

RENFORCEMENT DU DIALOGUE PAYS: ROLE DU SECTEUR PVVIH AU SEIN DU CCM ET DANS LES REGIONS (TUNISIE)

Réunion des PVVIH de la région de Tunis, mercredi 19 février 2014

1. Contexte et résultats attendus

Compte tenu du passage au nouveau modèle de financement, le CCM-Tunisie a programmé dans son plan d'action la réalisation de réunions avec les différents secteurs de ce CCM impliqués dans la lutte contre le sida dont les ONG, les PVVIH et les populations clé (MSM, UDI et TS). Ces réunions s'inscrivent dans les efforts déployés dans le renforcement des capacités de ces secteurs et la consolidation de leur rôle d'intervention en vue d'améliorer le dialogue pays.

De manière plus spécifique, il était attendu de ces réunions les résultats suivants :

- Améliorer les connaissances des PVVIH sur le Fonds mondial et le CCM-Tunisie.
- Renforcer les capacités des PVVIH en matière d'intervention au sein du CCM et au niveau des régions dans le cadre de la décentralisation des activités du CCM
- Sensibiliser les PVVIH sur l'importance de maîtriser les procédures de gestion de projets et de mobilisation de ressources financières additionnelles.

La première réunion des PVVIH s'est tenue à Tunis le mercredi 19 février 2014 au local de l'Association tunisienne de lutte contre les MST et le sida (ATLMST/sida)

2. Participants:

Quinze (15) PVVIH venant du Gand Tunis et des régions de Bizerte, Nabeul, Béja et Siliana ont pris part à la réunion (voir *liste détaillée des participants en annexe*).

3. Déroulement de la réunion et démarche adoptée

La réunion s'est déroulée en présence du Dr Ahmed Maamouri (directeur du CCM). Elle a été conduite conformément au guide d'animation qui a été préalablement élaboré par la modératrice (voir *guide d'animation en annexe*). Les participants ont travaillé en un seul groupe.

Dr Maamouri a présenté aux participants, de manière interactive, des clarifications sur le programme d'appui du GFATM à la Tunisie, le fonctionnement du CCM et le nouveau modèle de financement. La modératrice a présenté un aperçu sur la situation épidémiologique du VIH en Tunisie.

Les discussions et commentaires suscités par ces interventions, ont ressorti une grande insuffisance d'information chez les PVVIH sur la situation du VIH en Tunisie et sur le programme d'appui du GFATM. Ce vide semble céder la place à la désinformation et aux rumeurs et relaterait un manque de communication plus général avec les PVVIH.

Par la suite, les participants ont été invités à répondre à des questions s'inscrivant dans chacune des rubriques suivantes :

1. Analyse de la situation du secteur PVVIH
2. Comment renforcer le dialogue pays
3. Comment améliorer les compétences /efficiences des PVVIH

4. Résultats des travaux du groupe des PVIH de Tunis

4.1 Analyse de la situation du secteur PVVIH

- Modalités d'organisation du secteur PVVIH et partenariat: les ONG œuvrant pour les PVVIH sont :

- ✓ le groupe de soutien GS++ qui est parrainé et hébergé par l'association Tunisienne de lutte contre les MST et le sida (ATL/MST-sida).
- ✓ L'association Rahma actuellement non active,
- ✓ L'association Dar Essalem qui passe par des difficultés gestionnaires.

Trois (03) des quinze (15) participants ne sont pas membres de ces ONG. Parmi les partenaires, les participants ont cité : l'ONU Femmes qui entretient un partenariat avec une (01) PVVIH en sa qualité personnelle, le CCM où deux (02) PVVIH occupent deux sièges, le Croissant rouge tunisien (CRT), le Service des maladies infectieuses de la Rabta et l'ATL/MST-sida qui a été évoquée comme la plus importante source de soutien aux PVVIH.

- Information sur les activités de riposte au VIH dans le pays : les participants ont déclaré que l'information ne leur parvient pas et qu'ils ne savent pas qui doit la diffuser ni qu'est ce qu'on doit diffuser. Les raisons de ce manque d'information seraient d'après eux :

- Le niveau d'instruction modeste des PVVIH qui fait que celles-ci ne maîtrisent ni l'outil informatique, ni les langues qui sont utilisées par les sites web dans la diffusion des informations,
- Le manque de capacités et de moyens de communication chez les représentants des PVVIH au CCM;
- L'absence de local pour les PVVIH pour se rencontrer et s'informer à part celui d'ATL/MST-sida qui n'est pas accessible à toutes les PVVIH.

- Principaux problèmes rencontrés par les PVVIH : les participants ont évoqué

- ✓ des problèmes relationnels avec le personnel du service des maladies infectieuses de La Rabta,
- ✓ des attitudes de stigmatisation dans la société quoi que d'autres ont déclaré qu'elles sont bien intégrées dans leur milieu,
- ✓ la difficulté d'observance du traitement pour certaines à cause de la non compréhension du mode de prise du traitement,
- ✓ des difficultés à faire face à la violence perpétrée contre les MSM (cette difficulté a été exprimée par une PVVIH du groupe MSM particulièrement),
- ✓ le manque de coordination avec les autres acteurs de lutte contre le sida
- ✓ et le manque d'encadrement dans le sens où les PVVIH ne sont pas structurées dans un seul organisme.

- Contribution des PVVIH à la prévention du VIH : malgré toutes les difficultés en rapport avec l'insuffisance de capacités et la faiblesse organisationnelle, les PVVIH ont cité des initiatives personnelles qu'elles ont prises et qu'elles conduisent encore pour contribuer à la riposte au VIH/sida dans le pays. Ces initiatives ont trait à la prévention de proximité réelle ou virtuelle, reflètent une bonne intégration de certaines PVVIH dans leur milieu et mériteraient d'être évaluées et dupliquées en tant que « *succes story* ». Ces initiatives peuvent être résumées comme suit :

- distribution de préservatifs dans des boutiques populaires qui sont fréquentées par les jeunes comme par exemple les kiosques de fruits secs et les restaurants servant le « LABLABI » ainsi que dans plusieurs autres points de contact. Ces derniers

s'avèreraient plus adaptés au contexte culturel tunisien que les distributeurs automatiques de préservatifs.

- sensibilisation des usagers de drogues à se faire dépister à Soliman et Nabeul (Dar Chaabane) dans une atmosphère de confiance,
- distribution de préservatifs aux TS autorisées à Tunis à la demande de celles-ci et sous le regard de la police
- sensibilisation des voisins à accepter les PVVIH de leur voisinage,
- diffusion de messages par facebook: une PVVIH dispose d'une page facebook qui a rassemblé 11000 contacts. Elle diffuse de l'éducation sexuelle dans le langage utilisé par les contacts. A partir de cette page, il y a eu environ 250 contacts directs de la part de personnes qui ont demandé à se faire dépister et dont 4 qui se sont révélés séropositifs.
- Création d'un réseau par internet "Activistes du cap bon pour la lutte contre le VIH/sida en décembre 2013 et qui a rassemblé à ce jour environ 300 contacts.

Toutefois, le travail de proximité a été jugé plus difficile dans certaines régions comme Béja car la société est plus conservatrice.

- Coordination entre les PVVIH à travers le pays : les PVVIH disent qu'ils manquent de catalyseur pour les informer, les motiver, les rassembler dans une seule ONG et coordonner avec elles.

4.2 : Comment renforcer le dialogue pays ?

- Rapports avec le CCM (partage d'information, participation à des réunions, participation à la prise de décision...) : toutes les PVVIH présentes à la réunion connaissent le CCM mais ont une connaissance des documents du CCM. Ils déplorent ce qu'ils décrivent comme « écart entre ce qui est écrit sur le papier et la réalité du terrain » dans le sens où les rapports avec le CCM sont limités, les agendas de réunion ne sont pas partagés avant les réunions, leur voix n'est pas bien entendue et n'est pas tenue en compte dans la prise de décisions. Pour eux, les autres acteurs s'ingèrent dans les affaires des PVVIH car « ils pensent qu'ils réfléchissent mieux à nos problèmes que nous ». Ils ajoutent aussi l'insuffisance de coopération avec le président du comité "over sight". Enfin, ils déclarent qu'au sein même du CCM, il y a des attitudes négatives vis à vis des populations clés.

- Ce qui devrait être fait pour renforcer le dialogue pays entre les PVVIH et le CCM pour que ce dialogue soit un processus ouvert transparent et participatif: les discussions de ce groupe ont dégagé les propositions suivantes :

- ✓ Les représentants des PVVIH dans le CCM devraient faire des réunions avec les PVVIH dans les régions moyennant un appui matériel et logistique du CCM.
- ✓ En plus des représentants au niveau du CCM, les PVVIH ont des coordinateurs volontaires qui font des contacts spécifiques avec les partenaires en cas de problème. En les soutenant, ces coordinateurs bénévoles pourraient contribuer à faire entendre la voix des PVVIH
- ✓ Les PVVIH exerceront de la pression: ils disent qu'ils ne signeront le document du projet que s'ils s'assurent que leurs recommandations et attentes sont prises en compte.

4.3 Comment améliorer les compétences /efficacités des ONG locales ?

Les interventions qui ont un fort impact sur la réduction de la transmission du VIH et le maintien des individus en vie, en bonne santé et productifs ont été présentées aux participants et il leur a été demandé de : (i) identifier des actions au niveau de ces interventions qui seraient adaptées au secteur des PVVIH ; (ii) formuler leurs besoins pour élaborer un projet dans le cadre du nouveau

modèle de financement à partir de ces actions d'une part et pour l'exécution de ces actions d'autre part. Ainsi, les résultats ont été les suivants :

- Le traitement antirétroviral pour les personnes vivant avec le VIH : selon les participants, les PVVIH peuvent intervenir par l'éducation thérapeutique pour améliorer l'observance, l'accès à la thérapie antirétrovirale (TAR) et à des soins de qualité, le renforcement de l'estime de soi, le plaidoyer auprès de la CNAM afin d'intégrer le VIH parmi les maladies chroniques, la sensibilisation sur les droits des PVVIH.

- Le conseil et dépistage du VIH : les participants ont proposé d'implanter des accompagnateurs des personnes dépistées séropositives au niveau des CCDAG et de contribuer à la promotion du dépistage du VIH.

- La prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME) : les PVVIH se proposent de mener des actions de sensibilisation des femmes séropositives sur l'observance de la TAR, la programmation de la grossesse avec leur médecin traitant et l'accompagnement des femmes séropositives pendant et après l'accouchement.

- Les programmes de communication pour le changement de comportement : Les PVVIH peuvent contribuer à la communication mais ont besoin de formation et de renforcement de leurs capacités en communication.

- Mobilisation de ressources additionnelles et gestion des projets : Pour l'élaboration de projet à l'adresse du GFATM, les PVVIH ont besoin de renforcement:

- en formation sur la méthode d'élaboration des projets;
- de mieux s'organiser au niveau du GS++ qui portera le projet comme ils le proposent.

En conclusion, la réunion de Tunis du secteur des PVVIH s'est tenue le 19 février 2014. Quinze (15) PVVIH représentant les régions du Grand Tunis et celles de Bizerte, Nabeul, Béja et Siliana, ont pris part à la réunion dans l'objectif d'identifier des pistes pour le renforcement de leurs capacités d'intervention et l'amélioration du dialogue pays. Il en ressort de cette réunion les principales conclusions suivantes :

- les PVVIH sont éparpillées sur différentes ONG qui ne sont pas toutes actives,
- les PVVIH conduisent des initiatives d'action réussies dans la riposte au VIH
- elles manquent de coordination et d'échange d'informations avec les autres acteurs de lutte contre le sida à l'échelle nationale et en particulier avec le CCM
- elles proposent un renforcement de capacités pour organiser des réunions avec les PVVIH dans les autres régions, se structurer dans une ONG unifiée, rédiger un projet dans le cadre du nouveau modèle de financement et de meilleure coordination et échanges avec le CCM
- et pour une meilleure efficacité d'intervention, les PVVIH proposent un soutien pour améliorer leurs compétences en communication et en éducation thérapeutique.