

Association

AFRIQUE-AVENIR

N° SIREN 429 590 284 – SIRET : 429 590 284 000 15

**RAPPORT D'ACTIVITE
2011**

PROGRAMME ZAC
**(Prévention sida, IST et hépatites auprès des populations
d'origine africaine et caribéenne en France)**

MARS 2012

SOMMAIRE

Introduction	3
Partie 1 : les actions de prévention de proximité et de soutien	8
1. Les actions régulières de proximité	8
1.2. Le contexte et les données d'activité dans les lieux festifs et les salons de beauté	8
1.2.1. Les salles des fêtes	8
1.2.2. Les discothèques	18
1.2.3. Les salons de beauté	28
1.3. L'analyse de l'activité dans les lieux festifs et les salons de beauté	40
1.4. Les lieux de culte	42
1.5. Accueil au siège	52
2. Les actions ponctuelles de proximité	55
Partie 2 : les actions de visibilité, les événements et la production/diffusion de documents d'information en direction de la communauté afro-antillaise	63
Partie 3 : les autres activités de l'association	71
1. Rencontres associatives et institutionnelles	71
2. Formation	71
3. Vie associative	71
4. Annexes	72

Introduction

Le présent rapport rend compte des actions mises en œuvre au cours de l'année 2011, par l'Association Afrique Avenir dans le cadre des conventions avec :

- Le Ministère de la santé, convention pluriannuelle d'objectifs et des moyens 2009- 2012,
- L'ARS IDF, convention d'objectifs et des moyens 2011 n° 32 Réf PPS n° 584
- L'Institut National pour la Prévention et l'Education pour la Santé, convention N° 053/11-DATER,
- Le Sidaction, convention 1379-11-26B-1 et convention 1379-11-26B-2

Les actions mises en œuvre au cours de l'année 2011 s'inscrivent dans la stratégie générale d'intervention de l'association Afrique Avenir depuis 1996 pour impulser et soutenir une dynamique de conscientisation sur le VIH/sida, les IST et les hépatites auprès des populations d'origine africaine et caribéenne vivant en métropole. Cette stratégie se traduit, dans les relations contractuelles avec les financeurs et partenaires, à travers les objectifs spécifiques suivants :

- Améliorer le niveau de connaissance de la population sur le VIH/sida et les autres IST
- Faciliter l'accès au dépistage et aux droits connexes de l'accès aux soins
- Réduire la discrimination et la stigmatisation envers les personnes vivant avec le VIH
- Renforcer l'image positive du préservatif masculin et du préservatif féminin
- Lutter contre toutes formes de discrimination
- Apporter une aide multiforme aux personnes vivant avec le VIH

10 objectifs opérationnels définis dans ces différentes conventions devraient être atteints par les actions mises en œuvre :

1. MOBILISATION DES EXPLOITANTS ET PUBLICS DES LIEUX FESTIFS, SALONS DE BEAUTE ET ASSEMBLEES RELIGIEUSES DANS LA LUTTE CONTRE LE VIH SIDA, IST ET HEPATITES, ET ELABORATION D'OUTILS

Objectifs opérationnels

- Mobiliser 50 établissements et organisateurs des fêtes, et 60 salons de beauté pour la sensibilisation sur le dépistage, la stigmatisation et les moyens de prévention de l'infection par le VIH/Sida IST et hépatites, et sur les conditions d'hygiène dans les établissements
- Coordonner les actions dans l'ensemble des lieux d'intervention et actualiser les connaissances
- Mobiliser 30 responsables religieux sur la stigmatisation liée au VIH/SIDA dans les assemblées chrétiennes, sur l'intérêt et l'importance du suivi biomédical dans les assemblées chrétiennes

- Réaliser une enquête KABP et de perception des interventions d'Afrique Avenir dans les lieux festifs et salons de beauté
- Sensibiliser sur les risques liés aux hépatites

2. MOBILISATION INTERASSOCIATIVE DANS LA LUTTE CONTRE L'HOMOPHOBIE AUPRES DES POPULATIONS D'ORIGINE AFRICAINE ET CARIBENNE EN FRANCE

Objectifs opérationnels

- Organiser 6 réunions par an dans les associations communautaires de lutte contre le sida, de solidarité et les associations des hommes ayant des rapports sexuels chez les migrants
- Organiser 1 formation par an en matière de VIH et droits humains des membres d'Afrique Avenir
- Participer à 1 réunion par trimestre du groupe HSH afro-caribéen de Sidaction
- Produire des outils de sensibilisation

3. PRODUCTION DES OUTILS SPECIFIQUES

- Produire et diffuser 10.000 calendriers sur le dépistage

PARTIE 1 : LES ACTIONS DE PROXIMITE

Les actions de proximité menées par Afrique Avenir constituent une des activités majeures de l'association : elles offrent une opportunité très intéressante d'entrer en contact avec les communautés africaines et caribéennes vivant en France, au travers d'intervention sur les lieux de vie et de sociabilité de ces personnes, afin de délivrer des messages d'information, de sensibilisation sur le VIH/sida, les hépatites et les IST. Elles se répartissent en deux catégories :

- Principalement, les actions bénéficiant d'un dispositif salarié dédié (agents de prévention) et menées de façon régulière (toutes les semaines) selon un calendrier établi à l'avance et avec un système de suivi de l'activité :
 - o les lieux festifs
 - o les discothèques
 - o les salons de beauté
 - o les assemblées chrétiennes
- Secondairement, les autres actions, qui sont organisées de façon beaucoup plus ponctuelle, avec des équipes qui ne sont pas dédiées (bénévoles, parfois les agents de prévention, des personnes-relais, etc.) :
 - o les chauffeurs de taxi
 - o les restaurants-bars
 - o les terrains de football
 - o les réunions amicales ou associatives

La fiche d'intervention pour les actions régulières de proximité

Rappel

La fiche d'intervention constitue l'outil commun utilisé par les ADP pour recueillir les données relatives à leurs interventions.

Ces données sont de deux ordres :

- les données quantitatives
- les données qualitatives

La fiche est utilisée pour les actions régulières de proximité (salons de beauté, lieux festifs, assemblées chrétiennes)

Présentation de la fiche existante avant la formation (rubriques)

- Informations sur le **public**
 - Nombre de personnes exposées (H/F)
 - Nombre d'échanges (H/F)
- Informations sur les **aspects logistiques**
 - Durée de l'intervention auprès du public
 - Particularité: temps de présence pour les cultes
- Informations sur les **matériels distribués**
 - Nombre d'outils de prévention (préservatifs et gel)
 - Nombre et nature des brochures

- Informations sur les **orientations proposées** et les **thèmes abordés / commentaires**
 - Refus traduisant la non acceptation du matériel de prévention
 - Situations spécifiques
 - Ce qui retient votre attention (y compris de la part des professionnels)

Les échanges en formation en 2009 ont permis d'adapter la fiche d'intervention, en fonction des attentes et de l'expérience des ADP :

- Supprimer les rubriques qui correspondent à des données intangibles sur une longue période (comme l'année) et qui sont systématiquement répétées à chaque intervention, ce que nous avons appelé les « données fixes » en formation - par exemple le ratio H/F dans les discothèques, ou bien la préparation de l'action (temps de transport A/R, installation/rangement)
- Rappel : l'objectif de la fiche d'intervention est d'enregistrer les « données variables », c'est-à-dire celles qui sont propres à chaque intervention (par opposition aux « données fixes » qui n'évoluent pas d'une intervention à l'autre). La future fiche sera donc allégée de ces données fixes pour faciliter le travail des ADP. En contrepartie, les ADP devront avoir un fichier recueillant toutes les données fixes qui sont propres à chacun de leurs sites.
- Suppression de "personnes entrées/rencontrées ou participants" et création d'une nouvelle rubrique qui annule et remplace : **Personnes exposées à l'intervention**
 - Définition de personnes exposées :
 - pour les salles des fêtes et les discothèques: personnes entrées au cours de la soirée
 - pour les salons de beauté et les lieux de cultes: personnes présentes au moment de l'intervention (quelques exceptions pour les grands salons)
 - Valeur à attribuer à la donnée « personne exposée »:
 - Discothèques: estimation à partir de la capacité d'accueil et selon le type d'établissements (gros, moyens, petits)
 - Salles des fêtes: comptabilisation des tables et chaises et estimation
 - Salons de beauté et cultes: comptabilisation des individus présents
- Définition de "échanges"
 - Participation active, verbale et non verbale, à une discussion sur un thème lié aux VIH/sida et aux IST animé par un ADP
 - Deux niveaux, en fonction des deux méthodes d'intervention:
 - Échange dans le cadre d'une relation inter-individuelle (lieux festifs)
 - Échange dans le cadre d'un débat (salons et cultes)
 - Valeur de l'indicateur
 - Lieux festifs: discussion avec une (ou un petit nombre) de personnes à partir de leurs questions et de leurs préoccupations

- Salons: selon la taille des salons, appréciation du nombre par l'ADP
- Cultes: *a priori*, c'est égal au nombre de personnes exposées
- Définition de "orientation"
 - Proposer une ressource extérieure à Afrique Avenir pour répondre à un besoin exprimé ou identifié auquel l'association ne peut pas répondre
 - Dépistage
 - Accompagnement physique
 - Suivi psychologique
 - Groupes de parole
 - Droits sociaux
 - Exemple intervention salle des fêtes le 28 mai: "*orientation vers un CDAG*". Cela n'a d'intérêt pour la rubrique "orientation" que si l'on précise que l'usager ne savait pas que les CDAG proposaient aussi le dépistage du VHB → Analyse qualitative : nous répondons à un problème dans la communauté : la méconnaissance de ce qu'est le dispositif de dépistage.
- **Définition de "commentaire":**
 - Tout ce qui retient votre attention lors d'une intervention et la raison pour laquelle cela a retenu votre attention
 - Exemples de commentaire intervention Salons 26 mai:
 - « Contamination par l'hépatite B avec fruits de mer » → cette situation n'a un intérêt pour la rubrique commentaire de la fiche que si on la qualifie un peu mieux. Il faut donc ajouter un commentaire sur :
- **Éléments supprimés de la fiche d'intervention:** "personnes acceptant/refusant le matériel de prévention". Raisons:
 - Cette rubrique est renseignée autrement (nombre de préservatifs, gels et plaquettes distribués)

1. Les actions régulières de proximité

Le volume d'activité est sensiblement comparable à celui de l'année 2009. L'association a trouvé un rythme de croisière depuis qu'elle a structuré ses actions de proximité autour des salons de beauté et des lieux festifs en 2006.

1.2. Le contexte et les données d'activité dans les lieux festifs et les salons de beauté

1.2.1. Les salles des fêtes

Contexte d'intervention

Pour de nombreux migrants originaires d'Afrique sub-saharienne et des Caraïbes la fête est un moment de catharsis qui permet de se libérer des pressions accumulées dans la famille, à l'école, au travail et dans une société d'accueil qui les exclut. La fête autour d'un repas est toujours accompagnée de la musique et des danses qui sont de toute évidence les plus omniprésentes des manifestations de la culture humaine dans la vie des Africains et Caribéens. A cause de ce caractère cathartique, et parce qu'elle permet des retrouvailles communautaires, la fête est un moment particulièrement apprécié par les migrants africains qui n'hésitent pas à louer de grandes salles pour l'occasion.

Méthode d'intervention

L'agent de prévention utilise deux modalités pour mener son intervention :

- tenue d'un stand installé dans un espace visible par les personnes participant à la fête ; le stand met à disposition du public des brochures et supports d'information, des outils de prévention (préservatifs masculins et féminins, gel lubrifiant) ; des banniers renforcent les messages d'information et de sensibilisation. La mise en place de ce dispositif permet à l'agent de prévention de répondre aux questions ou de faire des orientations.
- visites des tables ; cette seconde modalité est utilisée si les participants dansent peu (« *si cela ne bouge pas trop* »).

Par ailleurs, l'agent sollicite le DJ ou le présentateur, voire l'organisateur de la soirée pour pouvoir présenter Afrique Avenir et l'intervention au cours de la soirée.

En amont des interventions, l'agent consacre une partie de son temps de travail à la prospection (en moyenne 3 à 4 heures par semaine). La première méthode utilisée pour la prospection est de collecter les informations annonçant les différentes soirées, puis de contacter les organisateurs (plusieurs contacts pour une même soirée) : flyers distribués sur les sites d'intervention, site Internet (www.zouker.com), etc. 6 soirées sur 10 sont le résultat d'un démarchage. Mais avec le temps, l'agent de prévention et l'association Afrique Avenir étant identifiés auprès des organisateurs, ces derniers sont amenés à contacter directement l'agent. Il existe ainsi aujourd'hui une dizaine d'organisateur qui sont ainsi partenaires et connus d'Afrique Avenir.

Temps de transport et de préparation

L'agent de prévention se rend en véhicule sur le site de la soirée avec son matériel. Le temps moyen de préparation par intervention est de 1 heure, celui de rangement d'une heure aussi (y compris comptabilisation du matériel distribué).

Données d'activité

Tableau d'activité 1 : indicateurs d'interventions et localisation des lieux

Départements	Noms des établissements	Nombre d'interventions	Nombre des lieux
Paris (75)	Espace Reuilly	1	3
	Palais de l'UNESCO	2	
	Salle Kribi bld Ney	9	
	Total	12	
Seine et Marne (77)	Dépôt de SLTB	12	1
	Total	12	
Yvelines (78)	Espace des Îles Aumône	2	2
	Cap des Antilles	7	
	Total	9	
Haut-de-Seine (92)	Espace Chevreuil	2	3
	Restaurant du Tennis	6	
	Salon Mangrove	25	
	Total	33	
Seine Saint Denis (93)	Espace Chemin des Groux	1	17
	Resto Rond Point des Artistes	1	
	Salle Marcel Pagnol	1	
	Parc de Montreau	2	
	Salon Sabrina	2	
	Salle des Fêtes de Montmagny	2	
	MJC	2	
	Docks de Paris	2	
	Salle Iber Immo	3	
	Salon le Bouquet	3	
	Palais des Congrès	4	
	Guest Live	5	
	Salon Wilson	5	
	Fou Fou Club	6	
	Moulin Basset	8	
Total	69		
Val de Marne (94)	Le Plateau	1	1
	Total	1	
Val d'Oise (95)	Champ des Foires de Sarcelles	1	3
	Château de Venise	3	
	Resto le Golf	5	
	Total	9	
TOTAUX		146	30

Figure 1: Répartition des salles de fêtes par département

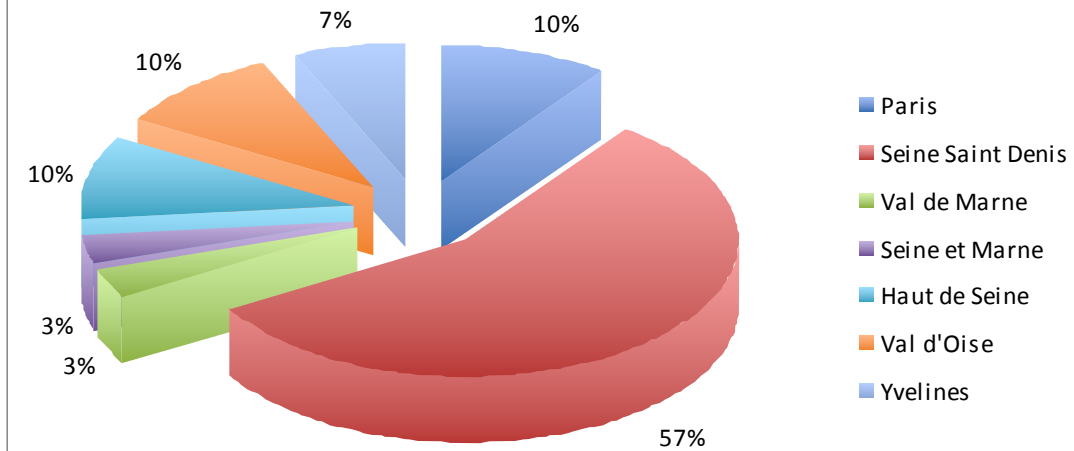


Figure 2: Répartition des interventions dans les salles de fêtes par département

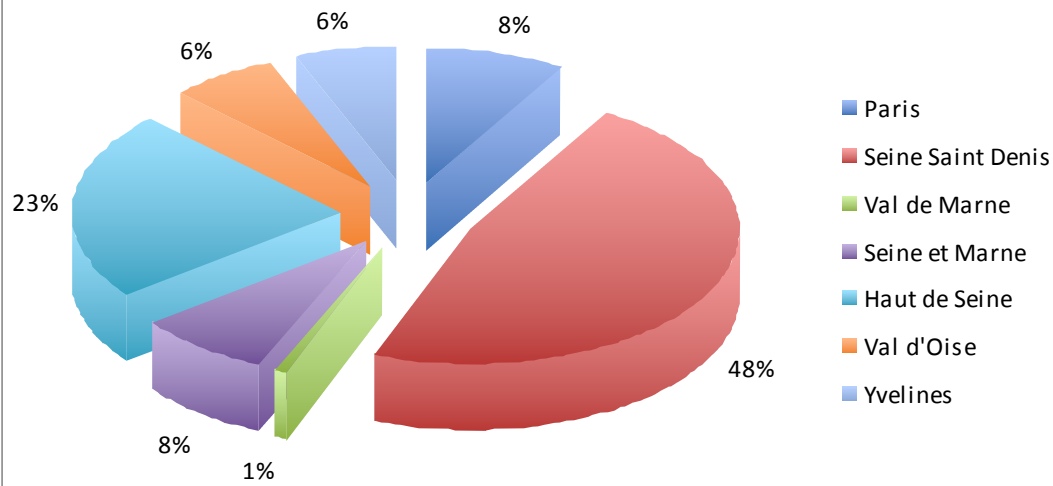


Tableau 2 : indicateurs de fréquentation

Département s	Noms des établissements	Nombre hommes exposés	Nombre femmes exposées	Total exposé (e)s
Paris (75)	Espace Reuilly	200	400	600
	Palais de l'UNESCO	580	700	1280
	Salle Kribi bld Ney	520	960	1480
	Total	1300	2060	3360
Seine et Marne (77)	Dépôt de SLTB	1500	2020	3520
	Total	1500	2020	3520
Yvelines (78)	Espace des Îles Aumône	300	450	750
	Cap des Antilles	840	1050	1890
	Total	1140	1500	2640
Haut de Seine (92)	Espace Chevreuil	900	1100	2000
	Restaurant du Tennis	480	560	1040
	Salon Mangrove	1520	2380	3900
	Total	2900	4040	6940
Seine Saint Denis (93)	Espace Chemin des Groux	100	150	250
	Resto Rond Point des Artistes	350	700	1050
	Salle Marcel Pagnol	150	250	400
	Parc de Montreau	330	460	790
	Salon Sabrina	100	150	250
	Salle des Fêtes de Montmagny	270	450	720
	MJC	200	300	500
	Docks de Paris	450	550	1000
	Salle Iber Immo	220	280	500
	Salon le Bouquet	280	390	670
	Palais des Congrès	750	950	1700
	Guest Live	500	680	1180
	Salon Wilson	450	650	1100
	Fou Fou Club	130	150	280
	Moulin Basset	1600	2350	3950
	Salle Fado	930	1070	2000
	Salle Kermesse	830	1000	1830
Total	7640	10530	18170	
Val de Marne (94)	Le Plateau	200	300	500
	Total	200	300	500
Val d'Oise	Champ des Foires de Sarcelles	200	300	500
	Château de Venise	670	850	1520

(95)				
	Resto le Golf	400	450	850
	Total	1270	1600	2870
TOTAUX		15 950	22 050	38 000

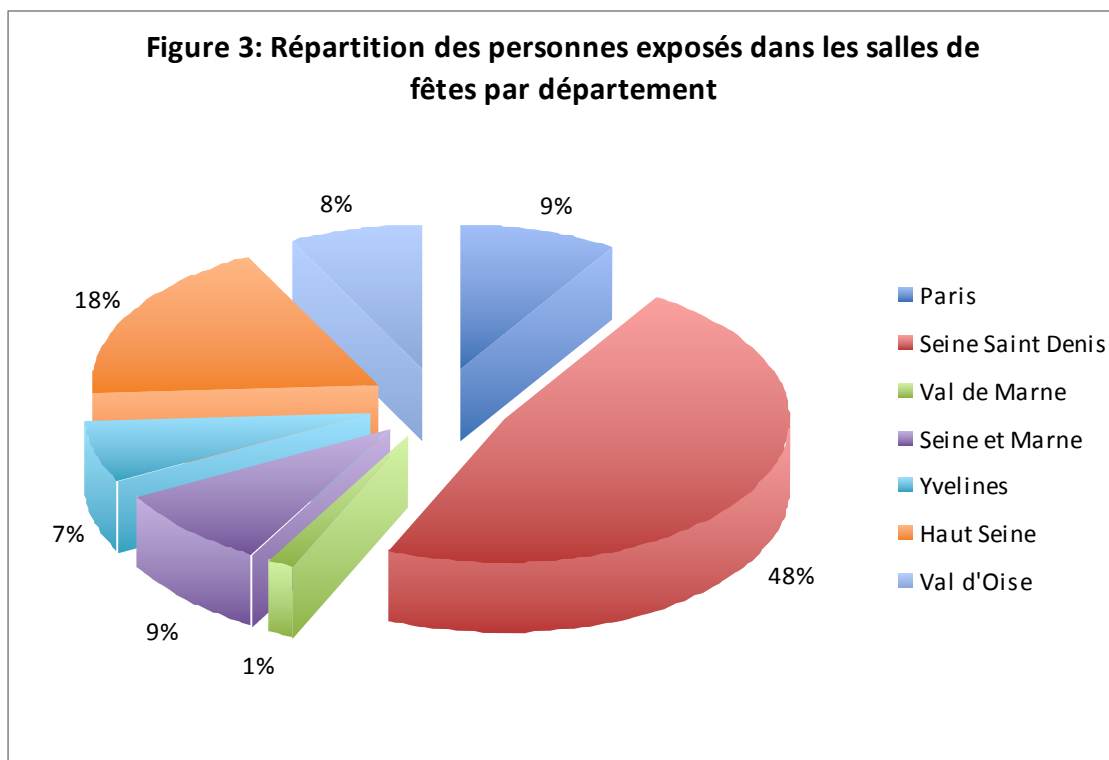
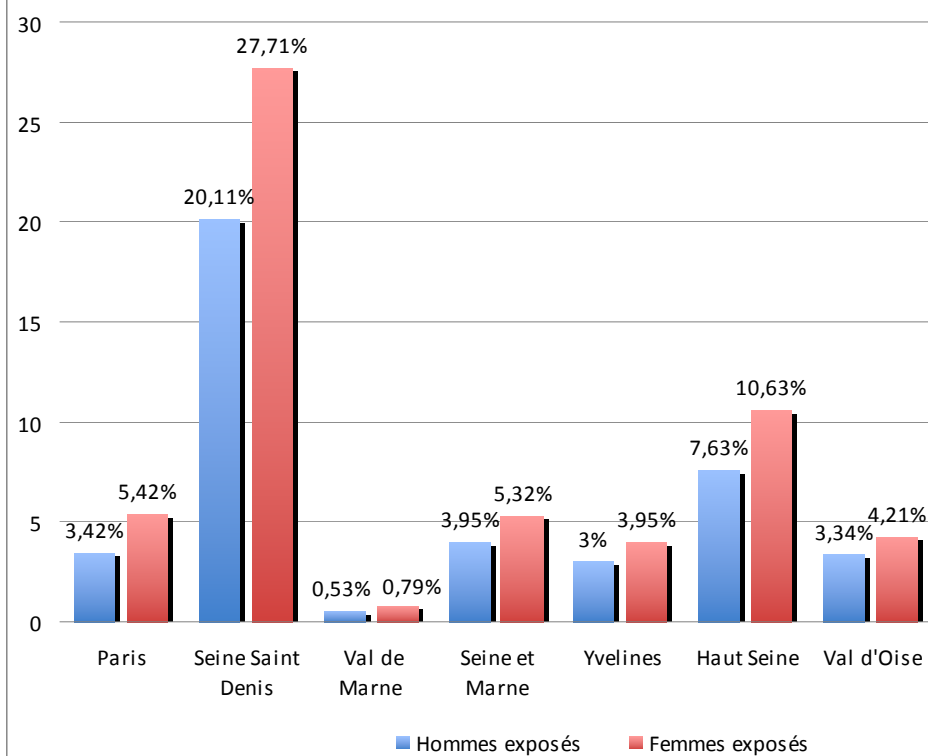
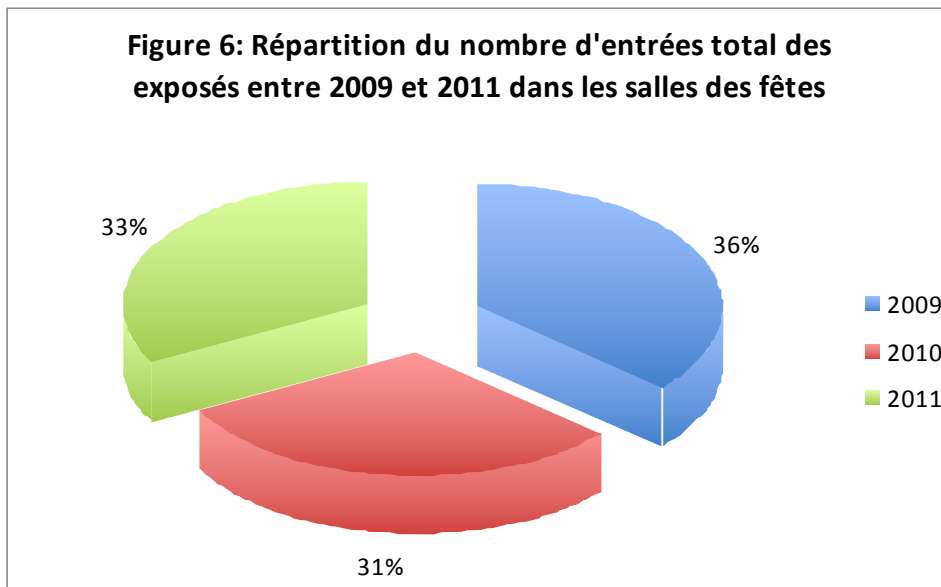
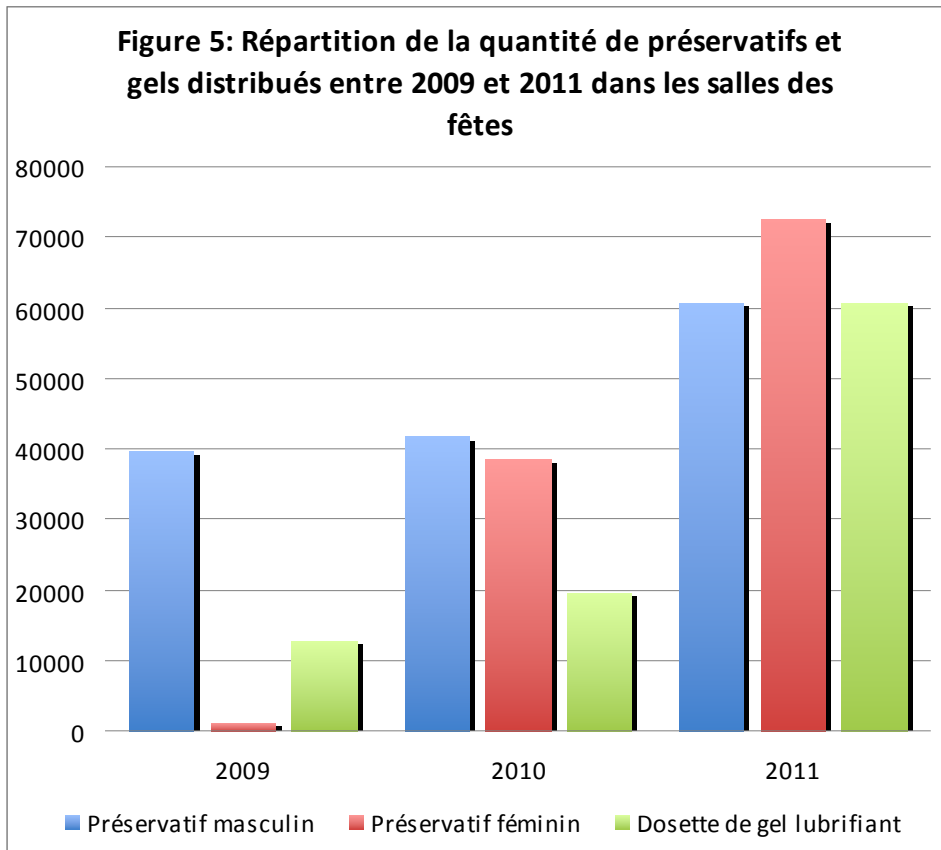


Figure 4: Répartition par sexes des personnes exposés dans les salles de fêtes par département





Nuit africaine du 11 juin 2011 au stade de France

Ce fut le plus grand plateau africain jamais réuni au monde avec 150 artistes présents sur scène. Selon Radio France Internationale, il y avait 20 000 personnes dans les tribunes.

Le stand d'Afrique Avenir animé par 7 personnes a été placé à la porte B au niveau du parvis du stade et accueilli **1 200** personnes.

Pour rendre visible l'action de prévention, **1 500** affiches de l'Inpes sur la stigmatisation des PVVIH ont été déployées et fixées de la porte A jusqu'à E, **15** banners placés aux entrées et sur le parvis à côté du stand. **3 000** préservatifs masculins et **1 000** préservatifs féminins ainsi que **500** DVD « Toi même tu sais n°2) ont été distribués.

Les gardiens ont été étonnés de voir pour la première fois au cours d'une manifestation au Stade de France des affiches sur la sensibilisation sur le VIH

- Pour plus d'efficacité pour ce genre de lieu, il est nécessaire qu'une vingtaine d'intervenants soient présents afin de toucher le maximum d'utilisateurs
- Les banners Up que nous utilisons dans les lieux festifs ne sont pas adaptés en plein air car ils tombent avec le vent, il a fallu chercher des ficelles pour les stabiliser



Banner sur le préservatif



Affiches Inpes sur la stigmatisation





Banner sur le dépistage



Tableau 3 : indicateurs de services délivrés (entretiens et matériel distribué)

INTERVENTIONS	
Nombre d'interventions	145
Nombre de lieux	30
PUBLIC	Nombre
Exposé(e)s	38 000
Sous-total exposé(e)s	
<i>Echanges</i>	
Hommes :	3 249
Femmes :	5 155
Sous-total échanges	8 404
<i>Rendez-vous</i>	
Hommes	45
Femmes	12
Sous-total rendez-vous	57
PRESERVATIFS ET GEL	Nombre
préservatifs masculins:	60 850
préservatifs féminins :	72 500
dosettes de gel lubrifiant :	60 850
SUPPORTS D'INFORMATION	Nombre
CDAG:	200
Livret IST :	1200
DVD « Toi même tu sais » : N°2 :	2000
Mode d'emploi du préservatif féminin :	1526
Affiches promotion du préservatif féminin :	50
Tous ensemble avec Kassav contre le sida :	2000
Cartes postales calendrier 2009:	475
Stickers "Tous UNIS ":	100
Hépatite B:	200
Livret bilingue:	35
Etre hépatant n°1 qu'est-ce que l'hépatite C	300
Etre hépatant n°9 qu'est-ce que l'hépatite B	200
Frisbee avec coordonnées de sida info service	200
Carte memo Hépatite B et C	500
Sida hépatites B C info+	150

Sur 8 404 échanges, il y a eu 4 000 orientations vers sida info service, hépatites info service, CDAG et autres structures

1.2.2. Les discothèques

Contexte d'intervention

Les sorties en discothèque constituent une activité très courante des migrants d'origine africaine et des Antillais. Dans la région Ile-de-France, des discothèques afro-antillaises pullulent et attirent de nombreux fêtards. Des études sérieuses mettent en relief le lien qui existe entre sorties en discothèque et usages de substances psycho-actives. Le lien le plus fort est observé pour l'alcool et l'ivresse. Si les différentes politiques de prévention adaptée à ce milieu festif mettent l'accent sur la conduite de véhicule motorisé sous l'emprise de l'alcool, l'association Afrique Avenir attire l'attention sur la corrélation entre la fréquentation des discothèques, la consommation d'alcool et des conduites à risques en matière de VIH/SIDA.

Typologie des sites d'intervention

Les discothèques se répartissent en 3 catégories, selon leur capacité d'accueil du public :

- 4 grosses discothèques (600 à 1 500 personnes)
- 5 discothèques de taille moyenne (capacité de 300 personnes)
- 5 discothèques de petite taille (capacité inférieure ou égale à 100 personnes).

Cette typologie permet de faciliter le recueil des données quantitatives.

A l'inverse des salles des fêtes, les discothèques peuvent parfois être associées à une communauté ou un groupe.

Méthode d'intervention

L'intervention en discothèque obéit toujours au même protocole. A son arrivée, l'agent de prévention installe son stand et prend contact avec le DJ pour l'inciter à faire passer un message au cours de la soirée ; il utilise pour ce faire les slogans qui figurent sur le calendrier d'Afrique Avenir. 80% des DJs acceptent.

Le contact avec le public est établi selon deux modalités :

- dans les petits établissements, l'agent de prévention installe un point d'information dans l'espace existant et dispose des brochures et matériel de prévention (préservatifs et gels) sur les tables de la piste de danse. Il partage ensuite sa soirée entre les contacts établis sur le point d'information et les visites des tables
- dans les établissements de taille moyenne ou grosse, qui offrent plus d'espace, il installe un stand avec comptoir, où il reste positionné tout au long de la soirée ; les clients de la discothèque viennent au stand ou sont interpellés par l'agent (le stand est généralement dans un lieu de passage à l'écart du bruit de la piste).

Dans les deux cas, brochures et outils de prévention sont distribués. A la fin de l'intervention, l'agent laisse le matériel non distribué à la disposition de l'établissement. Le dispositif permet à l'agent de prévention de répondre aux questions sur le VIH/sida et de faire des orientations vers Sida info service ou les CDAG.

Les discothèques partenaires sont identifiées par avance. Aussi, il n'existe pas d'activité de prospection. Dans la grande majorité de ces discothèques (11 sur 14), le matériel de visibilité utilisé par l'association (banner up, présentoirs, Charte, verres gravés ou spot TV « Arrêter le préservatif avant d'avoir fait le test de dépistage ; n'y pense même pas » de l'Inpes) est installé de façon permanente, garantissant ainsi une sorte de « bruit de fond » en dehors de la présence de l'agent de prévention. La durée d'une intervention en discothèque est en général de 6 heures (de minuit à six heures).

Temps de transport et de préparation

L'agent de prévention se rend à la discothèque en transport en commun, avec son matériel. Le temps moyen de préparation par intervention est de 30 minutes, celui de rangement y compris la comptabilisation du matériel distribué. Tous les quinze jours, l'agent de prévention reconstitue son stock de matériel.

Données d'activité

Tableau d'activité 4 : indicateurs d'interventions et localisation des lieux

Départements	Noms des établissements	Nbre d'interventions	Nbre d'établissements
Paris (75)	King Club	1	8
	Le petit Zénith	1	
	Magic	1	
	Boer II	1	
	Magnum	3	
	Titan Club	8	
	Jet Club	10	
	Piédra	35	
	Total	60	
Seine et Marne (77)	Caribbean Garden Party	1	1
	Total	1	
Val d'Oise (95)	Space tropical	2	1
	Total	2	
Essonne (91)	Acropol	7	1
	Total	7	
Seine Saint Denis (93)	9-7 Evasion	5	3
	Ezanga Kombo	5	
	Volcan	8	
	Total	18	

Val de Marne (94)	Palacio	26	1
	Total	26	
Haute Garonne (31)	Studio One	2	1
	Total	2	
TOTAUX		116	17

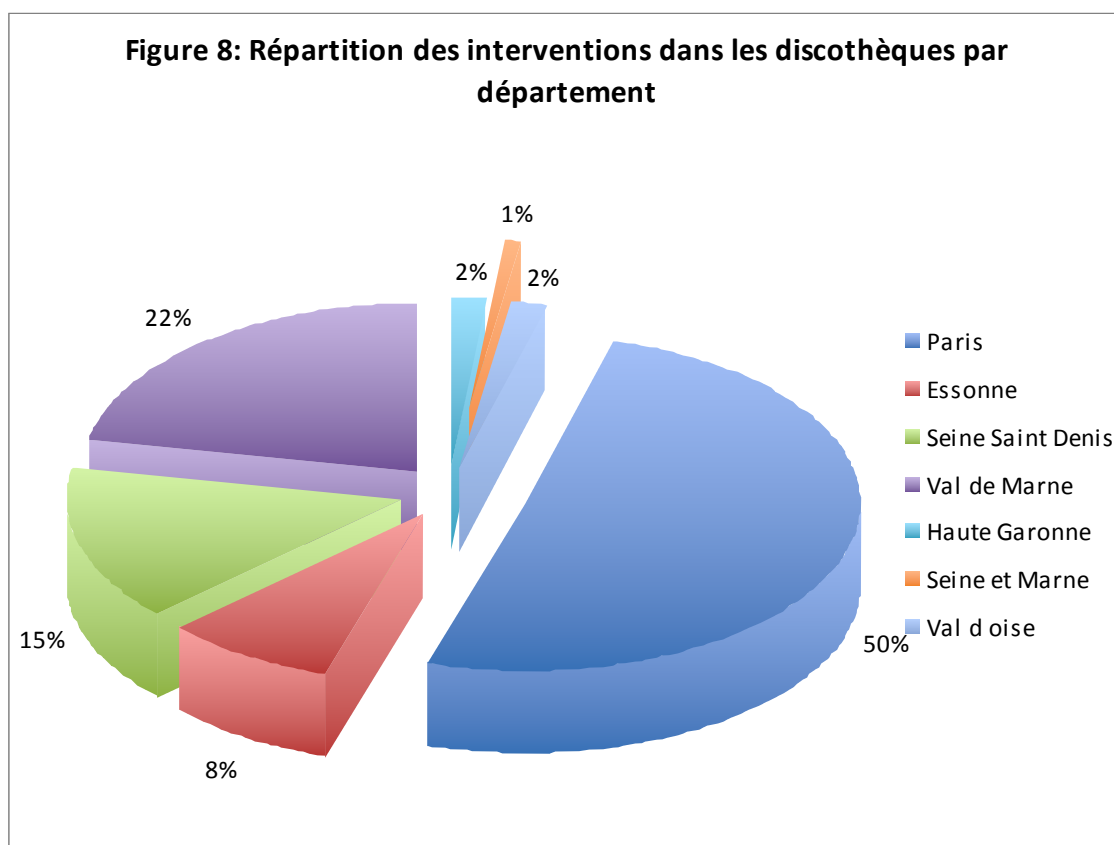
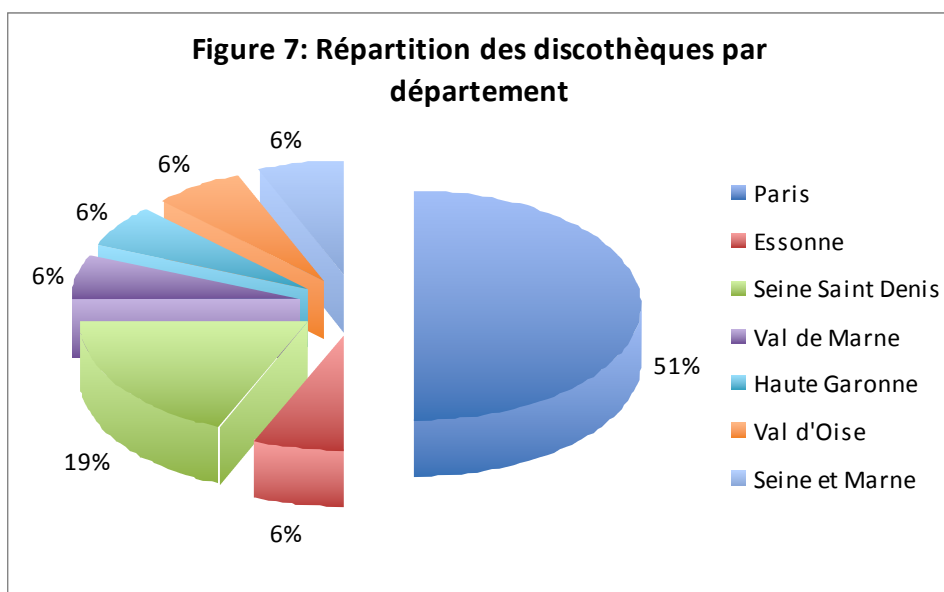


Tableau d'activité 5: indicateurs de fréquentation par établissement

Départements	Noms des établissements	Nbre hommes exposés	Nbre femmes exposées	Total exposé(e)s
Haute Garonne (31)	Studio One	1825	1825	3650
	Total	1825	1835	3650
Paris (75)	King Club	30	20	50
	Le petit Zénith	25	25	50
	Boer II	150	150	300
	Jet Club	175	175	350
	Magic	400	400	800
	Magnum	450	450	900
	Titan Club	800	800	1600
	Piédra	4350	4350	8700
Total	6380	6370	12750	
Essone (91)	Caribbean Garden Party	200	200	400
	Space tropical	360	240	600
	Acropol	1900	1900	3800
	Total	2460	2340	4800
Seine Saint Denis (93)	9-7 Evasion	240	360	600
	Ezanga Kombo	550	550	1100
	Volcan	750	750	1500
	Total	1540	1660	3200
Val de Marne (94)	Palacio	8800	8800	17600
	Total	8800	8800	17600
TOTAUX		21 005	20 995	42 000

Figure 9: Répartition par sexes des personnes exposées dans les discothèques par département

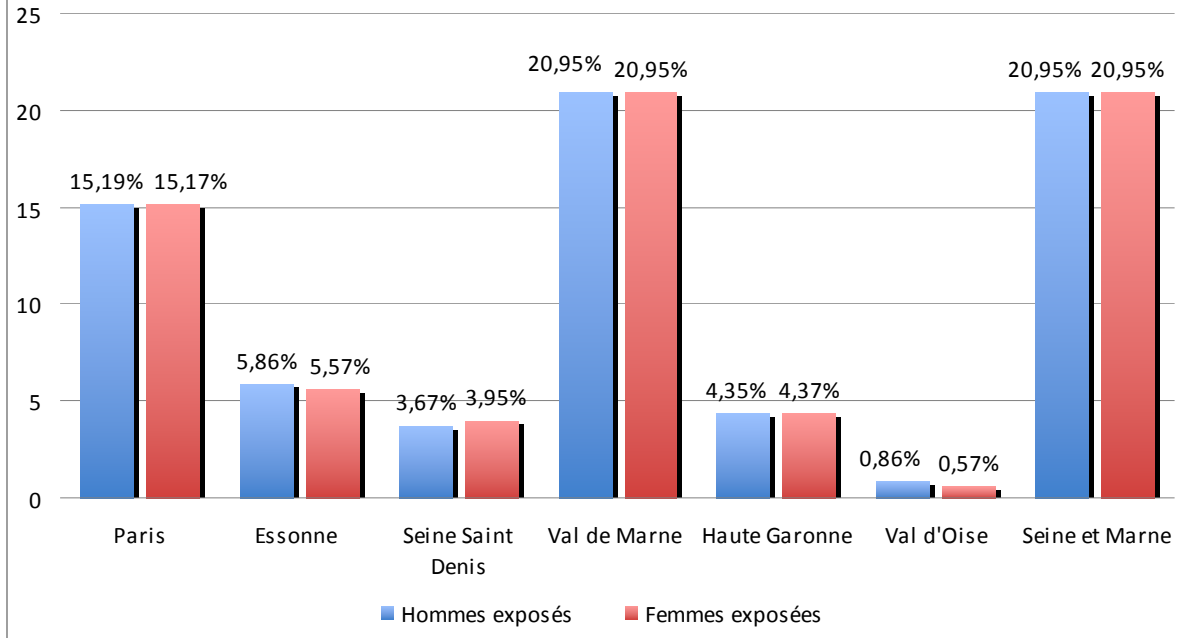


Tableau d'activité 6 : indicateurs de services délivrés (entretiens et matériel distribué)

INTERVENTIONS	
Nombre d'interventions	116
Nombre de lieux	17
PUBLIC	Nombre
Exposés	42 000
Sous-total exposés	42 000
Echanges	
Hommes :	2 237
Femmes :	3 618
Sous-total échanges	5 855
Rendez-vous	
Hommes	25
Femmes	20
Sous-total rendez-vous	45
PRESERVATIFS ET GEL	Nombre
préservatifs masculins:	40 250
préservatifs féminins :	5 085
dosettes de gel lubrifiant :	37 720
SUPPORTS D'INFORMATION	Nombre
CDAG:	250
Livret IST :	500
DVD « Toi même tu sais » : N°2 :	1912
Mode d'emploi du préservatif féminin :	1526
Affiches promotion du préservatif féminin :	50
Tous ensemble avec Kassav contre le sida :	2038
Cartes postales calendrier 2009:	475
Stikers "Tous UNIS ":	100
Hépatite B:	176
Livret bilingue:	35
Etre hépatant n°1 qu'est-ce que l'hépatite C	150
Etre hépatant n°9 qu'est-ce que l'hépatite B	150
Frisbee avec coordonnées sida info service	250
Carte mémo hépatites B et C	300

Sur 5 855 échanges, il y a eu 2 000 orientations vers Sida info service et hépatites info et CDAG

Soirées discothèques organisées dans les salles de fêtes

Le KILIMANJARO (St Denis La Plaine) 3 interventions

LE GENESIA (Bobigny) 2 interventions

EXCELLENCE (Limoges) 2 interventions

Le Cargo (Aubervilliers) 1 intervention

5 000 personnes exposées

3. 500 préservatifs masculins distribués

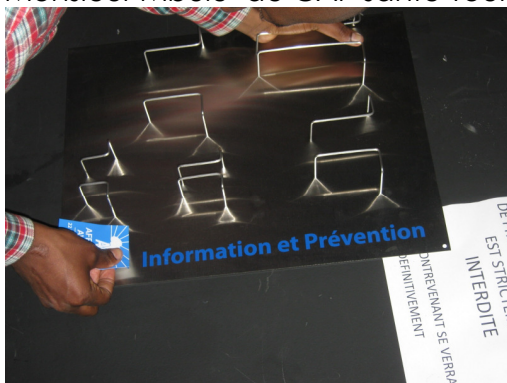
1.500 préservatifs féminins distribués

Toulouse

Les groupes Infinity et Twogether sont partenaires d'Afrique Avenir dans le cadre de l'organisation des soirées discothèques à L'Acropol, au Space tropical et Cap Sud. Les deux groupes fusionnent des fois pour organiser les soirées discothèques mobiles et ponctuelles en province. L'expérience s'est renouvelée cette année avec des soirées qui eurent lieu les 23, et 24 Avril 2011 au Studio One à Toulouse. Le 23 Avril a eu la remise de matériel (présentoirs, banner, verres « Tous unis » à Monsieur DEDE responsable de la discothèque **Dance Flore**



Monsieur Mbulu de CAP santé Toulouse est venu prêter main forte



Installation du présentoir

Figure 10: Répartition du nombre des exposé (e)s entre 2009 et 2011 dans les discothèques

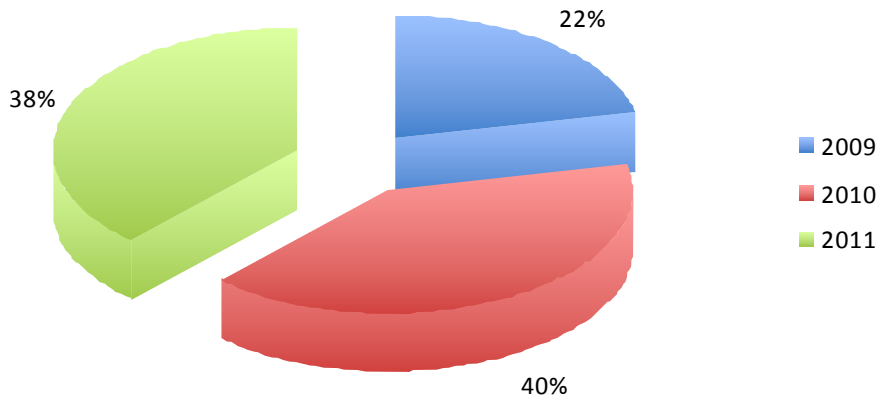


Figure 11: Répartition de la quantité de préservatifs et gels distribués entre 2009 et 2011 dans les discothèques

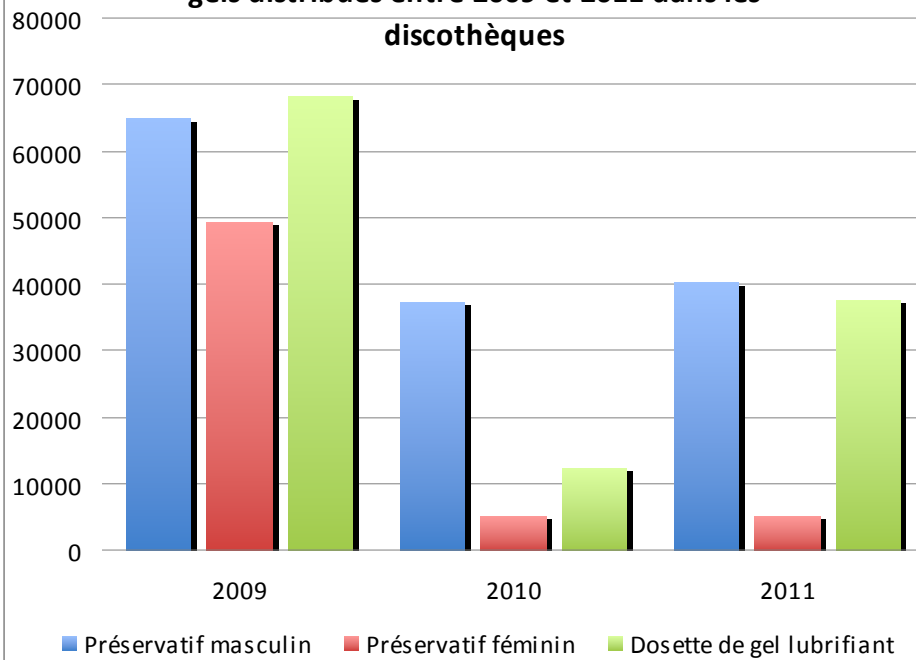


Tableau 7 : Liste des signataires de la charte « Tous unis » en 2011

a) Discothèques

Raisons sociales	Adresse	Code postal	Ville
BATEAU ALIZE	Gare de Lyon Port de la Gare	75012	Paris
TEMPLE DU COUPE DECALE	25, rue de la pointe	93130	Noisy le sec
TITAN CLUB	1 Avenue Clichy	75017	Paris
EZANGA KOMBO	15 rue de la poterie zone d'activités Delaunay	93200	St Denis
MAGIC CLUB	78 BD de Clichy	75018	Paris
PENICHE BOER 2	port de la gare m° quai de la gare	75003	Paris
9,7 EVASION	107 Galerie sourcrouf	93600	Aulnay S/bois
SPACE TROPICAL	10 rue fernand leger	95480	Pierre Laye
PALACIO	42-44 rue Maurice, G	94400	Vitry sur Seine
Petit Zenith	155 rue de Crimée	75019	Paris
Place Vendôme	22 avenue Porte d'Aubervilliers	93300	Aubervillier s
SALSA-Lyon	10 rue de Pizay	69001	Lyon
Caribes Night	366 route de la Wantzenau	67000	Strasbourg
Why Not	28 boulevard de chantenay	44100	Nantes
FIDJI -Bordeaux	10 quai Brienne	33800	Bordeaux
ACROPOL	3 route de Longjumeau	91380	Chilly Mazarin

Cérémonie de remise de la charte « Tous unis » à Jacky Diass au Bateau Alizé



b) Salles des fêtes

Organisateurs	
1	Bernard LENOX
2	Roger KOUNKOU
3	Bruno DIKOUME
4	Helder MORENASSO
5	Vladimir
6	Balard PENGGA
7	Henri PANJO
8	Bouly SOUMARE
9	Paolo
10	Julie KOUOH
11	Prospère KOUNKOU
12	Anne Louise MESADIEU
13	Emmanuel KANU - RAMALHO
14	Regine BULTEAU
15	Jeannot ADA
16	Affo Anastasie AKA
17	Tano NGUESSAN
18	Guy ESSOMBE
19	Roland DIA
Présentateurs	
1	Sam DIBI KOUAKOU
2	Sam PANKEE DIKONGEE
3	Gregory LAZARD
5	Lulendo
6	Jean baptiste ZIBOD

1.2.3. Les salons de beauté

Contexte d'intervention

La beauté et l'élégance sont des sujets de préoccupation pour de nombreux Africains et Antillais. D'où la multiplication de salons de coiffures « afro » en France. Ces derniers espaces ne sont pas seulement des entreprises commerciales. Ils sont aussi et surtout des lieux importants de vie communautaire et d'échanges. L'association Afrique Avenir a vite compris le bénéfice qu'elle peut tirer en termes d'efficacité en utilisant ces lieux de vie pour la prévention du VIH.

Typologie des sites d'intervention

Les salons de beauté fréquentés par la communauté africaine et caribéenne peuvent être classés selon deux critères

- Critère 1 : le nombre de salariés
 - o Petits salons : 2 ou 5 employés
 - o Moyens : 5 à 10 employés
 - o Gros salons : 10 à 20 employés
- Critère 2 : la clientèle
 - o Hommes
 - o Femmes
 - o Mixte (50%/50%)

Comme pour les discothèques, cette typologie permet de faciliter le recueil des données quantitatives. Le tableau suivant donne la localisation et la liste des salons ainsi que le profil des publics

Méthode d'intervention

L'intervention dans un salon démarre par une présentation de l'agent de prévention – ce qui est toutefois de plus en plus rare dans la mesure où elle est identifiée dans les salons. Ensuite, l'agent introduit une discussion avec les personnes présentes, souvent à partir d'une question (« connaissez-vous le préservatif féminin ? », « que savez-vous du test de dépistage ? », « que savez-vous du sida ? », « pouvez-vous embrasser une personne séropositive ? » etc.). Selon la taille de l'établissement et le nombre de client(e)s présent(e)s, la discussion se poursuit en grand groupe ou bien de façon plus interindividuelle.

Une intervention dure en moyenne une heure, et plusieurs interventions se succèdent au cours de la journée, par secteur géographique. Chaque zone d'intervention sur les 4 départements est en effet divisée en secteurs, qui regroupent en moyenne une dizaine de salons sur un périmètre circonscrit : 7 à Paris, 2 en Seine Saint-Denis, 1 en Essonne, 1 dans le Val de Marne. L'objectif est d'intervenir sur un secteur au moins une fois par mois.

Lorsque la clientèle est peu nombreuse, l'agent de prévention réalise un travail de sensibilisation des employés.

A la fin de chaque intervention, elle laisse quelques brochures et préservatifs sur place.

Temps de transport et de préparation

L'agent de prévention se rend dans chaque secteur d'intervention en transport en commun, puis elle circule de salon en salon à pied ou en bus. Le temps moyen de préparation du matériel pour la journée est de 30 minutes

Tableau d'activité 8 : indicateurs d'interventions et localisation des lieux département

Départements	Nomns des établissements	Nbre d'interventions	Nbre des salons de beauté
Paris (75)	GALLOIS	1	50
	HAIR XTENS	1	
	PREMIERE CLASSE	1	
	TACO	1	
	ANNICK COIFFURE	2	
	KIMANI COIFFURE	2	
	KIN COIFFURE	2	
	MABETA COIFFURE	2	
	SIWO	3	
	GODE COIFFURE	4	
	PLAMEDI COIFFURE	5	
	BENA COIFFURE	6	
	ANDREA COIFFURE	7	
	MADJA	8	
	ALICE COIFFURE	8	
	AMC COIFFURE MIXTE	8	
	CRISTAL	8	
	ABIBISH COIFFURE	8	
	CHRIS COIFFURE	8	
	SALON ELOHIM	8	
	CAP 92	8	
	KEROL BEAUTE	9	
	IVOIRE COIFFURE	9	
	NEDI COIFFURE	9	
	JET 7 COIFFURE	9	
	BTM AFRO COIFF	9	
	SALON"GALAXY COIFFURE"	9	
	STAFF PREMIER	9	
	THERESE COIFFURE(THERESA)	9	
	GNOUMA COIFFURE	10	
	GINA COIFFURE	10	
	LEONCE COIFFURE	10	
SUZY COIFFURE	10		
UNIVERS COIFFURE	10		
MATONGE	10		
INTERNATIONAL BEAUTY	10		

	PALACE		
	MC COIFFURE	10	
	PERLE CELESTE	11	
	N'NA TRESSE	11	
	A,S,C COIFFURE	11	
	STUDIO 45	11	
	SLY BEAUTE	11	
	SENAGAL TRESSE	12	
	CHANTAL COIFFURE	12	
	JP LOBOKO	12	
	EXTRA-COIFFURE	12	
	ANNAELLE COSMETIQUE	12	
	ACOFA COIFFURE	12	
	SIBI	12	
	ARTISTE COIFFURE (MR MAMS)	13	
	Total	405	
Essonne (91)	CHERY COIFFURE	7	6
	JM	13	
	BON GENIE COIFFURE	13	
	CHEZ JENNY COIFFURE	14	
	HORTENZ	14	
	EMILIE COIFFURE	14	
	Total	75	
Seine Saint Denis	AFRO STAND	10	10
	Ks Mymy Beaute	11	
	NICO COIFFURE	11	
	TENNESY	11	
	BM ESPACE BEAUTE	12	
	The Best (Papy Kanza) 1	13	
	The Best (Papy Kanza) 3	14	
	STAFF JIMMY NSUMBU	14	
	The Best (Papy Kanza) 4	14	
	The Best (Papy Kanza) 2	14	
	Total	124	
Val de Marne (94)	TIM'S	16	6
	JEREM'	17	
	SIMAO COIFFURE	17	
	BM ESPACE BEAUTE	18	
	SIMAO COIFFURE	18	

	CATHY COIFFURE	18	
	Total	104	
Val d'Oise (95)	ELEGANCE A	1	5
	DOSSOU	8	
	PRESTIGE	8	
	PARADISE	8	
	ANTILLES FLANADES	8	
	Total	33	
TOTAUX		741	77

Figure 12: Répartition des salons de beauté par département

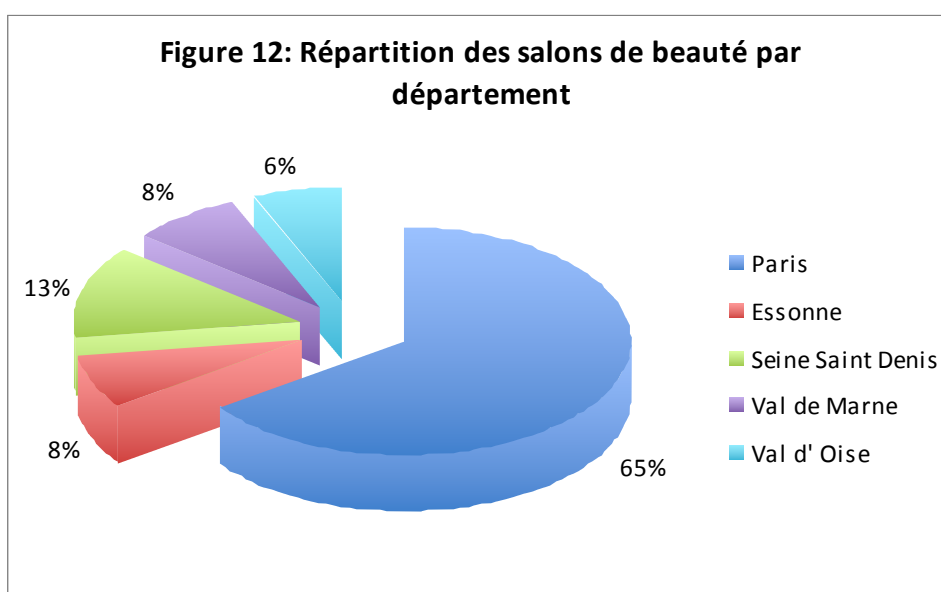


Figure 13: Répartition des interventions dans les salons de beauté par département

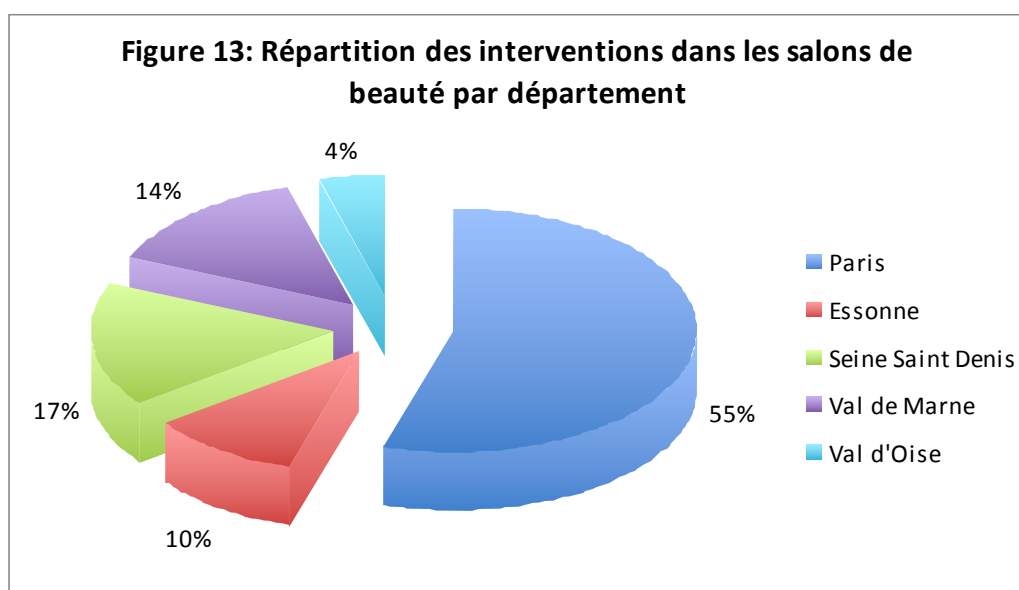


Figure 14: Répartition des personnes exposés dans les salons de beauté par département

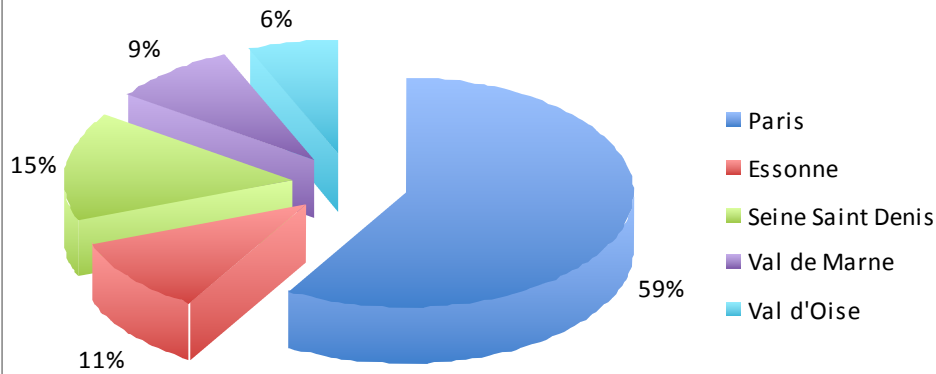


Figure 15: Répartition par sexes des personnes exposés dans les salons de beauté par département

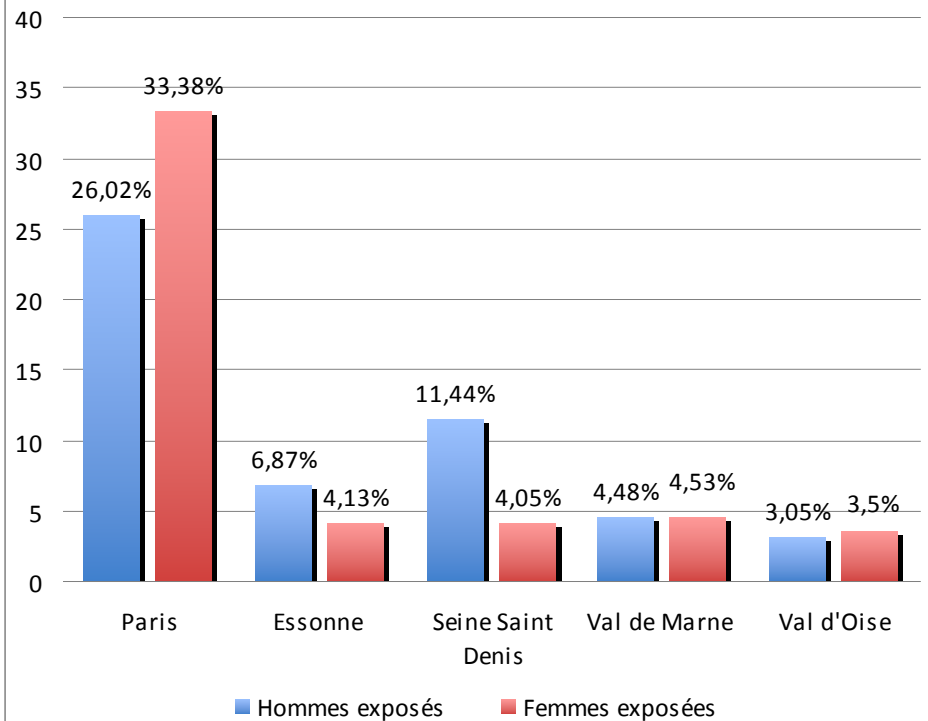


Tableau d'activité 9 : indicateurs de fréquentation

Départements	Noms des établissements	Nbre hommes exposés	Nbre femmes exposées	Total exposé (e)s
Paris (75)	A,S,C COIFFURE	79	18	97
	ABIBISH COIFFURE	25	50	75
	ACOFA COIFFURE	56	94	150
	ALICE COIFFURE	9	49	58
	AMC COIFFURE MIXTE	45	25	70
	ANDREA COIFFURE	0	26	26
	ANNAELLE COSMETIQUE	17	101	118
	ARTISTE COIFFURE (MR MAMS)	119	72	191
	BENA COIFFURE	43	0	43
	BTM AFRO COIFF	42	29	71
	CAP 92	85	155	240
	CHANTAL COIFFURE	9	80	89
	CHRIS COIFFURE	61	37	98
	EXTRA-COIFFURE	84	25	109
	GINA COIFFURE	3	56	59
	GNOUMA COIFFURE	4	35	39
	GODE COIFFURE	24	18	42
	INTERNATIONAL BEAUTY PALACE	143	109	252
	IVOIRE COIFFURE	2	31	33
	JET 7 COIFFURE	23	41	64
	JP LOBOKO	97	7	104
	KEROL BEAUTE	5	27	32
	LEONCE COIFFURE	4	61	65
	MABETA COIFFURE	15	35	50
	MATONGE	114	33	147
	MC COIFFURE	160	240	400
	NEDI COIFFURE	46	10	56
	N'NA TRESSE	4	89	93
	PERLE CELESTE	25	66	91
	PLAMEDI COIFFURE	16	19	35
	SALON ELOHIM	52	97	149
	SALON"GALAXY COIFFURE"	66	14	80
	SENAGAL TRESSE	6	37	43
	SIBI	145	128	273

	SLY BEAUTE	85	130	215
	STAFF PREMIER	77	24	101
	STUDIO 45	37	144	181
	SUZY COIFFURE	48	28	76
	THERESE COIFFURE(THERESA)	49	89	138
	UNIVERS COIFFURE	1	75	76
	CRISTAL	32	41	73
	MADJA	0	27	27
	SIWO	0	22	22
	HAIR XTENS	0	5	5
	PREMIERE CLASSE	10	20	30
	TACO	7	35	42
	GALLOIS	1	1	2
	KIN COIFFURE	9	10	19
	ANNICK COIFFURE	4	0	4
	KIMANI COIFFURE	11	0	11
	Total	1999	2565	4564
Essonne (91)	BON GENIE COIFFURE	122	67	189
	CHERY COIFFURE	59	70	129
	CHEZ JENNY COIFFURE	29	100	129
	EMILIE COIFFURE	108	31	139
	HORTENZ	92	44	136
	JM	118	5	123
	Total	528	317	845
Seine Saint Denis (93)	AFRO STAND	48	48	96
	BM ESPACE BEAUTE	66	47	113
	Ks Mymy Beaute	11	25	36
	NICO COIFFURE	71	30	101
	STAFF JIMMY NSUMBU	83	52	135
	TENNESY	98	18	116
	The Best (Papy Kanza) 1	142	11	153
	The Best (Papy Kanza) 2	164	33	197
	The Best (Papy Kanza) 3	56	28	84
	The Best (Papy Kanza) 4	140	19	159
	Total	879	311	1190
	BM ESPACE BEAUTE	36	62	98
	CATHY COIFFURE	42	83	125
	SIMAO COIFFURE	92	22	114

Val de Marne (94)	SIMAO COIFFURE	85	37	122
	TIM'S	52	71	123
	JERE'M	37	73	110
	Total	344	348	692
Val d'Oise (95)	DOSSOU	23	34	57
	PRESTIGE	48	44	92
	ANTILLES FLANADES	80	52	132
	PARADISE	42	50	92
	ELEGANCE A	4	16	20
	Total	234	269	503
TOTAUX		3947	3737	7684

Tableau 10 : indicateurs de services délivrés (entretiens et matériel distribué)

INTERVENTIONS	
Nombre d'interventions	741
Nombre de lieux	77
PUBLIC	
	Nombre
<i>Exposés</i>	7 684
Sous-total exposés	7 684
<i>Echanges</i>	
Hommes	2 656
Femmes	2 299
Sous-total échanges	4 955
<i>Rendez-vous</i>	
Hommes	15
Femmes	5
Sous-total rendez-vous	20
PRESERVATIFS ET GEL	
	Nombre
préservatifs masculins	20 265
préservatifs féminins	3 420
dosettes de gel lubrifiant	14 890
SUPPORTS D'INFORMATION	
	Nombre
CDAG	152
Livret IST	450
Tous ensemble avec Kassav contre le sida	300
Cartes postales calendrier 2009	370
Livret Bilingues	10
Hépatite B	365
Etre hépatant n°1 qu'est-ce que l'hépatite C	200
Etre hépatant n°9 qu'est-ce que l'hépatite B	150
Frisbee avec coordonnées sida info service	50
Mode d'emploi préservatifs féminins	2000

Notons que sur 4955 échanges, il y a eu environ 1 500 orientations vers Sida info service , CDAG et autres structures.

Les romans photos et le magazine «*Et la santé, on dit quoi ?*» sont utilisés uniquement dans les salons de beauté car les clients lisent des revues et journaux en attendant d'être coiffés. Parfois, l'agent peut être amené à distribuer les revues aux clients. Ce qui constitue aussi un bon moyen de démarrer l'intervention.

Figure 16: Répartition du nombre total des exposé (e)s entre 2009 et 2011 dans les salons de beauté

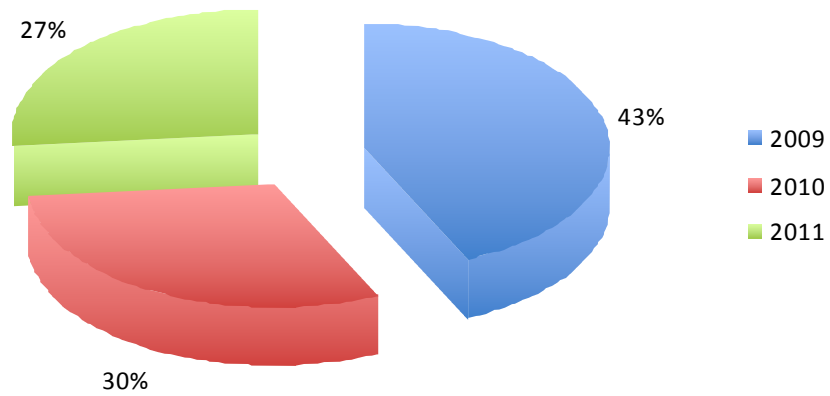


Figure 17: Répartition de la quantité de préservatifs et gels distribués entre 2009 et 2011 dans les salons de beauté

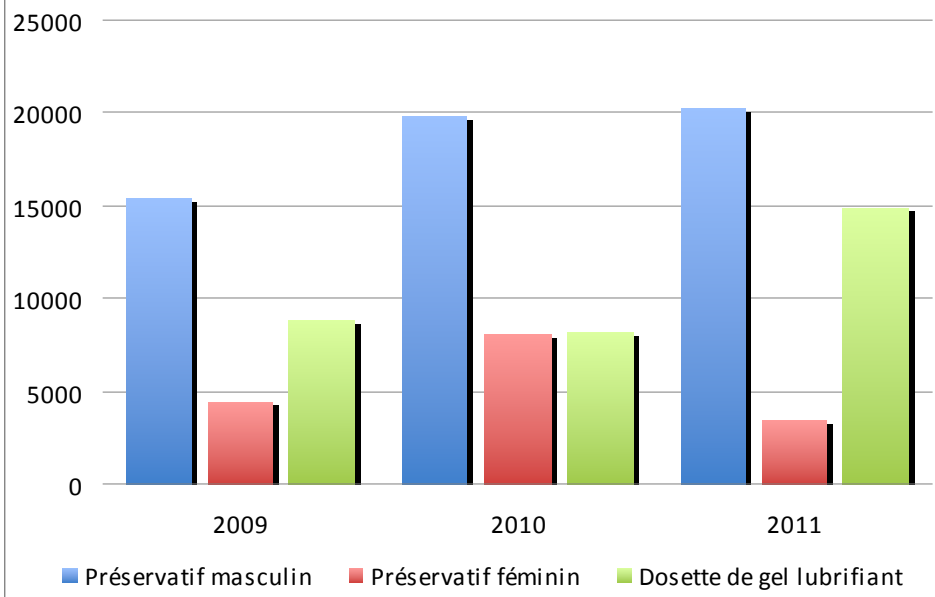
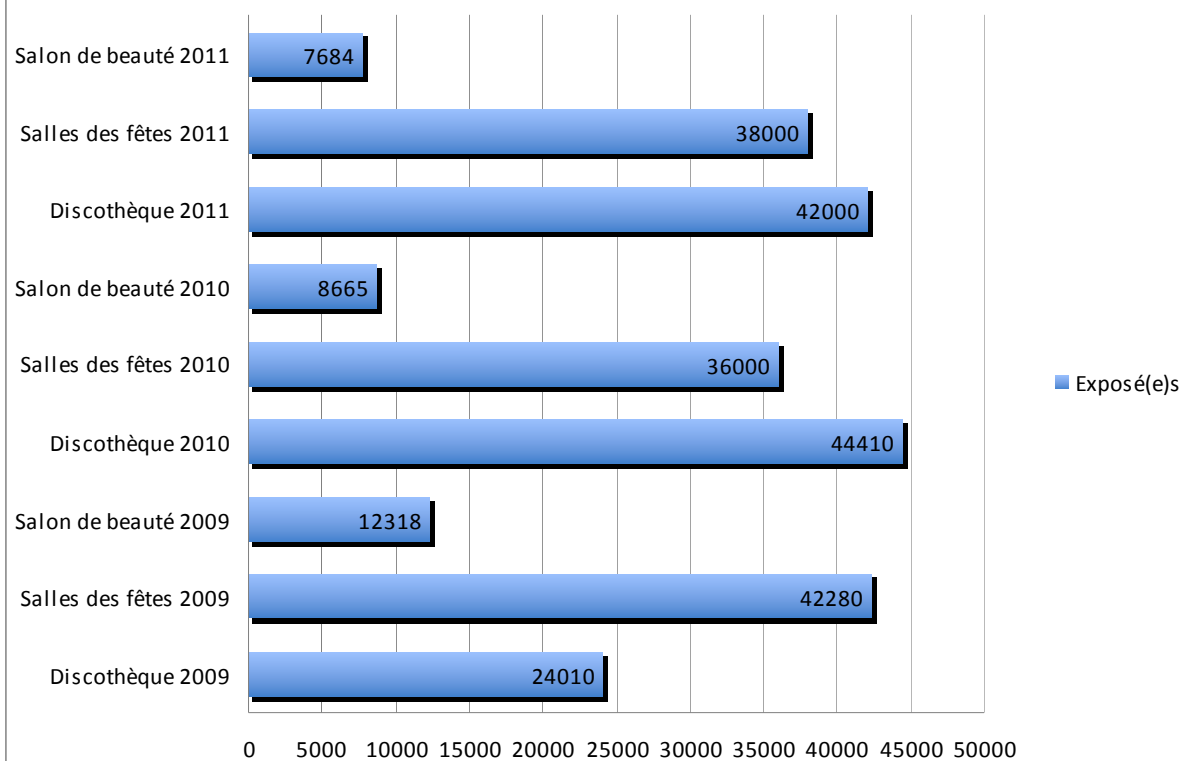
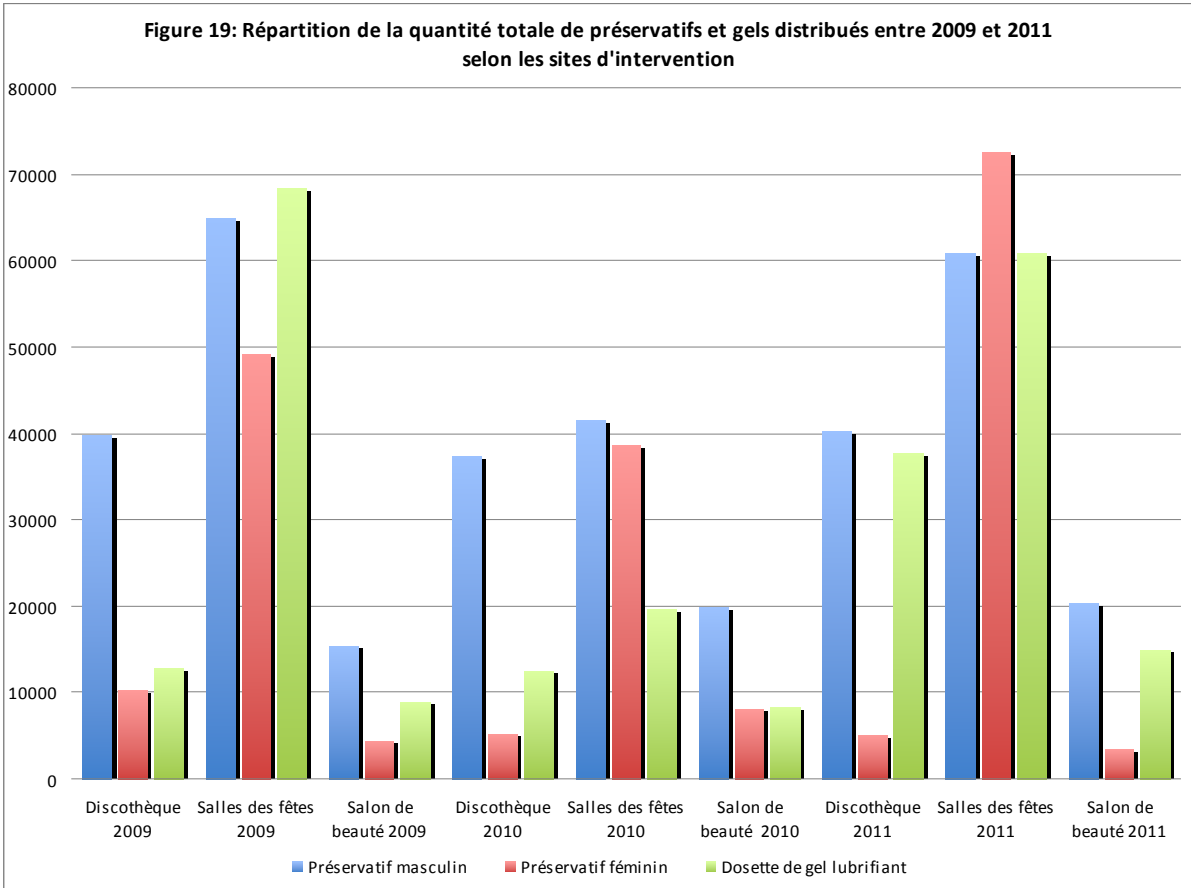


Figure 18: Répartition du nombre d'exposé(e)s entre 2009 et 2011 selon les sites d'intervention





1.3. L'analyse de l'activité dans les lieux festifs et les salons de beauté

Deux types d'interventions se distinguent : les salons d'un côté, les lieux festifs de l'autre. La distinction est due à la typologie des lieux et a des conséquences à la fois sur les méthodes d'intervention, la quantité et la nature des services rendus au cours de l'intervention.

La différence majeure tient au fait que les salons accueillent un faible nombre de clients au moment de l'intervention (une trentaine au maximum, parfois moins de 5), tandis que les lieux festifs attirent une population en beaucoup plus grand nombre, généralement de l'ordre de plusieurs centaines. Dès lors, l'intervention de l'agent de prévention va prendre deux modalités, qui correspondent à cette différence :

- dans les salons, nous pouvons considérer que la plupart des personnes qui sont présentes au moment de l'intervention sont dans une relation d'échange avec l'agent de prévention (sauf si elles manifestent clairement leur refus d'entrer en contact avec l'agent – ce qui arrive plutôt rarement)
- dans les lieux festifs, on peut considérer que tous les clients de la soirée sont à un moment donné exposés aux messages diffusés par les outils de visibilité utilisés (banner up, affiches, stand ou bien dépliants sur les tables, et verres gravés dans les discothèques uniquement) ainsi que par les interventions du DJ ou du présentateur ; en revanche, les clients ne sont pas pour autant systématiquement dans une situation d'échange avec l'agent de prévention.

Cette différence de modalités d'intervention se traduit aussi dans les quantités de matériel distribué : dans la mesure où les outils de prévention sont aussi disponibles sur le stand, voire les tables, dans les lieux festifs, ils sont plus couramment distribués que dans les salons, où ils sont donnés de la main à la main par l'agent de prévention à l'issue de l'intervention.

En ce qui concerne les lieux festifs, la répartition entre salles des fêtes et discothèques de la quantité de matériel de prévention distribué fait apparaître que 2 à 4 fois plus de matériels sont distribués dans les salles des fêtes que dans les discothèques.

L'analyse des contenus des réalisés au cours de l'année 2011 fait apparaître que les usagers, au travers de leurs questions comme en 2010, ont exprimé des opinions ou bien étaient en attente de réponses sur les sujets suivants :

- Réticences à l'utilisation du préservatif
 - Qualité des préservatifs

Les usagers ont apprécié la distribution des préservatifs masculins de marque connue livrés par l'Inpes. Ils souhaitent que nous puissions continuer à distribuer les mêmes préservatifs l'année prochaine

- La fiabilité des préservatifs
- A quoi sert le gel lubrifiant
- Protections imaginaires/ croyances
 - Le mariage comme une protection
 - La foi ne peut-elle pas guérir du sida?
 - La fidélité ne peut-elle pas préserver du sida?
- Morale

- Aspects biologiques, cliniques et virologiques du sida, des IST et des hépatites
 - Traitement du sida

Les médias ont beaucoup focalisé l'attention sur la déclaration des médecins suisses sur les traitements et la transmission du VIH. Ce qui a suscité beaucoup d'incompréhension. Plusieurs témoignages vécus ont insisté sur des cas de transmission du VIH dans le couple par le conjoint qui est sous traitement. Ce qui conduit l'Association Afrique Avenir a travaillé sur les modalités de vulgarisation de la notion du risque de transmission du VIH.

- Peut-on avoir des enfants quand on est VIH+
- Comment peut-on savoir qu'on est VIH+
- Quand sera trouvé le médicament qui guérit
- Rejet / Discriminations
 - Comment savoir que l'homme est VIH+
 - L'origine du sida
- Le mode d'emploi du préservatif féminin

Les agents ont bien sûr répondu aux différentes questions techniques afin d'augmenter le niveau de connaissances des usagers, mais ils ont aussi offert des espaces de réflexion et de dialogue sur les croyances et les représentations.

1. Pourquoi accepter de faire un enfant qui risque de devenir très tôt orphelin ?

Le désir d'avoir un enfant est légitime et le fait de donner la vie est un bonheur pour de nombreux parents. Ce désir et ce bonheur sont plus puissants que la certitude et/ou la peur de la mort. L'avenir de l'enfant ne dépend pas uniquement de la présence de ses parents.

Le risque de mourir très jeune n'est pas l'apanage des séropositifs. La mort est un risque auquel tous les humains sont exposés, par conséquent tout enfant est un orphelin en puissance. Par ailleurs, dire que l'enfant d'un séropositif risque de devenir très tôt orphelin est une affirmation fautive et une méconnaissance des progrès de la médecine dans la prise en charge des personnes vivant avec le VIH.

Dans l'hypothèse où les parents laissent effectivement des enfants en bas âge, l'important est que ces derniers ne soient pas contaminés et qu'il y ait des personnes de bonne volonté pour les adopter ou s'en occuper.

2. Comment un homme séronégatif peut-il avoir des relations sexuelles avec une femme séropositive sans se contaminer?

La contamination est un risque et non une certitude. Une personne séronégative peut avoir un rapport avec une personne séropositive sans se contaminer. Mais, plutôt que de prendre ce risque, il vaut mieux le prévenir. A l'heure actuelle, le seul moyen qui est à la disposition de chacun pour éviter la transmission du VIH est l'utilisation systématique du préservatif avec une personne dont on ne connaît pas les résultats du test de dépistage de VIH.

3. Vos préservatifs sont aussi utilisés par les sorciers

Il s'agit des commentaires sur les informations contenues dans cet extrait du journal La Dépêche d'Abidjan en date du 3 mars 2012 : «Selon les informations rapportées par le site Koaci.com et recoupées par nos soins, des prostituées ghanéennes commencent à trouver grand intérêt à vendre à des utilisateurs peu scrupuleux, le sperme des clients avec lesquels elles entretiennent des rapports. En effet, à l'issue des rapports protégés pour des raisons évidentes, ces vendeuses de charme prennent la peine et le soin de récolter le sperme de leurs clients qu'elles vendent à hauteur de 10.000 Fcfa par condom. Ce liquide séminal, faut-il le préciser, n'est nullement destiné à des laboratoires pour des recherches scientifiques. Bien au contraire, il est recueilli dans les condoms pour les livrer à des mains malveillantes qui font à partir de ce sperme des rituels aux conséquences multiples sur les sujets ».

1. 4. Les lieux de culte

1.4.1 Contexte d'intervention

Dans le contexte d'immigration en Occident, les assemblées chrétiennes évangéliques sont des lieux qui tentent d'apporter des solutions symboliques ou concrètes à leurs adeptes, et qui leur permettent de réaliser dans leur nouvel environnement le sens de leur vie communautaire antérieure. Par ailleurs, elles sont des lieux où des guérisons miraculeuses sont censées se produire. De ce fait, elles attirent de nombreuses personnes parmi les migrants d'origine africaine, en quête de guérison, et constituent une part importante du marché thérapeutique des pays d'accueil. L'Association Afrique Avenir s'intéresse particulièrement à ces communautés de vie comme terrain de sensibilisation et d'information sur le VIH/SIDA. Dans son approche, elle reconnaît la complémentarité d'une approche spirituelle du VIH/sida avec une approche biomédicale. D'où l'association des responsables des communautés à ses actions. Mais, elle veut rester vigilante en faisant appel au sens de responsabilité, au discernement et à la complémentarité des approches.

Le travail préparatoire à une action coordonnée et structurée dans les assemblées chrétiennes pour réduire la stigmatisation liée au VIH a débuté au cours de l'année 2008, à la suite de plusieurs expérimentations menées les années précédentes. Ce maillage avec des églises membres de la Communauté des Eglises d'expressions Africaines de France (CEAF) a offert à Afrique Avenir un judicieux terrain d'expérimentation et a permis d'aller en contact avec d'autres assemblées indépendantes ou des autres organisations.

C'est aussi dans ce type d'assemblées que souvent l'on peut entendre des messages, les plus éloignés de ceux validés par les autorités scientifiques et médicales ainsi que les pouvoirs publics en matière de VIH/sida.

Méthode d'intervention

Vidéo animation autour du film « Que puis-je faire ? »

En amont de ces interventions, il y a des entretiens avec les responsables des assemblées.

Dès lors que contact est établi avec le responsable de l'assemblée identifiée, celui-ci selon son calendrier, fixe un rendez-vous d'entretien. Plusieurs contacts sont nécessaires avant d'aboutir à ce rendez-vous. La participation des animateurs d'Afrique Avenir en amont au culte avant l'intervention est souvent appréciée par les Responsables et membres d'assemblées chrétiennes.

Le rendez-vous d'entretien est un moment important et décisif dans la relation que l'on veut nouer avec l'église. Ces entretiens ont permis à chaque responsable rencontré, pasteur ou berger, d'évaluer ses propres connaissances sur le VIH en même temps de s'assurer que les messages véhiculés par l'association Afrique Avenir, quoi que relevant de la santé publique, ne vont pas heurter les participants ou ne sont pas incompatibles avec les préceptes bibliques. Enfin, il fait aussi part des contraintes auxquelles son assemblée peut faire face.

Néanmoins, pour l'association Afrique Avenir, ces rencontres constituent un moment privilégié pour amener les responsables religieux à une prise de conscience et dans la nécessité de mettre en place une pastorale du sida dans leur ministère.

A la différence des interventions dans les salons de beauté et en milieux festifs, l'exposition ou la mise à disposition des préservatifs et gel dans les assemblées chrétiennes n'est pas prévue. Néanmoins et souvent par précaution, les agents de prévention d'Afrique Avenir disposent dans leur véhicule de l'ensemble du matériel pour pouvoir faire face éventuellement aux cas où pour une raison pédagogique les participants en seraient demandeurs.

Les vidéo animations

Les vidéo animations avec le film « Que puis-je faire ? » ont eu lieu dans les assemblées suivantes :

	Nom de l'Assemblée
01	Assemblée Evangélique Christ est La Vie 93 Bourget
02	Assemblée Evangélique La Crainte de l'Eternel 95 Cergy
03	Assemblée Evangélique Métanoia 91 Corbeil
04	Assemblée Evangélique El-Bethel 91 Corbeil
05	Assemblée Evangélique RAJEC 94 Choisy-le-Roi
06	Assemblée Evangélique Nouvelle Alliance 94 Ivry
07	Assemblée Evangélique Maranatha 93 Noisy Le Grand
08	Assemblée Evangélique Christ est La Vie 93 Bourget
09	Assemblée Evangélique Firm Founders 77 Vert St Denis
10	Assemblée Evangélique Protestante

	93 Aulnay-sous-Bois
11	Assemblée Evangélique Métanoia 93 Strasbourg
12	Assemblée Evangélique Foi Victorieuse 40 Caen
13	Assemblée Evangélique en Mission 13 Marseille
14	Assemblée Evangélique Epée Victorieuse 80 Amiens
15	Assemblée Evangélique Métanoia 69 Lyon
16	Eglise Evangélique Source d'Eau Vive 93 La Courneuve
17	Eglise Evangélique du Roi 95 Puteaux-Pontoise
18	Eglise Evangélique Christ Rédempteur 92 Issy-les-Moulineaux
19	Eglise Mission Evangélique de Réveil 93 Neuilly Plaisance
20	Eglise Evangélique du Réveil et de la Louange 42 St Etienne
21	Communauté chrétienne Evangélique 94200 Ivry sur Seine
22	Centre du Plein Evangile 92700 Colombes
23	Assemblée Evangélique Métanoia 69 Lyon
24	Assemblée Evangélique Foi Victorieuse 40 Caen
25	Assemblée Evangélique Marantha 93 Noisy Le Grand
26	Rassemblement des disciples de Jésus Christ 94 Villeneuve St Georges
27	Eglise Evangélique La Source 94 Le Plessis Trévise
28	Kristu Bolingo 93 La Plaine Saint Denis
29	Eglise Néo Apostolique de France 77 Melun
30	Assemblée Chrétienne Le Tabernacle 28 Dreux

Toutes ces interventions ont été greffées dans un ensemble d'activités de chaque assemblée chrétienne

Liste de nouveaux responsables rencontrés au cours de l'année 2011

1	Pasteur Guy Mayola
2	Pasteur Julia Monica
3	Pasteur Alain Mbengui
4	Pasteur Eduardo Diamoneka
5	Pasteur JM Lusakueno
6	Pasteur JC Koffi
7	Pasteur JC Mosengo
8	Pasteur Guy Mayola
9	Pasteur Godwin Beneto
10	Pasteur Jacques Mboma
11	Pasteur Billy Zola
12	Pasteur Payne Tutala
13	Past André Quimfumu
14	Past. Magloire
15	Past. Antonio Lama Lama
16	Past. Jacques Tutekazola
17	Past. Dominique Mahoukou
18	Past. Richie Kufuila
19	Past. Emmanuel Guehi
20	Past. Paul Viglo

- Une bonne partie des églises membres du Conseil National des Evangélistes de France (CNEF) a été contactée en 2011.

Tableau 11 : indicateurs de services délivrés (entretiens et matériel distribué)

INTERVENTIONS	Nombre
Interventions (vidéo animations)	30
Lieux	27
PUBLIC	Nombre
<i>Entrées</i>	
Hommes	800
Femmes	1200
Sous-total entrées	2000
<i>Echanges</i>	
Responsables religieux	60
Membres	240
Sous-total échanges	300
PRESERVATIFS ET GEL	Nombre
préservatifs masculine	0
préservatifs féminins	0
dosettes de gel lubrifiant	0
SUPPORTS D'INFORMATION	Nombre
CDAG	400
Livret IST	200
Tous ensemble avec Kassav contre le sida	200
Cartes postales calendrier 2008	500
Cartes postales calendrier 2009	300
Hépatite B	500
Livret bilingue	1500
Et la santé on dit quoi?	1000
DVD TOIMEME TU SAIS N°2	1500
Guide sur le sida pour les responsables d'assemblées chrétiennes	1

L'analyse des contenus des vidéo projections/débats réalisés au cours de l'année 2010 fait apparaître que les usagers, au travers de leurs questions, ont très majoritairement exprimé des opinions ou bien étaient en attente de réponses sur les mêmes thématiques que celles abordées par les publics des salons et des lieux festifs, à l'exception des questions sur les préservatifs : protections imaginaires & croyances ; morale ; aspects biologiques, cliniques et virologiques du sida, des IST et des hépatites ; rejet & discriminations. Les agents ont bien sûr répondu aux différentes questions techniques afin d'augmenter les niveaux de connaissances des usagers, mais ils ont aussi offert des espaces de réflexion et de dialogue sur les croyances et les représentations.

1. Pourquoi Dieu qui m'aime me donnerait-il un mari séropositif avec le risque de me contaminer ?

Cette question donne lieu à interprétation selon laquelle la femme accepte aveuglement un mari soit disant que Dieu auquel elle croit ne peut lui donner un mari séropositif. Cette position est dangereuse. Malheureusement, le cas est de plus en plus observé dans de nombreuses églises évangéliques dites du réveil, où des pasteurs et autres responsables se comportent comme des agences matrimoniales en organisant des rencontres entre leurs fidèles célibataires. Les maris ou épouses proposés sont considérés par les personnes concernées comme choisis par Dieu lui-même, et donc sains d'esprit et de corps. D'où une confiance aveugle en ces *époux de l'esprit*, sous prétexte qu'ils (elles) ne peuvent être séropositifs car Dieu ne peut que donner un conjoint sain.

Sans remettre en cause la bonté et l'amour de Dieu auquel l'intéressée fait allusion, nous pensons que la foi n'empêche pas un esprit critique dans les choix matrimoniaux. Comme l'a bien dit un philosophe, «une foi qui ne se critique pas est une foi morte».

2. Ne croyez-vous pas que Dieu peut guérir le SIDA ?

Pour un bon croyant Dieu peut guérir toute maladie, le Sida ou le rhume banal sont pareils aux yeux de Dieu. Mais, cela ne peut le pousser à la médecine conventionnelle. Car, c'est Dieu qui donne au médecin l'intelligence nécessaire pour soigner les malades.

Sans remettre en cause de cette foi en la toute puissance de Dieu, nous pensons que les guérisons miraculeuses sont des cas exceptionnels qui ne peuvent être banalisés. L'Eglise catholique est prudente quant aux miracles de Lourdes. Les pasteurs évangéliques devraient adoptés la même rigueur et ne considérer comme guérisons miraculeuses que celles qui sont attestées par la médecine moderne et des commissions spécialisées.

3. Un Pasteur peut-il imposer un test de dépistage aux futurs mariés ?

Le test de dépistage de VIH est volontaire et ne peut être imposé. La loi exige des examens pré-nuptiaux avant le mariage civil. Le test du Sida n'en fait pas partie. Toutefois, un médecin, un pasteur, un prêtre voire un ami peut conseiller un test de dépistage du VIH pour éviter le risque de contamination du bébé.

L'utilisation de l'Abaque de Régnier

Afin de rendre la séance attrayante et surtout d'obtenir l'implication des participants, nous avons utilisé, comme tous les ans, l'Abaque de Régnier, Cela a permis de :

- obtenir et comparer différents points de vue
- mesurer et de prendre conscience des écarts entre les mots et les intentions
- prendre conscience que chacun s'exprime et se positionne en fonction d'un « cadre de référence » qui lui est propre (croyances, valeurs, histoire, éducation, groupe social, connaissances etc.

Cette technique de communication apporte une lumière sur la perception que chaque participant a en réalité sur la question du vih/sida.

Une seule affirmation a été formulée : « Il est acceptable qu'une personne séropositive épouse une personne séronégative » (ou l'inverse).

Carton Vert

Majoritairement dans ces assemblées, le vote Vert (on est d'accord) l'a emporté. Les choses se sont compliquées pour certains, (alors qu'ils ont trouvé cette formulation acceptable) lorsqu'on a demandé si ils ou elles étaient prêts à accepter cette hypothèse dans le cas où cela concerne un membre de leur propre famille.

Carton Rouge

Les participants qui ont brandi le carton (pas d'accord), expliquent qu'ils ne peuvent pas risquer leur vie, en cherchant la mort.

C'est dans ce genre des discussions que les partisans du vert brandissent le progrès fait dans ce domaine surtout s'il y a dans l'église des fidèles qui font partie du personnel médical: utilisation du préservatif, les antirétroviraux

Propos des responsables religieux

Je suis maintenant persuadé que le sida n'est pas une punition divine, car si Dieu voulait châtier les pécheurs, il n'allait pas permettre aux médecins de trouver la cause de la maladie et les médicaments

Il est important que le pasteur soit au courant des progrès de la médecine et des évolutions thérapeutiques. Par ailleurs il est important qu'il soit au courant des débats théologiques qui récusent la thèse de la punition des malades par Dieu. Ces connaissances pourront l'éclairer et lui permettre de mettre des articulations entre les progrès scientifiques et le dessein de Dieu.

La maladie peut aussi être une opportunité de conversion ou de rapprochement du croyant de son Dieu. Pourquoi le VIH ferait-il exception

Vous devez savoir que les gens font des grandes distances pour venir écouter la parole de Dieu, c'est bien ce que vous faites, il n'y a pas de différences entre vos messages qui sont dans le film et ce qu'on entend à l'extérieur. Pouvez vous désormais vous appuyer sur la parole de Dieu pour vos prochaines interventions

Nous avons pris en compte cette remarque qui nous a conduits à contacter notre partenaire STRATEGIE POUR L'ESPOIR (Oxford) pour l'utilisation du manuel « Invoque moi ». Seules les parties Stigmatisation et guérison (Annexe 1) nous sont utiles.

A/Contexte

La stigmatisation des personnes vivant avec le VIH ou le Sida est liée à la connexion erronée que la pensée chrétienne a souvent faite entre sexualité et péché.

Ce n'est pas la stigmatisation des personnes vivant avec ou étant affectées par le VIH ou le SIDA qui est un péché, mais les circonstances dans lesquelles la transmission du virus a eu lieu. Le VIH et le Sida deviennent alors des preuves d'immoralité. Dans certaines églises, le Sida est considéré comme le fruit du péché, ou une malédiction divine. C'est pourquoi les discussions sur ce sujet sont difficiles et souvent évitées.

L'annonce de la séropositivité au VIH/SIDA entraîne souvent une déstructuration de l'identité de la personne. Celle-ci cherche par tous les moyens à guérir. Le référent religieux/spirituel apparaît comme un moyen de préserver une part de leur intimité mais aussi, voire surtout, de leur donner une identité autre que celle de malade. Ainsi la plupart des africains, se tournent vers la religion, la spiritualité d'où leur recours de plus en plus observé aux églises afin de puiser les ressources spirituelles nécessaires pour transcender leur état.

La guérison intégrale, qui envisage toutes les dimensions de la personne humaine, reste la pratique recherchée par l'Africain et garde pour lui tout son intérêt.

Cependant, de plus en plus certaines églises offrent aux malades l'assurance d'une guérison miraculeuse à condition qu'ils renoncent à leur passé pour se donner au Seigneur c'est-à-dire qu'ils quittent leur religion pour adhérer à leur église. Ces églises font croire que toute maladie y (compris le sida) peut être guérie si on a la foi, si l'on est souvent au temple, si l'on obéit au prophète (y compris sur le montant des dons à lui verser!).

Dans certaines églises évangéliques dites de Réveil, on refuse d'accepter qu'un enfant de Dieu (parce qu'il est pur) puisse être contaminé. Une telle attitude amène souvent à un discours stigmatisant : seuls donc ceux qui ne sont pas enfants de Dieu (donc impurs) ou non protégés par le Saint Esprit, ou le sang de Jésus sont susceptibles à être contaminés.

Ces constats nous poussent à agir au niveau des églises pour sensibiliser et les fidèles et les responsables religieux sur la nécessité de délivrer les bonnes informations relatives au VIH/SIDA (soutien, traitement, dépistage, prévention).

B/Matériel

- Vidéo projecteur
- Ordinateur portable
- Film « Que puis-je faire ? »
- Rallonge multiprise
- Enceintes
- Ecran
- Enveloppes contenant 4 cartons (rouge, vert, jaune et blanc)

- Moyens de transport du matériel

C/Contenu du film

Le film *Que puis-je faire ?* raconte la vie et le ministère sur le VIH/SIDA du Révérend Gidéon Byamugisha, un pasteur ordonné de l'Eglise Anglicane et chanoine de la Cathédrale St Paul du Diocèse Namirembe (Ouganda). En 1992, le chanoine apprend qu'il est séropositif. Il parle ouvertement de sa séropositivité.

Ce film n'a pas été réalisé pour célébrer la vie de Gidéon Byamugisha. Il a été conçu pour partager des leçons que Gidéon a tirées de son propre cheminement avec le VIH.

Le film montre le choix que le chanoine Gidéon fait pour apprendre à vivre ouvertement et de façon positive avec le VIH, et le rôle qu'il joue pour aider les églises à faire face à l'énorme défi que représente l'épidémie du VIH.

A travers son ministère sur le VIH, le chanoine Gidéon recommande des stratégies de prévention du VIH plus pertinentes et efficaces. Il appelle les chrétiens à se débarrasser de leurs jugements envers les personnes séropositives et à leur offrir amour et soutien à la place. Il encourage les églises à propager l'espoir et non la peur.

A travers sa vie et son ministère sur le VIH, Gidéon Byamugisha a montré la contribution que les dirigeants des églises peuvent apporter aux activités liées à la prévention, à la prise en charge et au sein de chaque assemblée en particulier.

D/Objectif

A l'issue de la séance, les participants doivent être capables d'identifier :

- les effets de la stigmatisation dans la lutte contre le sida,
- les actes de vie quotidienne qui ne transmettent pas le virus,
- d'envisager la mise en place des actions de soutien aux PVVIH.

E/Déroulement

Première séquence : une introduction (5 minutes)

Situer la problématique du sida dans le monde et en France auprès des populations africaines. Rappeler qu'il y a l'infection certes, mais qu'il y a aussi toutes les autres souffrances que cela a engendrées (injustices sociale, inégalités, stigmatisation, etc.). Les chrétiens ne peuvent pas rester indifférents devant la souffrance de leurs semblables

Annoncer que le film a été réalisé en Afrique et signaler que les prêtres anglicans sont mariés contrairement aux catholiques

Deuxième séquence : Le film* (extrait de 30 minutes)

Proposer le visionnage du film « *Que puis-je faire ?* ».

Témoignage d'un homme de Dieu confronté à l'épreuve du sida qui raconte son parcours.

Troisième séquence : Echange (45 minutes)

Inviter les participants à réagir sur ce témoignage.

Veiller à l'organisation du temps

.../...

Dans le film l'homme de Dieu insiste sur l'importance du dépistage.

Poser la question suivante : Quelles sont les personnes qui ont déjà fait le test de dépistage ?

Après avoir compté le nombre de celles qui l'ont déjà fait, demander aux personnes qui ne l'ont pas fait d'expliquer pourquoi elles ne l'ont pas encore fait.

Relancer l'échange avec une adaptation de la technique de l'Abaque de Régnier avec 2 affirmations :

- Quelqu'un qui est séropositif, c'est quelqu'un qui a péché
- Une personne séropositive peut épouser une personne séronégative

Distribuer 25 enveloppes contenant chacune 4 cartons pour un groupe de 50 personnes

Expliquer la signification des couleurs:

- Vert d'accord
- Rouge pas d'accord
- Jaune mitigé
- Blanc ne peux pas me situer

Après l'explication des couleurs, chaque participant détenteur d'un carton exprime son opinion en montrant le carton de son choix

Un ou 2 participants dans chaque groupe de couleur (sauf le blanc) justifie son choix.

Puis l'échange est ouvert à tous les participants.

Conclusion par les animateurs

Mot de la fin par le responsable religieux

F/Fin de la séance

Renseigner la fiche d'intervention

1. 5. Accueil au siège de l'Association

Cette activité a été peu reportée dans nos précédents rapports

50 personnes vivant avec le VIH sont passées au siège de l'Association en 2011

Nous sommes confronté au quotidien à la rencontre de gens qui nous apportent différentes versions d'histoire de leur vie en voici trois plus ou moins significatives:

1. Mme M. séropositive, âgée de 35 ans vient nous rencontrer pour une aide et pour retrouver un emploi.
Elle est suivie depuis 3 ans à l'hôpital d'Argenteuil. Elle est adepte d'une église et son pasteur, nous dit elle : « possède le don de guérison ». Guidée par celui-ci, elle a appris qu'elle pouvait guérir par le seul fait de la prière.
Elle effectue de temps en temps des prises de sang, juste pour vérifier qu'elle est devenue séronégative.
Nous lui avons recommandé de poursuivre assidûment ses consultations à l'hôpital et de continuer la prise de son traitement prescrit par son médecin soignant, la prière ne doit pas empêcher les soins.

Cette histoire met en lumière les itinéraires thérapeutiques de certaines personnes africaines vivant avec le VIH en France, et les représentations qui génèrent cette errance thérapeutique. Il nous renseigne aussi sur des difficultés spécifiques que les malades rencontrent dans l'accès à l'emploi.

Elle nous indique aussi que l'intéressée espère une guérison miraculeuse, mais ne se fie pas à la parole du pasteur. Il s'agit là d'une pratique positive qu'il convient de généraliser.

Tout en restant vigilants, nous pensons que les églises apportent un réconfort spirituel certain aux personnes vivant avec le VIH. Le référent religieux/spirituel apparaît aussi comme un moyen de préserver une part de l'intimité des malades et de leur donner une identité autre que celle de malade.

Mais, plutôt que de se substituer au médecin pour annoncer des guérisons, elles devraient faire entendre des paroles de non exclusion des personnes atteintes, d'appel à la protection et au suivi des traitements, de recours à la foi en complément du suivi médical et non en substitution.

Elle nous montre que sans implication dans l'environnement culturel et culturel des personnes vivant avec le VIH, ces personnes peuvent faire des rencontres avec des personnes nuisibles.

Notre accompagnement doit rester claire et se baser sur les progrès actuel de la médecine en ce qui concerne le VIH.

L'association Afrique Avenir reste une structure laïque, qui peut comprendre la démarche des églises, mais en matière de santé, il faut cesser de confondre les domaines de compétences.

Les personnes qui souffrent ont besoin des soins et pas souvent de guérison miraculeuse.

2. Madame G est séropositive depuis plus de 10 ans, est détentrice d'une carte de séjour «vie privée et familiale» d'un an renouvelable... A 56 ans, elle travaille comme hôtesse de caisse dans une chaîne de distribution de la place. Son contrat de travail est à durée indéterminée. Enfin, elle est locataire en titre de l'appartement qu'elle occupe et rêve d'investir dans le futur notamment de devenir «propriétaire». Mais, le titre de séjour dont elle dispose, renouvelable chaque année, ne lui autorise pas d'envisager des projets à long terme. Elle sollicite un accompagnement pour un changement de statut et donc l'obtention carte de résidant ordinaire. La juriste d'ARCAT qui a été contactée par Afrique Avenir signale qu'elle connaît le dossier et c'est impossible d'obtenir une carte de résident

Le cas de Mme G. met en évidence sur une difficulté spécifique que les PVVIH d'origine étrangère rencontrent en France, et qui n'est pas sans conséquences sur l'évolution de leur état de santé et sur leur vie quotidienne. En effet, ces personnes qui doivent accepter leur statut de séropositif, identifier des stratégies pour faire face à la situation, faire attention à leur santé et suivre des traitements vitaux pour le reste de leur existence doivent, en plus, vivre dans la crainte d'une expiration de leurs cartes de séjour, notamment en cette période de durcissement des politiques d'immigration.

Cette situation renforce la vulnérabilité des PVVIH d'origine étrangère réduit l'efficacité de toutes les politiques d'accès aux soins mis en place par les politiques publics. Car, le résultat attendu ne peut être atteint que dans une approche globale. L'état de stress occasionné par la précarité de leur statut ne permet pas aux PVVIH de lutter efficacement contre le virus et risque même d'aggraver leur état. Par ailleurs, cette absence de politique volontariste en faveur des PVVIH d'origine étrangère constitue un paradoxe immense pour un pays comme la France qui se veut exemplaire sur le plan humanitaire.

Nous pensons en définitive que les pouvoirs publics français devraient considérer les PVVIH comme une catégorie à part dans leur lutte contre l'immigration. Ces personnes qui ne menacent en rien l'atteinte des objectifs fixés en termes d'immigration méritent plus d'attention, surtout si elles ont la volonté et la possibilité de vivre comme tout le monde, et de contribuer à la vie économique et sociale de la communauté nationale.

3. A.S est un jeune guinéen qui a découvert sa séroposivité au virus de l'hépatite B, à l'occasion d'un test réalisé à l'association Médecin du Monde Sa femme, qu'il a épousée récemment, et qui a aussi fait son test en même temps est négative. L'intéressé craignant de contaminer sa femme ou de voir celle-ci demander le divorce est en désarroi.

Au cours de l'entretien téléphonique, AS a été invité :

- à conseiller à sa femme de se protéger contre une contamination éventuelle en se faisant vacciner contre l'hépatite B (il faut trois doses obligatoirement).
- à la rassurer directement en lui expliquant la différence entre les infections au VIH et au virus de l'hépatite (existence de vaccin protecteur)
- ou à demander un entretien de son couple soit avec leur médecin traitant soit en téléphonant au 0800 004 372 SOS HEPATITES.

Deux enseignements peuvent être tirés du premier cas. Le premier est non seulement l'ignorance par une bonne partie de population de la différence entre le virus du Sida et ceux des hépatites. Cette confusion vient certainement du fait qu'en Afrique l'hépatite appelée communément jaunisse, n'est pas considérée comme une maladie grave et est soignée généralement par la pharmacopée traditionnelle. Par ailleurs, le mot virus renvoie directement, dans les mentalités, au SIDA. Le fait pour l'intéressé d'apprendre qu'il est porteur d'un virus provoque la panique, comme s'il s'agissait du virus du SIDA.

Nous pensons que les prestataires de services devraient bien expliquer la différence entre les différentes infections virales, non seulement au niveau de la protection (existence ou non d'un vaccin), mais aussi des possibilités de soins et de prise en charge.

4. M. est une jeune femme qui habite à Rennes, mariée de 22 ans originaire du Congo Kinshasa pense être infectée par le virus du VIH. Elle téléphone à plusieurs reprises avec différentes versions, elle a contracté le virus après avoir utilisé le téléphone de son amie qui est séropositive, en avalant les postillons d'une personne séropositive..... Les explications lui montrant qu'il n'y a personne au monde qui a contracté le VIH par cette façon n'ont pas suffi. Un test de dépistage a été conseillé pour qu'elle soit tranquille. Elle déclare que le test est négatif mais persiste qu'elle a le VIH. En réalité c'est son imagination qui lui joue des tours.

Elle a été orientée à Sida info service pour une éventuelle orientation vers des consultations psychologiques adaptées.

2. Les actions ponctuelles de proximité

Plus marginalement, l'association Afrique Avenir continue de temps à autre des interventions dans d'autres lieux de vie et de sociabilité de la communauté qu'elle avait investis dans le passé.

2.1 Rencontre et échange sur les homosexualités

Dans le prolongement de la journée organisée le 28 novembre 2009 à la Mairie du 15^{ème} arrondissement de Paris, l'Association Afrique Avenir est impliquée au niveau national sur le sujet relatif à la levée du tabou autour de l'homophobie en milieu migrant africain. A cet effet, il est organisé des rencontres internes et externes sur ce sujet.

2.1.1 Formation de l'équipe Afrique Avenir

3 rencontres organisées en 2011

a) Discussion à partir de 3 émissions radiophoniques de Radio France Internationale (RFI) suivie d'échange avec le Responsable d'Afrique Arc en Ciel

- Invité Afrique du 2 novembre 2011

Pour ou contre l'homosexualité ; Qu'en pensent les auditeurs de RFI ? Dans cet entretien, l'ancien Garde de sceaux Robert Badinter considère la pénalisation de l'homosexualité comme un « outrage absolu »

- Appel sur l'Actualité du 3 novembre 2011

Cette émission est revenue sur la question de l'homosexualité sévèrement réprimée dans bon nombre de pays, une trentaine en Afrique, et 80 dans le monde. Au cours de ces derniers mois, au moins 10 personnes ont été emprisonnées au Cameroun en raison de leur homosexualité. Plusieurs ONG, dont Amnesty international et Human Rights Watch ont demandé l'abrogation des lois condamnant les relations sexuelles entre les personnes de même sexe. Comment l'homosexualité est-elle perçue dans votre pays ? Où en est le débat ?

- Priorité santé du 7 novembre 2011

Reportage à la Clinique Confiance d'Abidjan (Côte d'Ivoire) sur la prise en charge et la prévention chez les homosexuels. Le taux de prévalence du sida chez les adultes en Côte d'Ivoire est estimé à moins de 4%. Toute fois, ce chiffre moyen masque des taux considérablement plus élevés dans les populations vulnérables, entre autres, chez les homosexuels à Abidjan, avec des chiffres jusqu' à 5 fois celui de la population générale. Comment lutter contre le sida dans les populations souvent victimes de discrimination ?

Durant ces échanges différents aspects de l'homosexualité ont été abordés à partir des réactions des auditeurs de RFI.

Homosexualité et dépravation des mœurs

L'homosexualité relève plus d'un élan naturel qu'éprouve une personne envers quelqu'un du même sexe: on ne choisit pas d'être homosexuel.

Homosexualité et prostitution

La prostitution est pratiquée par les hommes et ce quelle que soit leur orientation sexuelle (hétéro ou homo) en usant de leur pouvoir (social, séduction) et de leur argent. Certains hommes, malgré la recherche de profit (matériel, financier, social – ascension sociale-), éprouvent du plaisir lors de relations homosexuelles.

Homosexualité et désir d'enfant

Ce n'est pas parce qu'on est homosexuel qu'on en éprouve moins le désir d'avoir un enfant et de fonder une famille. S'il est vrai que deux hommes ou deux femmes ne peuvent pas donner naissance à un enfant de façon naturelle comme dans un couple hétérosexuel, il faut noter cependant que l'homosexualité ne déshumanise pas la personne (elle est animée par les mêmes sentiments que les autres: désir, amour, plaisir, tendresse, gentillesse, haine...). Et cela est à prendre en compte pour comprendre la lutte que mènent les HSH afin de pouvoir fonder une famille et d'élever des enfants (adoption, recours à une mère porteuse).

b) Visionnage de la vidéo « L'homosexualité revue par la science (Télésciences)

Entretien entre Pierre Henri Gouyon et Jacques Balathazart

Le Professeur Jacques BALTHAZART qui dirige le *Groupe de recherches en Neuroendocrinologie du Comportement* (Université de Liège, Belgique) expose sur les facteurs biologiques qui détermineraient l'orientation sexuelle des êtres humains. La recherche, qui est aujourd'hui suffisamment avancée, penche plutôt pour la thèse suivante: "L'homosexualité innée est scientifiquement la plus plausible".

c) Formation sur ce que recouvre le terme LGBT

Animée par la Responsable de ACCEPTES-T ?, cette formation consistait à faire disparaître l'amalgame et la méconnaissance de ce que sont les lesbiennes, gais, bi et trans.

Nous sommes tous différents et les différences entre les gens peuvent peur et la peur rend parfois violent.



Ont été définies au cours de cette formation, les notions de Male to Female (MtF), Female to Male (FtM), personne transsexuelle et personne transgenre

2.1.1 Rencontre externe

4 réunions organisées à la Marmite

La Marmite est une association loi 1901 située à Bobigny (Seine Saint Denis) qui a pour objectif la lutte contre l'isolement, l'information santé et plus particulièrement la prévention VIH/Sida, l'accès aux soins et aux droits, la lutte contre les exclusions et les discriminations auprès des publics migrants

Ces réunions ont été organisées en collaboration avec la Directrice de la Marmite, membre du groupe Prévention auprès des HSH afro caribéens de Sidaction.

Pendant les 2 premières réunions, un point sur la connaissance des usagers quant à l'homosexualité a été fait (définition, expériences personnelles, représentations sociales). Ils étaient très intéressés et ont souhaité avoir le témoignage d'un homosexuel pour des échanges directs avec lui. Ainsi, un membre de l'association Afrique Arc-en-ciel est intervenu à la 3^{ème} rencontre et a répondu aux nombreuses questions, sincères et naturelles, des participants.

Une autre réunion a été organisée avec une personne lesbienne.

Ces échanges ont permis de faire évoluer les mentalités, car nous avons noté un changement de langage en faveur des homosexuels en tant que personne humaine pour les personnes qui ont participé régulièrement à ces réunions, car c'est elles qui répondaient aux provocations des nouveaux participants.

2 réunions ont été organisées à Caen

Rencontre avec une association des ressortissants africains, les questions soulevées sont les mêmes qu' à la Marmite (Annexe 2).

2.1.2 Signature des pétitions www.allout.org

Toutes les pétitions 2011 sur les lois anti gay au Nigeria, Ouganda, URSS... ont été signées

2.1.3 Participation au groupe Prévention HSH afro caribéen de Sidaction

2 rencontres ont été organisées en 2011

2.2. Afro baromètre santé 2011

L'Afro baromètre santé 2011 est une enquête initiale qui a quatre objectifs :

- Réaliser un état des lieux des connaissances, attitudes et comportements en matière de VIH/sida des personnes africaines et caribéennes fréquentant des lieux communautaires (salons de coiffure, discothèques, salles des fêtes) en Ile-de-France, ii)
- Mesurer leur perception des actions de prévention du VIH/sida,
- Recueillir leurs attentes par rapport aux actions de l'association Afrique avenir et
- Proposer des recommandations afin d'adapter les outils de prévention. Les résultats de la présente étude contribueront à redéfinir les objectifs de prévention, à concevoir les programmes de prévention mais surtout de base de comparaison pour les études ultérieures.

La collecte des données a eu lieu du 1^{er} Aout au 15 novembre 2011 par auto-questionnaire anonyme dans les discothèques, salons de coiffure et les salles de fêtes fréquentés en majorité par les populations africaines et caribéennes en Ile-de-France, sites d'actions de prévention de l'association Afrique avenir. Seules les personnes africaines ou caribéennes âgées de 18 ans ou plus ont été éligibles. Pour plébisciter l'enquête, une affiche murale portant le nom de l'étude, les dates de la collecte de données a été produite en 500 exemplaires et mis à disposition dans les sites d'étude.

L'auto-questionnaire, composé de 37 questions, a permis d'obtenir des informations sur les caractéristiques sociodémographiques, les connaissances, les attitudes et les pratiques en matière du VIH-Sida ainsi que sur la perception et les attentes des participants vis-à-vis des activités de prévention de l'association Afrique avenir. La durée moyenne pour remplir un questionnaire était de 20 minutes.

Au total 12 000 auto-questionnaires ont été distribués dans 60 salons de coiffures, 15 discothèques et 30 salles de fêtes, 4464 questionnaires ont été remplis et récupérés par les enquêteurs soit un taux de retour de 37%. Un total de 423 questionnaires remplis à moins de 75% a été exclu des analyses, soit 10% de questionnaires reçus. Ainsi ce rapport porte sur les 4 041 questionnaires restants.

La rédaction du rapport est terminée.

2.2 Dépistage hors les murs

a) Secteur Château d'eau (75010 Paris)

A la suite de plusieurs actions peu satisfaisantes, en termes de fréquentation, à la mairie du 10^e, Aremedia est entrée en contact avec l'association « Afrique Avenir » de façon à entreprendre un partenariat.

Cette collaboration a contribué, à travers 2 maraudes en amont et pendant le dépistage, à recentrer l'action sur les publics à qui elle était initialement destinée (populations d'origine subsaharienne - rabatteurs, coiffeurs et clients des salons). De ce fait le nombre de dépistés est passé de 4 à 34 personnes lors d'une action organisée en 2010.

La démarche du dépistage « hors les murs » et en direction des populations vulnérables les plus exposées, initiée par Aremedia, s'est avérée intéressante.

Tableau 11 : indicateurs d'activités

Nombre d'actions	3
File active totale	70 hommes 29 femmes
Nombre info	3
Nombre des dépistés	67
Nombre des rendus	46
Rendus en structure	0
Rendus au cdag	46
Nombre de VIH	1
Nombre de Hep C	2
Nombre de Hep B	2
Nombre de Ac Hep B +	35
Nombre de syphilis	1
Nombre de cicatrices	3

Pour le dépistage organisé le 1^{er} décembre 2011, l'équipe a été renforcée décembre par 2 élèves infirmières de l'institut de formation inter hospitalier Théodore Simon de Neuilly sur Marne

b) Secteur Château Rouge

2 maraudes réalisées à Château Rouge pour faire connaître le CDAG Pôle Goutte d'or, l'équipe Afrique Avenir a été subdivisée en 2 groupes composés de:

Les tenanciers des commerces ainsi que leurs clients ont été ciblés lors des maraudes afin de leur livrer des informations relatives au dépistage VIH/IST et hépatites au CDAG Pôle Goutte d'Or figurant sur des flyers (1500) distribués à cette occasion : Jours et heures d'ouverture (jeudi et lundi entre 13 et 16h30).

En somme, les usagers ont bien accueilli l'information et ont été très réceptifs.

Cependant, nous avons remarqué que les maraudes réalisées ont coïncidé avec des descentes de police à Château Rouge ayant comme corollaire une réduction significative de la fréquentation de ce lieu pendant ces jours.

Il est prévu la conception de flyers spéciaux où figureront les coordonnées d' Afrique Avenir pour une meilleure visibilité de l'association.

2.3 Chauffeurs de taxi

Dans la continuité d'une action lancée depuis 7 ans, Monsieur Baudouin LUANZA, un chauffeur de taxi qui est bénévole-relais de l'association, a poursuivi en 2011 son action de sensibilisation de ses collègues chauffeurs de taxi. Cette action repose sur une distribution de 2 500 préservatifs masculins, 1 000 gels et 500 préservatifs féminins ainsi que de livrets d'information. Elle peut conduire à des incitations au dépistage.

2.4 Stade de football

Afrique Avenir a fourni le matériel de prévention et d'information au cours dans plusieurs stades pendant l'été 2011 à l'association CARAF de Meaux.

- 500 affiches avec DROGBA ont été diffusées
- 2000 préservatifs masculins
- 500 préservatifs féminins

2.5 Bars-Restaurants

Les ressortissants d'Afrique et des Antilles fréquentent généralement des restaurants et bars exotiques, précisément ceux tenus par des amis, des connaissances ou des compatriotes. Ces espaces qui offrent la possibilité à ceux qui les fréquentent de se rencontrer autour de la musique couleur café, et des mets et boissons « du pays » sont aussi des lieux de libération de la parole et de circulation des informations et rumeurs sur le pays et/ou le département d'origine. Des membres de l'association Afrique Avenir infiltrent ces espaces dits «nganda», «maquis», ou encore «chantiers», pour la sensibilisation sur le VIH/SIDA et autres IST.

Historiquement, Afrique Avenir entretenait des partenariats avec une trentaine de restaurants africains pour des actions de proximité menées par des bénévoles. Ce réseau a été utilisé pour constituer le réseau de diffusion du magazine « *Et la santé, on dit quoi ?* » .

Matériel distribué à l'occasion de ces interventions :

- 2 000 préservatifs masculins
- 300 préservatifs féminins

- 100 affiches de l'Inpes (préservatif, dépistage...)

3. Aide à la vie quotidienne des personnes vivant avec le VIH/sida

Ces aides accordées depuis 2005 ont bénéficié d'un financement de la Fondation de France en suite de sidaction. Par manque de financement elles ont cessé depuis 2010. Le besoin est encore d'actualité, Il s'agit d'une aide ponctuelle accordée pour des situations urgentes. Afrique Avenir étant identifiée comme une association de lutte contre le sida, les personnes viennent souvent demander toute sorte d'assistance : logement, régularisation du séjour, etc.

Pour bénéficier de cette aide, la personne vivant avec le VIH se présente au bureau d'Afrique Avenir au 22, rue des Archives à Paris 4^e arrondissement, après s'être fait recommandée par son assistante sociale. Puis après entretien avec le référent Afrique Avenir, qui évalue la situation en fonction d'une grille pré-établie (voir ci-dessous), le demandeur se fait remettre une somme pour l'aider à résoudre son problème. Il ne s'agit pas de se substituer au travail quotidien des assistantes sociales, mais de compléter là où le droit commun est parfois insuffisant ou en

incapacité de répondre à la demande. L'année 2009 a permis de renforcer les garanties autour de ce dispositif d'aide à la vie quotidienne, avec l'instauration d'une décision collégiale (au moins deux personnes) pour les aides supérieures à un montant de 50 euros.

Critères de sélection des dossiers de demande :

- Etre une personne vivant avec le VIH/SIDA originaire d'Afrique Subsaharienne en situation de précarité,
- être suivi(e) et avoir un dossier préparé par une assistante sociale et contenant les justificatifs de l'état sanitaire et du problème posé (factures, récépissé, convocation à la préfecture ou du consulat, ordonnances établies par un médecin...);
- le caractère urgent du problème (personne n'ayant pas mangé depuis 2 ou 3 jours voire plus, menace d'expulsion pour arriérés de loyers, déplacements pour démarches administratives et sanitaires (rendez vous médicaux)...))

5. Appels téléphoniques

Le nombre d'appels téléphoniques reste stable comme les années précédentes, ces appels concernent 4 motifs principaux

- Appels du public avec une demande relative au VIH/sida : besoin d'information, demande d'aide, besoin de matériel de prévention (Une demande d'information sur le VIH/Sida et sur les activités d'Afrique Avenir, Une demande d'outils de prévention, Une demande d'aide financière.)
- Appels de partenaires et professionnels : informations interassociatives, demande de partenariat, appels de partenaires institutionnels et autres.
- Appels internes aux équipes d'Afrique Avenir : appels en lien avec les actions de proximité, propositions de bénévolat, demandes de stage.
- Divers

6. Orientation vers les centres medico sociaux de la Ville de Paris

Centre de Santé	Motif de consultation
Belleville	Gynécologie
Boursault	Douleurs poitrine
Ridder	Douleurs pieds
Boursault	Douleurs ventre
Figuier	problème de Vision
Figuier	Bilan sanitaire
Ridder	Bilan sanitaire
Figuier	Problèmes digestifs (constipation chronique)
Figuier	Bilan sanitaire
Figuier	Problème ophtalmologique
Boursault	Malaise
Boursault	Maux de tête fréquents
Ridder	Bilan sanitaire

Ridder	Evanouissement
Boursault	Bilan sanitaire
Boursault	Bilan sanitaire
Boursault	Problème ophtamologique
Boursault	Otite
Boursault	Pbm dermatologique
Boursault	Bilan sanitaire
Boursault	Gynécologie
Figuier	Problème ophtamologique
Ridder	Bilan sanitaire
Figuier	Problème ophtamologique
Boursault	Problème ophtamologique
Figuier	problème ophtalmologique

PARTIE 2 : Les actions de visibilité et les événements

1. Journée mondiale de lutte contre le sida

*1er décembre 2011:
journée mondiale de lutte contre le sida
consacrée au thème:
"Objectif : zéro"*

Zéro nouvelle infection à VIH. Zéro discrimination. Zéro décès lié au sida.

- Stand hôpital Saint-Louis

L'hôpital Saint-Louis organise, depuis 7 ans, des activités autour de la journée mondiale de lutte contre le VIH/SIDA. Différents acteurs de lutte contre le VIH/SIDA ont été sollicités pour tenir des stands d'information et de sensibilisation le 1er décembre 2011. Une quinzaine d'associations dont Afrique Avenir étaient présentes. Les stands ont été tenus dans le hall d'accueil, 1, avenue Claude Vellefeux . Le stand d'Afrique Avenir a reçu la visite d'une centaine de personnes

L'équipe a été renforcée par 2 élèves infirmières de l'institut de formation inter hospitalier Théodore Simon de Neuilly sur Marne

- Stand hôpital Bichat

La COREVIH IDF NORD (dont est membre Afrique Avenir), le service des Maladies Infectieuses et Tropicale et le CDAG ont organisé conjointement une journée d'information et de sensibilisation VIH/SIDA le 1er décembre 2011 entre 10h00 et 17h00. Plusieurs associations de lutte contre le VIH/SIDA ont été invitées parmi elles Afrique Avenir.

L'équipe a été renforcée par 2 élèves infirmières de l'institut de formation inter hospitalier Théodore Simon de Neuilly sur Marne

- Veillée de prière suivie d'une messe à l'église St Eustache (75001 Paris) avec la participation des associations Basiliade, Tibériade, Chrétiens et Sida, Devenir un en Christ, La Maison verte, Le Centre Pastoral Halles Beaubourg et David et Jonathan , le Centre Pastoral Halles Beaubourg
- Participation aux tables rondes organisées le 10 décembre 2011 par le Centre Socio Culturel de Paris. Intervention sur les actions d'incitation au dépistage dans les lieux de convivialité par Afrique Avenir
- Intention de prière pour la journée mondiale de lutte contre le sida dans 20 lieux de culte (annexe 4)

2. Culture Prev

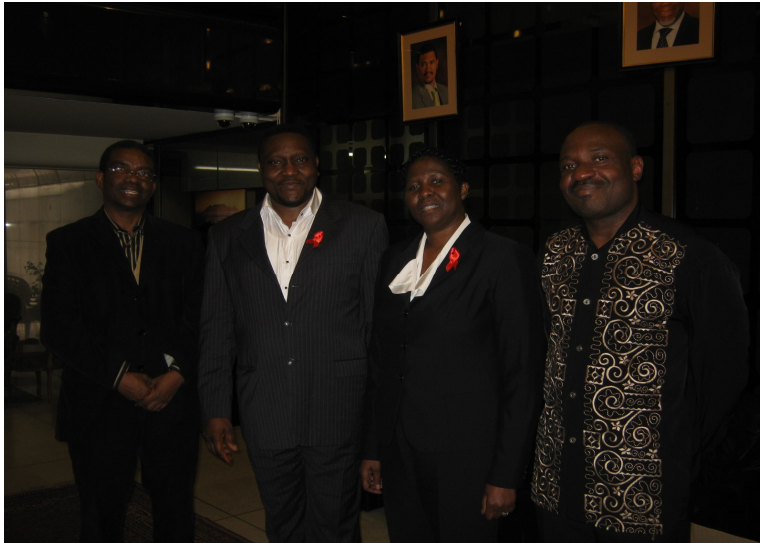
Afrique Avenir a participé pour la 4^{ème} année consécutive à Culture Prev qui est un espace d'animation et d'information sur la santé organisées par La Mairie de

Tremblay en France et la Maison du quartier de Vert Galant dans le département de Seine Saint Denis

Environ 150 personnes sont venues discuter sur le stand, 300 préservatifs masculins, 100 préservatifs féminins, plus de 1000 brochures sur les hépatites, VIH distribués

3. Journée Nelson Mandela 2011 à l'ambassade d'Afrique du Sud

Une délégation d'Afrique Avenir était présente à cette journée, elle en a profité pour décorer du ruban rouge Mme DOLANNA MSIMANG, ambassadrice extraordinaire et plénipotentiaire de la République d'Afrique du Sud à Paris



4. Paris-Plage

Comme chaque année, Afrique Avenir a participé à Paris Plage 2011.

2 agents de prévention se sont relayés pour l'animation du stand prévention VIH/SIDA « *Paris Plages, Paris protège...* » selon un calendrier établi en fonction de la disponibilité des différents participants et des plages horaires (14h00-20h00).

5. Production d'outils spécifiques

Afrique Avenir utilise très largement les outils produits par d'autres structures et institutions – voire se fait le relais de la diffusion de ces documents, l'association est aussi amenée à produire ses propres outils d'information, qui répondent aux besoins qu'elle a pu identifier sur le terrain et sont intégrés à ses stratégies d'actions de proximité.

5.1. Calendrier 2012

Nous vivons dans une société où l'hétérosexualité est promue comme modèle naturel et normatif des relations amoureuses entre les êtres humains. La stigmatisation sous-jacente qui résulte de ces pressions sociétales retient de nombreux jeunes et adultes de révéler leur homosexualité ou bisexualité à leur entourage. Anxiété, détresse, crainte des préjugés... à ces facteurs d'isolement vient s'ajouter la prévalence élevée à l'infection au VIH.

Afrique Avenir produit depuis 2002 avec le soutien de l'Inpes un calendrier sur différents thématiques liés au VIH/Sida. L'homosexualité n'a jamais été abordée parmi les sujets traités jusqu'à présent.

Elle a travaillé en 2011 sur l'homosexualité et le droit de l'homme. Le calendrier comporte 12 messages portés par différentes personnalités du monde médical, politique et religieux.

10 000 calendriers produits avec les messages suivants :

CALENDRIER 2012 AFRIQUE AVENIR

JANVIER

Nous ne pourrions pas gagner la bataille contre le sida si nous n'attachons pas plus d'importance aux droits de l'homme, si nous ne mettons pas les droits de l'homme au centre de toutes nos actions.

Michel Sidibe

Directeur exécutif ONUSIDA

FEVRIER

Aucun pays ne devrait refuser à ses citoyens leur droit à la liberté d'expression et à la liberté religieuse, mais de la même façon aucun pays ne devrait refuser à ses citoyens leurs droits en raison de qui ils aiment, et c'est pourquoi nous devons nous battre pour les droits des gays et des lesbiennes partout dans le monde

Barack Obama

Président des Etats-Unis

MARS.

Toutes les formes de discrimination sont haïssables qu'elles portent sur l'orientation ou l'identité sexuelle qu'elle se produise sur le lieu de travail, dans le système éducatif, dans des centres de soin, ou dans les prisons, elles constituent autant de violations de la dignité humaine et des droits de l'homme.

Michel Kazatchkine

Directeur Fonds mondial de lutte contre le sida tuberculose et paludisme

AVRIL

Pénaliser quelqu'un en raison de son orientation sexuelle est comme ce qui nous est arrivé ; c'est être pénalisé pour quelque chose à laquelle nous ne pouvons rien, notre ethnicité, notre race. [...] Je trouve inacceptable de condamner, persécuter une minorité qui a déjà été persécutée .

Monseigneur Desmond Tutu,

Prix Nobel de la Paix

MAI

Il existe une avancée très positive en provenance de l'Afrique du Sud, où une loi permet de protéger les homosexuels et leurs droits.

Président Nelson Mandela

JUIN

Les nouvelles infections au VIH sont en augmentation chez les homosexuels, les toxicomanes et les prostituées dans le monde. Prises pour cibles par la loi dans de nombreux pays, ces communautés préfèrent rester dans l'ombre et ne sollicitent pas de traitements, ni d'aide.

Michel Sidibe

Directeur exécutif ONUSIDA

JUILLET

Quand des individus sont attaqués, maltraités ou emprisonnés en raison de leur orientation sexuelle, nous devons nous exprimer. Nous ne pouvons pas rester silencieux.

Ban Ki-moon

Secrétaire Général De l'ONU

AOUT (ramadan)

La dignité de l'homme en tant que tel est un droit inaliénable, inscrit dans l'esprit des commandements du Coran. Le fait de considérer un homosexuel musulman comme un apostat est une hérésie...

Tareq Oubrou

Théologien et Recteur de la mosquée de Bordeaux

SEPTEMBRE

A cause du tabou qui entoure les questions liées à l'orientation sexuelle, la violence contre les homosexuels est rarement rapportée, documentée et reste impunie. Elle suscite rarement de débat public ou l'indignation. Ce silence honteux constitue le rejet ultime du principe fondamental de l'universalité des droits

Louise Arbour,

Ancienne Haut-commissaire aux droits de l'homme

OCTOBRE.

Ce n'est pas vrai si vous me dites que quelqu'un choisit d'être homosexuel... Il faut être fou pour choisir un mode de vie qui vous expose à tant de haine. C'est comme dire que vous choisissez d'être noir dans une société infectée par le racisme.

Monseigneur Desmond Tutu,

Prix Nobel de la Paix

NOVEMBRE

Chacun est libre de disposer de son corps. Cela relève de la liberté humaine, cela relève de l'intimité, et de la vie privée. Par conséquent, rien n'autorise une justice quelconque à frapper de sanctions un comportement sexuel librement consenti entre adultes.

Robert Badinter

Ancien Président du Conseil constitutionnel et ancien Garde des Sceaux

Décembre

Ni l'existence de lois nationales ni la prééminence de la coutume ne sauraient justifier les abus, les attaques, la torture et les meurtres dont sont victimes les personnes gaies, lesbiennes, bissexuelles et transgenres en raison de qui elles sont ou de la manière dont elles sont perçues.

Louise Arbour,

Ancienne Haut-commissaire aux droits de l'homme

PRETEST

Réalisé auprès de 3 familles, un groupe de 5 chauffeurs de taxi , 2 restaurants bars

L'expérience sur la crédibilité et l'acceptabilité

Ce pretest avait pour but de répondre à la question si les messages sont clairement compris et lisibles

5.1. Livret sur le VIH IST, hépatites pour les relais Afrique Avenir

La première version pour relecture est prête

5.2. Livret d'hygiène pour les salons de coiffure

La première version est en cours de rédaction en collaboration avec le service des maladies professionnelles de la CRAMIF

5. Diffusion du verre gravé « Tous unis »

Une diffusion spéciale a été faite dans les ambassades des pays africains à Paris (annexe 4)

7. Diffusion du calendrier Afrique Avenir 2011 sur le VIH/sida

REGION	DEPARTEMENT	VILLES	Nombre d'exemplaires
Alsace	Bas Rhin (67)	Metz	50
		Strasbourg	125
	Haut Rhin (68)	Mulhouse	50
		Colmar	50
		Rixheim	25
		Ungersheim	25
		Vogelsheim	25
		Munster	25
Aquitaine	Gironde (33)	Bordeaux	150
Auvergne	Puy de Dôme (63)	Clermont-Ferrand	25
Basse Normandie	Calvados (14)	Caen	25
		Lisieux	25
Bourgogne	Côte d'Or (21)	Dijon	50
Bretagne	Ile et Vilaine (35)	Rennes	30
		Saint Malo	20
Centre	Eure et Loire (37)	Dreux	25
		Vernouillet	25
	Indre et Loire (28)	Tours	50
		Loiret (45)	Orléans
Haute Normandie	Seine Maritime (76)	Rouen	50
			25
Ile de France	Paris (75)		2000
	Val d'Oise (95)		700
	Val de Marne (94)		1000
	Seine St Denis (93)		1000
	Hauts de Seine (92)		300
	Essonne (91)		1000
	Yvelines (78)		500
	Seine et Marne (77)		500
Languedoc Roussillon	Hérault (34)	Montpellier	250
Limousin	Haute Vienne (87)	Limoges	250
Lorraine	Meurthe et Moselle (54)	Nancy	50
Midi - Pyrénées	Haute Garonne (31)	Toulouse	150
Nord - Pas de Calais	Nord (59)	Lille	150
		Roubaix	50
		Villeneuve d'Ascq	50
Pays de la Loire	Loire Atlantique (44)	Nantes	150
	Maine et Loire (49)	Angers	50
Picardie	Oise (60)	Compiègne	50
Poitou Charente	Charente (16)	Angoulême	30

	Vienne (86)	Poitiers	20
Provence-Alpes-Côte d'Azur	Alpes Maritimes (06)	Nice	50
	Bouches du Rhône (13)	Aix en Provence	30
		Istres	20
		Marseille	300
Rhône-Alpes	Ain (01)	Bourg en Bresse	30
	Isère (38)	Grenoble	50
	Loire (42)	St Etienne	50
	Rhône (69)	Lyon, Villeurbanne	300
Département d'Outre Mer	Guadeloupe (97)	Le Gosier	20
		Total	10.000

Les associations suivantes ont participé à la diffusion de calendrier

- Bondeko (Sarcelles)
- CARAF (Meaux)
- Datiseni (Lyon)
- Culture et Développement pour Tous (Montpellier)
- Cap Santé(Toulouse)



8. Diffusion du magazine « Et la santé, on dit quoi »,

Les compétences d'Afrique Avenir en matière de diffusion d'outils de prévention et d'éducation à la santé en direction de la communauté s'appuient sur une expérience déjà ancienne (exemple : diffusion du roman-photo Magazine Amina avec Afrique Avenir et du roman-photo « La Menace » à grande échelle au début des années 2002).

Un seul numéro du magazine a été diffusés en 2011, à raison de 80 000 exemplaires Cette activité est extrêmement prenante : manutention de

7 tonnes de matériel, gestion et suivi des stocks, établissement d'un plan de diffusion (généralement sur une période d'un mois), envoi de 1000 lettres de présentation du magazine aux points de diffusion (annexes), suivi des 1. 200 points de diffusion sur le territoire national (commerces africains et associations).

En Ile-de-France, les magazines sont directement diffusés par Afrique Avenir sur les sites tandis que, pour la province, les magazines sont envoyés par colis postaux.

3 : PARTIE Les autres activités de l'association

1. Rencontres associatives et institutionnelles

- COREVIH

Afrique Avenir participe régulièrement aux réunions de la COREVIH Nord depuis 2007.

Participation en 2011 à la journée organisée par le Corevih ouest sur les itinéraires thérapeutiques

- Formation Chrétiens et Sida du 8 au 9 octobre 2011 à Paris. Le coordinateur d'Afrique Avenir a fait une intervention sur l'expérience des tests rapides d'orientation et de diagnostic (TROD) en milieu associatif.

- Associations de lutte contre le sida

Afrique Avenir fait partie des 28 associations fondatrices du réseau RAAC (Réseau des Associations Africaines et Caraïbéennes de lutte contre le VIH/SIDA en France). Certains membres d'Afrique Avenir ont participé aux assises organisés par ce réseau. Comité de pilotage + comité de rédaction de Gingembre.

Romain Mbiribindi est par ailleurs membre du comité associatif de Sidaction.

- Etat

L'association est identifiée par le ministère de la Santé comme un des principaux acteurs de la lutte contre le VIH/sida, IST & hépatites en direction de la communauté afro-caribéenne vivant en France. A ce titre, ses représentants participent régulièrement aux réunions institutionnelles et stratégiques organisées par le ministère.

Participation au comité de pilotage du plan national de lutte contre le sida 2010 – 2013, à 2 groupes de travail « Personnes migrantes et étrangères » et « Personnes atteintes- aspects sociaux »

Le coordinateur Général d'Afrique Avenir est membre du comité national du suivi du plan national de lutte contre le sida

2. Formation

- Congrès SFLS du 3 au 4 novembre 2011 à Lyon : santé sexuelle et VIH
- Le séminaire de l'ARS du 5 au 6 mai 2011 : Prévenir la transmission du VIH, VHB, VHC, nouvelles approches
- Journée sur le MECENAT, organisée par In Extenso
- Journée sur le BENEVOLAT, organisée par la Société Générale

3. Vie associative

En novembre 2011, les mandats des membres du Conseil d'Administration et du Bureau d'Afrique Avenir ont été renouvelés.

ANNEXES

Annexe 1



10. La stigmatisation, la discrimination et le déni

Objectifs d'apprentissage

1. Favoriser une compréhension sur les façons dont la stigmatisation, la discrimination et le déni contribuent à la propagation du virus VIH.
2. Permettre à chacun, aux familles et aux communautés, de faire face et de minimiser la stigmatisation, la discrimination et le déni liés au VIH.

Texte :  Luc 5 : 12-14.

Étape une

 5 minutes

Souhaitez la bienvenue à tous les participants et invitez les nouveaux venus à se présenter. Demandez à l'un des participants de débiter la session par une courte prière.

Expliquez que l'étude biblique du jour portera sur trois mots clés : « stigmatisation », « discrimination » et « déni » qui jouent des rôles clés dans la propagation du VIH.

Étape deux

 5 minutes

Demandez à une personne de lire le passage Luc 5 : 12-14. Si les participants ont leur Bible sur eux, invitez-les à suivre le passage lu dans leur propre Bible.

Étape trois

 10 minutes

1. Demandez au groupe de dire ce qui les frappe le plus dans cette histoire. Encouragez plusieurs participants à répondre de manière très succincte, en cinq ou six mots tout au plus. Écrivez les réponses sur une feuille de tableau de conférence.

2. Ajoutez d'autres informations figurant dans l'encadré « Le contexte biblique » (à droite).

Étape quatre

 10 minutes

Demandez au groupe de répondre aux questions suivantes, inscrites sur une feuille du tableau de conférence qui devrait être

Le contexte biblique



Il est généralement présumé que la « maladie de peau redoutable » mentionnée dans cette histoire est la lèpre. Dans la culture de l'époque, la lèpre était une maladie qui faisait l'objet d'une stigmatisation extrême, provoquant une division profonde et permanente entre ceux qui avaient la maladie (connus en tant que « lépreux ») et le reste de la société. La lèpre était considérée comme une maladie contagieuse et incurable, et ceux qui l'avaient contractée étaient considérés impurs et étaient isolés du reste de la société comme le recommandait le Lévitique 13 et 14. Les lépreux vivaient dans leurs propres enceintes, séparés de leurs familles et du reste de la société, y compris de leurs leaders religieux. Ils souffraient non seulement de la maladie en elle-même, mais étaient également ostracisés socialement et stigmatisés comme étant impurs. C'est pourquoi, comme le raconte cette histoire, lorsque Jésus a tendu la main et touché le lépreux, il brisait un tabou de longue date. Son geste de toucher le lépreux est profondément significatif.

Remarquez que le lépreux demande à être rendu pur plutôt qu'à être guéri, concentrant ainsi l'attention sur la stigmatisation et les conséquences sociales de son affliction plutôt que sur la maladie en elle-même.



placée à un endroit où tout le monde puisse la voir.

- Pourquoi les lépreux vivaient-ils dans un endroit à part des autres gens ?
- Imaginez les problèmes auxquels vous auriez à faire face si vous souffriez de la lèpre au temps de Jésus.
- Pourquoi les lépreux ont-ils fait appel à Jésus ?
- En quoi la façon de réagir de Jésus est-elle différente de la façon dont les autres leaders religieux traitaient les lépreux ?

plusieurs feuilles du tableau de conférence et placez les à un endroit où tout le monde puisse les voir. Encouragez certains membres du groupe à répondre d'une manière créative, comme par exemple en jouant un jeu de rôle, en faisant un dessin, en racontant une histoire vécue, en apportant un témoignage personnel, en chantant une chanson ou en composant une prière, qu'ils pourront présenter au cours de la session de restitution.

- Comment notre communauté traite-t-elle les personnes qui sont séropositives ?
- Pourquoi quelqu'un vivant avec le VIH déciderait-il de nier son statut séropositif ?
- Comment le déni du VIH contribue-t-il à la propagation du virus ?
- Que pouvons-nous faire, à titre individuel, en tant que membres de notre église et de notre communauté pour vaincre la stigmatisation, la discrimination et le déni liés au VIH ?
- Certains membres du groupe souhaiteraient-ils partager une histoire de stigmatisation et de discrimination qui les a

Étape cinq

🕒 30 minutes

1. Introduisez les idées présentées dans l'encadré « Le contexte du VIH et du sida » (page 44).

2. Demandez au groupe de se diviser en sous-groupes de cinq ou six personnes chacun. Demandez à chaque groupe de discuter et de répondre à au moins quatre des sept questions ci-dessous. Écrivez les questions sur une ou



Jeu de rôle :
une femme ramène à la maison le résultat séropositif de son test de dépistage.



Le contexte du VIH et du sida



Trois facteurs clés - la stigmatisation, la discrimination et le déni - contribuent à la propagation du VIH à travers le monde. Ils peuvent se définir comme suit :

Stigmatisation : littéralement, signe ou marque de déshonneur ou de discrédit. La stigmatisation se révèle sous la forme de désapprobation, de condamnation et de rejet des personnes vivant avec le VIH par des membres de la famille, des voisins, des employeurs, des communautés confessionnelles et d'autres tranches de la société.

Discrimination : traitement injuste d'une personne, généralement fondé sur le préjugé ou de mauvaises informations, par exemple : contre les personnes de race ou de religion différente, ou contre les personnes vivant avec le VIH.

Déni : Refus d'accepter un fait comme étant la réalité, par exemple : le refus de l'existence du VIH ou du sida dans sa propre vie, dans la vie de sa famille ou de sa communauté, malgré des preuves claires du contraire.

Avant de débiter l'étude biblique, écrivez ces définitions sur une feuille du tableau de confé-

rence et placez-la à un endroit où tout le monde puisse la voir.

Être lépreux du temps de la Bible a un équivalent dans la vie moderne actuelle : la façon dont sont traitées les personnes vivant avec le VIH. Du fait de la stigmatisation ahurissante liée au VIH et au sida, de nombreuses personnes vivant avec le VIH souffrent de discrimination de la part de leurs familles, de leurs voisins, de leurs collègues de travail, de leurs amis et des membres de leurs communautés confessionnelles. Cette stigmatisation et cette discrimination entraînent un déni de la réalité du VIH et du sida au niveau de la personne, de la famille, de la communauté et de la nation. Si les gens sont en déni par rapport au VIH, il est peu probable qu'ils fassent le test de dépistage du VIH et qu'ils pratiquent des formes plus sûres de comportement sexuel telles que l'abstinence, la fidélité mutuelle et l'utilisation de préservatifs.

Note pour le/la responsable de l'étude : tout en parlant, renvoyez les participants au tableau sur lequel vous avez écrit les définitions succinctes des termes « stigmatisation », « discrimination » et « déni ».

touchés eux-mêmes ou un membre de leur famille ou un(e) ami(e) ?

- f) Concevez un jeu de rôle court pour illustrer comment le fait de nier son statut séropositif peut favoriser la propagation du VIH. Par exemple, un homme qui a eu une aventure sexuelle extraconjugale tombe malade mais refuse de faire le test de dépistage du VIH. Dans le même temps, sa femme, qui a toujours été fidèle à son mari, fait elle-même le test et découvre qu'elle est séropositive. Que lui dit-elle ?
- g) Composez une chanson, écrivez un poème ou faites un dessin basé sur une histoire vécue pour illustrer comment les phénomènes de stigmatisation, de discrimination et de déni contribuent à la propagation du VIH.

Étape six

🕒 30 minutes

Les sous-groupes devraient à présent se retrouver et faire la restitution de leurs discussions et de leurs réponses aux questions posées. Ceux qui auront préparé un jeu de rôle, un dessin, un témoignage, une histoire, un poème ou une chanson devraient être invités à les présenter.

Étape sept

🕒 10 minutes

1. Demandez ce que nous pouvons faire, en tant que membres de notre église, de nos familles et de notre communauté, pour faire face aux questions de stigmatisation, discrimination et déni liés au VIH.

2. Terminez l'étude biblique en guidant le groupe dans la prière ou en demandant à l'un des participants de le faire.



15. La guérison

Objectifs d'apprentissage

1. Étudier la signification du mot « guérison » dans le contexte de l'épidémie du sida.
2. Dissiper toute association automatique faite entre la maladie et le péché au sens de comportement immoral.
3. Promouvoir une vue holistique de la guérison en tant que processus de rétablissement physique, psychologique et spirituel.
4. Encourager le respect du traitement médical (y compris les antirétroviraux), aux côtés de la prière, comme faisant partie du processus de guérison.

Texte :  Jean 9 : 1-7.

Étape une

 5 minutes

Souhaitez la bienvenue à tous les participants et invitez les nouveaux venus à se présenter. Demandez à l'un des participants de débiter la session par une prière.

Expliquez que l'étude biblique du jour portera sur la signification du mot « guérison » dans le monde actuel, particulièrement à la lumière de l'épidémie du sida.

Étape deux

 5 minutes

Demandez à deux personnes (l'une à la suite de l'autre) de lire le passage Jean 9 : 1-7. Si les participants ont leur Bible sur eux, invitez-les à suivre le passage lu dans leur propre Bible.

Étape trois

 10 minutes

1. Demandez aux membres du groupe de dire ce qui les frappe le plus dans cette histoire. Encouragez plusieurs participants à répondre de manière très succincte, en cinq ou six mots tout au plus. Écrivez les réponses sur une feuille du tableau de conférence.

2. Ajoutez d'autres informations figurant dans l'encadré « Le contexte biblique » (à droite).

Étape quatre

 10 minutes

Demandez au groupe de réfléchir sur les

questions suivantes, inscrites sur une feuille du tableau de conférence qui devrait être placé à un endroit où tout le monde puisse la voir.

- a) Qu'ont supposé les disciples par rapport à la cause de la cécité de l'homme ?
- b) Comment Jésus a-t-il répondu à leur question ?
- c) Comment l'homme aveugle a-t-il contribué à sa propre guérison ?

Le contexte biblique



Les personnes qui ont écrit certains des livres de l'Ancien Testament ont lié le péché à la souffrance. Dans ce passage, cependant, Jésus nous dit de façon très claire que la maladie (dans ce cas particulier, la cécité) n'est pas une punition de Dieu pour nos péchés. Jésus va même plus loin et dit que la maladie et le désarroi de l'homme peuvent en fait être l'occasion de nous montrer l'amour et la sollicitude de Dieu pour l'humanité.

Ce n'est pas seulement l'aveugle qui est guéri dans cette histoire. Par lui, les disciples ont ouvert leurs yeux et « vu » Dieu de nouveaux yeux.



Le contexte du VIH et du sida



Avec le développement des antirétroviraux dans les années 1990, les chances de survie des personnes séropositives ont commencé à augmenter de façon spectaculaire. Si ces médicaments sont administrés au bon moment, et s'ils s'accompagnent d'une bonne alimentation et d'un style de vie sain, ils peuvent permettre aux personnes vivant avec le VIH de mener des vies presque normales. Même si, au début, ces

médicaments étaient extrêmement chers, leur coût a sensiblement baissé jusqu'à 300 dollars US par personne par an. Les antirétroviraux, comme tous les autres médicaments, sont une bénédiction de Dieu. Pourtant, certains leaders religieux suggèrent à leurs fidèles qu'ils peuvent guérir uniquement par la prière, sans médicament. Ces propos risquent de causer une mort prématurée et inutile.

d) Que nous montre la réponse de Jésus sur son attitude par rapport à la maladie, à la guérison et au péché ?

2. Demandez au groupe de se diviser en sous-groupes de cinq ou six personnes chacun. Demandez à chaque groupe de discuter et de répondre à au moins quatre des questions suivantes. Vous aurez au préalable écrit ces questions sur une feuille du tableau de conférence. Placez la feuille à un endroit où tout le monde puisse la voir.

Étape cinq

🕒 25 minutes

1. Introduisez les idées présentées dans l'encadré « Le contexte du VIH et du sida », (ci-dessus).



S'en remettre uniquement à la foi pour faire face au sida peut causer une mort prématurée et inutile.



INVOQUE-MOI

- a) Demandez aux membres du groupe ce qu'ils comprennent par le mot « guérison ». Continuez à leur demander jusqu'à ce que vous soyez arrivés à leur faire comprendre que la guérison n'est pas seulement le fait de se rétablir d'une maladie physique, mais que la guérison a aussi des dimensions psychologiques, sociales et spirituelles.
- b) Si vous demandez à quelqu'un de séropositif comment il ou elle a contracté le VIH, à votre avis que vont-ils ressentir ?
- c) Est-il important pour les personnes qui sont ouvertes par rapport à leur séropositivité de révéler également comment ils ont contracté le virus ? Veuillez justifier votre réponse, si possible au travers d'une histoire vraie.
- d) Demandez aux participants si certains d'entre eux peuvent décrire comment ils ont ressenti Dieu d'une nouvelle manière ou ont acquis une plus grande plénitude au travers de leurs contacts avec une personne vivant avec le VIH.
- e) Quelles sont certaines des croyances traditionnelles de beaucoup de personnes dans nos communautés sur les causes de la maladie ?
- f) Comment ces croyances affectent-elles les attitudes des gens par rapport au traitement de la maladie ?
- g) Comment une personne peut contribuer à sa propre guérison une fois malade ?
- h) Comment le développement des antirétroviraux a-t-il changé les espoirs

et les chances de mener des vies normales pour les personnes vivant avec le VIH ?

- i) Quelles sont les croyances religieuses de certaines personnes qui font qu'il leur est plus difficile d'avoir accès à la thérapie antirétrovirale ?
- j) Inventez un jeu de rôle court montrant les problèmes causés par certaines croyances traditionnelles ou religieuses au sujet des traitements médicaux. Ou apportez un témoignage personnel sur les questions relatives aux traitements médicaux et aux croyances traditionnelles ou religieuses.

Étape six

🕒 30 minutes

Les sous-groupes devraient à présent se retrouver et faire la restitution de leurs discussions et de leurs réponses aux questions posées et présenter leurs suggestions. Ceux qui auront préparé un jeu de rôle, une histoire ou un témoignage devraient être invités à le présenter.

Étape sept

🕒 10 minutes

1. Demandez ce que nous pouvons faire pour aider nos familles, notre église et notre communauté à traiter les problèmes que nous avons discutés. Écrivez les suggestions sur une feuille du tableau de conférence.

2. Terminez l'étude biblique en guidant le groupe dans la prière, ou en demandant à l'un des participants de le faire.

Annexe 2 : Thèmes abordés au cours des rencontres avec les associations sur l'homosexualité lors des premiers contacts

C'est quoi l'homosexualité

2 personnes de même sexe qui ont des rapports sexuels

Comment reconnaissez-vous un homosexuel

Homme qui
s'habille comme une femme
porte le sac comme une femme
parle comme une femme
se tresse comme une femme
se maquille
se transforme
fait pousser les seins

Femme qui
s'habille comme un garçon
ne porte pas de boucle d'oreilles
mette des gaines pour masquer les seins
se coiffe comme les hommes
fixe les gens dans les yeux
évite le contact avec les hommes
caresse une femme dans le train

Ca peut ne pas se voir et ça c'est dangereux

Un homme peut avoir ces caractéristiques sans être homosexuel
Une femme peut avoir ces caractéristiques sans être lesbienne

Où avez-vous déjà rencontré un homosexuel

Certains membres du groupe ont déjà rencontré un homosexuel dans les lieux suivants
Rue, hôpital, travail, famille, train , télé
N'ont pas été cités : école, marché, bar, églises/mosquée, hôtel

Quel est le regard que nous avons quand nous rencontrons un homosexuel

Dégout
Nausée
Dépassée car jamais rencontré
Rien
Différent de moi
J'ai pitié car il fait souffrir sa famille, cause la honte à la famille, déshonneur
Admiration
Pas de différence car ayant travaillé ensemble

Ils sont agressifs quand ils aiment

Cas d'une voisine moins âgée que moi qui m'harcelait et m'a trainée dans les tribunaux

Comment on devient homosexuel

Volonté

Misère pour avoir des avantages, exemple les jeunes garçons qui couchent avec les blancs pour obtenir le visa pour l'Europe

Travailler uniquement avec les hommes

Déception amoureuse

Sectes demandent ces genres

Les homosexuels sont des personnes contre nature

Ils se cachent parce qu'ils ont peur, honte c'est pourquoi ils ont leur bar, leur restaurants

Ils ont des relations sexuelles où il n'y aura pas d'enfant, Dieu a créé l'homme et la femme pour faire des enfants

Beaucoup de pays ont des lois qui condamnent les homosexuels

Ils ont des relations sexuelles avec l'anus qui a pour fonction de faire les selles

A force de faire des rapports sexuels dans l'anus, l'anus saigne et les muscles lâchent au point que certains d'entre eux portent des couches

Ils font l'amour comme des animaux

Une maman qui apprend que son enfant est homosexuel peut en mourir

A cause de tout ça ils sont isolés, on les frappe, on les pointe du doigt, on ne veut rien lui vendre

Après discussion : ce sont des êtres humains, ils ne méritent pas cela

Toutes les relations sexuelles n'ont pas seulement pour but de faire les enfants, il y a aussi le plaisir

Un homosexuel peut changer

Il y a un homosexuel qui a été guéri en allant à l'église, on a prié pour lui

A force de le menacer il peut changer, si on les frappait dès leur jeune âge ils peuvent changer

Adoption des enfants

Ils ne doivent pas adopter, s'ils veulent avoir des enfants ils n'ont qu'à prendre des femmes

*Ambassade du Congo
en France*

République du Congo

Unité - Travail - Progrès

L'Ambassadeur

N°0312/ARCP/EI

28/04

Paris, le 26 avril 2011

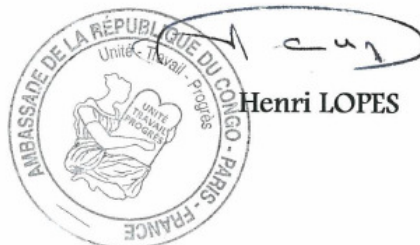
Cher Monsieur,

Nous avons bien reçu les verres gravés "Tous Unis" que vous avez eu l'amabilité de nous offrir, pour que le personnel de notre ambassade se rappelle la permanence du combat contre le VIH et la solidarité de tous avec les personnes vivant avec ce virus.

Au nom du personnel de l'ambassade du Congo en France, je vous remercie pour cette dotation.

En vous souhaitant plus de courage dans cette lutte, je vous prie de croire, cher Monsieur, à l'assurance de ma considération distinguée.

M. Shango Lokoho Tumba Alfred
Président de l'association
Afrique Avenir
22, rue des Archives – 75004 Paris



AMBASSADE DU TOGO
8, Rue Alfred Roll
75017 Paris
Tél. : 01 43 80 12 13
Fax : 01 43 80 06 05



RÉPUBLIQUE TOGOLAISE
Travail - Liberté - Patrie

N° 0 3 6 8 ^{Bis} /ATPI MC/11

29/04

Paris, le **28 AVR. 2011**

L'Ambassadeur de la République Togolaise

A

**Monsieur le Président de l'Association
Afrique Avenir
22, Rue des Archives
75004 - PARIS**

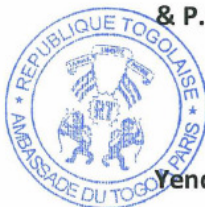
Monsieur le Président,

J'ai l'honneur d'accuser réception de votre lettre du 31 Mars 2011 par laquelle vous m'invitez à vous rejoindre dans la lutte que vous menez contre le sida, les IST et les hépatites et tiens à vous remercier sincèrement de cette initiative.

Je voudrais vous renouveler mon engagement ferme ainsi que celui du personnel de mon Ambassade et notre farouche détermination à nous ranger à vos côtés dans ce combat permanent contre ce fléau en vue d'aboutir à des résultats concrets par l'information de nos populations et le soutien aux personnes vivant avec le VIH.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma considération distinguée./-

**Pour l'Ambassadeur
& P.O. Le Ministre Conseiller**



Yendouban BANIEN

**AMBASSADE DU BENIN
EN FRANCE**

Paris, le 19 avril 2011

N° *AGS*/ABP/CMD/MC/SAPJ

L'Ambassadeur

A

**Monsieur SHANGO LOKOHO
TUMBA ALFRED**
Président de AFRIQUE AVENIR
22, rue des Archives
75004 Paris

Objet : Lutte contre la discrimination des personnes vivant avec le
VIH/SIDA

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur d'accuser réception de votre correspondance relative à la lutte contre la discrimination des personnes vivant avec le VIH/SIDA. Je salue votre louable initiative et vous encourage vivement à poursuivre dans ce sens.

Je voudrais vous rassurer que le verre gravé « Tous Unis » sera placé en bonne place sur les bureaux de chaque membre de l'Ambassade, en signe de notre soutien pour votre combat et de notre solidarité avec les personnes vivant avec le VIH/SIDA.

Veillez agréer, **Monsieur le Président**, l'assurance de ma considération distinguée.



Albert AGOSSOU



REPUBLIKAN'I MADAGASIKARA
Fitiavana - Tanindrazana - Fandrosoana

AMBASSADE DE MADAGASCAR
EN FRANCE

Paris, le 02 mai 2011

REF : 11/0455 – AMB/PA/CA

Le Chargé d'Affaires a.i.

à

Monsieur Alfred SHANGO LOKOHO THUMBA
Président
Afrique Avenir
22 Rue des Archives
75004 Paris

Objet : Lutte contre la discrimination des personnes vivant avec le VIH Sida.

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur d'accuser réception du lot de 60 verres gravés « Tous Unis » remis à l'Ambassade et je vous en remercie infiniment.

Je voudrais profiter de cette occasion pour saluer les actions de l'Association « Afrique Avenir » dans la lutte contre le VIH Sida et contre la discrimination envers les personnes vivant avec cette terrible maladie et vous faire parvenir, au nom de mes collaborateurs et moi-même, de notre plein soutien à votre initiative.

De même, je voudrais exprimer notre solidarité et de notre encouragement à l'adresse des personnes malades.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

AMBASSADE DE LA RÉPUBLIQUE DE MADAGASCAR
REPUBLIKAN'I MADAGASIKARA
AMBASSADE DE MADAGASCAR
EN FRANCE
Michel Nicolas RAKOTONDRAO

4, avenue Raphaël - 75016 Paris - France
Téléphone : 01 45 04 62 11 - Télécopie : 01 45 03 58 70
www.ambassade-madagascar.fr



Santé - Développement - Culture - Solidarité

A Son Excellence
Madame l'Ambassadeur du Gabon
En France
41, rue de la Bienfaisance
75008 Paris

Objet : Invitation à la lutte
contre la discrimination
des personnes vivant avec
le VIH/sida

Paris, le 31 mars 2011

Madame l'Ambassadeur,

Les données d'épidémiologie descriptive de l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) renseignent que les personnes originaires d'Afrique Subsaharienne constituent une des populations les plus touchées par le VIH en France.

Depuis 1996, l'association Afrique Avenir (association loi 1901) s'est engagée dans la lutte contre le sida, les IST et les hépatites, dans l'information auprès des populations d'origine africaine et dans le soutien aux personnes vivant avec le VIH. C'est ainsi d'ailleurs que vous recevez dans votre Ambassade, entre autres documents sur la santé, le magazine « Et la santé, on dit quoi ? », édité par l'Institut National de Prévoyance et d'Education pour la Santé (Inpes), distribué par l'association Afrique Avenir. Nous vous remercions de l'accueil que vos services nous réservent.

Aujourd'hui, j'ai l'honneur de vous inviter symboliquement à nous rejoindre dans la lutte en levant le verre de la solidarité. Ce verre gravé « TOUS UNIS » vous est offert par l'association Afrique Avenir. En signe d'engagement, chaque diplomate ou membre du personnel de l'ambassade ou du consulat le gardera visible sur son bureau pour rappeler la permanence du combat en même temps qu'il témoignera de votre solidarité avec les personnes vivant avec le VIH.

Un lot de verres gravés « TOUS UNIS » sera mis à la disposition de vos services dans les tout prochains jours.

Je vous prie d'agréer, Madame l'Ambassadeur, l'expression de ma très haute considération.

SHANGO LOKOHO TUMBA Alfred
Président

22, rue des Archives • 75004 Paris • Tél. : 01 42 77 41 31 • Fax : 01 42 77 04 31 • Email : afrique.avenir@wanadoo.fr *afriqueavenir@gmail.com*

Association loi 1901
N° SIREN : 429 590 284 - APE : 9499Z - N° SIRET : 429 590 284 00015



Intention de prière pour la Journée Mondiale de Lutte contre le Sida auprès des Assemblées chrétiennes.

« Le 1^{er} décembre prochain sera commémorée la Journée Mondiale de Lutte contre le Sida. A ce jour, on compte près de 34 millions de personnes vivant avec le VIH-sida dans le monde dont plus de 23 millions se trouvent en Afrique subsaharienne. Le sida est une maladie. Il n'est pas la conséquence d'un péché quelconque.

Que la réponse du Christ à propos des Galiléens massacrés par Pilate et son exhortation à la repentance nous interpellent : « Pensez-vous, leur répondit Jésus, que ces Galiléens fussent plus grands pécheurs que tous les autres Galiléens, parce qu'ils ont souffert ces choses ? » (Luc 13 :2)

Il est vrai qu'il n'y a ni vaccin, ni remède miracle contre le sida mais des progrès ont été faits. Des traitements efficaces existent pour ralentir le développement de la maladie et améliorer la qualité de vie.

Prions le Seigneur pour la cause du sida en Afrique et pour tous ceux qui en souffrent et leurs proches. Comme dit le Christ : « Je ne suis pas venu pour les bien-portants » (Mc 2 :17) »

Fait à Paris, le 19 novembre 2011