



# Mobilisation communautaire et SIDA



**ONUSIDA**  
**Actualisation**

**Avril 1997**

Collection *Meilleures Pratiques* de l'ONUSIDA

# En bref

Pour l'ONUSIDA, une communauté dite «mobilisée» présente la plupart ou l'ensemble des caractéristiques suivantes :

- Ses membres sont conscients – parce qu'ils ont été informés en détail et de façon réaliste – de leur vulnérabilité individuelle et collective au VIH/SIDA ;
- Ses membres sont résolus à agir pour atténuer cette vulnérabilité ;
- Ses membres connaissent les différentes options pratiques permettant d'atténuer leur vulnérabilité ;
- Ses membres font avec ce qu'ils ont, exploitant leurs points forts et investissant leurs propres ressources – argent, main d'œuvre, matériels, etc. ;
- Ses membres participent à la prise de décisions concernant les mesures à prendre, évaluent les résultats, et assument la responsabilité des succès comme des échecs ;
- La communauté fait appel à l'aide et à la coopération extérieures, s'il y a lieu.

L'ONUSIDA soutiendra la conception de programmes qui :

- Respectent les droits et la dignité des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA ;
- Garantissent la participation active d'un groupe de membres de la communauté aussi large et représentatif que possible ;
- Contribuent à instaurer un esprit de partenariat équitable et de respect mutuel entre la communauté et les intervenants extérieurs ;
- Développent un potentiel d'action et garantissent la durabilité ;
- Tiennent compte des réalités de la vie avec le VIH et le SIDA tout en entretenant un espoir fondé sur l'esprit collectif et communautaire ;
- Font une utilisation maximale des ressources de la communauté tout en recherchant et en utilisant des ressources extérieures supplémentaires, le cas échéant.

## Collection ONUSIDA sur les meilleures pratiques

Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) élabore actuellement une collection de dossiers sur l'infection à VIH/SIDA, les causes et conséquences de l'épidémie, et les meilleures pratiques dans le domaine de la prévention du SIDA, des soins et de l'appui aux malades. Un dossier sur un sujet précis comprend une publication courte destinée aux journalistes et aux dirigeants communautaires (Point de vue ONUSIDA) ; un résumé technique des questions, problèmes et solutions (Actualisation ONUSIDA) ; des études de cas du monde entier (Études de cas ONUSIDA – meilleures pratiques) ; un ensemble de matériels pour exposés ; et une liste d'outils fondamentaux (rapports, articles, livres, vidéos, etc.) sur un sujet donné. Ces dossiers seront régulièrement actualisés.

Actualisation ONUSIDA et Point de vue sont publiés en anglais, en espagnol, en français et en russe. Les personnes intéressées peuvent obtenir un exemplaire gratuit de ces publications dans les Centres d'information de l'ONUSIDA. Pour trouver l'adresse du Centre le plus proche, rendez-vous sur l'Internet (<http://www.unaids.org>) ; adresse électronique de l'ONUSIDA ([unaids@unaids.org](mailto:unaids@unaids.org)), téléphone (+41 22 791 4651) ; envoyer le courrier à Centre d'Information de l'ONUSIDA, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27, Suisse.

*Mobilisation communautaire et SIDA : Actualisation ONUSIDA (Collection ONUSIDA sur les meilleures pratiques : Actualisation). Genève : ONUSIDA, avril 1997.*

1. Syndrome d'immunodéficience acquise – lutte
2. Syndrome d'immunodéficience acquise – transmission
3. Communauté

WC 503.6

## Généralités

**Les initiatives communautaires – la plupart lancées par des personnes infectées ou affectées par le VIH – ont toujours joué un rôle majeur dans la lutte mondiale contre le SIDA. Dans bon nombre de pays, l'action communautaire est venue avant celle des autorités nationales. Elle a contribué de façon décisive à la réussite de bon nombre de volets de l'action nationale, notamment la sensibilisation, la prévention, le changement sur le plan politique et juridique, l'atténuation de l'impact, le plaidoyer, ainsi que le soutien et la prise en charge au sein de la famille ou de la communauté.**

Il est généralement plus facile de mettre en route une initiative communautaire que d'en garantir la durabilité. Bon nombre d'organisations et de programmes communautaires sont à l'œuvre depuis des années, et poursuivent leur action avec la même énergie. D'autres se sont essouffés ; certains ont disparu.

Pour que l'action nationale soit efficace, les initiatives communautaires existantes doivent être renforcées et il faut soutenir les nouvelles au fur et à mesure de leur mise en place. Ceci nécessite des partenariats souples avec les pouvoirs publics et les autres forces qui font campagne contre le VIH/SIDA, en particulier dans les pays en développement.

### **Définition de la «communauté»**

L'ONUSIDA définit la «communauté» dans son sens le plus large et le plus global : une communauté est un groupe de personnes qui ont quelque chose en commun et qui agissent ensemble dans un intérêt commun. L'aptitude d'une communauté à s'unir dans l'action peut exister depuis des siècles, ou se forger face à la nécessité de régler un problème urgent. Bon nombre de personnes appartiennent à plusieurs communautés à la fois – quartier ou voisinage, collègues de travail, ou groupe confessionnel.

Dans le passé, mobilisation communautaire était généralement synonyme d'initiative à l'échelle du quartier, du village ou du district. Aujourd'hui, la pandémie

de SIDA et les techniques modernes de communication ont remis en question les idées traditionnelles concernant la communauté. Des communautés nationales, voire mondiales, sont nées, fondées sur des préoccupations communes : prévenir la propagation du virus, prendre en charge ceux qui sont touchés par le VIH et le SIDA, et défendre les droits de la personne et le droit à la santé.

Si le concept de communauté s'est élargi, la nécessité de concevoir des interventions pertinentes du point de vue culturel et épidémiologique (c'est-à-dire aider des groupes spécifiques) a généré l'obligation de définir chaque communauté avec plus d'exactitude – compter les gens, déterminer leur statut socio-économique, etc.

Il est tout aussi crucial de comprendre qui définit la communauté. Les définitions données par des personnes extérieures sont utiles mais incomplètes : il faut savoir que tant que des personnes ne se sont pas identifiées elles-mêmes à une communauté et qu'un sentiment d'appartenance à cette communauté ne s'est pas développé chez elles, on ne peut pas vraiment parler de communauté.

### **Mobiliser durablement**

La mobilisation d'une communauté commence à partir du moment où les personnes d'un groupe particulier prennent conscience du fait qu'elles ont un problème ou un besoin commun, et

décident de s'unir dans l'action pour le bien de tout le groupe. Elles peuvent pour cela bénéficier d'une aide extérieure – une personne ou une autre association. Quoi qu'il en soit, pour maintenir la mobilisation et éviter qu'elle ne s'émousse avec le temps, l'impulsion doit venir du groupe concerné.

Il existe une masse imposante de littérature sur la façon dont les communautés se mobilisent, et sur la façon dont des facilitateurs peuvent les aider à le faire. La plupart des livres et des communications décrivent un processus englobant l'évaluation des besoins, l'élaboration de plans, la mobilisation de ressources, et la mise en œuvre ainsi que l'évaluation des activités – avec, dans l'idéal, la participation de la communauté à tous les stades. En réalité, parmi les exemples de mobilisation communautaire réussie, il s'en trouve peu qui ont suivi un schéma clair du début à la fin. Souvent, le gros du travail est accompli bien avant l'évaluation officielle, ou avant que quiconque ait une idée claire des ressources à disposition.

Les obstacles les plus fréquemment cités entravant la mobilisation de la population locale contre le VIH/SIDA sont liés aux sensibilités culturelles et religieuses relativement au comportement sexuel. On peut toutefois avancer que ces sensibilités ne doivent pas être considérées comme des obstacles particuliers, mais plutôt comme faisant partie des

## Les obstacles

conditions très spécifiques que toute initiative doit prendre en compte.

Aucune initiative ne doit être prise sans avoir au préalable identifié et évalué les éléments moteurs et influents d'une communauté.

Toutefois, d'après ce qui a pu être observé dans diverses parties du monde, certains obstacles reviennent souvent. Ces obstacles à la mobilisation communautaire se présentent à des moments différents et sous des formes différentes en fonction des conditions locales, mais la plupart des associations ou mouvements communautaires y sont confrontés un jour ou l'autre.

### **Investissement de temps et d'énergie attendu des membres de la communauté**

Au sein d'une communauté traditionnelle, on constate que personne n'a besoin d'être sollicité lorsqu'il s'agit de travailler ensemble pour affronter un problème commun – par exemple, une inondation, ou la moisson des champs communautaires. L'urgence d'une inondation ou les rites séculaires suffisent à motiver tous les habitants d'un village, qui participent spontanément aux travaux.

Bien qu'il existe quelques exemples de mobilisation spontanée contre le VIH/SIDA, l'urgence des initiatives communautaires dans ce domaine n'est pas aussi visible et ne suscite donc pas la même motivation. Ces initiatives reposent fortement sur la participation de bénévoles qui ont beaucoup d'autres priorités, et qu'il faut embaucher, former et motiver.

Dans les pays en développement, ces volontaires sont souvent des paysans ou des agriculteurs qui

doivent trouver le juste équilibre entre le temps qu'ils investissent dans le bénévolat et le temps qu'ils doivent passer à travailler pour se nourrir ainsi que leur famille. Parfois les volontaires sont des personnes au chômage dont la priorité est de trouver un emploi. Parfois, les intervenants rémunérés ne comprennent pas les priorités ni les besoins de leurs bénévoles. C'est ainsi que souvent, on en attend trop de bénévoles qui ne puisent leur motivation que dans leur prise de conscience du problème.

On ne saurait considérer la motivation comme quelque chose d'acquis, même s'agissant d'une menace aussi grave que la pandémie de SIDA. La plupart des initiatives communautaires sont tôt ou tard obligées de trouver de nouveaux moyens pour entretenir l'enthousiasme des volontaires et les aider à rester concernés par le problème.

Mais les initiatives en rapport avec le VIH/SIDA ont une forme supplémentaire de vulnérabilité : il est particulièrement difficile d'entretenir la motivation chez des personnes qui voient des collègues chers, séropositifs, succomber à la maladie.

### **Attentes rigides, fixées à l'avance**

Lorsque la mobilisation vient de l'intérieur de la communauté, les responsables comprennent les priorités habituelles de la communauté et sa façon de s'organiser. Par contre, c'est souvent la notion d'urgence face à la pandémie qui motive avant tout les intervenants embauchés pour collaborer avec les programmes de lutte contre le VIH/SIDA. Ces intervenants risquent d'être frustrés par l'impression de ne pas avancer, sauf s'ils

parviennent à comprendre le rythme naturellement adopté au quotidien par la communauté. De leur côté, les membres de la communauté peuvent être irrités, humiliés ou simplement perplexes face aux attentes des intervenants.

On dit que les généraux ont toujours une guerre de retard – à savoir, qu'ils utilisent toujours les stratégies d'avant, même si le champ de bataille est très différent. Il est parfois vrai que les intervenants «en sont encore au projet précédent», essayant d'appliquer à une communauté nouvelle toutes les techniques qu'ils ont jugées gagnantes ailleurs.

### **Durée de vie prédéterminée des initiatives**

Bon nombre d'initiatives communautaires – avec ou sans intervention extérieure – se voient imposer pour leurs projets un cadre déterminé à l'avance, sans large participation des membres de la communauté. Généralement, ce cadre s'assortit d'un calendrier précis, avec une date de clôture et des rapports à soumettre dans des délais rigides. C'est ainsi que, dès le début, le projet est enserré dans un carcan, avec un rythme d'exécution impossible à tenir le plus souvent. Une planification rigide risque de ne pas laisser de place à des événements qui sont très importants pour les membres de la communauté.

Dans un village, par exemple, des enterrements ou des mariages, voire une averse inattendue, peuvent venir bouleverser un calendrier trop serré d'ateliers de formation au sein de la communauté. De ce fait, l'initiative n'atteindra peut-être pas ses buts à la date officiellement fixée.

## Les obstacles

### **Participation ou représentation incomplète**

Dans toute initiative, il y a toujours le risque que les chefs communautaires ou les porte-paroles – traditionnels ou nouveaux – ne représentent pas la communauté tout entière, mais soient plutôt axés sur leurs propres problèmes ou programmes. D'un autre côté, certains groupes au sein de la communauté – dont la participation peut être capitale pour la prévention du VIH/SIDA et les soins – peuvent être mis à l'écart ou ignorés.

Selon la société locale, ces groupes peuvent notamment correspondre à des minorités ethniques, des personnes dont la profession est montrée du doigt – les prostituées, par exemple – ou des personnes exclues du pouvoir parce qu'elles

sont trop jeunes, trop âgées, ou de sexe féminin. Ces groupes hésitent souvent à s'exprimer publiquement par peur des représailles ou de la discrimination, ou par manque d'expérience.

### **Assumer le succès : de la mobilisation à la gestion**

Charisme et enthousiasme sont habituellement nécessaires chez les personnes qui s'efforcent de sensibiliser la communauté au problème du SIDA. Mais une fois que le travail de sensibilisation est accompli, et que la communauté est prête à passer à l'action de prévention et à la prestation de soins, l'aptitude à gérer (c'est-à-dire à créer une marche à suivre, à faire fonctionner des systèmes et à tenir un budget) prend de l'importance.

Malheureusement, les personnes capables de mener à bien la phase de sensibilisation n'ont pas toujours les compétences nécessaires en matière de gestion. Dans l'idéal, elles doivent soit les acquérir par une formation, soit embaucher des personnes qui les ont déjà, ou faire place à des responsables plus qualifiés. Dans ce dernier cas, les nouveaux gestionnaires ne doivent jamais oublier que ceux qui ont conduit l'action de mobilisation d'une communauté peuvent encore apporter quelque chose en participant à la prise de décisions ; et qu'ils peuvent avoir encore largement le pouvoir de faire échouer un projet s'ils sont «mis sur la touche».

### **Mobilisation d'un corps professionnel: le Collectif des Avocats, Bombay, Inde**

TASO (The AIDS Support Organization – Organisation d'Aide aux Sidéens), qui est aujourd'hui l'une des plus grandes associations d'aide aux personnes touchées par le VIH/SIDA en Afrique, a commencé ses activités officiellement en 1987. Des personnes infectées par le VIH, ou affectées par la séropositivité de membres de leur famille, ont commencé à se réunir les unes chez les autres. Leur but était de s'apporter un réconfort mutuel, d'échapper à la stigmatisation et au rejet, d'échanger des informations et de s'apporter de l'aide sur le plan pratique – par exemple un moyen de transport pour se rendre aux rendez-vous chez le médecin.

Le nombre et les besoins des membres ont rapidement dépassé les capacités techniques du groupe. Reconnaissant qu'il avait besoin d'aide, il a contacté Action Aid pour obtenir un appui financier et logistique afin de former des conseillers et d'organiser un programme de prévention et de soins à domicile.

TASO emploie aujourd'hui 150 personnes, et près de 2000 volontaires; mais elle reste fidèle à son principe de base: participation pleine et entière des personnes infectées, et affectées, à la formulation des politiques et des programmes ainsi qu'à la prestation de services.

## Les réponses

### **Les membres de la communauté doivent se sentir «propriétaires» de l'initiative**

Il est en général reconnu qu'on peut véritablement parler d'initiative communautaire quand la population locale dit : «nous avons fait cela nous-mêmes». Dans la précipitation, on oublie fréquemment ce principe fondamental de la mobilisation communautaire. Les intervenants et les mécènes peuvent être tentés de hâter le processus de mobilisation afin d'atteindre les buts prévus, compromettant ainsi son succès à long terme.

Lors des phases d'évaluation et de planification d'une initiative, il faut prendre en compte la nécessité de créer chez la communauté un sentiment de propriété. Ceci exigera peut-être plus de ressources ou plus de temps qu'il n'en faut pour répondre

aux exigences techniques de l'initiative, mais également une meilleure communication avec les faiseurs d'opinion ou les leaders informels.

L'une des façons les plus efficaces de susciter le sentiment de propriété est de travailler à la réalisation de quelques objectifs à court terme et faciles à atteindre, impliquant autant de personnes que possible. Les réalisations à petite échelle mais visibles constituent des moyens valables de soutenir l'intérêt, de susciter une plus grande participation, et de montrer aux gens que leur action collective peut vraiment conduire au succès. Par exemple, l'organisation ougandaise TASO (voir encadré) a travaillé dur les premiers jours pour obtenir l'adhésion d'un médecin, après quoi, les membres séropositifs de TASO souffrant d'infections opportunistes ont pu se faire traiter à l'hôpital.

### **Créer des liens étroits avec les ressources extérieures**

Etre membre d'une communauté ne veut pas dire vivre en vase clos, en autarcie. Les communautés – indépendamment de leur organisation et de leur motivation – ont une aptitude limitée à répondre à tous leurs besoins. Il faut savoir reconnaître ces limites et prendre des mesures en conséquence. Par exemple, une communauté réussira peut-être à distribuer à la plupart des familles l'information sur l'utilisation d'un préservatif pour la prévention du VIH, mais à quoi bon, si l'approvisionnement en préservatif n'est pas régulier. En outre, une campagne de sensibilisation peut rapidement perdre la confiance des membres de la communauté, s'il n'y a pas d'endroit où adresser les personnes qui souhaitent faire un test VIH ou qui ont besoin de conseils et d'une prise en charge en rapport avec le SIDA.

#### **Mobilisation d'un corps professionnel: le Collectif des Avocats, Bombay, Inde**

L'avocat de Bombay Anand Grover a hésité lorsque l'Indian Health Organization lui a demandé de s'occuper du cas de Dominic D'Souza, en février 1989. D'Souza a été diagnostiqué séropositif après avoir fait un don de sang dans un hôpital local. En vertu de la loi de Goa concernant la santé publique, il a été arrêté et mis au régime cellulaire, parce que considéré comme représentant un «danger public».

Grover ne savait presque rien sur le VIH à cette époque, mais en tant que membre du Collectif des Avocats (petit groupe de juristes plaidant des affaires d'intérêt public), il en savait beaucoup sur les droits de la personne. Il a porté l'affaire D'Souza devant la Cour suprême, et a pu obtenir la libération de D'Souza; il est en outre à l'origine des modifications apportées à la loi relative à la santé publique.

Le Collectif des Avocats en est rapidement venu à consacrer beaucoup d'énergie aux besoins juridiques des personnes touchées par le VIH/SIDA. En grande partie autofinancé, il a défendu bon nombre de cas individuels devant la cour, fait pression sur les hommes politiques, et travaillé dur pour que soient amendées les lois discriminatoires à l'encontre de personnes touchées par le VIH/SIDA. Et, en recrutant et en formant tout un réseau de juristes à l'échelle de la nation, il a montré comment un corps professionnel pouvait se mobiliser contre la pandémie. (Voir dans Outils fondamentaux: *Broadening the Front: NGO Responses to HIV and AIDS in India*).

## Les réponses

Les initiatives communautaires doivent créer des liens avec d'autres sources d'information et d'appui. Il peut notamment s'agir de négocier des accords officiels ou simplement d'entretenir des contacts avec d'autres organisations, et notamment avec tout organisme public susceptible de soutenir (ou d'entraver) les efforts de la communauté. Par exemple, le groupe d'appui «Wednesday Friends' Club» (à Bangkok) collabore depuis de nombreuses années avec un moine d'un temple bouddhiste local, ce qui permet au club d'apporter à ses membres un soutien spirituel et affectif très apprécié.

### Obtenir un soutien à long terme

Pour conserver leur dynamisme, les acteurs d'une initiative communautaire ont besoin de faire régulièrement le plein d'énergie, de savoir-faire et de ressources. Certaines communautés sont largement en mesure de le faire de l'intérieur, par exemple en organisant une collecte de fonds au niveau local (pour disposer de ressources financières supplémentaires) ou en assumant à tour de rôle les fonctions de direction (pour éviter «l'épuisement psychologique» ou le phénomène de «coterie»). Les communautés qui ont moins d'options de l'intérieur doivent se tourner vers des sources extérieures.

L'apport d'un soutien autre que financier – par exemple des ateliers de formation ou des conseils de responsables expérimentés d'une autre communauté – peut être très utile pour maintenir l'enthousiasme.

### Leadership optimal, et représentation optimale

Il faut investir de l'énergie pour garantir non seulement un bon leadership, mais également une représentation optimale. La participation des groupes marginalisés tels que les réfugiés, ou les personnes qui ont une profession montrée du doigt, est déterminante, en particulier lorsque ces groupes sont parmi les plus touchés par le problème.

Chaque fois que cela est possible, il faut d'abord essayer d'élargir les mécanismes de discussion ou de prise de décision établis au sein de la communauté (réunion paroissiale ou conseil de village) de façon à accueillir ces groupes. Dans certains cas, pour obtenir leur participation pleine et entière, il suffira peut-être de leur réserver des sièges à ces réunions ou au sein des organes directeurs des organisations communautaires.

Dans d'autres cas, il peut être nécessaire d'organiser des discussions de groupe (avec quelques personnes, et un animateur), afin de permettre aux gens d'exprimer leurs préoccupations dans un cadre où ils se sentiront à l'aise et écoutés. Les opinions et les informations avancées lors de ces discussions peuvent ensuite être communiquées à l'ensemble de la communauté. (Pour en savoir plus sur les discussions de groupe dans le cadre des initiatives de lutte contre le SIDA, voir *Manuel pour l'évaluation des besoins des malades du SIDA par la technique des entretiens de groupe*, dans Outils fondamentaux).

### La Fondation Duang Prateep, Thaïlande

Depuis 1979, la Fondation Duang Prateep offre tout un éventail de services éducatifs et sociaux dans le quartier pauvre de Klong Toey à Bangkok. Tous les décideurs et travailleurs de terrain de la fondation sont des membres de la communauté.

Peu à peu, la fondation a pris conscience de la propagation rapide du VIH chez les usagers de drogues qui s'injectent, les prostituées, et les taxis-motocyclistes de Bangkok.

Au début, Duang Prateep a considéré le VIH/SIDA comme une question trop complexe pour la soumettre à une organisation communautaire. Mais reconnaissant l'impact croissant de l'épidémie sur la communauté, la fondation s'est mise à l'œuvre. Dès 1992, cinq employés à plein temps et plus de 200 volontaires ont travaillé directement avec les groupes vulnérables, et ont mené une action de sensibilisation du grand public.

Selon la fondation, l'un de ses succès les plus notables a été de faire mieux accepter les personnes infectées par le VIH/malades du SIDA par la famille, les amis et les voisins. (Voir *Community Responses to HIV and AIDS: Experiences from India and Thailand*, dans Outils fondamentaux.)

## Outils fondamentaux

Aboagye-Kwarteng T, Moodie R, rédacteurs. *Community action on HIV: a resource manual for HIV prevention and care*. Fairfield VIC, Australie : Macfarlane Burnet Centre for Medical Research for AusAID, 1995. Manuel de 224 pages destiné à aider les communautés et les organisations à faire face au VIH/SIDA. Fournit des informations sur la participation communautaire, la planification de projets, les stratégies communautaires de prévention et de soins.

Academy for Educational Development. *Handbook for HIV prevention community planning*. Washington, DC : The Academy, 1994. Manuel complet destiné à aider les groupes communautaires œuvrant pour la prévention du VIH aux Etats-Unis, et qui reçoivent des fonds des US Centers for Disease Control.

Programme des Nations Unies pour le Développement. *Community responses to HIV and AIDS: Experiences from India and Thailand*. New Delhi : PNUD, 1992. Manuel de 44 pages avec des photos et une description des efforts du programme d'action contre le SIDA d'Inde du Sud (the South India AIDS Action Programme – Madras), de l'unité de prévention du SIDA de Gujarat (Ahmedabad) et de la Fondation Duang Prateep (Bangkok).

Welbourn A. *Stepping Stones*. Londres : ACTIONAID, 1995. Manuel de formation de 240 pages et vidéo de 70 minutes sur le VIH/SIDA, les questions en rapport avec la sexospécificité,

les aptitudes relationnelles et en matière de communication. Matériel conçu à l'usage de l'Afrique subsaharienne.

*Manuel pour l'évaluation des besoins des malades du SIDA par la technique des entretiens de groupe*. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 1995 (GPA/TCO/HCS/95.2). Manuel de formation facile à lire, avec des exemples et des exercices de groupe. Comprend une discussion de groupe approfondie.

*La génération des orphelins* (cassette vidéo). St Albans, Royaume-Uni, TALC, 1992. Vidéo de 50 minutes sur les soins et l'appui communautaires aux enfants d'un village rendus orphelins par le SIDA. Comprend une séquence de 10 minutes intitulée «Ce sont nos enfants».

*Stratégies pour l'Espoir* est une série de 11 opuscules publiés conjointement par ACTIONAID, le Programme des Nations Unies pour le Développement et divers éditeurs de pays en développement. Pour l'obtenir, s'adresser à TALC, P.O. Box 49, St. Albans, Herts, AL1 5TX, Royaume-Uni. Tous les opuscules de la série – certains ont été traduits en français – décrivent des initiatives communautaires de lutte contre le SIDA dans les pays en développement. Les numéros ci-après ont trait à la mobilisation communautaire et peuvent être particulièrement utiles :

N° 1. *De la peur à l'espoir : la prise en charge et la prévention du SIDA à l'hôpital de Chikankata,*

*Zambie*. Programme de soins à domicile pour les personnes infectées par le VIH/malades du SIDA, mis en place par un hôpital rural.

N° 2. *Vivre avec le SIDA : l'Organisation ougandaise d'Aide aux Sidéens (TASO)*. L'opuscule décrit la façon dont TASO, l'une des premières initiatives communautaires de lutte contre le VIH en Ouganda, offre des soins et un appui aux personnes infectées par le VIH/malades du SIDA ainsi qu'à leur famille.

N° 4. *Le SIDA : une approche humaine. La prise en charge et la prévention du SIDA à Agomanya, au Ghana*. Le travail d'une maternité dans le domaine de la prévention du SIDA et des soins à domicile.

N° 5. *Orphelins du SIDA : une perspective communautaire en Tanzanie*. Les activités d'une communauté pour lutter contre l'impact du SIDA sur les familles en Tanzanie rurale.

N° 7. *Tous contre le SIDA : le projet Copperbelt d'éducation pour la santé, Zambie*. Les premières années d'une initiative de prévention du VIH/SIDA.

N° 9. *Candles of hope: the AIDS programme of the Thai Red Cross*. Explique comment s'est créé le Club des amis du mercredi.

N° 11. *Broadening the front: NGO responses to HIV and AIDS in India*. Offre une description du travail en rapport avec le VIH, fait par le Collectif des Avocats à Bombay dans les domaines juridique et des droits de la personne.

© Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) 1997. Tous droits de reproduction réservés. Cette publication peut être librement commentée, citée, reproduite ou traduite, partiellement ou en totalité, à condition de mentionner la source. Elle ne saurait cependant être vendue ni utilisée à des fins commerciales sans l'accord préalable, écrit, de l'ONUSIDA. (Contact: Centre d'Information de l'ONUSIDA, Genève – voir page 2) Les opinions exprimées dans les documents par les auteurs cités n'engagent que lesdits auteurs. Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'ONUSIDA aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. La mention de firmes et de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes et produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'ONUSIDA de préférence à d'autres de même nature qui ne sont pas mentionnés. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.