



Atelier de renforcement des capacités des populations clés

Sfax, 11-12 juin 2015

1. Introduction

Dans le cadre de ses activités pour le renforcement du **Dialogue Pays**, le CCM-Tunisie en partenariat avec ATL/MST-sida section de Tunis, FEI (Initiative 5%) et ICI/Santé, a organisé en juin 2014 à Tunis le « *Premier atelier de renforcement des capacités de la société civile et des populations clés sur le dialogue pays pour la note conceptuelle dans le cadre du nouveau modèle de financement du FM* ». Ont participé à cet atelier, des représentants des PVVIH ainsi que les représentants des populations clés (HSH, UDI, TS) et autres groupes en situation de vulnérabilité. Les recommandations de cet atelier ont été prises en compte dans l'élaboration de la note conceptuelle de la Tunisie qui vient d'être approuvée par le TRP du Fonds Mondial.

A ce stade d'avancement de la note conceptuelle, le CCM-Tunisie veut s'assurer que (i) l'ensemble du nouveau processus conduisant à la requête de financement est maîtrisé par les populations clés (qui constituent le pilier central dans la réponse nationale au VIH en Tunisie) et (ii) les besoins d'appui technique sont identifiés pour parvenir à accéder aux financements du FM à travers le nouveau modèle de financement.

C'est dans ce cadre que le CCM a organisé les **11 et 12 juin 2015 à Sfax**, en partenariat avec ATUPRET, FEI (Initiative 5%) et ICI/Santé, un atelier pour le renforcement des capacités des populations clés et des PVVIH ainsi que les représentants d'autres groupes en situation de vulnérabilité de la région de Sfax et autres régions du centre et du sud du pays. (*Annexe 1 : note conceptuelle de l'atelier*)

2. Objectifs et Résultats attendus de l'atelier

2.1 Objectif général

L'objectif général est de renforcer les capacités de la société civile impliquée dans la lutte contre le VIH en Tunisie, des représentant des PVVIH ainsi que les représentants des populations clés en particulier les HSH, des UDI, des TS et autres groupes en situation de vulnérabilité de la région de Sfax.

2.2 Objectifs spécifiques

- a) Orienter les participants sur les principes essentiels du dialogue pays et les outils du NMF y compris les nouvelles directives (compréhension du NMF et du dialogue pays).
- b) Identifier les priorités spécifiques aux participants et des modalités de leur prise en compte dans l'élaboration de la note conceptuelle.
- c) Mettre à la disposition des participants les informations nécessaires pour articuler les problématiques transversales (genre, populations clés, prise en charge médicale et psychosociale, droits humains, RSC, gestion des risques, etc.) ;
- d) Identifier les besoins des participants en matière de renforcement des capacités de participation à l'élaboration de la note conceptuelle.

2.3 Résultats attendus

- a) Les participants ont été orientés sur les principes du dialogue pays ainsi que les outils et agenda du NMF du FM y compris les directives, les formulaires de la note conceptuelle.
- b) Les participants ont discuté et échangé leurs priorités et expériences.
- c) Les participants ont été orientés sur la prise en compte des problématiques transversales (genre, populations clés, prise en charge médicale, droits humains, renforcement du système de santé (RSS), renforcement du système communautaire (RSC), gestion des risques, etc.) dans le développement de notes conceptuelles.

3. Profil des participants

27 participants représentant les différentes populations clés et les PVVI ont pris part à l'atelier : 22 participants étaient originaires de la région de Sfax soit 81%, 2 participants venaient de Sidi Bouzid et 3 participants venaient des régions de Sousse, Jerba et Kairouan. (*Annexe 2 : liste des participants*)

4. animateurs et personnes ressources :

4.1 animateurs

L'atelier était co-animé par Dr Kemal Charabi, consultant international et Dr Amel Ben Said, consultante nationale.

4.2 Personnes ressources

- **Pr Mohamed Chakroun** : en plus de sa qualité de président du CCM, Pr Mohamed Chakroun a enrichi l'atelier par les exposés qu'il a faits et les réponses aux questionnements des participants qu'il a données en tant que médecin thérapeute des PVVIH et expert dans le domaine du VIH.
- **Dr Chahrazed Kallel** : point focal du PNLs à Sfax, Dr Chahrazed Kallel a été le porte parole du PNLs dans l'atelier et a éclairé les participants sur la situation du VIH dans le monde et en Tunisie et sur la riposte nationale au VIH dont la promotion du dépistage volontaire et anonyme.
- **Mme Souhaila Ben Said** : présidente de l'Association Tunisienne Prévention positive (ATP+) qui travaille pour les droits et la dignité des PVVIH, a présenté aux participants son association et à travers elle, elle leur fait connaître un autre modèle d'être une PVVIH, le modèle où celle-ci est active, autonome et fière versus le modèle de la PVVIH passive et dépendante des aides matérielles et sociales et ignorante ses droits.

5. Déroulement des travaux

L'atelier a démarré avec un mot de bienvenue du **professeur Abdelmajid Zahaf**, président d'ATUPRET, qui a rappelé l'historique du partenariat entre la société civile et le PNLs d'une part et celle-ci et le FM d'autre part. Il a rappelé aussi avec des mots de reconnaissance la collaboration qui a toujours existé entre lui et les personnes ressources présentes à l'atelier.

Le président du CCM a souligné le but et l'importance de cette rencontre qui s'inscrit dans le cadre du dialogue pays initié depuis plusieurs mois conformément aux directives du FM.

Les travaux de l'atelier se sont déroulés conformément au programme préétabli (*Annexe 3 : programme de l'atelier*) à l'exception d'une modification qui a été apportée à la demande des participants : ceux-ci ont réclamé de travailler en séance unique le deuxième jour. De ce fait, la présentation des résultats des enquêtes sérocomportementales auprès des populations clés 2014 a été annulée faute de temps.

Les travaux de l'atelier ont été répartis en **quatre sessions** en plus **d'une séance de travaux de groupe**. La logique ayant guidé l'élaboration du programme était de faire évoluer les connaissances des participants à partir de la situation épidémiologique du VIH en Tunisie, vers la mise en place du PNLS et la mise en œuvre de la riposte nationale sous forme de plans stratégiques nationaux. De là, assimiler les résultats attendus du PSN 2015-2018 et positionner l'apport des partenaires dans le soutien de ce PSN dont principalement celui du Fonds Mondial. Donc, à ce niveau, les participants ont assisté à des exposés leur expliquant le mécanisme de fonctionnement du FM, la composition du CCM et ses fonctions jusqu'à arriver à la présente note conceptuelle et au dialogue pays.

Toutes les présentations faites au cours des différentes sessions figurent en *annexe 4*.

Les travaux se sont déroulés de manière participative et interactive. L'après midi de la première journée a été totalement réservée aux travaux de groupe. Les participants ont été répartis en trois groupes selon le profil de leur vulnérabilité et il leur a été demandé de répondre à des questions qui ont été préparées par les animateurs et dont les objectifs étaient de (i) faire le point de la situation des trois groupes dans la région de Sfax, (ii) apprécier le niveau de leur activisme et de leur implication dans la lutte contre le VIH, (iii) identifier leurs besoins en termes de communication, (iv) déterminer leurs attentes par rapport au CCM et (v) proposer des recommandations pour une meilleure implication dans la mise en œuvre du PSN 2015-2018. (*Annexe 5 : matrice des travaux de groupe*)

Il est à noter que les participants ont montré un grand intérêt aux différentes thématiques présentées à travers les nombreuses questions qu'ils ont posées et les discussions actives qu'ils ont tenues avec les personnes ressources (voir chapitre 7).

6. Résultats des travaux de groupes (*Annexe 4, session 3*)

Le travail de groupe a montré que :

- les MSM constituent un groupe relativement bien organisé et assez bien informé sur le CCM et le FM, comme c'est le cas pour les autres régions. Les membres communiquent entre eux par différents moyens et exploitent efficacement les réseaux sociaux. Ils sont actifs dans des associations dont l'une est spécifique aux LGBT (Association « CHAMS »). Toutefois, ils sont objets de stigmatisation et de discrimination dans la société. Ils désirent être plus compétents en techniques de communication pour pouvoir lutter contre ces deux problèmes. Ils insistent sur l'importance du rôle de l'éducateur pair.
- les UD sont plus marginalisés et vivent dans la précarité. Ils ne sont pas organisés. Ils sont très peu informés sur le FM et le CCM. Ils souffrent intensément de manque de structures de prise en charge alors qu'ils désirent arrêter l'usage de drogues. A propos des éducateurs pairs, les UD pensent que ceux-ci doivent être un exemple pour leurs pairs (donc des personnes qui ne consomment plus de drogues), des accompagnateurs individuels car l'utilisateur de drogues a besoin d'être soutenu sur une longue période s'il désire arrêter la consommation.
- les TS souffrent de beaucoup de violences. Elles rapportent ne pas être soutenues par les ONG. Elles ont formulé nombre de revendications dont l'une est de diriger un des comités du CCM. A propos de ces revendications, le président du CCM a expliqué que le CCM ne se substitue pas au comité national de lutte contre le sida, que sa mission n'est pas d'intervenir directement dans la mise en œuvre de la subvention et a appelé les trois groupes à être actifs dans la mise en œuvre afin de contribuer à l'atteinte du résultat d'impact 1.

7. Principaux points discutés

- Les participants ont posé beaucoup de questions sur le CCM, son rôle, sa capacité à vérifier la destination de l'argent dépensé. Le président du CCM, dont la présence durant tout l'atelier était une grande opportunité, a apporté des réponses et clarifications à toutes ces questions.
- Certains participants entendent pour la première fois parler du CCM et du FM. Toutefois, les MSM notent que leur représentant au CCM ne les contacte pas et n'est pas informé de leurs problèmes.
- Les résultats d'impact du PSN 2015-2018 ont retenu l'attention des participants qui se sont penchés surtout sur le premier (**Résultat d'impact 1** : Les nouvelles infections sont réduites de 50% d'ici 2018) qui concerne directement les populations clés. Ils ont pu tirer profit de la présence du Dr Charabi qui, en sa qualité d'expert international ayant appuyé la Tunisie dans l'élaboration du PSN et de la note conceptuelle, a eu un échange riche avec eux.
- Les populations clés dans la région de Sfax sont selon eux plus marginalisées qu'à Tunis et ne sont pas informées de toutes ces actions menées dans la lutte contre le VIH
- Les usagers de drogues dans cette région ne sont pas des UDI mais souffrent beaucoup du manque de prise en charge et d'accompagnement. L'unique centre de Tina est très insuffisant en termes de ressources humaines et de couverture géographique. Les usagers de drogues sont le groupe le plus vulnérable selon les participants de ce groupe.
- Les participants ont soulevé la question du test VIH chez les étrangers en Tunisie et les discussions ont fini par convaincre les uns et les autres de l'inutilité de pratiquer le test VIH chez ces derniers en plus de l'atteinte aux droits humains qu'il comporte.
- Les participants ont insisté sur l'importance du suivi de la mise en œuvre de la subvention sur le terrain.

8. Conclusion et suggestions

L'atelier de renforcement des capacités des populations clés de la région de Sfax s'est déroulé dans de bonnes conditions. La présence de personnes ressources expertes et bien informées a aidé les participants à mieux comprendre le fonctionnement du FM et du CCM et à s'informer de manière simple de la note conceptuelle et de l'état d'avancement de la subvention.

Les participants ont formulé les suggestions suivantes à l'adresse du CCM:

- ✓ Publier les rapports d'ateliers sur le site du CCM afin de permettre un meilleur échange d'informations,
- ✓ Produire plus de supports d'information sur les activités du CCM (dépliants, brochures)
- ✓ Aider à la professionnalisation du travail de l'éducateur pair particulièrement pour les UD et UDI
- ✓ Renforcer les capacités des représentants des populations clés afin qu'ils puissent diriger des comités dans le CCM.