histoire sur ce prénom (ce qu'il signifie pour lui, comment il a été choisi, ..). Le formateur peut commencer pour donner l'exemple. Le participant assis auprès de lui, résume ce qu'il a dit et se présente à son tour selon le même modèle. Le participant suivant, résume ce qui a été dit par les deux qui l'ont précédé et se présente à tour selon le même modèle. Les participants qui suivent sont invités chacun à son tour de répéter la même opération : présenter les deux personnes qui ont parlé avant eux et se présenter. Quand toutes les personnes se sont présentées, le formateur les invite à partager leur ressenti et les enseignements tirés de cet exercice au regard du thème de la formation.

Le portrait chinois

Les personnes sont invitées à se présenter selon le modèle suivant :
Si j'étais une action de plaidoyer en faveur de la prévention du VIH chez les HSH, je serais ...
Si j'étais une révolution, qu'est ce que je changerai en premier dans mon pays/région

La présentation croisée

Les participants regroupés par binôme ont cinq minutes pour faire connaissance sur le modèle : ce que je veux que les autres participants sachent de moi : mon origine, ma profession,...
Puis chaque membre du binôme présente l'autre au reste des participants.

Exemples d'activités pédagogiques pour identifier les croyances, représentations sociales et les savoirs individuels et collectifs des stagiaires

Le remue-méninge, la tempête du cerveau ou le brainstorming

C'est une activité qui permet de recueillir, dans un laps de temps court, ce que croient, pensent, savent ou ressentent des personnes sur un thème ou un problème donné. Le formateur pose une ou deux questions et invite les personnes à y répondre. Il note les réponses sur un tableau ou sur de grandes feuilles, puis demande aux personnes de donner leur point de vue sur ce qui est noté. Le formateur fait une synthèse en faisant le lien entre ce qui a été dit par les participants et les objectifs pédagogiques de la séquence.

Exemples de questions à poser :

« Quels sont les principaux facteurs qui renforcent la vulnérabilité des HSH face au VIH/SIDA ? »

« Quels sont les services prioritaires à proposer aux HSH pour leur permettre de mieux se protéger et se soigner face au VIH? »

« Quels sont les avantages et les inconvénients d'une action de plaidoyer pour favoriser l'accès des HSH à une prévention combinée du VIH/SIDA ? «

Formulaire d'évaluation à chaud de la formation

Ce formulaire peut être distribué à la fin de la formation à tous les participants pour qu'ils puissent exprimer leur point de vue sur la session. Il est anonyme.

Titre, lieu, date et organisateur de la formation

ثلاثة أشياء أعجبتني Trois choses que j'ai appréciées dans cette formation

.....

ثلاثة أشياء لم تعجبتني Trois choses que j'ai moins appréciées

.....

ثلاثة أشياء تعلمتها Trois choses que j'ai apprises

.....

ثلاثة أشياء أود أن أ تعلمتها Trois choses que je dois encore apprendre

.....

مقترحاتي لتحسين هذا النوع من التدريب Mes propositions pour améliorer ce type de formation

.....

Annexe : liste des ressources documentaires à consulter pour renforcer les savoirs sur les thèmes du manuel

Situation épidémiologique et politiques de lutte contre le sida en Algérie, Liban, Maroc, Mauritanie et Tunisie

Les liens suivant renvoient vers les rapports UNGASS 2012 des pays listés ci-dessus. Publiés par l'ONUSIDA, ils décrivent la situation et les politiques de lutte contre le sida mises en œuvre dans ces pays. Vous y trouverez des informations sur la situation des HSH face au sida ainsi que sur les programmes mis en œuvre pour renforcer leurs capacités à se protéger/soigner. Ces informations sont encore très parcellaires dans certains pays et reflètent le manque d'intérêt pour cette population. Vous trouverez également le rapport NASA des dépenses de lutte contre le sida du Maroc en 2007 -2008. Il n'existe pas de rapports similaires pour les 4 autres pays concernés par ce manuel.

Algérie
http://www.unaids.org/fr/dataanalysis/monitoringcountryprogress/progressreports/2012countries/file,68415,fr..pdf

Liban
http://www.unaids.org/fr/dataanalysis/monitoringcountryprogress/progressreports/2012countries/file,68406,fr..pdf

Maroc
http://www.unaids.org/fr/dataanalysis/monitoringcountryprogress/progressreports/2012countries/file,68581,fr..pdf
http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/countryreport/2010/nasa_morocco_2007-2008_fr.pdf

Mauritanie
http://www.unaids.org/fr/dataanalysis/monitoringcountryprogress/progressreports/2012countries/file,68424,fr..pdf

Tunisie
http://www.unaids.org/fr/dataanalysis/monitoringcountryprogress/progressreports/2012countries/file,68411,fr..pdf

La situation des HSH face au VIH/sida dans la région MENA

الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال ومتغيري الجنس : تقرير اجتماع «الموقف المشترك» وفد المنظمات غير الحكومية المجلس التنسيقي للبرنامج

Synthèse de la réunion organisée par la Fondation « Open Society » et la délégation des ONG du Conseil de Coordination du Programme ONUSIDA (PCB), qui a rassemblé des activistes du monde entier engagés dans la défense des droits et la prévention combinée avec les groupes vulnérables au VIH, Amsterdam, 19-20 octobre 2009.
http://unaidspcbngo.org/wp-content/uploads/2010/12/CG-report_AR.pdf

توصيات جديدة للحد من انتشار فيروس الأيدز بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وبين المخنثين والمترجلات وإنقاذ أرواحهم

Communiqué de presse en arabe de l'OMS qui résume les nouvelles recommandations pour réduire les

risques du VIH chez les HSH et les transgenres, 21 juin 2011
http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2011/hiv_20110621/ar/index.html

ضمان حقوق الإنسان والحقوق الجنسية للرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال المصابين بفيروس العوز المناعي البشر

Traduction en arabe d'un article de presse de Kevin Moody, publié en marge de la conférence africaine sur le sida de Dakar en 2008 sur le site de l'OMS, 27 mars 2009.
http://www.who.int/bulletin/volumes/87/11/09-071175/ar/index.html

تشخيص وباء الإيدز في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا: حان وقت العمل الاستراتيجي: النتائج العلمية الرئيسية التي توصل إليها التقرير

Synthèse en arabe des principaux résultats du rapport de synthèse de l'épidémiologie de VIH/sida dans la région MENA réalisée par le Weill Cornell Medical College de Qatar (voir document suivant), Banque Mondiale, Juin 2010
http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/EXTARABICHOME/EXTARABICCOUNTRIES/MENAINARABICEXT/0,,contentMDK:22637536~pagePK:146736~piPK:146830~theSitePK:475954,00.html

Characterizing the HIV/AIDS epidemic in the Middle East and North Africa: time for strategic action

Rapport en anglais publié par la Banque Mondiale, en lien avec ONUSIDA et l'OMS, qui reprend en les analysant les résultats de la plus importante étude scientifique menée sur le VIH/SIDA dans la région MENA par le Weill Cornell Medical College de Qatar

Projet de synthèse sur l'épidémiologie de VIH/SIDA au Moyen-Orient et Afrique du Nord (PDF)
http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDSP/IB/2010/06/04/000333038_20100604011533/Rendered/PDF/548890PUB0EPI11C10Dislosed061312010.pdf
le Weill Cornell Medical College de Qatar

Projet de synthèse sur l'épidémiologie de VIH/SIDA au Moyen-Orient et Afrique du Nord (PDF)
http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDSP/IB/2010/06/04/000333038_20100604011533/Rendered/PDF/548890PUB0EPI11C10Dislosed061312010.pdf

Concevoir, mettre en œuvre, suivre et évaluer des actions de plaidoyer

قضايا المناصرة: دليل المتدربين

Traduction en arabe d'un guide de formation sur la manière de concevoir des actions de plaidoyer en faveur des droits des enfants. Ce manuel, publié par Save The children, détaille toutes les étapes de la conception, de la mise en œuvre et du suivi-évaluation d'une action de plaidoyer.
http://mena.savethechildren.se/PageFiles/2867/Participants%20Manual%20AR.pdf

Manuel de référence pour l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie de plaidoyer

Guide en français élaboré par L'Association Tanmia.ma (Maroc) avec la collaboration de Demos consultation et le financement de Middle East Partnership Initiative (MEPI). Il détaille de façon simple et précise les différentes étapes du cycle de plaidoyer du choix du thème à l'évaluation de l'impact en passant par la définition des objectifs, le choix des stratégies et la mise en œuvre.
http://www.tanmia.ma/article.php3?id_article=9065&var_recherche=plaidoyer

Mobiliser des fonds et des ressources pour le programmes VIH et HSH

Collecte de fonds et mobilisation de ressources pour les programmes de lutte contre le VIH/sida : un module de formation pour le renforcement des capacités des ONG et des OBC (août 2004)

Ce guide de formation en français, élaboré par l'ONG Alliance Internationale contre le sida, détaille des stratégies participatives et communautaires pour aider les associations à mobiliser des ressources pour les programmes de lutte contre le sida dans les pays à ressources limitées, août 2004.
www.plateforme-elsa.org/docs/Documents/Resource_toolkit_fr.pdf

AmfAR MSM Initiative Fundraising Toolkit : A Resource for HIV-Related Community-Based Projects Serving Gay, Bisexual, and Other Men who have Sex with Men (MSM) and Transgender Individuals in Low- and Middle-Income Countries

Cet outil développé par la Fondation américaine pour la recherche contre le sida (AMFAR)dans le cadre de son initaitve pour les HSH, liste les principaux bailleurs de projets communautaires de lutte contre le VIH avec les HSH. Il précise également le type de projets financés et les conditions/modalités de leur financement
http://www.amfar.org/uploadedFiles/In_the_Community/Publications/MSM%20Fundraising%20Toolkit%20Manual.pdf

Renforcer la qualité des programmes VIH avec les HSH

***Prévention et traitement de l'infection à VIH et des autres infections sexuellement transmissibles* chez les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes et chez les personnes transgenres : Recommandations pour une approche de santé publique**

Les premières recommandations mondiales de l'OMS pour favoriser l'accès des HSH et des transgenres à des programmes de prévention et de prise en charge du VIH de qualité, Juin 2011.
http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/msm_guidelines2011/fr/index.html

HIV and Men who have sex with men in Asia and Pacific
Ce guide publié dans le cadre de la collection «bonnes pratiques » de l'ONUSIDA, décrit les modalités de conception, de mise en œuvre et de suivi –évaluation de six programmes de prévention du VIH auprès des HSH de la région Asie et Pacifique
data.unaids.org/.../jc901-msm-asiapacific_en.pdf

Réponses efficaces de la communauté à la problématique du VIH et du Sida au sein des populations HSH et transgenres
Traduction en français du rapport, réalisé par l'amfAR, et le MSM GF, pour montrer qu'il est possible de mettre en œuvre des programmes communautaires créatifs, innovants et efficaces dans des contextes à ressources limitées
http://www.amfar.org/uploadedFiles/In_the_Community/Publications/msm-french.pdf?n=9187

Mener des actions de prévention auprès des populations stigmatisées au Maroc : l'expérience de l'Association de lutte contre le sida
Ce best practices publié par le bureau régional de la Méditerranée Orientale de l'OMS, décrit l'expérience menée depuis 22 par l'ALCS contre le sida auprès de groupes stigmatisés socialement comme les PS, les HSH ou encore les migrants clandestins. Il met en avant un certain nombre de principes et facteurs qui renforcent l'efficacité de ce type de programmes
http://applications.emro.who.int/dsaf/emropub_2011_1276.pdf

Lutter contre la stigmatisation et la discrimination

De l'intervention en temps de crise au plaidoyer à long terme : promouvoir la tolérance et le respect des groupes vulnérables au Sénégal

Cadre stratégique pour la réduction de la stigmatisation et la discrimination à l'égard des HSH, élaboré par un comité d'ONG impliqués dans la lutte contre le sida et la défense des groupes vulnérables au Sénégal, AIDS Alliance Internationale, Mars 2011
http://www.aidsalliance.org/includes/Document/Uploaded/News%20stories%20links/Cadre%20Strategique%20pour%20plus%20de%20tol%C3%A9rance%20%C3%A0%20l%27%C3%A9gard%20des%20MSM%20May2011.pdf

La discrimination sociale envers les HSH : conséquences sur la politique et les programmes de lutte contre le sida
Ce document qui résume la politique générale du Forum mondial sur les HSH et le VIH décrit la manière dont la discrimination sociale dont sont victimes les hommes homosexuels et autres HSH impacte leur capacité à se protéger et à se soigner face au VIH. Il présente également des recommandations pratiques pour renforcer les stratégies et les politiques combinées pour réduire cette discrimination.
http://www.msmgf.org/files/msmgf/Advocacy/Policy_Briefs/MSMGF_Stigma_Brief_FR_lo.pdf

Rompre le cycle : stigmatisation, discrimination, auto-stigmatisation et VIH

Cet article traduit de l'anglais et publié sur le site de l'USAID, décrit la manière dont la S&D accentue la vulnérabilité face au VIH et constitue un frein à la prévention er aux soins.
http://www.policyproject.com/pubs/generalreport/Breaking%20the%20cycle_FR.pdf

Stigmatisation, discrimination et violations des droits de l'homme : étude de cas d'interventions réussies

Ce manuel élaboré dans le cadre des meilleures pratiques de l'ONUSIDA décrit les contextes et les formes de S& D envers les groupes vulnérables au VIH, puis précise le lien entre droits humains et lutte contre le sida avant de présenter quelques exemples d'interventions réussies contre la S& D dans le contexte du VIH
http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc999-humrightsviol_fr.pdf

Réduction de la stigmatisation et discrimination liées au VIH/sida : manuel de formation pour les travailleurs de la santé (2005)

Ce manuel, publié par l'association américaine EngenderHealth, détaille des méthodologies participatives de formation pour modifier les attitudes des agents de santé les dotant de connaissances et d'outils pratiques pour réduire la S&D envers les personnes concernées par le VIH.
http://www.engenderhealth.org/pubs/hiv-aids-sti/reducing-stigma.php

Encourager la recherche

Best practices guidance in conducting HIV research with gay, bisexual, and other men who have sex with men (MSM) in rights-constrained environments
http://www.jhsph.edu/humanrights/_pdf/MSMguidance2011.pdf

Renforcer la qualité des programmes VIH avec les HSH

Alwaan, site web ressources pour LGBT arabes
www.alwaandykes.com/arablgbtresources.htm (Anglais et Arabe)

AHBAB
http://www.glas.org/ahbab/ (Anglais)

Abu Nawas, LGBT Algérie
http://www.abunawasdz.org/ (Français)

Alqaws, Palestine,
http://www.alqaws.org/q/en (Anglais)

Bara, magazine publié par l'association HELEM , Liban (Arabe/anglais)
www.barramag.com

BEDAYA, Egypte et Soudan,
http://bedayaa.webs.com/ (Anglais &Arabe)

Coalition for Sexual and Bodily Rights in Muslim Societies (Middle East/North Africa, South/ Southeast Asia)
http://www.csbronline.org/ (Anglais)

HELEM, Lebanese Protection for Lesbians, Gays, Bisexuals and Transgenders , Liban (Arabe et Anglais)
http://helem.net/ar/

Mithly, (Arabe et Français) Maroc,
www.mithly.net

MERHABA, Belgique, (Français)
http://www.merhaba.be/fr/liens

Shouf, Shouf, Pays Bas, (Anglais)
http://www.shouf-shouf.be/index.php?id=1&L=1

Sites web des associations impliquées dans l'adaptation de ce manuel

ALCS (Maroc)
http://www.alcsmaroc.ma/public/ - http://www.facebook.com/groups/56384922512/

ANIsS (Algérie)
https://www.facebook.com/groups/aniss.algerie/

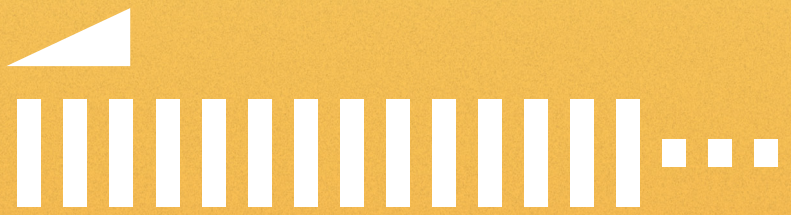
APCS (Algérie)
http://www.facebook.com/profile.php?id=100002305744853&sk=wall

ATL (Tunisie)
www.atlmstsida.org- http://www.facebook.com/pages/ATL-MST-sida-section-Tunis-page-officielle/117626454968765

HELEM (Liban)
http://helem.net

MARSA (Liban)
www.marsa.me / http://www.facebook.com/groups/marsa.shc/

OSE (Liban)
http://www.facebook.com/groups/OSE.lb/

SOS Pairs Educateurs (Mauritanie)
http://www.sospair.org/ http://www.facebook.com/profile.php?id=755951266&ref=ts

عَلّي صوتك