

# La lutte contre le VIH n'a pas de frontière



## Regards croisés sur 14 ans d'expérience dans la région du fleuve Sénégal

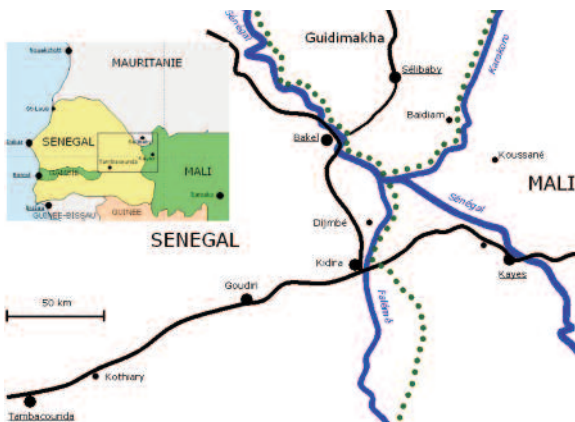
Depuis 2002, les Jardins de Cocagne Solidarité Nord et Sud, une association basée à Genève, soutiennent un projet de lutte contre le VIH/sida dans la région du fleuve Sénégal. Cette brochure est le fruit d'un travail de capitalisation qui a réuni pendant 3 jours les différents partenaires du Sénégal, du Mali et de la Mauritanie (voir présentation des partenaires pages 17 à 19) en janvier 2016 à Tambacounda au Sénégal.

### Historique du projet

En 1998, Baganda Sakho, un partenaire des Jardins de Cocagne en visite à Genève, demande à rencontrer une association qui s'occupe du sida. Dans sa région, suite à plusieurs décès, alors qu'aucune information n'était disponible dans les villages, il avait organisé une grande journée d'information sur ce thème à Koar près de Tambacounda. Il rencontre le Groupe sida Genève qui décide d'interpeller la Fédération genevoise de coopération (FGC) pour qu'elle propose à ses associations membres d'intégrer un volet VIH/sida dans leurs projets. Les Jardins de Cocagne répondent alors favorablement.

Un voyage au Sénégal et Mali, avec la visite des hôpitaux de Tambacounda et de Kayes et des contacts à Bakel, permet de mieux appréhender la situation. Une première réalisation sera en 2000 un stage au Groupe sida Genève de deux assistantes sociales de l'Hôpital de Tambacounda en charge des personnes vivant avec le VIH.

Après un soutien sur les fonds propres des Jardins de Cocagne, un projet de lutte contre le VIH/sida est financé par la FGC en 2002. Les partenaires mauritaniens des Jardins de Cocagne souhaiteraient intervenir, rien n'étant proposé dans le Guidimakha, et une organisation rejoint le projet en 2005. L'élargissement du projet à Kayes au Mali date de 2010.



## Des progrès sensibles, mais toujours un défi

Depuis 2005, un réseau transfrontalier fédère des acteurs de la lutte contre le VIH/sida dans la région. A première vue, le tracé des frontières et les profils très hétérogènes de ces organisations ne les prédisposaient pas à collaborer. Alors que les unes se concentraient sur la sensibilisation des populations exposées au risque VIH, d'autres étaient actives dans l'accompagnement médical et psychosocial des personnes vivant avec le VIH, ou encore dans le dépistage.

Mais la forte mobilité liée à la fonction de carrefour de la région, et la nécessité de construire un plaidoyer transfrontalier pour un engagement accru des autorités dans la lutte contre le sida, incitaient à sauter les barrières en les transformant en passerelles. Ce besoin d'unir les forces était d'autant plus marqué que les territoires dans lesquelles ces organisations interviennent sont situés loin des capitales et largement délaissés par le pouvoir central. Le réseau compte actuellement sept organisations, dont quatre basées au Sénégal, deux en Mauritanie et une au Mali.

### Un carrefour entre six pays

Dans un rayon de deux cents kilomètres environ, pas moins de cinq Etats se touchent: le Sénégal, le Mali, la Mauritanie, la Gambie et la Guinée-Conakry. La zone abrite certains des plus grands marchés hebdomadaires de la sous-région et des axes routiers très fréquentés aussi bien par les voyageurs que par les camions. L'intense circulation de personnes et de marchandises multiplie les facteurs de risque de propagation du VIH. Les chauffeurs de transports en commun et de camion, de par leur mode de vie ultra-mobile, font partie des catégories de population les plus touchées par le VIH avec les travailleurs saisonniers de l'agriculture et des mines.

C'est aussi le cas des travailleuses du sexe, en particulier de celles pratiquant dans la clandestinité. Car la fonction de point de passage de la zone a favorisé le développement de la prostitution.



A Bakel (Sénégal), les clients affluent aussi des pays voisins, où la prostitution est interdite. Les actions de prévention des organisations membres du réseau ciblent en priorité ces populations particulièrement exposées. Soutenues par Jardins de Cocagne Solidarité Nord et Sud, les sept organisations se rencontrent régulièrement, échangent sur leurs pratiques et collaborent ponctuellement à des actions communes. L'intérêt de ce réseau est multiple. Les rencontres sous-régionales ont permis aux organisations d'obtenir une reconnaissance des autorités, d'attirer l'attention des médias et de donner un large écho à la problématique du VIH/sida.



*Aux points de passage, les risques augmentent.*

### Plaidoyer efficace en Mauritanie

En Mauritanie, où le domaine de la santé est géré par l'Etat central et où les actions de lutte contre le sida sont encore balbutiantes, l'expérience sénégalaise a fait figure de stimulant. L'Association pour le développement intégré du Guidimakha (ADIG) a pu s'appuyer sur les dispositifs de prise en charge des personnes vivant avec le VIH existant à Tambacounda et à Bakel pour engager un plaidoyer auprès de l'Etat mauritanien. ADIG, avec son partenaire ANDLP (Association Nature Développement et Lutte contre la Pauvreté), est

la seule organisation active dans la prévention du sida dans cette région du sud de la Mauritanie.

Résultat: les traitements antirétroviraux devraient être disponibles prochainement à Sélilibaby, chef-lieu du Guidimakha. L'hôpital de cette ville mauritanienne pratique déjà le dépistage des femmes enceintes, sur le modèle de ce qui se fait de l'autre côté de la frontière. Une collaboration sous-régionale commence timidement à se mettre en place. Des hôpitaux sénégalais et maliens situés dans des zones frontalières admettent des patients venant des pays voisins.

Les échanges transfrontaliers ont permis de faire essaimer des méthodes de sensibilisation qui ont fait leurs preuves sur le terrain, à travers des représentations théâtrales, des projections de films, des causeries et les radios communautaires qui couvrent plusieurs pays à la fois. Des outils d'animation utilisés par l'association malienne Ladoo ont ainsi fait tache d'huile dans d'autres organisations.

### **La situation épidémiologique (taux de séroprévalence)**

#### **Mauritanie:**

Population générale 0.63%, prisons 5%, routiers 2% (source: ADIG)

Population générale (2014): 0.7% (Source: ONUSIDA)

#### **Sénégal:**

Population générale (2014): 0.5 % (ONUSIDA)

Selon les statistiques du CNLS de décembre 2015:

Population générale: 0.7%

Région de Tambacounda: 1.4%

MSM (hommes ayant des rapports avec des hommes): 18.5%

Travailleuses du sexe: 18.5%

#### **Mali:**

Population générale (2014): 1.4% (ONUSIDA)

### **La parole libérée**

La mise en commun des forces a aussi libéré la parole dans des sociétés où le sida était encore largement tabou il y a une dizaine d'années. Lors d'une rencontre sous-régionale en 2015 à Sélilibaby, en présence des autorités politiques et religieuses, la présidente de l'association sénégalaise Djigui Sembé, qui regroupe des personnes vivant avec le VIH, a créé un petit choc en divulguant

publiquement sa séropositivité. Cet acte de courage a poussé le président de l'association cousine en Mauritanie à faire le pas pour la première fois.

Les associations de lutte contre le sida ont réussi, à force de sensibilisation, à obtenir une certaine reconnaissance des autorités et à lever une partie du tabou planant sur la maladie. A Bakel, une organisation de la société civile, le Comité de lutte contre le sida (CLS), est aujourd'hui intégrée dans le Pool sida mis sur pied par l'Etat. Il reste toutefois du chemin à faire pour pérenniser et renforcer les actions du réseau. Autrefois cachés, voire niés, les besoins commencent à se manifester au grand jour. Les organisations se retrouvent en quelque sorte victimes de leur succès et ne parviennent plus à répondre à toutes les demandes.

Il est capital que les Etats, les autorités locales et coutumières s'impliquent davantage dans la lutte contre le sida, afin que les changements de comportements et la diminution du taux de prévalence du sida dans la région se poursuivent. Le risque est grand que les bailleurs, ciblant des pays plus durement touchés par le sida, se reposent sur les progrès engrangés et réduisent leur soutien. Les efforts de la société civile pourraient ainsi être réduits à néant. Il faut noter en outre que le territoire couvert par le réseau enregistre toujours un taux de prévalence du sida (entre 0,7 et 1,4%) largement supérieur aux moyennes nationales. Au Sénégal, les personnes homosexuelles sont actuellement parmi les plus touchées, d'où la nécessité de créer ou de multiplier les programmes de prévention à leur égard.

### **Situation alarmante dans les zones d'orpillage**

Les organisations sont aussi confrontées à de nouveaux défis, à commencer par l'essor de l'orpillage dans le Kéniéba, une zone située de part et d'autre de la frontière sénégal-malienne. Les flux de travailleurs saisonniers et de marchands ambulants ainsi que le développement de la prostitution en font une poche de résurgence du sida. La situation est d'autant plus grave que l'irruption de l'orpillage a mis sur la touche l'agriculture vivrière, augmentant la vulnérabilité des populations, et provoqué l'essor incontrôlé d'une économie parallèle (prostitution, trafic de drogue, banditisme, etc.).

Le réseau est convaincu que les autorités locales maliennes, mauritaniennes et sénégalaises devraient collaborer à des plans d'action transfrontaliers, notamment pour la sensibilisation des routiers et des saisonniers et pour la prise en charge et l'acceptation des personnes vivant avec le VIH. Les organisations sont déterminées à conduire un plaidoyer dans ce sens, afin que la lutte contre le sida réunisse toutes les composantes de la société et que les personnes séropositives soient reconnues comme membres à part entière de la communauté.



## Les personnes-relais, maillon central de la prévention

«Le problème du sida n'est plus tabou comme avant. A une époque, quand tu arrivais dans certains villages pour faire de la sensibilisation, les gens te tournaient le dos parce qu'ils pensaient que tu amenais la malédiction. Aujourd'hui, les imams mêmes en parlent. C'est l'imam de Sélibaby qui a ouvert la rencontre sous-régionale de nos organisations en 2015», se réjouit Oumar Bâ, coordinateur de l'ONG mauritanienne ADIG. Pour son collègue Yahya Ould M'Bareck, les médias ont aussi changé de ton sur le sujet après avoir, dans un premier temps, beaucoup «dramatisé» et semé la peur.

Au Mali et au Sénégal, le constat est le même: alors que jadis, les animateurs venus parler du sida dans les villages se faisaient fréquemment chasser, aujourd'hui ils sont souvent sollicités par des responsables locaux. Les personnes séropositives, dont la condition était assimilée à une punition de Dieu ou de la Nature, sont progressivement libérées du poids de la «faute» et mieux acceptées par leurs familles et par la société. Les résultats sont perceptibles à tous les niveaux: les campagnes de dépistage et de distribution



Orpailleurs,  
Kéniéba

de préservatifs rencontrent un vif succès, et le nombre de « perdus de vue » parmi les personnes séropositives (qui n'ont pas de suivi médical) a nettement diminué.

Les actions de sensibilisation menées sans relâche sur le terrain par des organisations de la société civile ont apporté une contribution décisive à ce changement de mentalités. Un travail mené certes avec opiniâtreté, mais non sans patience. Car on ne parle pas n'importe comment d'un sujet qui touche à la vie intime, aux codes sociaux et à des interdits religieux. Pour réussir une bonne animation sur le sida, il faut beaucoup de tact et de respect, mais aussi de l'humour.

#### L'outil de l'«arbre à problèmes»

La connaissance du contexte d'intervention s'avère également précieuse. Le Comité de lutte contre le sida de Bakel (CLS) recourt ainsi à des enquêtes de terrain afin d'identifier les besoins avec les acteurs locaux concernés (postes de santé, enseignants etc.). Il cherche à cerner la réalité du VIH/sida au moyen







*Information et sensibilisation.*

d'un outil intitulé «arbre à problèmes», qui décrit l'enchaînement des facteurs (socio-économiques, culturels, etc.) de propagation du virus. Ce diagnostic lui permet ensuite d'élaborer un «arbre à objectifs» afin de proposer des réponses globales. «Le sida n'est pas qu'une question sanitaire», souligne Mamadou Fadé, coordinateur du CLS. Pour agir sur le taux de prévalence dans la zone minière, par exemple, il s'agira d'inclure des mesures de réglementation des activités minières, de revalorisation de l'agriculture, etc.

La prévention comporte deux volets principaux: les actions de masse et les animations ciblées. Le premier volet vise à informer et à sensibiliser un large public, notamment au travers d'animations théâtrales, de meetings publics et d'émissions radio. Le second s'adresse à des groupes cibles, définis sur la base de l'identification des populations et des pratiques à risque.

Pour mener à bien ce travail de sensibilisation, les organisations s'appuient d'abord sur un réseau de «relais» et de «points focaux» bénévoles. Il s'agit, pour les premiers, de femmes et d'hommes jouissant d'une bonne reconnaissance dans leur village; pour les seconds, de représentants de corps de métiers ou de classes d'âges tels que les chauffeurs, les coxers (vendeurs de billets de transports), les travailleuses du sexe, les jeunes, etc.

### **Causeries et visites à domicile**

De par leur ancrage dans leur milieu social ou professionnel, les personnes relais sont les mieux placées pour guider et prolonger les actions de l'organisation. Ce sont elles qui font remonter les besoins du terrain et qui définis-

sent le type d'actions à mener. Formées par les animateurs de l'organisation, elles font elles-mêmes de la sensibilisation dans le cadre de leurs activités quotidiennes. Relais de l'association malienne Ladoo, Mariam Cissoko travaille dans son village comme animatrice en langue Khassonké; elle fait d'une pierre deux coups en y intégrant des causeries sur le VIH avec les participants, aussi bien des hommes que des femmes. Elle effectue également des visites à domicile.



*Des outils  
d'animation  
simples, mais  
parlants.*

«Avant que je sois relais, tout le monde dans le village entendait parler du sida mais personne ne savait ce que c'est», témoigne-t-elle. Etant donné l'importance de leur rôle social, les relais doivent être particulièrement soucieux de la confidentialité des informations qui arrivent parfois à leurs oreilles: on dit ainsi qu'ils doivent avoir «une grande tête mais une petite bouche», explique Ndongo Dione, président de l'Association Clinique Counseling (A2C), une association active à la fois dans la prévention et l'accompagnement des personnes séropositives à Tambacounda.

Autre facteur-clé de la sensibilisation: la prise en compte des structures sociales et des autorités tant coutumières qu'administratives. Lorsqu'elle prévoit une intervention sur le terrain ou un événement public, ADIG en informe les représentants de l'Etat et des collectivités locales, puis les chefs traditionnels et les imams. Cette démarche participative permet à la fois de renforcer l'ac-

ception des actions de sensibilisation par la communauté et de mener un plaidoyer auprès des autorités.

### Codes sociaux à respecter

«Lorsque nous voulons faire des visites à domicile, nous allons voir le chef de ménage chez lui, relate Oumar Bâ, coordinateur d'ADIG. En effet, il y a un proverbe qui dit que si tu vas chez quelqu'un, tu l'as déjà vaincu. Avant même de l'avoir convaincu!» Sur le terrain, il faut en effet respecter certains codes sociaux – ce qui n'exclut pas l'humour, bien au contraire. «Il y a des tabous: on ne peut pas venir d'un seul coup parler de sexualité devant le chef de village, l'imam ou même les anciens. Si on n'a pas de personne relais sur place, il faut d'abord trouver des manières de nouer un contact avec la population, par exemple par le cousinage à plaisanterie, et ensuite trouver des raccourcis pour accéder directement à certains groupes sociaux», explique Ndeye Anta Kâ, animatrice à l'Union pour le développement rural (UPDR) à Ségoucoura. Avec une règle d'or: l'écoute. «Nous demandons aux gens ce qu'est le sida et ce qui, selon eux, peut transmettre cette maladie, raconte l'animatrice. Il faut les écouter d'abord, même si ce qu'ils disent est faux. Dans un village, par exemple, certains pensaient que le sida est causé par la diarrhée ou par



*Causeries  
avec les  
femmes du  
village.*

les excréments des chiens, ou encore que c'est un châtiment de Dieu. Mais il faut les laisser parler; ensuite ils discutent entre eux, et les bonnes réponses finissent par sortir.»

L'association malienne Ladoo juge également capital de laisser cet espace aux populations, car c'est ainsi qu'elles pourront s'approprier les connaissances et les changements de comportement souhaités. Plutôt que d'arriver sur le terrain avec des messages prêts à l'emploi et des leçons de morale, les relais de Ladoo font participer leur public jusqu'à ce qu'émergent des enseignements.



*Travail de prévention auprès de groupes exposés.*

### Définir des groupes «cibles»

Causeries avec les femmes du village ou avec les anciens, visites à domicile pour sensibiliser les hommes ou dans les «cases de jeunes», où se retrouvent les ados hors du regard de leurs parents: il est important de bien définir les groupes sociaux cibles et d'adapter la méthode de sensibilisation en conséquence. Ladoo a développé un éventail d'outils d'animation tels que le jeu des «trois bateaux», qui illustre les différents moyens d'échapper au risque

du VIH (abstinence, fidélité après dépistage et préservatif), ou le jeu des «images à code», montrant des situations à analyser du point de vue de la problématique du VIH.

Au Sénégal, le CLS et A2C font un intense travail de prévention auprès des groupes exposés: travailleuses du sexe, routiers et saisonniers. Ils organisent régulièrement des causeries et des distributions de préservatifs par l'intermédiaire de leurs points focaux dans ces milieux, notamment dans les gares routières et les maisons closes. Le CLS note avec satisfaction que les prostituées «déclarées» exigent le plus souvent l'emploi du préservatif. Reste encore à sensibiliser les travailleuses du sexe clandestines, plus difficiles à identifier. «Lorsqu'elles sont réticentes à accepter les préservatifs que nous leur offrons, nous leur disons: *Prenez-les, même si vous n'en avez pas besoin, c'est des gri-gri!*», lance Oumar Cisskoho, animateur au CLS.

Les organisations du terrain constatent des changements de mentalité et de comportement réjouissants. Selon l'UPDR, les relations sexuelles hors mariage non protégées ont diminué. L'association A2C note en outre que les jeunes ont de plus en plus tendance à se faire dépister avant le mariage.

### **Informier le conjoint**

Le plaidoyer a également débouché sur des modifications du cadre légal. Au Sénégal, les médecins ont maintenant le droit d'informer le conjoint d'une personne dépistée séropositive de ce diagnostic au cas où elle refuse de le faire; les acteurs de la lutte contre le sida espèrent que cette disposition entraînera notamment une diminution des cas de contamination de plusieurs co-épouses par leur mari. La loi sénégalaise interdit l'excision, facteur de transmission du VIH lorsque les conditions d'hygiène sont insuffisantes, et encadre la tradition du sororat (coutume voulant qu'en cas de décès de sa femme, un homme épouse la soeur de cette dernière).

Mais la loi seule ne suffit pas à faire évoluer les pratiques; la sensibilisation est un combat de tous les instants. «Les gens disent souvent qu'ils ont arrêté l'excision parce que la loi l'interdit, mais ils le font en secret. Un jour, nous sommes allés dans un village faire une visite à domicile chez un forgeron qui avait la fonction d'exciseur, relate Aïssé Diawara, qui travaille comme relais à l'UPDR. Nous l'avons mis en garde contre les dangers de l'excision mais il nous a répondu: De quoi je vais vivre si je n'ai pas ça?

Plus tard, quand nous sommes revenus, il était en train de faire une excision! Nous avons alors convoqué tout le village, par le tam-tam, pour assister à une pièce de théâtre sur le sujet de l'excision, et aujourd'hui le forgeron a arrêté d'exciser!»



## «Ils sont devenus des membres de nos familles»

L'association Djigui Sembé, basée à Tambacounda, est une pionnière au Sénégal. Avant sa création, en 1998, seule la capitale Dakar abritait déjà une structure regroupant des personnes vivant avec le VIH. L'engagement en première ligne de femmes et d'hommes séropositifs a eu un impact considérable sur la lutte contre le VIH/sida. Il a suscité une prise de conscience des autorités, changé le regard porté par la société sur les personnes séropositives et amélioré leurs conditions de vie.

Djigui Sembé a été créé à l'initiative de l'Association clinique counseling (A2C), qui existe quant à elle depuis 1989. A2C émane d'un noyau de professionnels de la santé travaillant à l'Hôpital régional de Tambacounda, parmi lesquels le Docteur Ndongo Dione, qui a cofondé et préside l'association.

«Nous impliquions déjà des personnes vivant avec le sida dans nos activités, mais il était préférable de les regrouper en association pour qu'elles puissent avoir davantage d'autonomie», explique Ndongo Dione. L'association A2C est donc partie à la recherche de toutes les personnes dépistées positives dans la région. Elle a obtenu d'abord un financement de la coopération française, puis de l'association suisse Jardins de Cocagne, pour les prendre en charge.

Éviter  
les situations  
de rejet



### Le courage de vivre

«Avant Djigui Sembé, je ne connaissais pas d'autre personne séropositive, raconte Coumba Dabo, présidente de l'association. A2C nous a invités à une distribution de kits alimentaires et nous avons réalisé que nous n'étions pas seuls!

Le fait de voir ses pairs et de participer à la vie associative donne le courage de vivre aussi longtemps que possible et d'être des acteurs de la lutte.»

L'accès aux traitements s'est amélioré dans la sous-région. Les antirétroviraux (ARV) sont disponibles gratuitement au Sénégal et au Mali, mais ne se trouvent que dans de rares villes de Mauritanie. Les médicaments contre les infections opportunistes (qui «profitent» de l'affaiblissement des défenses immunitaires) sont tous gratuits au Mali, mais seuls certains d'entre eux au Sénégal.

Il faut noter cependant que l'efficacité de la prise en charge se joue en bonne partie dans l'accompagnement et le conseil des personnes vivant avec le VIH.



*Groupe de parole.*

Si ces dernières sont livrées à elles-mêmes ou confrontées à des réactions de rejet, elles risquent de ne pas adhérer au traitement et de ne pas prendre les médicaments.

«Au début, les patients refusaient souvent de reconnaître leur séropositivité et d'aller prendre les médicaments à la pharmacie, témoigne Khady Gueye, cheffe du Service social de l'Hôpital de Tambacounda et membre de A2C. Une dame m'a dit qu'elle avait honte. Je lui ai expliqué que le sida est une maladie chronique comme une autre, par exemple le diabète. Les gens n'osaient pas adhérer à Djigui Sembé parce qu'ils ne voulaient pas que leur statut soit connu. Ils se disaient qu'ils étaient punis par la Nature, qu'ils étaient maudits et ils se cachaient. Maintenant, ils sont devenus des membres de nos familles.»

### Traitements mieux observés

A2C constate une prise en charge plus précoce et une nette amélioration de l'observance des traitements, qui se sont traduites par une augmentation de l'espérance de vie. «Les gens ont pris conscience que le sida n'est pas la mort, et que la seule solution est d'aller vers les structures de santé», témoigne Coumba Dabo. Le soutien octroyé par l'A2C à des activités génératrices de revenus, comme le petit commerce ou l'élevage, a permis de redonner une dignité et une autonomie aux personnes fragilisées par leur condition.

Dans le même mouvement, l'attitude de l'entourage et de l'opinion publique à l'égard des personnes vivant avec le VIH a elle aussi changé. Leur apparition au grand jour a joué un rôle crucial dans cette évolution; elle a poussé la société à les regarder en face et renforcé le plaidoyer auprès des élus, de l'administration, des chefs religieux et coutumiers. Les campagnes contre la stigmatisation des personnes séropositives et les visites chez des leaders effectuées par Djigui Sembé ont en effet marqué les esprits. Un exemple: l'interpellation en public du Gouverneur du Guidimakha par Coumba Dabo lors d'une rencontre sous-régionale des associations à Sélibaby, a été un déclic dans la prise de conscience des autorités régionales mauritaniennes.

### «Les mentalités ont changé!»

La réussite d'une mobilisation dépend aussi de sa capacité à fédérer plusieurs secteurs de la société. A cet égard, l'engagement de professionnels de la santé et du social a été déterminant. «Les mentalités ont changé, constate Coumba Dabo. La sensibilisation a fait comprendre aux gens que nous pouvons apporter quelque chose à la société, que nous sommes leurs frères et leurs soeurs. Tout cela, c'est grâce au travail de la base, aux travailleurs sociaux, aux médecins et aux pharmaciens membres de A2C et au courage de nos aînés qui l'ont fondée!»

## Points forts et perspectives

- L'importance d'un travail sous-régional qu'il s'agit de poursuivre et de développer ;
- La prise en compte des nouvelles situations à risque, comme le développement des exploitations minières dans la région ;
- L'accent à mettre sur le travail de plaidoyer ;
- L'appui des associations des PVVIH (personnes vivant avec le VIH) et le renforcement de leur collaboration.

## Associations partenaires

### Comité de lutte contre le SIDA de Bakel – CLS (Bakel)

Le Comité de lutte contre le sida de Bakel (Sénégal) coordonne des actions de prévention avec différentes structures paysannes dans la région frontalière ainsi que dans l'arrondissement de Kéniéba. Il travaille en synergie avec les autorités locales et structures techniques de l'Etat et est membre actif des pools sida. Créé en 1996, il utilise comme moyens les causeries, des projections de film, le théâtre et les émissions de radio. Il s'appuie sur un réseau d'une vingtaine de personnes relais, dont il assure également la formation, le suivi et l'appui conseil.



*Rencontre de capitalisation, janvier 2016.*

Le CLS a comme particularité de réaliser des études de terrain. Cette approche lui permet de comprendre le contexte socio-économique et culturel dans lequel il intervient et d'y adapter sa stratégie. Il supervise les activités de sensibilisation de l'**UPDR (Union paysanne pour le développement rural)**, basée à Ségou Coura. Le CLS organise également les rencontres de formation et d'échange annuelles qui réunissent tous les partenaires du projet.

Contact : Idrissa Soukhouna, [isoukh@yahoo.fr](mailto:isoukh@yahoo.fr) ou Mamadou Fade, [fademamadou@yahoo.fr](mailto:fademamadou@yahoo.fr)

### **Association pour le développement intégré du Guidimakha – ADIG (Sélibaby)**

L'Association pour le développement intégré du Guidimakha a vu le jour en 1999 à la suite d'inondations catastrophiques dans le Département de Ould Yengé, au Sud de la Mauritanie. Elle est devenue depuis lors une ONG d'ampleur nationale disposant de solides compétences dans les domaines de la santé, de la gestion des ressources naturelles, de l'alphabétisation et de l'appui aux organisations communautaires de base, de la sécurité alimentaire, de la nutrition et des transferts sociaux.

Sa démarche de concertation avec les pouvoirs publics, les élus locaux, les chefs religieux et les organisations de base permet à ADIG de jouir d'une forte crédibilité. L'association forme des animateurs et mène des activités de sensibilisation, de visite à domicile des PVVIH (personnes vivant avec le VIH), des émissions radio et de dépistage sur le terrain. Forte d'un réseau de quarante personnes relais, elle collabore également avec **ANDLP (Association Nature Développement et Lutte contre la Pauvreté)**, située à Gouraye sur la rive mauritanienne du Fleuve Sénégal. ADIG est un partenaire privilégié du Secrétariat Exécutif Régional de lutte contre le sida (SERLS). Contact : Oumar Ba ou Mohamed Ould BNEIJARA, [adigmauritania@gmail.com](mailto:adigmauritania@gmail.com); ANDLP : Dramane Traoré, [adicog@yahoo.fr](mailto:adicog@yahoo.fr)

### **Association Ladoo – LADDOO (Kayes)**

Ladoo signifie, en bambara, «élever», «aider quelqu'un à remonter la pente». L'initiative de cette association émane d'une femme, Fatou Pleah. Docteur en pharmacie, elle voulait appuyer des groupements féminins d'une zone rurale proche de Kayes, au Mali, dans la lutte contre le VIH/sida. L'association, née en 2004 et forte de 25 membres, réalise des animations en milieu rural et urbain et dispose à cet effet d'outils pédagogiques différenciés. Elle forme des femmes comme relais communautaires et propose une méthode de prévention interactive en groupe visant surtout les femmes ainsi que leurs enfants. Son fort ancrage dans les communautés lui permet de conduire des actions de proximité ayant des effets durables.

Contact : Dr Fatoumata PLEAH, [fbpleah@yahoo.fr](mailto:fbpleah@yahoo.fr)

### **Association Clinique Counseling - A2C (Tambacounda)**

L'Association Clinique Counseling (A2C) de l'Hôpital régional de Tambacounda (Sénégal) est un centre de compétences et de formation reconnu dans la région. Créée en 1989, l'association est aujourd'hui composée d'une quinzaine de membres du personnel de l'hôpital. Leur engagement se fait aussi de manière bénévole, en dehors de leur temps de travail.

L'activité principale de l'A2C est le suivi, le soutien et l'accompagnement des PVVIH et de leur famille.

Une excellente prise en charge permet que la quasi-totalité des PVVIH soient suivis par les structures de soins. On constate à présent une diminution importante du taux



de mortalité des personnes suivies à l'Hôpital de Tambacounda. L'A2C assure des visites intra hospitalières et à domicile, l'éducation thérapeutique, un appui aux orphelins et enfants infectés ou affectés par le VIH, une aide alimentaire pour des familles et un fonds de roulement pour des activités génératrices de revenu.

L'A2C mène également un travail de sensibilisation et de prévention auprès des populations les plus exposées comme les routiers, les ouvriers d'une entreprise d'agro-industrie du coton, les travailleuses du sexe. L'association assure la formation des relais et des prestataires de services.

L'A2C appuie également **Djigui Sembé**, association de personnes vivant avec le VIH. Depuis sa création en 1998, Djigui Sembé est passé de 20 à 130 membres, répartis dans cinq départements de la Région de Tambacounda. Les groupes de parole et les repas communautaires organisés par Djigui Sembe sont des moments importants d'information, d'échange et d'entraide.

Le film « VIH-un engagement , Association Clinique Counselling Tambacounda» d'Adrien Fernex, réalisé en 2014, présente leur travail. Il peut être téléchargé sur <https://vimeo.com/131962595>

Contact : Ndongo Dione, accsemble2003@yahoo.fr

### **Jardins de Cocagne Solidarité Nord et Sud (Genève)**

Jardins de Cocagne Solidarité Nord et Sud est une branche des Jardins de Cocagne, une coopérative participative genevoise de production et de consommation de légumes biologiques née en 1978 et regroupant 400 familles membres. Un pour cent du chiffre d'affaires est versé pour les projets en Afrique.

Depuis 1984, l'association accompagne directement, et dans la durée, des organisations paysannes et des communes dans la région du bassin du fleuve Sénégal. Elle bénéficie de l'appui des collectivités publiques genevoises et de la Coopération suisse (DDC) à travers la Fédération genevoise de coopération.

Les projets visent non seulement le développement de l'agriculture familiale dans un souci de souveraineté alimentaire, mais aussi des formes démocratiques d'organisation sociale et la défense des droits des paysans et paysannes. Ils renforcent les liens sociaux et favorisent la solidarité. Toutes les organisations partenaires ont continué leurs activités après la fin de l'appui financier extérieur.

L'association mène également un travail de sensibilisation en Suisse, notamment avec des interventions dans les écoles et deux expositions, l'une sur la migration, l'autre sur les paysans au Nord et au Sud.

## La lutte contre le VIH/sida dans la région du fleuve Sénégal Un projet des Jardins de Cocagne Solidarité Nord et Sud - au Sénégal, au Mali et en Mauritanie

Ce projet est soutenu par la Fédération genevoise de Coopération (FGC) grâce aux contributions de la Direction du développement et de la coopération (DDC), de l'Etat et de la Ville de Genève et des Communes de Genthod, Meinier, Meyrin, Puplinge, Plan-les-Ouates, Satigny et Vernier. Le volet d'activités génératrices de revenu est également soutenu par Capital International.

Les Jardins de Cocagne – Solidarité Nord et Sud, 66 Chemin des Plantées,  
1285 Sézegnin-Athenaz

<http://www.cocagne.ch/c5/la-cooperative/solidarite-sud>

[www.federeso.ch/associations/jardins-de-cocagne-solidarite-nord-et-sud](http://www.federeso.ch/associations/jardins-de-cocagne-solidarite-nord-et-sud)

Pour soutenir le projet: CCP 30-175347-2, mention SIDA

Contact: [solisud@cocagne.ch](mailto:solisud@cocagne.ch)

Rédacteur: Michaël Rodriguez

Graphisme / mise en pages: Tristan Boy de la Tour

Impression: Atelier Papyrus Lausanne

Juin 2016

FEDERATION  
GENEVOISE  
DE COOPERATION



Mettons le monde en mouvement

les jardins de  
COCAGNE



Solidarité Nord  
et Sud