



Stratégie de CARE Canada envers le VIH/sida :

Interventions au niveau des dimensions sociales,
économiques et médicales de l'épidémie

Quarante millions de personnes – plus que la population totale du Canada – vivent avec le sida autour du monde. L'ONUSIDA estime qu'en 2003 seulement, trois millions de personnes en sont mortes et que cinq millions d'autres en ont été atteintes – plus qu'au cours de toute autre année précédente. Aucune amélioration n'est en vue.

Pour les gens déjà vulnérables en raison de leur pauvreté et de leur isolation, le VIH/sida représente une menace additionnelle, qui entraîne des effets à long terme complexes et massifs touchant non seulement les individus, mais également les communautés, les sociétés et les nations. Le VIH/sida prive les pays de leurs citoyens les plus productifs : les classes sont désertées à cause de la disparition des enseignants emportés par la maladie; les fermiers malades ne peuvent pas cultiver leurs champs pour nourrir leurs familles; une quantité innombrable de journées de travail sont perdues lorsque les travailleurs tombent malades ou doivent s'occuper de parents agonisants; des enfants sont forcés de devenir chefs de familles à la mort de leurs parents. Le VIH/sida touche tous les aspects du développement d'un pays.

CARE travaille dans les pays les plus touchés par le VIH et le sida. Dans 25 pays, nos efforts pour combattre les nombreux effets de la maladie se concrétisent par des projets consacrés spécifiquement à la lutte contre le VIH/sida. Ces projets sont complétés par des initiatives, en matière de VIH/sida, qui s'inscrivent dans le cadre des douzaines d'autres projets menés dans plusieurs autres pays en de nombreux secteurs, notamment en agriculture et en éducation. En reconnaissance du fait que nous sommes nous-mêmes également touchés, CARE met en place des politiques et des programmes destinés à ses propres employés. Ces efforts ont été couronnés de succès, mais sur une trop petite échelle. Pendant ce temps, l'épidémie continue de prendre de l'ampleur et dépasse la capacité d'intervention de la communauté mondiale.

Néanmoins, la sensibilisation et l'engagement des intervenants entraînent une mobilisation mondiale. En juin 2001, les pays membres des Nations Unies ont adopté à l'unanimité la *Déclaration d'engagement au niveau du VIH/sida* : « Crise mondiale – Action mondiale ». L'adoption de cette déclaration a été suivie par la création d'un *Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et la malaria*, qui a jusqu'à présent approuvé plus de 200 propositions d'une valeur



Pour plus de renseignements, communiquez
avec CARE Canada
Tél : 613.228.5694
courriel : michellem@care.ca
Site Web : www.care.ca

Photo : Bernard Weil, Photosensitive/CARE

Photo : Andrew Sawicki, Photosensitive/CARE

Photo : Andrew Sawicki, Photosensitive/CARE

Photo : Tony Hauser, Photosensitive/CARE

Photo : Andrew Sawicki, Photosensitive/CARE

combinée totale de plus de 2 milliards de dollars. L'initiative 3 d'ici 5, de l'Organisation mondiale de la santé, lancée à la fin de 2003, constitue une étape essentielle en vue de traiter le grand nombre de personnes atteintes de maladies reliées au sida.

En tant que force mondiale et partenaire de choix, CARE se sert de ses efforts actuels comme un tremplin, pour combattre le VIH/sida, en se concentrant sur des approches efficaces et en étendant sa portée afin d'atteindre les communautés vulnérables.

La mission de CARE, *faciliter le changement durable en renforçant l'autonomie, fournissant des opportunités économiques, apportant du secours en cas d'urgence, influençant la prise de décision à tous les niveaux, et combattant la discrimination sous toutes ses formes*, constitue un modèle pour la mise en place d'approches de lutte contre le sida basées sur les droits de la personne, reconnues comme étant les plus efficaces. Cette épidémie ne touche pas que la santé des gens, mais également leurs structures d'appuis sociaux, leurs opportunités économiques, et leur place au sein de la société civile. Elle nécessite des approches créatives qui dépassent le cadre des projets traditionnels en matière de santé, et englobent tous les aspects de la société civile.

CARE appuie une stratégie qui comprend la prévention; les soins; le traitement et l'appui aux gens atteints; l'atténuation de l'impact; et la défense des droits. Nous donnons aux gens vulnérables les connaissances et les compétences nécessaires pour éviter l'infection, ainsi que les occasions et les appuis requis pour lutter contre les effets de l'épidémie et en combattre les stigmates. Nos solides relations de longue date avec les gouvernements et les communautés où nous travaillons nous placent dans une situation de confiance, qui nous permet d'offrir nos compétences et nos expériences.

À mesure que progresse l'épidémie, nous devons utiliser nos connaissances et notre expérience de la maladie pour en réduire la propagation et l'impact. Ce document offre au personnel de CARE Canada une stratégie globale pour combattre le VIH/sida à l'aide de nos programmes sociaux, économiques et médicaux, de même que des exemples concrets de cette stratégie en action.

CARE et le VIH/sida

En 2001, tous les membres de l'ONU ont adopté la *Déclaration d'engagement au niveau du VIH/sida*, une étape en vue de combattre et de ralentir l'épidémie. Le document préconise des considérations spéciales à l'intention des groupes vulnérables, spécialement les populations mobiles, les travailleurs du sexe, les utilisateurs de drogues intraveineuses, les femmes pauvres et les enfants rendus orphelins ou autrement touchés par l'épidémie. Il nécessite un leadership actif de la part de la société civile, qui doit être à l'avant-garde des mesures de prévention; aider les familles et les communautés à soigner les gens qui vivent avec le sida; aider à soulager les effets sociaux et économiques de la maladie; et respecter les droits des gens qui vivent avec le VIH/sida.

La déclaration appuie et confirme l'approche de CARE Canada envers la lutte contre le VIH/sida, basée sur les droits de la personne. Le but global de cette stratégie est de :

Protéger et améliorer la santé et le bien-être social et économique des individus, ménages et communautés qui vivent avec le

VIH/sida ou qui en sont affectés, leur permettant ainsi de vivre avec dignité.

La stratégie VIH/sida de CARE Canada est basée sur cinq priorités :

Prévention : CARE va aider les individus, les foyers et les communautés vulnérables à réduire les risques de contracter le VIH et de le transmettre.

Soins, traitement et appuis : CARE va renforcer les prestations existantes de counseling, de services de santé primaires, de traitements abordables et de soins à domicile des communautés et des systèmes de santé.

Atténuation de l'impact : CARE va aider les individus, les foyers et les communautés qui vivent avec ou sont touchés par le VIH/sida à conserver la capacité, les moyens et les appuis nécessaires pour assurer la sécurité de subsistance des individus et des ménages.

Défense des droits : CARE va concevoir et mettre en application une plate-forme de défense des droits, relativement au VIH/sida, qui se concentre sur la protection et le maintien des droits de la personne des gens atteints ou touchés par le VIH/sida, et encouragera les gouvernements à réaliser les engagements qu'ils ont pris en signant la *Déclaration d'engagement au niveau du VIH/sida* de l'ONU.

Prévention, soins, et traitements pour le personnel de CARE : CARE va concevoir et mettre en œuvre des politiques mondiales non discriminatoires en matière de ressources humaines, en vue de prévenir l'infection par le VIH et de traiter, soigner et appuyer le personnel de CARE atteint ou touché par le VIH/sida. C'est à notre avis un complément crucial de notre travail avec les communautés et les gouvernements.

Les programmes de CARE touchent souvent plus d'un domaine, et s'appuient entre eux de façon intégrée et synergique. Notre intervention est basée sur notre conviction que le respect des droits de la personne est un pré-requis essentiel au succès, que ce soit pour prévenir les infections, soigner et appuyer les gens atteints du VIH/sida, combattre les stigmates, ou encourager l'adoption de politiques qui protègent les droits des gens atteints de la maladie. L'approche de CARE est conforme à la *Déclaration d'engagement au niveau du VIH/sida* de l'ONU, ainsi qu'aux lignes directrices internationales sur le VIH/sida et les droits de la personne, en reconnaissant que :



Photo : Dick Loek, Photographie/CARE

La mise en application des droits de la personne et des libertés fondamentales, pour tous et pour toutes, est essentielle à la réduction de la vulnérabilité envers le sida.

Le respect des droits des gens atteints du VIH/sida donne lieu à une réaction efficace.

Comment y parvenir : Stratégies spécifiques

(1) Prévention :

CARE va aider les gens, les ménages et les communautés vulnérables à réduire leur risque de contracter et de transmettre de VIH.

CARE reconnaît qu'en fonction de leur âge, leur sexe, leur statut économique et leurs relations sexuelles, certains groupes de gens sont plus susceptibles d'adopter des comportements ou de se trouver dans des situations qui augmentent leur vulnérabilité.

La prévention des nouvelles infections demeure la clé de l'éradication de l'épidémie. De plus, les approches préventives peuvent guider les gens déjà atteints vers des soins et des appuis. Nos programmes sont destinés non seulement aux gens qui ne sont pas atteints, mais également à ceux qui le sont. Les mesures de prévention spécifiques énumérées plus bas atteignent à la fois les gens qui risquent de contracter ou de transmettre le virus, ainsi que les systèmes de prestations sociales, éducatives et médicales qui aident à prévenir d'autres infections.

Les stratégies de modification du comportement constituent une approche de prévention fondamentale à l'endroit des groupes et des communautés vulnérables. CARE reconnaît qu'en plusieurs endroits où nous travaillons, des populations entières sont extrêmement vulnérables, et que tout le monde doit être rejoint. Les stratégies de modification du comportement peuvent consister à :

- bâtir à partir des systèmes d'appuis communautaires et traditionnels qui encouragent un comportement sécuritaire;
- renforcer la capacité des systèmes de santé et d'éducation de fournir des services d'appui (counseling et éducation, services pour les maladies transmises sexuellement, counseling volontaire et essais (VCT¹), distribution de condoms et fourniture de matériel de renseignements et d'éducation);
- accorder une aide entre pairs pour les jeunes et les autres groupes vulnérables tels que les travailleurs du sexe, les chauffeurs de camions et les populations mobiles ou touchées par la mobilité, y compris les réfugiés, les migrants économiques et autres;
- travailler avec les institutions religieuses et les employeurs pour les aider à fournir des appuis envers les modifications du comportement.

Pour réussir, tous les programmes de modification du comportement de CARE doivent tenir compte des contextes sociaux et culturels locaux.

Les jeunes gens sont la clé de la propagation de l'épidémie et de son arrêt éventuel. Selon certains rapports de recherche, les jeunes filles sont plus facilement susceptibles d'être infectées que les garçons ou

1. Le processus de counseling et d'essais de laboratoire augmente les probabilités qu'une personne adoptera des comportements plus sécuritaires; toutefois, on estime que seulement un tiers des personnes infectées par le VIH sont au courant de leur état de santé.



La prévention fonctionne

CARE a entrepris en 1996 une recherche participative auprès des jeunes habitants des quartiers urbains pauvres qui entourent Lusaka, et a découvert des faits alarmants. Parmi les adolescents qui ont pris part à la recherche, l'âge le plus courant d'une première relation sexuelle était de 12 ans chez les filles, et de 14 ans chez les garçons. Plusieurs jeunes se prostituaient pour gagner de l'argent. Plusieurs garçons croyaient qu'une expérience sexuelle unique, avec une fille, ne pouvait pas entraîner de grossesse; ils se faisaient donc plusieurs blondes et ne couchaient avec chacune qu'une seule fois. Très peu d'entre eux se croyaient à risque, au niveau du VIH et d'autres maladies transmises sexuellement, et très peu avaient sollicité des traitements ou des conseils médicaux. Ils évitaient la clinique locale, parce qu'ils en trouvaient le personnel inamical, et que la clinique manquait de médicaments.

Ces révélations ont réveillé l'attention des parents zambiens, du gouvernement de la Zambie et des ONG qui luttait contre le VIH/sida. Le gouvernement a réagi en créant de nouveaux programmes destinés à répondre aux besoins des jeunes Zambiens en matière de santé reproductive. En se servant des résultats de l'étude pour créer un curriculum culturellement acceptable pour les jeunes, CARE a contribué à mettre sur pied des services destinés aux jeunes dans les cliniques du secteur public de la Zambie. Graduellement, les adolescents ont accepté plus volontiers de faire part de leurs préoccupations de santé à des professionnels compétents.

Les résultats prouvent que la prévention fonctionne. Deux ans plus tard, des sondages nationaux de suivi auprès des femmes enceintes ont révélé que la prévalence du VIH, chez les jeunes filles de 15 à 19 ans de Lusaka et de Ndola – deux des régions du pays et du monde les plus durement touchées – avait diminué de presque la moitié, de 27 pour cent en 1993 à 15 pour cent en 1998.

Ces résultats donnent suite à des années de travail dévoué de la part de plusieurs ONG, groupes religieux et ministères gouvernementaux, en vue mieux familiariser les jeunes avec les réalités du VIH/sida, travail qui se poursuit et prend de l'envergure. La prévention fonctionne.

les adultes. Toutefois, des constatations plus encourageantes suggèrent que les jeunes modifient leur comportement plus facilement que les adultes; leurs réactions pourraient éventuellement mettre fin à l'épidémie.

Le travail de CARE auprès d'adolescents de Zambie, en partenariat avec d'autres agences, a contribué à réduire de 50 pour cent la prévalence du VIH chez les 15 – 19 ans à Lusaka, Ndola, et Livingstone. CARE Kenya a prouvé que l'aide entre pairs et les théâtres d'éducation participative sont des moyens efficaces d'atteindre les jeunes qui vivent dans des environnements à risque élevé, tels que les communautés de plage du lac Victoria. Ces deux programmes ont été dispensés par les systèmes communautaires existants d'écoles, d'églises et de comités de parents, de même que par des centres de santé. Le rôle de CARE comprenait également le renforcement de la capacité des travailleurs de la santé de fournir des services orientés vers les jeunes.

Lorsque leur emploi entraîne les gens loin de chez eux et de leurs systèmes d'appuis sociaux, ou que la prostitution constitue le seul moyen de gagner leur vie, les gens courent un risque d'infection plus élevé. Au Cameroun, le travail de CARE auprès des travailleurs du sexe et des camionneurs a prouvé que les gens qui se retrouvent dans une telle situation peuvent acquérir les compétences et les connaissances nécessaires à des pratiques sexuelles plus sécuritaires, et à éviter les risques.

Les conflits civils et les guerres – qui s'accompagnent souvent d'un mouvement de population – augmentent l'insécurité sociale et économique, qui en retour augmente la vulnérabilité au VIH. Dans les programmes de CARE destinés aux réfugiés, notamment ceux mis en place au cours de la crise en Bosnie et le long de la frontière du Congo, l'éducation en matière de VIH/sida était intégrée à d'autres enseignements en matière de santé, comme ceux portant sur l'eau et sur la salubrité. De plus, nous travaillons à prévenir la violence sexuelle à l'endroit des femmes réfugiées, et les aidons à faire face aux conséquences de la violence.

Ces efforts réussis doivent être adoptés sur une plus grande échelle. Toutes nos interventions de secours devraient tenir compte de l'impact potentiel du VIH/sida sur les programmes, et vice-versa. Ces expériences peuvent nous enseigner comment traiter les gens aux prises avec des situations d'urgences complexes dans d'autres domaines.

De plus en plus, les bureaux nationaux de CARE reconnaissent les liens robustes et interactifs qui existent entre la pauvreté et l'infection par le VIH. La prévention du VIH doit faire partie de tous nos programmes. L'intégration des renseignements, de l'éducation et des communications au sujet du VIH/sida, au niveau des projets, est une tendance grandissante et bienvenue.

En plus de sauver évidemment la vie des enfants, la réduction de la transmission des parents aux enfants présente également la possibilité de réduire les nouvelles infections chez les adultes. Les approches les plus récentes, au niveau de la dispense de médicaments destinés à prévenir l'infection des bébés, font que la famille tout entière reçoit du counseling. Les responsables de programmes cherchent des façons de traiter également les parents. De plus, le fait de traiter l'infection possible d'un bébé peut aider les couples à décider de recevoir du counseling et à se soumettre à des tests, et à adopter



des comportements plus sécuritaires. Néanmoins, les systèmes de santé et les communautés ont besoin d'aide pour instaurer des mesures comme le VCT, dispenser des médicaments antirétroviraux appropriés, et fournir des conseils et appuis reliés aux pratiques d'alimentation des bébés. Au Kenya et en Zambie, CARE travaille avec des centres de santé et des communautés pour améliorer la santé des enfants. L'éducation des travailleurs de la santé, des mères et des communautés en matière d'alimentation sécuritaire des enfants constitue un élément clé de cette approche.

En Zambie et au Zimbabwe, les programmes de sécurité alimentaire, ainsi que de santé des enfants, ont dépassé le seul stade de l'éducation et incorporent maintenant la prémisse que l'amélioration de l'alimentation peut contribuer à l'immunité et à la résistance, réduisant ainsi les probabilités de transmission du VIH. Tous les projets cherchent à atteindre les gens les plus vulnérables, à renforcer la résistance des familles et des communautés, et s'efforcent d'augmenter la densité des nutriments et des micro nutriments, en ayant recours à des fortifiants ou des suppléments.

Dans le cadre d'une étude effectuée en Zambie avec le Conseil de la population, CARE a découvert que le fait d'impliquer les jeunes au niveau des soins et de l'appui aux familles touchées par le VIH/sida améliorerait leur propre comportement en matière de prévention. On incorpore en ce moment cette stratégie à un projet de tuberculose, en Zambie, ainsi que dans de nouveaux projets portant sur le VIH en Éthiopie et au Kenya. On a également exploré, en Zambie, des façons de mieux intégrer et étendre des stratégies de participation communautaire aux Programmes de santé intégrée de Zambie (ZIHP). L'objectif du ZIHP est d'étendre les ressources du système national de santé aux niveaux communautaires. L'aide de CARE permet aux communautés d'adapter les interventions, en matière de santé, à leurs besoins locaux.

La recherche de CARE en vue d'identifier des stratégies de prévention efficaces et abordables a toujours guidé son travail de prévention. Certains programmes pilotes destinés à des populations limitées, comme les services destinés aux jeunes qui reçoivent des soins et des appuis, ont remporté du succès. Un plus grand nombre de programmes de ce genre sont nécessaires. Le développement réussi de la gamme de ces programmes, afin de rejoindre un plus grand nombre de bénéficiaires, nécessitera à la fois des ressources plus importantes et des stratégies variées, afin de maintenir la qualité tout en fournissant des services à un plus grand nombre.

Soins et appuis

Au Laos, au Cambodge et au Vietnam, CARE a travaillé avec des communautés mobiles et migrantes touchées par le VIH/sida, pour explorer leurs expériences quotidiennes de recherche de soins et d'appuis, et identifier les problèmes d'accès et de qualité des soins. Un cadre de travail fondé sur les droits a guidé la recherche et l'analyse, et a constitué un outil permettant d'analyser les résultats. Dans chaque pays, les participants ont fait état d'une quantité limitée de services de soins et d'appuis envers le VIH/sida, et d'une pénurie importante de ressources en soins de santé telles que des lits, des couvertures et des médicaments de base. Bien que les limites de service touchent tous les citoyens – mobiles ou non – la mobilité augmente la vulnérabilité et la marginalisation, et ce sont les plus vulnérables qui ont le moins accès au nombre limité de services existants.

Les entorses aux droits étaient fréquentes, mais les gens comprenaient qu'ils avaient des droits liés au VIH/sida en matière de soins de santé, de participation aux décisions touchant à leur santé, de confidentialité et de dignité. Et malgré le peu de fonds et de services disponibles, ils ont consacré énormément de temps, d'efforts, et le peu d'argent dont ils disposaient à trouver des soins de santé efficaces et appropriés, afin de pouvoir endosser la responsabilité de leur propre santé. Dans toute la région, les bureaux nationaux de CARE se servent des résultats de cette recherche pour mettre au point une stratégie d'action, au niveau des populations mobiles, qui comprenne les soins et les appuis. Ce travail permettra aux bureaux nationaux de CARE de fournir des soins de qualité aux populations mobiles et, ce qui est tout aussi important, de promouvoir une plus grande collaboration entre le gouvernement et les législateurs, les partenaires du secteur privé, d'autres ONG et partenaires, d'autres observateurs des soins de santé, et des gens qui vivent avec le VIH/sida. CARE est d'avis qu'une telle collaboration doit être étayée par une acceptation des droits des populations mobiles, et de la nécessité de protéger la liberté de mouvements.



Photo : CARE International in Cambodia

(2) Soins, traitements et appuis :

CARE va renforcer les prestations existantes de counseling, de services de base, de traitements abordables et de soins à domicile des communautés et des systèmes de santé.

Les gens atteints de maladies reliées au sida, de même que les ménages qui s'occupent de ces malades, ont trop souvent été laissés de côté par les organisations qui se préoccupent surtout de prévention. Les soins, les appuis et les traitements doivent faire l'objet d'une approche globale, fondée sur la prévention. Nous avons augmenté nos activités dans ce domaine. Nous continuerons de développer la portée de notre travail, à la fois au niveau de projets spécifiques au VIH/sida et en reliant les projets d'autres secteurs à d'autres fournisseurs de soins et de services d'appuis en matière de VIH/sida.

Les soins et les appuis envers les gens atteints peuvent en théorie englober une vaste gamme d'activités. CARE s'efforce surtout de :

- renforcer la capacité des systèmes de santé de livrer et de fournir des soins et des traitements, y compris du counseling, aux gens qui vivent avec le VIH/sida ou avec des infections opportunistes qui pourraient signaler la présence d'une infection;
- augmenter l'accès à des régimes de médicaments et à des traitements pouvant sauver des vies, y compris des médicaments antirétroviraux, des médicaments contre la tuberculose, la triméthoprime-sulfaméthoxazole, ou les antifongiques, afin de traiter les infections opportunistes;
- augmenter l'accès aux soins à domicile, tout en appuyant les soignants et les organisations, telles que les églises, qui fournissent ces soins;
- renforcer ou aider les communautés, les ménages et les individus, afin de mettre au point des systèmes d'appuis psychosociaux traditionnels pouvant aider les malades à adopter un mode de vie positif;
- augmenter la capacité des systèmes de santé à fournir des services de base en matière de soins et d'appuis, tels que le VCT et les traitements destinés à empêcher la transmission de parent à enfant.

En Afrique, la tuberculose (TB) est la cause immédiate de décès de la majorité des gens atteints du VIH. En Zambie, un projet de CARE destiné à améliorer le contrôle de la TB a considérablement augmenté le nombre de malades qui viennent se faire traiter. De plus, le succès des traitements a augmenté de 31 pour cent à 69 pour cent. Ce projet renforce la capacité du système de santé à identifier et à traiter correctement la TB avec l'appui de la communauté; il implique les adolescents au niveau de la prévention et du traitement de la maladie. SCOPE, un projet zambien qui travaille avec les communautés à mettre au point des systèmes d'appuis adéquats destinés aux enfants qui vivent dans des familles touchées par le VIH, établit avec les communautés des systèmes d'appuis traditionnels, y compris au niveau psychosocial.

Comme il a été démontré plus haut, la recherche en vue d'identifier les contraintes au service, les approches qui réussissent, et la façon de répliquer les succès ailleurs, est tout aussi importante que les soins, les appuis et les traitements. Un des domaines de recherche actuelle de CARE consiste à identifier des façons de livrer de nouveaux traitements ou de nouvelles méthodes de prévention dans des

Cible en mouvement : Le VIH/sida et les populations mobiles

Certains facteurs contribuent beaucoup au succès de notre action auprès des groupes mobiles :

Les populations mobiles font à la fois partie d'un système social local et d'un sous-système social mobile. Le personnel de CARE doit comprendre les deux contextes, ainsi que la relation qui existe entre eux, afin de mettre au point des stratégies efficaces pour combattre le VIH/sida. La mobilité a lieu à la fois à l'interne, et d'un pays à un autre.

Lorsque des gens quittent leur région et y retournent régulièrement, il faut à la fois impliquer les groupes mobiles et leurs communautés de base dans la réduction des risques envers le VIH/sida, de même qu'au niveau du traitement de l'épidémie existante. Il est essentiel d'impliquer les communautés touchées et les fournisseurs de services de santé sur place, afin que les participants – des gens qui n'auraient peut-être pas confiance en des étrangers – se sentent à l'aise avec le programme.

Les stratégies de modification du comportement, telles que les campagnes de sensibilisation et la distribution de condoms, ne sont pas suffisantes. Les responsables de projets VIH/sida doivent s'occuper des causes sous-jacentes des comportements à risque – y compris des situations qui augmentent le risque.

Les systèmes de santé doivent être accessibles, en mesure d'offrir un counseling et des services appropriés, et de fournir aux gens des soins continus et stables pendant leurs déplacements.

Bien que le Haut commissariat des Nations Unies pour les réfugiés soit responsable de la protection des réfugiés, CARE fournit souvent des services dans les camps de réfugiés, notamment pour

sensibiliser les gens à la violence sexuelle. Les groupes mobiles ont besoin de pouvoir améliorer leurs perspectives économiques, et tout particulièrement d'être protégés contre la violence.

Les femmes réfugiées et les travailleurs migrants sont souvent exclus des programmes de santé reproductive. Ces programmes peuvent constituer les sites les plus appropriés pour établir des initiatives relatives au VIH/sida.

Les groupes mobiles peuvent revendiquer leurs propres droits à des soins de santé, des services sociaux et des opportunités économiques. Les organisations de l'extérieur peuvent les aider, en fournissant aux réfugiés, aux migrants économiques et aux autres personnes mobiles et touchées par la mobilité les ressources nécessaires pour développer et exprimer leurs propres priorités.

Les communautés mobiles peuvent le mieux se protéger contre les conséquences du VIH/sida, ou y faire face, lorsqu'elles ont les moyens de satisfaire leurs propres besoins économiques. Par exemple, les femmes qui savent lire ou qui gagnent un revenu indépendant sont mieux équipées pour négocier des relations sexuelles plus sécuritaires.

Dans la sous-région du Grand Mekong, CARE travaille avec les gouvernements nationaux afin d'améliorer leur capacité d'établir et de coordonner des programmes de VIH/sida multisectoriels à l'intention des gens mobiles, et de ceux touchés par la mobilité, de la région. Le projet apprend à développer le mieux possible la capacité des gouvernements nationaux de collaborer, entre tous les secteurs et avec la société civile, pour mettre en place les meilleures approches envers la mobilité et le VIH/sida.

environnements pauvres en ressources. Par exemple, comment livrer le mieux possible des microbicides, des médicaments ou des vaccins en Afrique sub-saharienne.

Une recherche effectuée à Haïti suggère que l'approche employée pour traiter la tuberculose pourrait être utilisée pour administrer une thérapie antirétrovirale. Alors que les médicaments destinés à combattre le VIH/sida deviennent de plus en plus disponibles, notre expérience avec la TB en Zambie et en Inde sera utile pour déterminer des traitements contre le sida.

(3) Atténuation de l'impact :

CARE va aider les individus, les maisonnées et les communautés qui vivent avec le VIH/sida ou qui en sont touchés, à conserver la capacité, les moyens et les appuis nécessaires au maintien de la sécurité de revenu des individus et de leurs familles.

Bien que la prévention soit la stratégie préférée de CARE, pour les millions de personnes de tous âges atteintes du VIH/sida, l'atténuation de l'impact est tout aussi importante. Ces gens doivent trouver des façons de faire front aux effets du VIH/sida au niveau de leur vie sociale, de leurs moyens de subsistance, et de l'avenir de leurs

enfants. CARE s'efforce de rencontrer les gens atteints dans leur propre milieu, et d'étudier avec eux les mesures qui pourraient aider à soulager leur fardeau social et économique. Encore une fois, les populations mobiles, les femmes et les enfants sont particulièrement vulnérables.

CARE va offrir aux gens atteints du VIH/sida, ainsi qu'à leurs familles et aux communautés qui les appuient, des services au niveau de leurs moyens de subsistance. Dans les communautés les plus gravement touchées par l'épidémie et les plus vulnérables, l'approche de CARE au niveau des moyens de subsistance doit être à la fois efficace et flexible, prête à aider des gens dont les capacités sont gravement compromises. C'est un contexte semblable à une situation d'urgence. Dans le passé, certaines familles et certaines communautés ont été trop occupées à combler leurs besoins immédiats pour s'impliquer dans d'autres efforts de développement. Par le fait même, leur incapacité de participer augmente leurs risques; par exemple, un enfant risque de se prostituer parce que ses parents sont trop malades pour travailler.

Pour les gens qui vivent avec le VIH/sida, les appuis au niveau de la nutrition de base et de l'eau potable sont particulièrement

importants. En Zambie et au Zimbabwe, des projets d'eau potable et d'assainissement ont mis au point et à l'épreuve des stratégies communautaires en vue d'accommoder de façon confidentielle la situation des ménages touchés par le VIH/sida et d'augmenter leur accès à ces services essentiels, sans pour autant augmenter les stigmates sociaux.

Les projets de subsistance de CARE peuvent fournir aux femmes, aux hommes et aux ménages les outils dont ils ont besoin pour éviter les situations qui pourraient présenter des risques, et pour faire face aux conséquences du VIH/sida. Ces projets disposent d'une gamme complète d'interventions en matière de moyens de subsistance, depuis la micro finance jusqu'à l'amélioration de l'accès à l'eau potable et l'amélioration de la participation communautaire. Ils cherchent également à améliorer la capacité des femmes à subvenir à leurs besoins et, en bout de ligne, de contrôler leurs vies et leurs moyens de subsistance.

Les projets de CARE sont sensibles aux besoins des femmes, et comprennent une formation de genre – afin d'aider les gens à comprendre l'impact du genre sur leurs moyens de subsistance et de trouver des moyens de surmonter les limitations. Cette formation constitue un élément clé du travail de développement communautaire.

Dans le cadre de son projet PROSPECT en Zambie, CARE a travaillé avec le ministère du Développement communautaire et des Services sociaux à la mise au point de stratégies de micro finance convenant aux familles déjà atteintes par le VIH/sida. Au Zimbabwe, le projet SIMBA renforce la capacité des organismes de service locaux qui se consacrent au sida d'entreprendre des projets de micro entreprise, tout spécialement à l'intention des ménages dirigés par une femme et des autres groupes vulnérables. Les projets du WHDT et du NICA, également basés au Zimbabwe, ont permis aux femmes d'améliorer la santé de leurs familles, tout en leur procurant un revenu. CARE explore également d'autres stratégies financières à l'intention des gens les plus touchés par le VIH/sida. Par exemple, fournir une assurance de groupe pour les prêts consentis aux gens atteints du VIH/sida, qui risquent le plus de manquer à leurs engagements, ou encore trouver le moyen d'enregistrer des commerces sous le nom d'autres membres de la famille.

Certaines estimations avancent que jusqu'à un quart des familles africaines s'occupent d'enfants rendus orphelins par le sida. Bien que les communautés et les familles fassent de leur mieux pour s'occuper de ces enfants, leurs stratégies de prise en charge sont poussées à leurs limites. Les jeunes orphelins du sida sont très menacés par le décrochage scolaire, la malnutrition, la maladie, les mauvais traitements et l'exploitation sexuelle. En Zambie, au Kenya, en Éthiopie et en Mozambique, des programmes fortifient la capacité des communautés de s'occuper des enfants vulnérables.

CARE va aider les familles qui s'occupent d'enfants orphelins, ou qui ont à leur tête des personnes âgées ou des femmes seules, en aidant les communautés à mettre en place des systèmes d'appui à long terme. Ici, l'essentiel consiste à fortifier les capacités sans surcharger les systèmes sociaux et familiaux.

L'atténuation de l'impact est également nécessaire au niveau de la planification des programmes « traditionnels » qui ne sont pas directement reliés au VIH/sida. Les programmes agricoles, les projets



Photo : Peter Bregg - Photoslative/CARE

Atténuer l'impact et donner espoir

Daniel Gapare, de l'agence Batsirai, une organisation de service du Zimbabwe qui lutte contre le VIH/sida, a de l'énergie à revendre. Il dit refuser de perdre espoir. « C'est vrai, un quart de nos gens ont le VIH », admet-il, « mais les trois quarts d'entre eux ne l'ont pas! » Le plus important, dit-il, est d'aider les gens à éviter l'infection.

En dépit de l'importance du problème, Daniel adore son travail, et c'est visible lorsqu'il en parle. « Je sais que, chaque jour, je réponds à des besoins bien réels », dit-il. « Mais ce qui me motive le plus, c'est le soutien que je reçois de la part des individus, des familles et des communautés avec lesquels je travaille. Les gens respectent Batsirai, et ils me respectent. Ils se tournent vers nous pour recevoir de l'aide lorsqu'ils en ont besoin. »

Daniel été formé par CARE Zimbabwe, en vue d'aider des groupes à créer de petites (micro) activités génératrices de revenu. Grâce à cette formation, Batsirai a formé des groupes d'individus atteints du VIH et de membres de leurs familles, qui épargnent et se prêtent de l'argent entre eux en vue de créer des petites entreprises. « Avant, je pensais qu'il serait impossible d'entreprendre ce genre de projet sans disposer de capital externe pour les prêts. Je savais que la plupart de nos clients ne seraient pas en mesure de rembourser leur prêt, et que ce n'était donc pas une bonne façon de les aider. Aujourd'hui, grâce à l'approche que nous utilisons, nous réalisons que les gens peuvent faire beaucoup à l'aide de leurs propres ressources. Huit de nos groupes sont situés dans des régions rurales, et onze dans la ville de Chinhoyi. Et chaque jour, des gens viennent me voir pour former de nouveaux groupes. Ce genre de projet, à l'intention des gens atteints du VIH/sida, les aide à surmonter les stigmates et le désespoir. Ils peuvent maintenant espérer, de même que leurs familles. »

de construction, les programmes de vivres contre travail, l'aide aux réfugiés, le développement des femmes et la micro finance ne sont que quelques-uns des domaines qui doivent tenir compte du VIH/sida en évaluant et en préparant leurs propositions de projets.

La réduction des stigmates constitue une étape préliminaire essentielle au développement d'appuis à l'intention des familles et des individus touchés par le VIH/sida. Les stratégies spécifiques possibles comprennent la sensibilisation et la promotion au niveau des communautés, la mobilisation des dirigeants, l'information et la communication, et les méthodes de participation communautaire. Dans ce domaine, tous les planificateurs de programmes doivent impliquer activement les gens qui vivent avec le VIH/sida.

Tous les projets de CARE qui travaillent au niveau du VIH/sida s'efforcent de réduire les stigmates. En Zambie et ailleurs, plusieurs de nos employés portent des rubans rouges, qui identifient qu'ils sont disponibles pour discuter du VIH/sida, et qu'ils ne feront pas de discrimination envers quiconque vit avec l'infection.

4) Défense des droits :

CARE va créer et mettre en place des plates-formes de défense des droits des sidéens, qui favoriseront la protection et le maintien des droits des personnes touchées ou atteintes du VIH/sida, et encourageront les gouvernements à respecter les engagements, les objectifs et les échéances convenus dans le cadre de la *Déclaration d'engagement au niveau du VIH/sida* des Nations Unies.

La lenteur de la réaction mondiale envers cette situation urgente, trouve sa source dans une perception erronée de son impact au niveau de l'ensemble des sociétés, du niveau communautaire à l'échelle mondiale. CARE a été à l'avant-garde du développement de stratégies envers le VIH/sida parmi ses partenaires canadiens, et avec plusieurs des pays où travaille l'organisme. Nous sommes membres

À propos des photos

CARE s'est associé, en avril 2002, à PhotoSensitive, un groupe de photo-reporters reconnus du Canada, afin de mettre en mémoire et de rendre tangibles les efforts des Africains qui vivent quotidiennement la crise du sida. Sept membres de ce groupe se sont rendus en Zambie photographier les gens impliqués dans des projets de CARE ainsi que dans des programmes d'organismes partenaires. En se concentrant sur des gestes individuels de résistance, ces images illustrent bien la volonté de l'esprit humain de ne pas se laisser abattre et notre capacité collective de changement.

CARE Canada est reconnaissant envers les membres de PhotoSensitive qui se sont investis sans compter dans ce projet : Peter Bregg, Patti Gower, Tony Hauser, Dick Lock, Steve Simon, Andrew Stawicki et Bernard Weil.

du Canadian HIV/AIDS Legal Network, du Global Treatment Action Group et de la Coalition interagence sida et développement. Nous avons déposé des mémoires devant les comités permanents du Parlement qui se penchent sur le VIH/sida. Nous avons également exercé des pressions discrètes auprès des preneurs de décisions.

À se basant sur ces liens, notre plate-forme canadienne de défense du VIH/sida encourage tous les niveaux de la société et tous les partenaires, y compris la communauté des donateurs, à appuyer et à mettre en œuvre les engagements décrits dans la *Déclaration d'engagement au niveau du VIH/sida* des Nations Unies. Cet objectif comprend la garantie de l'accès aux ressources qui permettent aux gens vulnérables de vivre avec dignité. Il comprend également l'assurance d'un accès abordable aux découvertes scientifiques, y compris aux médicaments et aux diagnostics antirétroviraux, aux vaccins et aux microbicides, dès leur mise en disponibilité, et des appuis pour permettre aux systèmes de santé de les dispenser.

À l'aide de cette plate-forme, CARE poursuit sa campagne de défense des droits, une campagne qui atteint les preneurs de décisions de la base jusqu'au sommet.

(5) Prévention, soins et appuis pour le personnel de CARE :

CARE a conçu et mis en œuvre, à l'échelle mondiale, des politiques de ressources humaines non discriminatoires en matière de prévention, de traitement et d'appuis pour les employés de CARE qui ont contracté le VIH/sida, ou qui en sont touchés. Ces politiques constituent à nos yeux un complément essentiel de notre travail auprès des communautés et des gouvernements.

Plusieurs membres du personnel de CARE sont touchés, directement ou indirectement, par le VIH et le sida. Certains en sont eux-mêmes atteints, d'autres doivent soigner des membres de leur famille, et d'autres encore font face à la perte récente d'un être cher. Dans la mesure du possible, CARE fournira à tous ses employés et à leurs familles un accès équitable à :

- des services de counseling et des test entièrement confidentiels;
- des renseignements et des services en matière de prévention, y compris l'accès à des condoms;
- la prestation de polices d'assurance ou d'autres traitements appropriés confidentiels aux personnes atteintes;
- des appuis strictement confidentiels, y compris du counseling, pour aider les gens atteints à mener une vie positive, et à maintenir leur santé et leur qualité de vie.

Conclusion

Bien que le virus du VIH s'attaque aux individus, le sida est une épidémie complexe, qui nécessite des interventions dans plusieurs domaines, et des mesures qui varient en fonction des différents contextes. Nous sommes d'avis que cette approche intégrée, mais ciblée, va nous aider à aider les ménages et les communautés touchés par le VIH/sida à vivre dignement, à conserver leur santé le plus longtemps possible, et à planifier leur avenir.