



SIPAA

Support to International Partnerships against AIDS in Africa (SIPAA)

Quoi de Neuf ?

Numéro 2, Juin 2005

Trois ans seulement et un bilan positif : le SIPAA, un nouvel allié

En tout juste trois ans d'existence, le programme SIPAA a apporté des changements majeurs tant au plan international, que régional et national. On observe notamment une rapide augmentation des flux de ressources financières en direction de la lutte contre le VIH/SIDA par le programme SIPAA qui s'est engagé à veiller particulièrement à ce que ces ressources soient judicieusement employées au renforcement des capacités, pour une réponse coordonnée à la pandémie.

Etant donné l'évolution rapide des réalités sur le terrain, le SIPAA adapte l'usage de ses fonds ainsi que le déploiement de ses effectifs selon les particularités des pays. Son point fort a par ailleurs été de tenir compte des priorités des gouvernements et des actions entreprises par les autres intervenants.

En effet, avant toute initiative, le SIPAA procède à l'évaluation des besoins et en discute aussi bien avec le gouvernement qu'avec les autres agences présentes sur le terrain. Cette approche à l'identification des besoins spécifiques exclut tout critère d'évaluation des résultats pré-établis ; le plus important étant de savoir si les actions retenues par le programme se sont avérées pertinentes et appropriées.

Au cours des derniers mois, de nombreuses évaluations et revues—internes comme externes— ont été menées dans les pays couverts par le SIPAA. Elles révèlent que les personnels de SIPAA et les partenaires impliqués dans le programme ont été particulièrement efficaces dans :

- le renforcement des capacités à apporter des solutions novatrices aux



Membres de l'équipe SIPAA à une convention d'ActionAid à Nairobi au début de 2005

problèmes, au niveau des pays.

- l'appui au développement d'alliances et partenariats nationaux pour une meilleure coordination de la réponse à la pandémie par l'établissement de mécanismes de partage d'expériences et d'apprentissage à travers les pays.

Au vu de ces réalisations considérables, les Conseils nationaux de lutte contre le VIH/SIDA de nombreux pays perçoivent désormais les équipes du SIPAA comme des alliés utiles et précieux dans les efforts destinés à faire front contre le VIH/SIDA.

Pour plus d'informations, consulter le site www.actionaid.org/sipaa

Table des matières

SIPAA : les actions sur le terrain	2	Kenya : Des solutions à tout prix	10
Cameroun : Réalisations	2	Lesotho/Swaziland : Simulacre ou engagement ?	12
A la quête d'idées (Forum d'apprentissage au Lesotho) . .	3	Lesotho : Un nouvel élan pour le succès	13
Swaziland : Communiquer sur le changement	6	Nigeria : Coordination à grande échelle	14
Burundi : Elargir le réseau	7	Ghana : Apprentissage croisé	15
Ouganda : Quand la demande dépasse l'offre !	8	Ressources	16
Tanzanie (Zanzibar) : « l'Information : le sésame ! » . .	9	Nos coordonnées	16



Les actions sur le terrain

Le premier semestre 2005 a été particulièrement chargé pour SIPAA. En effet, dès le début de l'année, une équipe de consultants externes a commencé la revue des activités menées par SIPAA dans tous les pays. Pendant ce temps, il a été accordé une prolongation du programme jusqu'au mois de septembre 2005, sans augmentation de budget.

Parmi les autres activités à signaler figurent : la participation à une convention au cours de laquelle les discussions ont tourné autour d'une stratégie d'ActionAid pour le VIH/SIDA ; un séminaire de formation de deux semaines sur le suivi des budgets VIH/SIDA, organisé par le Bureau Régional du SIPAA (SRO – SIPAA Regional Office) et l'Institut pour la Démocratie en Afrique du Sud (« IDASA »), à l'intention de 25 participants ; et un forum d'apprentissage sur la gestion de l'information et des connaissances tenu au Lesotho (voir p.3). Deux autres ateliers ont également été organisés (voir ci-après) :

Atelier de Suivi-Evaluation du « GLIA » : En février dernier, le SRO avait financé et confié à l'ONUSIDA la dernière activité de son appui à l'Initiative de lutte contre le VIH/SIDA dans la région des Grands Lacs (GLIA) qui couvre le Burundi, la RDC, le Kenya, le Rwanda, la Tanzanie et l'Ouganda. Il s'agissait d'un atelier de suivi-évaluation pour passer en revue les différents systèmes de S-E applicables au GLIA en tant qu'institution avec un accent particulier sur les mesures d'impact, outre le système de suivi du programme à mettre en place pour le Projet d'Appui du GLIA financé par la Banque mondiale (ce dernier s'intéresse à l'évaluation des résultats du projet et à la quantification de ses apports).

L'ensemble des six points focaux du S-E du GLIA, ainsi que les responsables techniques du Projet d'Appui au GLIA (le HCR et ses principaux partenaires à l'exécution) ont pris part à l'atelier.

Atelier OAFILA : En mai 2005, le SRO et le groupe VIH/SIDA du PNUD/Bureau d'élaboration des



Déléguées du Gabon, du Tchad et du Congo Brazzaville à l'atelier de l'OAFILA pour l'Afrique centrale sur le développement des capacités de leader

politiques ont assisté l'Organisation des Premières Dames Africaines contre le VIH/SIDA (OAFILA) dans le cadre d'un atelier tenu à Brazzaville. L'objectif principal était de développer les capacités des participants à assumer des fonctions de dirigeants, afin de renforcer leur réponse à l'épidémie. Sept pays –le Burkina Faso, le Burundi, la RCA, le Tchad, le Congo, le Gabon et la Guinée équatoriale– étaient représentés à cet atelier au cours duquel ont été formulés des plans nationaux d'accélération de la mise en œuvre du plan stratégique à moyen terme de l'OAFILA pour la lutte contre le VIH/SIDA.

Grâce à cette assistance, le SIPAA joue un rôle de catalyseur dans l'intensification de la réponse au VIH/SIDA.

Réalisations du SIPAA au Cameroun

Parmi les dernières réalisations du SIPAA au Cameroun figurent :

- l'achèvement de l'enquête d'évaluation des besoins auprès des démembrés décentralisés du Conseil National de Lutte contre le VIH/SIDA (CNLS) dans deux provinces, suivie du renforcement des capacités identifiées parmi les besoins ;
- l'initiation d'un réseau d'ONG, OCB et Associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA par le biais d'un nouveau groupe de travail : le Réseau camerounais des organisations au service de la lutte contre le VIH/SIDA dont le lancement est prévu en juillet (le réseau est déjà en relation avec d'autres réseaux régionaux) ;
- l'organisation d'un forum avec les

partenaires au développement afin d'identifier de nouveaux partenaires potentiels pour la CNLS– certains de ces partenaires ayant déjà des réseaux couvrant tout le pays ;

- la formation de 50 formateurs dans la prise en charge communautaire et à domicile par des experts de TASO Ouganda ; et

- la formation en intervention dans les structures décentralisées, de tous les coordinateurs provinciaux de la lutte contre le SIDA, y compris les chefs chargés de la réponse au niveau local et les principales ONG des 10 provinces du pays.

Le SIPAA a été l'un des rares intervenants à avoir contribué –et



L'adjoint au Secrétaire Permanent du CNLS, le Dr Affana, ouvrant le séminaire de formation sur le CRIS. En arrière plan, le Dr Gnaoré, Coordinateur national, ONUSIDA

largement– au suivi-évaluation. La formation sur le « CRIS » (Système d'Information sur la Réponse-Pays) a été effectuée avec le concours de l'ONUSIDA. Le SIPAA assure un appui permanent au déroulement du programme.

Mabel Ule, ActionAid
SIPAA Cameroun



A la quête d'idées

Compte rendu d'un forum d'apprentissage sur la gestion de l'information et des connaissances organisé par le SIPAA au Lesotho en mi-février.

D'âge moyen et de toute évidence sonnée, la dame du centre de documentation dit que son docteur venait de lui apprendre qu'elle était séropositive. « Je ne sais pas comment je vais le dire à mon mari » dit-elle, suppliant la chargée d'information de l'aider. Choquée par cette requête inhabituelle et désemparée, celle-ci lui suggéra de demander conseil au groupe de soutien qui se trouvait tout près et lui donna l'adresse.

« Mais qu'est-ce que je vais faire s'ils ne sont pas compatissants ? » dit la femme dans un souffle. « Non, non, non, je ne peux pas ! »

Devant cette cliente agitée, le jeune agent nerveux appela ses collègues à intervenir dans cet entretien chargé d'émotion. Finalement, le personnel du centre accepta de parler au mari de la dame et persuadèrent cette dernière de l'amener sur place.

Mais attendez : le personnel n'est pas formé en counselling ! S'ils parlent à ce couple en détresse, ne risquent-ils pas d'envenimer une situation déjà explosive ou bien doivent-ils intervenir quand même par simple humanité ? Et une fois cette crise immédiate réglée, le personnel du centre doit-il suivre une formation en counselling ?

Le dilemme de la femme –et aussi du personnel du centre– est identique à celui que posent les dizaines de milliers de décisions difficiles que doivent prendre quotidiennement les personnes séropositives, leurs partenaires, parents et amis.

Heureusement que dans ce cas, le chargé d'information et la femme n'étaient que des participants tenant des

rôles lors du forum du SIPAA sur la gestion de l'information et des connaissances autour du VIH/SIDA. Ce forum faisait partie d'une série d'activités menées dans le cadre de la composante documentation et communication du SIPAA.

Il est évident que ce sketch donna lieu à une discussion enflammée comme bien d'autres encore.

Un autre groupe de participants joua une scène fictive de réunion du Conseil des ministres de leur pays au cours de laquelle était discuté le financement d'un nouveau centre de documentation.

« Vous avez un ministre comme ça, vous aussi ? » lança un des participants spectateurs au « ministre » qui bloquait le projet. « Il faut voir notre conseil des ministres ! » (Une des questions qui ressortaient de ce forum était que l'information n'est toujours pas une priorité pour les décideurs.)

L'information n'est pas toujours une priorité pour les décideurs

Ces représentations entraînent un débat passionné autour des différents problèmes et situations révélées. Ce fut l'occasion pour 25 participants de 10 pays de partager leurs expériences et connaissances [voir : Un rôle pour les centres de documentation, page suivante].

Cette approche novatrice des sketches fut reprise dans une séance intitulée « sur la place du marché ». Certains participants mimaient des activités autour d'un étalage pendant



que d'autres s'engageaient dans une discussion à propos d'un problème qui se posait à eux. D'autres posaient des questions auxquelles il leur fallait des réponses pratiques telles que : comment cataloguer les informations sur le VIH/SIDA ? Ce « marché aux idées » leur donnait toutes les chances de rencontrer des collègues d'autres pays auprès de qui glaner des informations utiles, des astuces, en se déplaçant dans la salle tout en discutant de leurs sujets de préoccupation.

Parmi les questions discutées on relevait :

- L'élaboration d'un modèle de classification et le choix d'un vocabulaire approprié
- L'accès à des revues électroniques
- Politique de collecte, sélection et tri des ressources
- Présentation d'une base de données des organisations de lutte contre le VIH/SIDA au Sénégal
- Problèmes liés à la mise en place des centres de documentation et à l'implication des communautés
- La création d'un centre national de ressources
- Les trois principes directeurs : *un seul organe de coordination, un seul cadre stratégique et un seul système de suivi-évaluation*
- Les rôles des centres de documentation dans le cadre stratégique national global.

« Pour élaborer une stratégie ou ouvrir un centre de documentation, on n'est pas obligé de partir de rien » disait Andrew Chetley, Directeur de





Point de vue d'un participant

Eric Pwadura de la Commission de Lutte contre le SIDA du Ghana, disait :

« Partager mes quelques connaissances avec d'autres et apprendre de ceux qui avaient plus d'expérience s'est avéré très efficace. Ainsi, les exposés de l'Ethiopie et du Kenya (KANCO) m'ont permis de voir les choses plus clairement car ils présentaient un moyen pratique de saisir plus facilement les informations sur la collecte et la diffusion d'informations sur le VIH/SIDA. »

« Les séances « sur la place du marché » doivent être encouragées lors des ateliers. Bien qu'elles soient informelles, elles permettent d'instaurer une atmosphère relaxe plus favorable à un échange fructueux d'idées et d'expériences. »

« Grosso modo, l'exercice s'est avéré très utile pour des pays comme le nôtre qui veulent mettre en place des systèmes pour collecter, mettre en forme, partager et étayer des informations cruciales sur le VIH/SIDA qui constituent le nerf même de notre campagne pour une réponse humaine à la propagation du VIH/SIDA. L'expérience m'a doté des aptitudes me permettant de déterminer le type d'informations qu'il faut compiler selon l'activité à entreprendre et selon l'auditoire mais aussi sous quelle forme présenter ces informations. »

➔ Healthlink Worldwide Exchange, participant au forum. « Il suffit d'écouter les autres parler de ce qu'ils ont fait pour s'en inspirer. Cela permet en outre de briser l'isolement que ressentent quelquefois certains au niveau des conseils nationaux de lutte contre le SIDA ou des centres de documentation où ils ont le sentiment d'être seuls, avec personne à qui s'adresser. »

Dès la cérémonie d'ouverture, l'accent a été placé sur la nécessité d'être

pratique et de passer à l'action lorsque M. Monahey, Directeur par intérim du Conseil National de Lutte contre le SIDA du Lesotho appela instamment les participants à être pragmatiques et à proposer des actions. Elle considérait les participants comme les « pionniers » qui devaient amener à une utilisation efficace de l'information pour faire face à la pandémie ; l'urgence d'une telle orientation n'ayant pas besoin d'être signalée car tout un chacun connaissait

au moins une personne affectée par le VIH/SIDA.

Prochaines étapes

Afin de soutenir leurs activités, les participants ont identifié quelques mesures de suivi. De leur point de vue, le Forum avait bien initié la mise en place d'une « communauté de praticiens » regroupant des personnes et des organisations qui travaillent sur des questions semblables dans différents pays. Pour consolider les acquis, les participants ont suggéré ce qui suit :

- des discussions par voie électronique afin de poursuivre la concertation,
- des stratégies d'information, de connaissance, d'apprentissage et de communication à partager dans ce forum électronique,
- le partage d'autres outils efficaces tels que les systèmes de classification,
- la mise en place d'un calendrier de manifestations pour des ateliers et des rencontres,
- le partage de matériels et données de documentation,
- l'organisation, par SIPAA, de visites d'étude dans des centres d'information qui ont eu de bons résultats.

Un rôle pour les centres de documentation

Plusieurs points se sont dégagés lors de la séance des sketches, à savoir :

- Les besoins en informations varient selon les personnes et chaque client pense être le plus important. Par conséquent, il faut doter les centres de personnels qualifiés pour traiter avec les clients et assurer les autres services.

- La prise en charge des clients encourage à recourir aux centres de documentation. Un visiteur bien reçu encouragera d'autres à suivre son exemple et à être plus optimistes. (Si on n'est pas en mesure de livrer les informations immédiatement, on peut négocier un autre rendez-vous pour le faire.)

- Une question se pose quant au rôle de ceux qui travaillent sur les informations : doivent-ils fournir eux-mêmes toutes les informations ou savoir où les trouver et orienter leurs clients vers ces sources ?

- En travaillant avec d'autres groupes, on s'assure que les clients sont envoyés là où il faut. Cependant, tous ne voudront pas être envoyés ailleurs et il est donc important de détenir les informations nécessaires.

- Si plusieurs personnes demandent les mêmes choses, il faut les présenter de manière à satisfaire les besoins de chacun.

- L'information n'est toujours pas une priorité pour les décideurs. L'importance de l'information dans la lutte contre le VIH/SIDA et le rôle des centres de documentation dans la diffusion de l'information sont souvent méconnus.

- Faire connaître le travail des centres de documentation et des chargés d'information constitue un élément-clé si on veut garantir la continuité de l'appui, mais cela nécessite l'identification d'alliés stratégiques pour que la question soit portée au niveau des décideurs.



Il était demandé aux participants au forum d'identifier un changement majeur dans leur gestion de l'information et des connaissances au cours de l'année précédente. Voici quelques-unes des réponses reçues

Ethiopie : 2.000 appels reçus quotidiennement par le service d'assistance téléphonique

Le centre de documentation se voyait régulièrement confronté à des questions auxquelles son personnel n'avait ni l'expertise ni l'expérience pour répondre. Aussi, en septembre dernier, un service d'assistance téléphonique fut-il installé avec 20 agents bien formés et ouvert de 8h à 20h. Aujourd'hui, il reçoit 2.000 appels par jour et les coûts sont recouverts par le Centre.

Les personnes qui appellent peuvent conserver l'anonymat – important dans un pays où le VIH/SIDA reste largement stigmatisé – et parler à quelqu'un qui peut répondre à leurs questions et leur fournir les informations requises.

Ouganda : travail d'équipe

Le Centre National d'Information et de Documentation sur le VIH/SIDA fut créé en 1992 dans le but d'aider la Commission de Lutte contre le VIH/SIDA à collecter et diffuser des informations sur le VIH/SIDA. Ce Centre connaissait des difficultés particulières : espace limité, peu d'ordinateurs, problèmes à obtenir des copies des résultats de la recherche locale, absence d'appui technique.

Le changement majeur intervenu a été que le documentaliste, le conseiller en gestion des connaissances et le personnel de la Commission Nationale de Lutte contre le VIH/SIDA travaillent maintenant en équipe, d'où une plus grande efficacité du centre et de la Commission qui se traduit par des services améliorés.

Zanzibar : s'inspirer de l'expérience des autres

Lorsqu'elle fut mise en place il y a deux ans, la Commission pour la lutte contre le VIH/SIDA prit le relais d'un programme vieux de 17 ans mais manqua d'en récupérer toutes les informations et toute l'expérience. Ainsi, les populations se sont retrouvées avec plus de questions que de réponses. Face à cette situation, la Commission décida d'établir un petit centre de documentation. Elle ne disposait que de très peu d'espace et une bonne partie du matériel était déposée à même le sol lorsqu'il n'était pas sur des tables ou des chaises. Le changement apporté a été l'introduction d'un système de classement basé sur celui mis au point par KANCO (voir à droite) et les clients peuvent maintenant trouver facilement les informations.

Il s'agit là d'un cas où il fallait partir de rien et créer quelque chose. C'est aussi un exemple de l'avantage qu'il y a à s'inspirer de l'expérience des autres organisations ou centres de documentation afin d'éviter de reprendre des processus déjà établis.

Lesotho : l'élargissement

La petite bibliothèque de la Maison des Jeunes de l'Association pour le Planning Familial du Lesotho n'avait pas de gérant qualifié ni beaucoup de matériel sur le planning familial. Lorsque la collecte d'informations s'est élargie à la santé de la reproduction, les infections sexuellement transmissibles et que toutes ces données ont été classées, l'intérêt du public s'est vite accru. Il était plus facile désormais de localiser l'information et une connexion Internet permettait à la bibliothèque de rester à jour.

De bibliothèque « traditionnelle », elle est devenue un centre de documentation plus proactif qui diffuse l'information plutôt que d'attendre que les gens viennent la chercher. Le bibliothécaire a maintenant besoin d'acquérir des compétences en relations publiques, informatique, plaidoyer et mobilisation de ressources, afin d'être polyvalent.

La connexion à Internet est cruciale. Un comité de jeunes a été mis sur pied pour décider de la façon dont il fallait la gérer. Tout a commencé sous la forme d'un projet financé mais le comité s'est vite rendu compte qu'il fallait assurer la continuité du service à la fin du financement. Ainsi, il décida d'introduire le paiement d'une somme modique pour utiliser Internet. Le tarif était inférieur à celui d'une partie de billard dans la Maison des Jeunes et était donc considéré comme acceptable par les jeunes utilisateurs.

Kenya : sortir de la capitale

Le Consortium d'ONG pour la lutte contre le VIH/SIDA au Kenya (KANCO) dispose déjà d'un grand centre de documentation à Nairobi et a décidé de voir comment élargir cela hors de la capitale en établissant de petits centres de districts.

Le grand changement est intervenu par la sensibilisation et la mobilisation des membres du réseau du Consortium en faveur d'une meilleure utilisation des nouvelles technologies. Les réactions ont été positives et les centres régionaux sont désormais connectés à Internet. Ces centres dotés d'Internet peuvent passer par le site de KANCO pour accéder à des ressources, d'où une demande accrue et un intérêt croissant pour les technologies de l'information et de la communication (TIC). Les CD-ROM se sont avérés très populaires comme moyen de diffusion de l'information.

Avec ce changement, l'on s'est rendu compte qu'il ne suffisait pas de gérer l'information et les connaissances ; il fallait quelques fois documenter, créer et conserver les informations pour encourager leur utilisation. Il est donc important d'impliquer les communautés et commencer par consolider les centres existants.



Communiquer sur le changement

La jeune infirmière provoqua de la gêne et un fou rire dans son auditoire lorsqu'elle se mit à expliquer l'utilité des préservatifs contre les « maladies qui se transmettent par le sexe ». Les hommes plus âgés qui étaient présents n'ont pas accepté le message parce qu'il était hors de question qu'une femme, trop jeune de surcroît, vienne leur apprendre quoi que ce soit.

Bien qu'experte dans son domaine, l'infirmière n'était pas le meilleur messenger pour ce groupe.

Offense et confusion

Les toutes premières tentatives de communication sur le VIH/SIDA ont échoué non seulement à cause d'une non-concordance entre messages et messagers mais aussi –et plus grave encore– parce que les activités et le matériel didactique s'appuyaient rarement sur la recherche et n'étaient jamais suivis ou évalués.

Pire encore, la plupart des personnes chargées de l'élaboration du matériel n'étaient pas des professionnels de la communication. Par conséquent, leurs messages étaient souvent offensants, conflictuels et saufs de confusion.

Les jeunes Swazis, par exemple, entendaient parler d'abstinence et d'utilisation de préservatifs sans savoir si on leur conseillait de mettre en veilleuse leur sexualité ou de faire attention dans leurs rapports sexuels.

La communication s'avérant constituer l'épine dorsale de toute réponse à la pandémie du VIH/SIDA, il était évident qu'il fallait un cadre et un plan clairs pour orienter les communications sur la pandémie.

Ainsi, la première réunion organisée pour définir un cadre, fut convoquée en 2002 par le Conseil National pour une Réponse Urgente au VIH/SIDA

(NERCHA) et le Programme des Nations Unies pour le Développement. Le résultat obtenu fut loin d'être un succès pour n'avoir pas pris en compte la culture dans laquelle elle devait opérer, essentiellement parce que le cadre discuté avait été élaboré par un consultant qui n'avait pas pris les contacts nécessaires auprès des groupes et personnes sur place.

C'est la société elle-même qui va prendre ses propres décisions de changer

Le NERCHA sollicita alors le Centre de Formation et de Consultation de l'Université du Swaziland pour diriger l'élaboration d'une Stratégie nationale de Communication pour le Changement des Comportements face au VIH/SIDA. Le Centre commença par une analyse détaillée de ce qui se faisait sur le terrain par les différents intervenants. Ensuite, une équipe constituée par tous les groupes impliqués dans la communication sur le VIH/SIDA sélectionna 70 partenaires chargés de convenir d'une stratégie commune.

Qui allait diriger le groupe ?

La taille et la composition disparate du groupe ralentirent le travail. Car, chacun pensait avoir un rôle dans le processus, chacun avait son mot à dire et parlait pour défendre sa cause, ses croyances et ses politiques.

Bon nombre des organisations représentées dans l'équipe avaient mobilisé des fonds destinés à leurs propres stratégies de communication pour le changement des comportements face au VIH/SIDA et voyaient au départ une stratégie conjointe comme une menace. Elles étaient préoccupées par

l'« appropriation » d'une stratégie, d'où la question, par exemple, de savoir qui « abriterait » cette stratégie de communication et qui allait en diriger les programmes?

Un autre obstacle à la formulation d'une stratégie était la nature du royaume Swazi avec une culture et des traditions très fortes qui deviennent un défi majeur lorsque les croyances et valeurs traditionnelles entrent en conflit avec les messages portant sur le VIH/SIDA. Par exemple, comment promouvoir la « fidélité » dans une nation où la polygamie et le sororat sont courants ? Comment faire la promotion des préservatifs lorsque les femmes ne sont pas en mesure d'insister ou même de négocier leur utilisation et que cela n'intéresse pas la plupart des hommes ?

La stratégie évite donc la confrontation directe avec les valeurs et pratiques traditionnelles de peur de susciter une plus grande résistance. En d'autres termes, plutôt que de chercher à changer la société en rejetant la polygamie ou le mariage précoce des filles à des hommes beaucoup plus âgés qu'elles, l'approche était d'organiser des forums au cours desquels le public pouvait prendre part aux discussions sur la façon dont il fallait gérer ces pratiques. C'est la société qui prendrait alors ses propres décisions en matière de changement et se les approprierait.

D'autres problèmes qui ont une incidence sur les comportements, tels que la pauvreté, devaient être également pris en compte dans l'élaboration de la stratégie. Ainsi, par exemple, on peut vouloir faire la promotion du concept d'éviter la multiplicité des partenaires sexuels afin de limiter la transmission du virus mais on ne peut pas ignorer la voix des femmes qui disent qu'elles-mêmes et leurs familles dépendent de la multiplicité



des partenaires qui leur donnent argent et cadeaux.

Au terme de plusieurs réunions et discussions, une stratégie nationale de communication sur le VIH/SIDA a été adoptée le 5 avril 2005 par de nombreux acteurs de la lutte contre le VIH/SIDA. Il est certes impossible d'avoir un document parfait à la satisfaction de tous, il y a un consensus que cette stratégie constitue un cadre comportant tous les éléments essentiels et la majorité des parties prenantes conviennent qu'il s'agit d'un outil de travail acceptable.

Un facteur fondamental dans ce long processus a été l'accord autour d'un outil adaptable vu qu'il était manifestement impossible d'arriver à une stratégie définitive pour une pandémie qui elle-même est très évolutive. La stratégie sera donc revue tous les ans afin d'intégrer les tendances et idées nouvelles. Elle sera de toute façon revue après achèvement du nouveau Plan Stratégique National qui est en cours d'élaboration.

Une base solide

Avec mon expérience dans la coordination du processus d'élaboration de la stratégie nationale, je suis convaincu qu'un des facteurs-clés a été l'implication de tous les principaux acteurs et l'esprit d'équipe qui en est né. En effet, plus de 100 groupes avaient été consultés et bon nombre d'entre eux continuent de contribuer puisque le document actuel est considéré comme un outil dynamique qui sera changé et adapté périodiquement.

Grâce à ce processus, les différents acteurs commencent à chanter à l'unisson, jetant une bonne base. Il a fallu beaucoup de temps, mais à terme cela portera des fruits.

**Busiswe Dlamini, Conseiller,
NERCHA**

Elargir le réseau

Le premier des centres régionaux de documentation du Burundi sera lancé bientôt à Gitega. Le centre est en train de s'équiper et de collecter du matériel. Un deuxième centre, à Ngozi, doit ouvrir ses portes plus tard et les autres suivront en 2006.

Ce développement suit l'établissement d'une unité centrale de documentation à Bujumbura en 2004, avec l'assistance de SIPAA et ONUSIDA.

Ce centre est abonné à 30 revues étrangères et dispose de 1.500 documents, CD-ROM (dont la plupart est en anglais malheureusement) et cassettes. Les sujets couverts varient des aspects sociologiques aux incidences juridiques de l'épidémie, en passant par les questions médicales et économiques.

Le centre est une source de savoir et d'inspiration pour ceux qui sont impliqués dans la lutte contre le VIH/SIDA

Un catalogue a été compilé et une base de données constituée avec des documents classés par mot-clé.

Le centre compte cinq terminaux d'ordinateurs et des photocopieuses. Il distribue des documents produits par le Secrétariat Exécutif Permanent du Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS) ainsi que le magazine du Conseil.

L'année dernière, le centre avait reçu un total de 577 visiteurs. Au cours des trois premiers mois de 2005, le nombre de visiteurs a dépassé les 300.

La plupart des demandes se regroupent en quatre catégories : la recherche ou les études, la préparation et l'exécution de projets, la préparation



Salle de lecture d'un des centres de documentation du Burundi

de déclarations ou l'assistance pour des réunions.

Le public a tendance à ne pas recourir au centre pour des informations mais plutôt à d'autres sources telles que les centres communautaires, d'associations ou de jeunes. Cependant, le centre joue le rôle d'intermédiaire dans la circulation d'informations entre toutes ces entités. Tout ce travail est exécuté par deux employés seulement : un documentaliste et un aide-documentaliste.

Il est encore trop tôt pour dire si le centre atteindra ou non ses objectifs fort ambitieux mais il fait déjà un travail très utile. Ouvert à tous, il donne accès à des informations et aide ses visiteurs à trouver des réponses à leurs préoccupations spécifiques. Il est également une source de savoir et d'inspiration pour ceux qui sont impliqués dans la lutte contre le VIH/SIDA.

**Claudine Nahayo,
documentaliste, CNLS Burundi**



Matériel acheté, abonnements acquittés et documentation actualisée

En Ouganda la demande dépasse l'offre s'agissant d'informations sur l'épidémie de VIH/SIDA. Et le centre national de Documentation sur le Sida (« NADIC ») se bat pour être à la hauteur. Créé en 1995 avec un équipement et du matériel d'une valeur de 200.000 \$ EU, le NADIC a pleinement joué son rôle de « centre d'échanges » et acquis une solide expérience qui lui a permis de s'élargir.

Il fournit des services audio-visuels et une base de données, diffuse des informations à différents publics, produit des fiches techniques, documents sommaires, brochures et bulletins d'information ainsi qu'une assistance technique pour d'autres initiatives de gestion de l'information, organise des réunions de partage de connaissances et entretient un site Internet (www.aidsuganda.org).

Le centre traite en moyenne 50 demandes par jour et bien qu'il existe 50 autres centres de documentation sur le VIH/SIDA dans le pays, NADIC est de loin la source d'informations sur le sujet la plus connue.

Toutefois, il doit relever de nombreux défis. En effet, l'épidémie évolue continuellement et il en va de même pour les réponses à lui apporter. Rester au courant coûte cher. Le matériel a été acheté, les abonnements aux journaux acquittés, la documentation actualisée. Mais depuis la fin du financement original des gouvernements japonais et français datant de 1999, le Centre dépend d'informations gratuites. Ces

Quand la demande dép

informations sont utiles mais ne sont pas à la hauteur des besoins réels des individus et des organisations.

De même, les 3.000 et quelques organisations travaillant sur l'épidémie génèrent elles-mêmes beaucoup de connaissances et d'expérience / informations qui constituent la base d'une réponse nationale appropriée à l'épidémie. Mais la faiblesse des capacités à tous les niveaux empêche d'exploiter et de partager ces informations et expériences.

Vient s'ajouter au problème le nombre sans cesse croissant de partenaire qui est certes souhaitable mais aggrave la pression sur les services du NADIC ; la demande croissante ne s'accompagnant pas d'une augmentation des ressources.

Besoin d'investissements constants

Il faut de l'argent pour avoir accès à l'information, la reproduire et l'assembler, recruter et retenir du personnel qualifié et se doter d'équipements modernes. Or, le Centre n'a même pas assez d'espace pour le nombre actuel de visiteurs : la bibliothèque ne permet qu'à six personnes de s'asseoir, n'a pas d'espace isolé pour la vidéo ni pour ceux qui veulent utiliser la base de données ou les services d'Internet.

Une partie du problème se trouve dans l'absence de reconnaissance officielle des avantages de la gestion de l'information. La nécessité d'intensifier le plaidoyer dans la lutte contre le VIH/SIDA et la sensibilisation des masses semble prendre le pas sur les besoins d'information organisationnelle, alors que la gestion de l'information joue un rôle clé dans l'élaboration et la mise en œuvre d'actions visant le changement

des comportements ou de plaidoyer.

L'absence d'indicateurs mesurables des résultats de la gestion de l'information rend encore plus difficile la mobilisation des ressources. Par ailleurs, la gestion de l'information est un processus continu qui exige des investissements constants, contrairement à des projets spécifiques qui sont perçus comme un début et une fin.

L'incompréhension des exigences courantes risque de spolier l'appui initié. En 1995, le NADIC avait reçu du matériel informatique qui au bout de cinq ans ne pouvait plus faire face à la demande. Or, le Centre n'a pas les moyens de le remplacer et finalement des données-clé ont été perdues. Cependant, il reste une lueur d'espoir parce que l'actuel cadre stratégique national d'activités de lutte contre VIH/SIDA a finalement souligné l'importance d'une stratégie de gestion de l'information et le processus a commencé.

Il y a méconnaissance, au niveau des autorités, des avantages de la gestion de l'information

Le centre a besoin d'au moins dix agents techniques pour une plus grande efficacité. Il en a trois qui passent la moitié de leur temps à assister d'autres activités de la CNLS. Le manque de personnel entraîne des résultats limités et une actualisation irrégulière du site Internet. Le peu de produits et services de qualité limite le travail de plaidoyer du Centre. Une évaluation des besoins en information effectuée en 2002 avait souligné le vœu des utilisateurs du NADIC d'avoir des faits et chiffres plus simples, mais il faut beaucoup de temps pour synthétiser les informations.



asse l'offre !

Ces difficultés viennent s'ajouter au problème général des faibles niveaux de connaissances et équipements informatiques. De nombreux utilisateurs potentiels ont des difficultés à exprimer leurs besoins en informations, d'autres à identifier les sources d'information et un grand nombre d'entre eux sont incapables d'évaluer et d'exploiter ces sources pour en extraire les éléments dont ils ont besoin et attendent du NADIC qu'il le fasse à leur place, d'où un surcroît de pression sur un personnel déjà débordé. Il en résulte le recours à des kits d'information prêts à l'emploi qui ne sont pas toujours pertinents ou actuels.

Quant à la nouvelle technologie, elle suscite beaucoup d'enthousiasme mais nombreux sont les acteurs dans les ministères, les districts ou les communautés qui ne disposent pas d'ordinateurs ou ceux qui y ont accès ont des difficultés à maintenir une messagerie électronique ou une connexion Internet. Tout cela entrave le développement d'un système d'information électronique et contraint

le NADIC à produire, composer et distribuer du matériel d'information imprimé qui coûte cher et demande beaucoup de temps. Toutefois, avec le plaidoyer pour l'outil informatique en tant qu'outil de développement en général, la situation s'améliore.

Leçons retenues

Plusieurs leçons ont été tirées de cette décennie d'existence du NADIC. La première est qu'une gestion efficace de l'information ne peut être obtenue à l'échelle nationale avec une installation centrale ; un réseau d'unités coordonnées est impératif si l'on veut offrir des services en temps utile à des utilisateurs divers.

Les efforts de gestion de l'information se heurtent non seulement à l'accès limité aux financements mais aussi à de nombreux autres obstacles dont :

- L'imprécision des mécanismes de suivi-évaluation, rapport et retour d'information et autres fonctions de gestion qui entrave l'identification de sources d'informations cruciales et

limite le ciblage des informations ainsi que l'accès à l'information et aux expériences locales ;

- L'insuffisance de la coordination à différents niveaux, d'où peu de partage de connaissances et l'éparpillement ;
- L'absence de centres de documentation fonctionnels, notamment au niveau des districts et aux échelons inférieurs, ce qui gêne la circulation de l'information ;
- L'absence d'outil informatique ;
- L'absence de forums de partage d'information institutionnalisés ;
- La connaissance limitée des avantages de la gestion de l'information par rapport aux autres composantes de la gestion en général ;
- Le faible taux d'alphabétisation des utilisateurs.

Il est indispensable d'intensifier le plaidoyer pour la gestion de l'information soutenue par des services et produits à valeur ajoutée, si l'on veut assurer l'accès à des ressources et le fonctionnement durable d'un service de gestion de l'information fiable.

Rosemary Mwesigwa
Kindyomunda, Chef du NADIC et
Joyce Kalumba, documentaliste
au NADIC

L'information : le sésame !

La plupart des habitants de Zanzibar n'ont pas encore saisi l'ampleur du problème que pose le VIH/SIDA, en raison du manque d'information. Quelque 500 orphelins ont été répertoriés par les organisations non gouvernementales qui luttent contre le VIH/SIDA. 180 personnes sont diagnostiquées séropositives chaque année et on estime à environ 6.000 les adultes et les enfants vivant avec le VIH/SIDA. Le défi à relever est donc de réduire les taux de séroprévalence et de fournir les informations nécessaires qui

constituent la seule arme dans cette lutte.

Des informations sont diffusées dans les écoles et aussi aux jeunes ne les fréquentant pas, par le biais d'ateliers, pièces de théâtre, émissions à la radio et la télé. De nombreuses ONG mènent des activités d'animation, des groupes religieux informent leurs adeptes sur les effets du VIH/SIDA et la CNLS de Zanzibar tient un service d'assistance téléphonique pour les jeunes citoyens.

Cependant, il n'existe pas de centre national de ressources et la Commission

ne dispose pas d'un système efficace de gestion des informations imprimées ou électroniques.

Parmi les sources d'information existantes, seul le centre national de documentation des enseignants du ministère de l'éducation contient du matériel sur le VIH/SIDA. Le Centre de documentation du Karume Technical College renferme des informations pour ses étudiants mais il y en a très peu qui sont pertinentes.

Les livres, revues, brochures et journaux stockés à la bibliothèque





➔ nationale dont plus de la moitié des utilisateurs sont des étudiants, sont plutôt généraux ; très peu se rapportant spécifiquement au VIH/SIDA. Son personnel a cependant commencé à télécharger du matériel sur le VIH/SIDA dont une partie est imprimée et mise à la disposition du public alors que le reste est relié et classé sur les étagères de référence.

Une faible priorité

Le centre d'information de ZANGCOC (un regroupement d'ONG) contient des brochures, revues et magazines destinés aux jeunes.

Le Centre de documentation de la fondation Aga Khan travaille également à l'information des jeunes sur l'épidémie. Il distribue du matériel lors des réunions d'ONG et autres manifestations publiques.

Les centres de documentation existants ne partagent pas leurs informations ; l'interaction étant minimale entre elles. Les centres ne se sont pas rendus compte qu'ils peuvent disposer de ressources et expériences qu'ils pourraient partager avec d'autres et ignorent leurs potentialités. Ils ne se

comparent pas pour s'entraider et améliorer leurs performances.

Peu de membres de leurs personnels ont été formés dans la gestion de centre de documentation ; ils ont acquis de l'expérience à la pratique.

Une bonne information reste la seule arme dans cette lutte contre le VIH/SIDA

L'absence générale de matériel sur le VIH/SIDA procède en partie du fait que les différentes organisations n'accordent qu'une faible priorité à l'épidémie. Les populations de Zanzibar ont tendance à penser que les questions liées au VIH/SIDA sont l'affaire du seul gouvernement et de la CNLS. Par ailleurs, le déni et la honte entourent encore le SIDA.

Devant cette situation, la commission a donc mis sur pied un petit centre de référence. Au départ, il s'agira d'une salle de taille moyenne et sera élargie avec le temps quand davantage d'espace se sera libéré. Ce centre devrait être prêt d'ici juillet 2005.

Améliorer les services

Le SIPAA a permis à cinq membres du personnel de la Commission de participer à un atelier sur la gestion des centres de documentation au Ghana et à un Forum d'apprentissage sur la gestion du savoir au Lesotho.

Les connaissances, compétences et outils acquis au cours de ces événements seront utilisés par la Commission pour essayer de mettre en place son centre de documentation et un site Internet, et aussi pour renforcer les centres existants.

Pour l'avenir :

1. Il faudra un appui technique aux efforts du gouvernement pour améliorer les services d'information sur le VIH/SIDA.

2. Les services d'information offerts par les différentes organisations devront être harmonisés

3. La Commission de lutte contre le SIDA de Zanzibar a besoin d'assistance dans la mise en oeuvre de son rôle de coordonnateur des services d'information sur le VIH/SIDA.

Nuru Ramsa Mbarouk, Chef de la section plaidoyer et IEC, CNLS

Des solutions à tout prix

Dans la plupart des pays africains, l'information n'est pas considérée comme une haute priorité et la majorité des organisations communautaires perçoivent l'idée de créer des centres de documentation comme singulière, voire étrange. Nombreux sont ceux qui préfèrent des activités dont les résultats peuvent facilement se comptabiliser pour être présentés afin de sécuriser des financements supplémentaires.

Cette attitude est confortée par la façon dont le public lit ou cherche des informations ; à savoir, uniquement lorsqu'ils ont un problème à résoudre

plutôt que de s'informer à l'avance afin de s'armer de solutions toutes prêtes.

Au Kenya, le simple fait de trouver des partenaires pour apporter un soutien élémentaire posait problème. Ainsi, des organisations, qui au départ, avaient accepté d'abriter un centre, se rendant compte que cela n'allait pas leur procurer des emplois supplémentaires, se sont non seulement désintéressés mais commencèrent à avoir un comportement qui rendait encore plus difficile le bon fonctionnement du centre. Dans un autre cas, des organisations sollicitées avaient décidé de mettre en

place leurs propres consortiums et centres de documentation, faisant double emploi d'avec le travail de KANCO (Consortium des ONG de lutte contre le VIH/SIDA du Kenya) et les concurrençant quelquefois.

Par ailleurs, les organisations communautaires ont eu tendance à se trouver du mauvais côté de la « fracture numérique » : ils n'ont ni accès à l'électricité ou aux ordinateurs, ni aux compétences requises. Par conséquent, elles ont été totalement coupées de la manne vitale et croissante d'informations livrées par voie électronique.

Les Centres souffrent d'un manque de personnel qualifié qui a obligé certains d'entre eux à recourir à des volontaires. Les volontaires sont très enthousiastes et engagés mais n'en restent pas moins à la recherche de meilleurs emplois pour prendre en charge leurs familles, ce qui est tout à fait compréhensible. Dès qu'ils trouvent un emploi, ils s'en vont, souvent sans même avertir. L'essentiel du matériel disponible est en anglais, qui n'est pourtant parlé que par une minorité de Kenyans. Les centres de documentation KANCO et le Conseil National de Lutte contre le SIDA ont traduit certaines informations de base sur le VIH/SIDA, dans des langues locales mais le problème reste énorme.

L'alphabétisation et la barrière linguistique contribuent à la déception de certaines personnes qui souvent cherchent counselling, traitement, prise en charge et soutien dans des centres qui n'offrent généralement que des informations. Le mauvais état des routes, l'absence de télécommunication et une pauvreté répandue, aggravent les efforts de décentralisation du réseau de centres de documentation, alors que ce sont les populations des zones rurales pauvres qui ont besoin davantage des services que celles des villes qui, elles au moins, ont la radio et la télévision.

Questions émergentes

L'une des principales leçons que les activités de lutte contre le VIH/SIDA enseignent est que l'on doit rester des combattants déterminés pour un idéal. Ceux qui veulent établir des centres de documentation doivent tout faire pour transformer les défis en opportunités et les faiblesses en points forts. Et KANCO fait vraiment tout pour y arriver.

Créé en 1990, KANCO est un réseau national regroupant plus de 800 ONG, OCB et organisations religieuses qui s'intéressent à la lutte contre le VIH/SIDA au Kenya. KANCO s'engage à apporter et à promouvoir le leadership

et la collaboration, ainsi que le renforcement des capacités.

KANCO utilise un système d'information à base communautaire pour renforcer l'accès aux informations pratiques sur le VIH/SIDA et assister ainsi les communautés dans leur lutte contre la pandémie. Au début des années 90, KANCO avait donc ouvert à Nairobi un centre de documentation qui reste le pilier de toutes ses activités. Le consortium publie un bulletin d'informations et des brochures. KANCO entretient également une base de données sur le VIH/SIDA et dispose de 11.00 ouvrages, 700 cassettes vidéo et 1.100 CD-ROM.

Grâce au concours financier de l'USAID à travers « Family Health International », KANCO a pu faire face à la demande croissante d'informations par la mise en place de trois autres centres régionaux à qui il apporte un appui technique et matériel. Les centres sont devenus des plaques tournantes indispensables pour l'information, la mise en réseau, le renforcement des capacités et le recrutement. Ils ont été équipés de matériel informatique et de communication moderne par lequel le personnel a été formé pour en faire un bon usage. Les centres ainsi équipés créent leurs propres forums locaux de mise en réseau.

Ces forums permettent, entre autres, de tenir des réunions au cours desquelles experts et équipes KANCO font le point sur des questions émergentes par rapport au VIH/SIDA. Parmi les autres activités, figurent les visites d'échange et d'apprentissage, des ateliers de renforcement des capacités, des réunions régionales des différents acteurs, des rencontres d'évaluation des besoins et d'échange de listes de correspondants et remise de l'annuaire des membres de KANCO.

Le plan d'action prévoit la création, dans les trois ans à venir, de centres dans les cinq régions du pays qui n'en ont pas

encore ; tâche très importante, compte tenu de l'énorme demande d'informations et de la pression subie par les centres de documentation. L'année dernière, par exemple, les quatre centres KANCO ont reçu plus de 20.000 demandes d'information « directes » et quelque 102.000 « indirectes »

Rester à jour

La pandémie de VIH/SIDA étant un phénomène rapidement changeant, une bonne partie du matériel utilisé se trouve dépassée avant même d'atteindre les étagères de rangement. Ainsi, au début des années 90, un grand nombre de Kenyans voulaient des informations sur la maladie alors qu'aujourd'hui, tout le monde est bien au fait de l'affection et ce type d'informations n'est plus une priorité. Les utilisateurs des centres s'intéressent davantage aux traitements, à la prise en charge et au soutien. Il est dès lors important de faire le tri pour ne retenir que des informations utiles sur l'instant. Il s'agit d'un processus coûteux, fastidieux et qui exige des compétences et connaissances spéciales sur l'actualité et le contenu des sujets.

La plupart des problèmes peuvent être résolus par l'implication des communautés à tous les niveaux, ce qui va garantir l'acceptation et la pérennisation du soutien public aux actions. Il faut également adopter des approches exhaustives et élargies dans la lutte contre le VIH/SIDA. A cet effet, les centres de documentation doivent élargir leur champ d'action et faciliter la documentation, la traduction et le partage de compétences ou connaissances. Ils pourront ainsi couvrir une plus grande variété de besoins exprimés par les utilisateurs.

Iddi Juma, Gestionnaire, Centre de documentation KANCO



Simulacre ou véritable engagement ?

Les politiciens clament souvent l'importance des droits des femmes. Mais il faudrait voir comment les femmes jugent les engagements déclarés par les gouvernants par rapport à leurs expériences. Deux ateliers* qui regroupaient 20 femmes séropositives au Lesotho et au Swaziland se sont penchés sur cette question.

Elles ont passé en revue les déclarations issues des deux grandes conférences organisées en 2000 – la Session Spéciale de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA et la Déclaration d'Abuja sur le VIH/SIDA et au forum du GIPA (pour une forte implication des personnes vivant avec le VIH/SIDA « Greater Implication of people living with HIV and AIDS »). Au terme de ces revues, il s'est avéré que toutes ces déclarations étaient trop générales pour assurer le respect des droits des femmes. La protection des droits des femmes proclamée avait peu de chances d'être effective car les mécanismes de recours ne prenaient pas dûment compte des aspects sexospécifiques.

Ainsi, les éléments ci-après n'étaient pas pris en considération dans les mécanismes officiels de communication alors qu'ils ont un impact considérable sur la vie des femmes séropositives.

Par exemple, pour accéder aux antirétroviraux dans certains programmes, les femmes séropositives devaient être sous contraceptifs. Ces femmes se heurtent également aux jugements de valeur que traduit l'attitude

des personnels de santé qui leur donne le sentiment de ne pas avoir suffisamment d'informations pour prendre des décisions éclairées concernant les traitements et la prise en charge.

- Les programmes de prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME) sont souvent utilisés uniquement comme une stratégie de protection de la santé de l'enfant plutôt que celle de la mère. De nombreuses femmes ont rapporté qu'elles voulaient avoir des enfants mais ne savaient pas où elles pouvaient obtenir des informations sur une maternité sans risques.

- Les droits sexuels et de la reproduction, notamment le droit des femmes séropositives à avoir des relations sexuelles sûres et agréables, avec leur consentement et des

partenaires de leur choix, en tant qu'adultes, le droit de décider d'avoir ou non des enfants et quand, de choisir le mode d'allaitement qui leur convient et le droit à un accouchement sans risque. Même lorsqu'elles disposent d'informations, les femmes, tant au Lesotho qu'au Swaziland, ont le sentiment de ne pouvoir exiger le respect de leurs droits.

- La violence contre les femmes (viols, inceste, violence sexuelle et physique, violence verbale et exactions, privation de soutien financier et émotionnel, stigmatisation et discrimination au foyer, dans la communauté, sur le lieu de travail et dans la société en général.)

Au Swaziland comme au Lesotho, les violences conjugales sont considérées comme un fait culturel plutôt qu'un acte punissable et la police, les autres

Problèmes rencontrés par les femmes

Les participantes à ces deux ateliers avaient commencé par passer en revue les problèmes auxquels les femmes séropositives étaient confrontées.

Au Swaziland, ces problèmes allaient de la stigmatisation et la discrimination à la violence des partenaires, en passant par la condamnation dans leurs foyers et communautés, les violations de la confidentialité dans les structures sanitaires, la victimisation de la part de leurs belles-familles, les détournements de biens et le manque de contrôle sur les points tels que la santé de la reproduction, la sexualité, la participation aux groupes de soutien, la prise en charge médicale et les finances du foyer.

Au Lesotho aussi, la vie des femmes séropositives était marquée par la honte et la discrimination ainsi que le manque d'accès aux informations sur le traitement, les droits fondamentaux, les choix en matière de reproduction, la violence et la dépossession, la perte de la dignité et de l'estime de soi, l'absence d'une plateforme pour se faire entendre, mais aussi la concurrence, les rivalités et la discorde entre associations de personnes séropositives. L'inaccessibilité était un handicap majeur pour la population des zones difficiles à joindre, notamment s'agissant de l'accès aux informations et aux services sanitaires.

Dans les deux pays, l'impact du VIH/SIDA a été aggravé par l'analphabétisme et le manque d'éducation. Paradoxalement, le manque général d'informations a souvent donné aux personnes vivant avec le VIH/SIDA, l'impression d'être illettrées et sous-informées sur leur propre condition. D'autre part, dans les deux pays, le statut social des femmes, traitées comme des mineures, les rend vulnérables aux abus de leurs maris, pères et autres membres de leurs familles, des personnels de santé et autorités diverses et dépourvues de tout pouvoir de décision sur des choses qui affectent leur vie.

Par ailleurs, les pratiques culturelles et les rôles traditionnels dévolus aux femmes dans ces deux pays continuent d'aggraver leur vulnérabilité face à l'affection et aux conséquences du VIH/SIDA.

*Les deux ateliers avaient été organisés en février 2005 par ICW (la Communauté internationale des Femmes vivant avec le VIH/SIDA), en collaboration avec SIPAA, en vue d'évaluer les engagements politiques pris dans la lutte contre le VIH/SIDA dans les deux pays ainsi que les implications sexospécifiques de la réponse des gouvernements, notamment les conséquences pour les femmes vivant avec le VIH.



autorités et les prestataires de services ne prennent pas ce problème au sérieux.

Les deux ateliers ont abouti à la conception d'un outil de suivi.

Contrairement aux mécanismes officiels utilisés actuellement par les gouvernements, notre outil :

- prend comme point de départ les domaines identifiés par les femmes vivant avec le VIH/SIDA comme prioritaires ;
- peut être utilisé par les femmes séropositives pour parler de leurs propres expériences et de celles d'autres femmes séropositives comme elles ainsi que des problèmes d'accès aux services ;
- Peut être utilisé pour évaluer les efforts de la communauté internationale et des autorités nationales en vue de créer un environnement favorable à la protection de leurs droits, et faire un plaidoyer sur des questions qui les préoccupent ;
- analyse les problèmes à travers le recueil de données qualificatives et les expériences vécues (plutôt que des statistiques numériques qui ne disent pas toujours la réalité que cachent ces chiffres) ;
- compare, grâce au système de vérification par recoupement, l'expérience des femmes séropositives avec celle des prestataires de services et des efforts des gouvernements dans les trois principales préoccupations relatives à la santé sexuelle et de la reproduction (accès aux services et aux traitements, soutien et violences contre les femmes).

Le personnel collabore avec les équipes thématiques formées au Lesotho et au Swaziland, à la mise au point de cet outil. Nous envisageons, par ailleurs, de tester l'outil dans d'autres projets de ICW et espérons le distribuer aux femmes séropositives de quatre pays dans les mois à venir.

« ICW » : Communauté Internationale des Femmes vivant avec le VIH/SIDA

Nouvel élan pour le succès

La gravité de l'épidémie de VIH/SIDA au Lesotho ne fait pas l'ombre d'un doute car le taux de séroprévalence figure parmi les plus élevés du monde et représente une menace pour toute la nation. Les organisations de la société civile (OSC) ont beaucoup de difficultés à faire face à la crise, bien qu'elles travaillent dur et apportent une contribution considérable.

Obstacles aux interventions

Une étude d'évaluation des capacités menée en novembre dernier par le LAPCA (autorité de coordination du programme de la lutte contre le SIDA du Lesotho), le SIPAA et l'ONUSIDA, a conclu que les efforts des OSC étaient minés par plusieurs problèmes, notamment : l'absence d'un solide mécanisme national de coordination ; la faible coordination parmi les OSC ; compétences et connaissances insuffisantes dans pratiquement tous les domaines d'activités ; l'implication limitée des personnes vivant avec le VIH/SIDA ; un système de suivi-évaluation déficient ; un faible accès aux financements ; une faible implication dans la prévention, la principale activité se limitant à la prise en charge à domicile ; absence de stratégies de pérennisation ; rareté des opportunités de partenariat, partage d'informations ou mise en réseau.

Devant ce constat, une stratégie de renforcement des capacités fut adoptée lors d'un atelier, tenu en février 2005, en présence de quelque 40 participants représentant plusieurs organisations (atelier s'inscrivant dans un processus visant la réalisation d'un consensus). Conformément à cette stratégie, SIPAA-Lesotho apporte son soutien à l'élaboration et l'adaptation de matériels didactiques et directives ainsi qu'à la formation des OSC et autres parties prenantes dans les domaines clés de la

préparation et de la gestion de projets, la planification stratégique de la lutte contre le VIH/SIDA aux niveaux central et local, l'implication effective et plus grande des PVVIHS.

Décentralisation

La nouvelle stratégie veut s'appuyer sur la nouvelle orientation de l'administration tournée vers la décentralisation que connaît aujourd'hui le royaume des montagnes.

Le pays n'avait jusqu'ici pas eu un bon système d'administration locale, mais les élections de conseillers locaux de la fin avril constituent une indication claire de changement. Pour l'administration, en général, comme pour les activités de lutte contre le VIH/SIDA, cette nouvelle orientation s'explique par le fait qu'en amenant les services aux populations, ils auront un impact plus grand.

Les responsables locaux auront une meilleure compréhension des conditions locales. La décentralisation doit, en outre, permettre de réduire les coûts, donner aux populations locales les moyens d'agir et un sens d'appropriation des politiques, projets et programmes. Cependant, elle ne saurait être la panacée, car du fait même qu'il s'agit là d'un processus nouveau, les responsables des nouvelles structures locales devront être formés afin de contribuer à la réponse nationale au VIH/SIDA en aidant au renforcement des capacités des OSC.

Une bonne partie du succès de cette nouvelle approche dépendra de l'aptitude des OSC à créer et à renforcer les partenariats. Cela signifie aller au-delà de la relation habituelle d'une organisation avec celle qu'elle finance ou d'activités menées conjointement. Ainsi, par exemple, ces nouveaux partenariats pourront viser à relier les secteurs informel, privé et public, ou établir des liens avec les





centres d'excellence à l'étranger et les institutions universitaires et de recherche.

La créativité sera aussi cruciale que le partage (par le biais de la formation continue, des visites de projets et la planification conjointe). Il sera également indispensable de mettre à l'échelle les programmes qui ont connu des réussites. Car, alors que même dans la situation actuelle fort difficile des succès ont été enregistrés, ceux-ci sont rarement portés plus loin. Une société pharmaceutique américaine avait mené à bien un programme de renforcement des capacités mais il s'agissait d'un projet pilote et ne fut ni élargi, ni répliqué ailleurs dans le pays. Encourager la contribution des PVVIHS, des jeunes et des personnes âgées figure parmi les priorités du processus de déroulement du renforcement des capacités. La création d'un espace pour ceux qui jusqu'ici ne se faisaient pas entendre contribuera à l'amélioration de la programmation ;



Lesoa Lechohla, Vice-premier ministre du Lesotho, au lancement du Réseau des Personnes vivant avec le VIH/SIDA (LENEPWHA). A côté de lui, le Président du LENE PWHA, M. Chele

confèrera de la légitimité et engendrera un sens d'appropriation, par les communautés, de la réponse nationale.

Les personnes vivant avec le VIH/SIDA devront être des chefs de file pour ne plus penser que l'on se sert d'elles pour se faire de l'argent dont elles ne profitent pas. Il leur faut jouer un rôle actif.

La mise à l'écart des personnes vivant avec le VIH/SIDA rend plus difficile la tâche de trouver une réponse coordonnée, notamment en termes de plaidoyer. Il s'agit là d'un défi à relever

dans le cadre de notre approche à la lutte contre le VIH/SIDA et si nous sommes convaincus que ces personnes doivent être responsabilisées, il faut leur confier la direction des activités. A cet effet, en mai dernier, le SIPAA a financé au Lesotho une conférence nationale des personnes vivant avec le VIH/SIDA qui aboutit au lancement, le 27 mai, au Réseau des personnes vivant avec le VIH au Lesotho (LENEPWHA). Toutes les tentatives antérieures ayant échoué, c'était là une percée historique.

La mise en place d'une véritable Commission Nationale de Lutte contre le VIH/SIDA va donner de l'élan à toutes les activités prévues. Jusqu'ici c'est un département du gouvernement qui jouait ce rôle mais il était trop bureaucratique, trop lent, peu attentif et inexpérimenté. En lieu et place, le gouvernement est en train de mettre sur pied un organe autonome en nommant déjà le directeur de cette structure.

Abraham Opito, SIPAA Lesotho

Le défi de la communication

Le nombre de groupes luttant contre le VIH/SIDA au Nigeria a plus que doublé depuis 1999 mais la taille et la diversité du pays (et des organisations concernées) fait de la coordination plus qu'un défi.

Les évaluations menées, l'année dernière, dans cinq Etats par le comité d'Action National pour la lutte contre le SIDA (NACA) et ActionAid International au Nigeria, ont fait ressortir plusieurs obstacles au progrès. Parmi ceux-ci figurent :

- la mauvaise communication entre les comités des niveaux local, Etat et national, et entre les différents acteurs
- l'absence d'une structure de planification coordonnée, surtout au niveau des Etats
- la concurrence entre intervenants et

la duplication de leurs activités

- la quasi-inexistence d'organes de suivi coordonnés
- la faible capacité, surtout au niveau des Etats et des communautés.

Cependant, en moins d'une année, le SIPAA a pu apporter une contribution importante.

En effet, le SIPAA a assisté les Comités d'Action de trois Etats en leur offrant des équipements et du mobilier de bureau, et en les aidant à formuler des plans pour leurs Etats. Le SIPAA a élaboré un cahier des charges clair pour les organisations impliquées dans la lutte et renforcé le partenariat entre les Comités d'Etat et la Société civile. Il a également lancé des bulletins d'informations trimestriels qui ont amélioré la communication et le partage d'informations.

Le SIPAA est intervenu lorsque, dans un appel d'offres pour améliorer la réponse au VIH/SIDA, le gouvernement de Cross River a procédé à de rapides changements au niveau du personnel et de la structure de gestion, ce qui a suscité le mécontentement et provoqué l'exclusion de nombreuses organisations. Le SIPAA avait donc alerté le NACA qui réagit aussitôt en aidant l'Etat à réaliser ses objectifs sans effets secondaires néfastes.

Grâce à une planification conjointe et à des réunions de consultation, la concurrence et la duplication des activités ont diminué et le Comité d'Etat a amélioré ses capacités de coordination et l'implication d'autres partenaires.

Olufemi Faweya, avec le concours de Chijioke Okoro, SIPAA Nigeria



Apprentissage croisé

L'exemple de la lutte contre le VIH/SIDA dans un pays donné peut faire naître des idées et amener à réfléchir sur les bonnes (et mauvaises) façons de faire. C'est précisément ce qui s'est produit lorsqu'une équipe ghanéenne de huit membres s'est rendue en Ouganda pour un voyage d'étude.

Entre autres activités, le groupe a pris part à un atelier de vulgarisation d'un cadre stratégique et d'un système de S-É, organisé par la CNLS d'Ouganda. Il a également rendu visite à TASO, organisation de soutien à la lutte contre le SIDA considérée comme un bon exemple d'engagement, de dévouement et de soutien aux personnes vivant avec le VIH/SIDA.

Réponse précoce

L'exemple donné par la fondatrice et actuelle marraine de TASO, Noerine Kaleeba, avait également été noté. Elle avait créé l'organisation en 1987 pour offrir soins, assistance et counselling, et aussi mobiliser les communautés et les voisins dans la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA et leurs familles. C'était l'une des toutes premières réponses communautaires au VIH/SIDA en Afrique.

L'équipe avait noté que TASO : offrait des soins pratiquement gratuits ; employait environ 500 agents qualifiés ; formait chaque année plus de 300 personnes en prise en charge communautaire ; avait commencé les traitements aux ARV ; gérait un centre de soins et d'autres programmes créateurs de revenus pour les PVVIHS et offrait divers services de counselling.

TASO utilise largement la radio, entretient d'excellentes relations avec le ministère de la Santé et a une bonne expérience de la mobilisation de ressources.

Quant à la Commission, les Ghanéens ont observé la large diffusion du Cadre stratégique national, l'efficacité de la communication et du partage d'informations au niveau des districts, ainsi que l'implication active des parlementaires dans leurs activités.

Il faut intensifier l'utilisation de la radio pour informer les jeunes

Les chefs d'Eglise

L'implication des principales religions également a été notée. L'Eglise d'Ouganda avait expliqué comment ses chefs avaient été formés et impliqués, comment elle collaborait avec les autres instances religieuses dans la lutte contre le VIH/SIDA, comment elle réservait le dernier vendredi du mois pour jeûner et prier pour les PVVIH ou celles affectées par le SIDA, et avait déclaré un mois de sensibilisation au VIH/SIDA. En outre, elle pressait les prêtres, formés sur l'utilité des préservatifs, à parler du VIH/SIDA lors des sermons. La politique consistait à « Promouvoir A (pour abstinence), B (pour prudence) sans condamner C (pour préservatif) ».

Par ailleurs, les centres de santé gérés par l'église étaient utilisés pour le traitement du VIH/SIDA et l'Eglise avait formé un groupe de jeunes à aider les PVVIHS dans certaines tâches ménagères élémentaires.

Lors de la troisième visite, réservée à un centre d'information sur le SIDA les Ghanéens ont pu voir comment le Centre avait élargi ses interventions à des services de counselling et dépistage volontaires et offrait le dépistage du VIH, de la tuberculose et de la syphilis en même temps et pour un seul coût. Des analyses de CD4 et CD8 permettaient de déterminer l'évolution de

l'infection à VIH. Pouvaient bénéficier d'un counselling par les pairs et de services de planification familiale les jeunes, les adultes et les couples. Tous les trois mois, on procède à un contrôle de qualité des procédures de dépistage.

**Eric Pwadura, responsable
Communication et Relations
publique, CNLS Ghana**

Leçons tirées de ces visites :

1. La Commission de Lutte contre le SIDA du Ghana (GAC) doit adopter des mécanismes de coordination tels que les Forums de Partenariat.
2. La GAC doit envisager la restructuration de son Secrétariat pour une séparation plus nette entre les activités des sous-projets et la coordination de la réponse nationale.
3. La GAC doit créer un centre de documentation à guichet unique pour offrir des informations sur le VIH/SIDA aux chercheurs, étudiants, agents de santé et au public.
4. Les instances religieuses doivent être encouragées à créer un Secrétariat national pour exécuter et coordonner les programmes de lutte contre le VIH/SIDA.
5. Il faut intensifier l'utilisation de la radio pour former les jeunes.
6. Le programme national doit étendre les volets CDV et ARV qui sont aujourd'hui limités à quelques hôpitaux.
7. Les PVVIHS doivent être encouragées à constituer un regroupement national pour avoir un poids plus important. Elles doivent être formées en counselling.
8. La réponse nationale doit comporter l'ouverture d'un centre national de formation offrant également counselling, prise en charge communautaire, etc.
9. La GAC doit pousser à une allocation spécifique dans le budget annuel du gouvernement, destinée à s'assurer que les fonds de contrepartie approuvés ne feront pas l'objet de réductions.



Ressources

Vous trouverez ci-dessous un catalogue de ressources thématiques sur la documentation et l'apprentissage, contenant des approches et méthodes pratiques et qui sont toutes gratuites, sauf disposition contraire

Publications imprimées et / ou en ligne

La documentation et la communication du travail sur le VIH/SIDA (traduction provisoire), Alliance Internationale contre le VIH/SIDA, Brighton, octobre 2001, 165p.

Ce manuel exhaustif a été conçu pour renforcer la confiance et développer les aptitudes dont ont besoin les ONG et OCB afin qu'elles puissent, de manière stratégique et systématique, collecter des fonds et mobiliser des ressources, avec un accent particulier sur ce dernier aspect (assistance technique, ressources humaines, services gratuits, biens matériels, etc.) Un CD-ROM accompagne ce manuel et est disponible sur le site :

www.aidsalliance.org/sw7458.asp

Du Bureau à L'espace : Comment utiliser efficacement les listes électroniques James, M et Rykert, L, Ottawa : CRDI, 1998, 68 p. ISBN: 0 88936 848 1

Le présent guide, clair et simple, procurera des conseils pratiques et utiles sur la façon d'établir une liste de courrier électronique, de la lancer et de la dynamiser. Le guide comprend trois parties : Démarrage, Collaboration, Ressources.

Disponible en ligne sur le site : http://web.idrc.ca/fr/ev-9369-201-1-DO_TOPIC.html

Catalogue de l'ONUSIDA, Programme commun des Nations Unies sur le VIH / SIDA, Version 3.0, ONUSIDA, Mai 2004

Ce catalogue contient la Collection Meilleures Pratiques de l'ONUSIDA, qui, à l'aide de documents, étaye « ce qui se fait de mieux et pourquoi » en matière d'activités relatives au VIH/SIDA, en faisant appel à des critères d'efficacité, de validité éthique, de pertinence, d'efficacité et de viabilité.

Disponible en ligne sur le site :

www.unaids.org/DocOrder/OrderForm.aspx?Language=french

Animation d'une évaluation participative, World Neighbors in Action, Vol 25 Numéro 1E. 4 p (intégralité du Numéro)

Ce numéro présente des outils tels que la cartographie sociale, les diagrammes chapati et la classification des richesses, qui sont utilisés dans l'évaluation participative avec les membres d'une communauté.

Disponible auprès de : World Neighbors, 4127 NW 122 Street, Oklahoma City, OK 73120, USA Tel: +1 800 242 6387 Fax: +1 405 752 9393 ; Email: info@wn.org ; Site web : www.wn.org ; Prix : 2.00 \$ EU

Video

"Lines in the dust: personal stories about learning and social change"

Cette vidéo de KARPUS PROJECTS et International Reflect Circle (CIRAC), de 26 minutes réalisée en 2001, étudie le concept « REFLECT », approche novatrice à l'apprentissage andragogique et au changement social en racontant le vécu d'un commerçant habitant un village du Ghana et d'un agriculteur d'Inde. La méthode permet aux groupes de concevoir leurs propres matériels didactiques en élaborant des cartes, calendriers, matrices ou en faisant appel à certaines formes de théâtre, de contes et de chants qui vont rendre les problèmes sociaux, économiques, culturels et politiques de leur environnement propre. Dans ce processus, le développement des compétences en communication devient étroitement lié à l'engagement des populations aux processus plus généraux du développement et du changement social.

Disponible auprès de : International Reflect Circle (CIRAC) E-Mail : reflectaction@yahoo.co.uk ; site web : www.reflect-action.org

Contacts du bulletin

SIPAA: *Quoi de Neuf?* est produit par Healthlink Worldwide qui gère la documentation et le volet Apprentissage du programme SIPAA.

Bulletin produit sous la direction de: Georgina Kyriacou – kyriacou.g@healthlink.org.uk

Coordonnateur Documentation &

Apprentissage : James Kimani – jkimani@actionaidsipaa.org

Traduit de l'anglais par Bougouma Mbaye Fall



Pour des ressources complémentaires gratuites, consulter le site web et les bases de données de Source International Information Centre www.asksource.info