

**Mener des actions de prévention
auprès des populations stigmatisées
au Maroc**

L'expérience de l'Association de lutte contre le sida



**Organisation
mondiale de la Santé**

Bureau régional de la Méditerranée orientale

Mener des actions de prévention auprès des populations stigmatisées au Maroc

L'expérience de l'Association de lutte contre le sida



**Organisation
mondiale de la Santé**

Bureau régional de la Méditerranée orientale

Bureau régional de la Méditerranée orientale

Mener des actions de prévention auprès des populations stigmatisées au Maroc : l'expérience de l'Association de lutte contre le sida / Bureau régional de la Méditerranée orientale

p.

1. Syndrome d'immunodéficience acquise - prévention et contrôle - Maroc 2. Infections à VIH - prévention et contrôle - Maroc 3. Stéréotypage 4. Stigmate social 5. Promotion de la santé – méthodes – éthique 6. Droits de l'homme I. Titre II. Bureau régional de la Méditerranée orientale

ISBN 978-92-9021-812-8

(Classification NLM : WC 503.6)

(ISBN 978-29-0521-813-5) (en ligne)

Remerciements

La présente publication est le résultat de diverses contributions. Elle a été rédigée par Madame Latifa Imane.

© Organisation mondiale de la Santé 2011

Tous droits réservés

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé 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. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les dispositions voulues pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Il est possible de se procurer les publications de l'Organisation mondiale de la Santé auprès du Service Distribution et Ventes, Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de la Méditerranée orientale, Boîte postale 7608, Cité Nasr, 11371 Le Caire (Égypte), Téléphone : +202 2670 2535, Télécopie : +202 2670 2492 ; adresse électronique : PAM@emro.who.int). Les demandes relatives à la permission de reproduire des publications du Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, partiellement ou en totalité, ou de les traduire – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées au Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, à l'adresse ci-dessus ; adresse électronique : WAP@emro.who.int.

Conception, mise en page et impression : Bureau régional de l'OMS
pour la Méditerranée orientale, Le Caire



Table des matières

| | |
|--|----|
| Introduction | 5 |
| Quelques éléments du contexte de la lutte contre le sida au Maroc | 7 |
| Portrait de l'Association marocaine de lutte contre le sida en bref | 7 |
| Un petit retour dans le passé..... | 7 |
| Aperçu de la situation actuelle | 8 |
| Petite histoire et bref descriptif des actions de l'ALCS en direction des populations stigmatisées socialement | 11 |
| Un peu d'histoire pour mieux restituer le présent..... | 11 |
| Une offre globale, diversifiée qui évolue en fonction des besoins et des contextes | 13 |
| Quelques facteurs clés pour favoriser l'action auprès des populations marginalisées socialement | 16 |
| Des facteurs de réussite liés à l'environnement politique et institutionnel | 16 |
| Des facteurs de réussite internes à l'ALCS | 18 |
| Des repères éthiques, stratégiques et méthodologiques pour favoriser la mise en œuvre d'actions auprès des professionnel(le)s du sexe | 23 |
| Des repères éthiques..... | 23 |
| Des repères stratégiques et méthodologiques..... | 24 |
| Conclusion | 27 |



Introduction

Le document que nous vous proposons ici est un essai de capitalisation¹ des actions menées depuis 1991 par l'Association de lutte contre le sida (ALCS) auprès des populations clés plus exposées au risque d'infection par le VIH. Nous entendons par populations clés plus exposées au risque d'infection par le VIH, tous les groupes qui sont particulièrement exposés au risque de transmission du VIH à cause de leurs comportements sexuels et/ou d'injection de drogues. La vulnérabilité de ces groupes est aggravée du fait de leur « déficit statutaire », souvent accompagné d'une forte stigmatisation sociale.

Selon Daniel Defert, le déficit immunitaire (VIH/sida) s'installe en priorité là où il existe un déficit statutaire². Le déficit statutaire en question s'exprime souvent par l'absence de reconnaissance sociale et/ou juridique et de ce fait, par un accès aux droits moindre. Il peut être relié au sexe, au mode de vie, à l'origine ethnique, à la situation économique, aux pratiques, à l'orientation sexuelle, etc.

Les personnes concernées par les programmes de l'ALCS – hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, professionnel(le)s du sexe, prisonniers, consommateurs de drogues injectables, migrants et clandestins – évoquées dans ce document, cumulent parfois plusieurs déficits statutaires et facteurs de vulnérabilité. Ceci en fait des publics prioritaires, surtout dans des contextes d'épidémie concentrée³ comme c'est le cas au Maroc.

Mais ces populations, à cause de leur « illégalité »⁴, le plus souvent associée à une forte stigmatisation sociale, sont peu accessibles aux interventions « classiques », qu'elles soient gouvernementales ou associatives.

Elles nécessitent de fait une approche particulière fondée sur :

- l'existence d'un environnement politique et institutionnel favorable ;
- des stratégies intégrées qui associent étroitement protection de la santé de tous et respect des droits humains et des libertés individuelles ;
- une audace raisonnée et une capacité d'innovation permanente ;
- l'adhésion à des valeurs éthiques fortes ;
- la valorisation d'une réelle participation des populations concernées par les projets mis en œuvre.

Ce sont ces principes et ces modalités d'action que se propose de décrire ce document destiné à être partagé avec des associations, des institutions gouvernementales et des organismes internationaux menant des actions de lutte contre le sida dans les pays de la Région de la Méditerranée orientale. Réalisé sur la base d'une étude de terrain d'une durée de deux semaines, il croise la parole des acteurs de l'ALCS avec celle de bénéficiaires et de partenaires techniques et financiers des actions de l'Association. Plus de 50 personnes ont été ainsi interviewées (entretiens individuels et entretiens de groupe) au courant du mois de décembre 2009.

Les propos recueillis ont été enrichis par une revue documentaire, basée sur l'analyse de documents internes et externes à l'ALCS – articles de presse, rapports, guides méthodologiques, etc. – ainsi que par l'observation d'activités sur site.

Les contenus du document, qui a fait l'objet d'une relecture préalable par l'ALCS, ainsi que par le Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, s'articulent autour de cinq parties :

- La première partie présente de brièvement les tendances épidémiologiques et l'organisation de la lutte contre le sida au Maroc.
- La deuxième partie décrit en quelques lignes l'ALCS, ses objectifs, son organisation, son fonctionnement et ses principales activités.
- La troisième partie rappelle l'historique et décrit le contenu des principaux programmes de l'ALCS en direction des populations marginalisées socialement.

¹ Nous entendons par capitalisation le fait de transformer des savoirs, savoir-être et savoir-faire acquis de manière empirique (par la pratique) en connaissances partageables avec d'autres

² Citation adaptée d'une intervention orale de Daniel Defert, sociologue et fondateur de l'Association française de lutte contre le sida (AIDES)

³ Une épidémie est dite « concentrée » lorsque moins d'un pour cent de la population générale, mais plus d'un pour cent des groupes estimés exposés du fait de leurs pratiques sont infectés par le VIH.

⁴ Toute relation en dehors du cadre du mariage, qu'elle soit hétérosexuelle ou homosexuelle, est un délit qui peut générer des peines de prison ferme allant de six mois à 3 ans.

-
- La quatrième partie traite des facteurs (internes et externes à l'ALCS) qui ont rendu possible le travail avec des populations clés plus exposées au risque d'infection par le VIH sans existence légale ou reconnaissance sociale dans un pays comme le Maroc.
 - La cinquième et dernière partie détaille les repères éthiques, stratégiques et méthodologiques mis en œuvre par l'ALCS dans le cadre de ces programmes en direction des populations marginalisées socialement.



Quelques éléments du contexte de la lutte contre le sida au Maroc

Le Maroc, pays estimé de faible prévalence, est reconnu au niveau international pour l'exemplarité et la précocité de son engagement institutionnel et associatif dans la lutte contre le sida.

Dès 1986, date du diagnostic du premier cas de sida, le pays s'est doté d'un comité national pour la lutte contre le sida (CNLS) qui a débouché en 1988 sur la mise en place d'un programme national (PNLS) coordonné par la Direction de l'épidémiologie et de la lutte contre les maladies (DELM) du Ministère de la Santé. D'emblée, le PNLS s'est inscrit dans une approche globale et plurisectorielle, associant différents départements ministériels, mais également des associations thématiques et généralistes. Ce dispositif visait pour l'essentiel à :

- mettre en œuvre des mécanismes de surveillance épidémiologique fiables pour mieux comprendre et donc mieux contrôler la progression de la maladie ;
- établir les partenariats nécessaires avec la société civile pour favoriser l'accès à l'information, au dépistage et à la prévention, surtout aux populations clés plus exposées au risque d'infection par le VIH ;
- mobiliser les fonds nécessaires pour une réponse extensive face à l'épidémie de VIH et orienter les ressources vers tous les acteurs de terrain, dont des services publics et des ONG, capables de faire une différence ;
- renforcer la qualité de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH et faciliter leur accès aux traitements.

Ce sont ces mêmes objectifs qui orientent toujours les actions mises en œuvre dans les différents plans stratégiques nationaux. Aujourd'hui, plus de 24 années après le début de l'épidémie, le Maroc, du fait de cette mobilisation précoce et concertée, est toujours considéré comme un pays de faible prévalence, du moins, pour ce qui concerne la population générale. Car malgré les efforts, en particulier ceux des ONG comme l'Association de lutte contre le sida (ALCS), l'épidémie tend aujourd'hui à se concentrer dans les groupes les plus

exposés du fait de leurs pratiques, mais surtout de leur marginalisation sociale. C'est pour cette raison que le Plan stratégique national 2007-2011 s'est donné pour priorité de renforcer les actions de prévention, mais également d'accès au dépistage et aux soins, auprès de ces populations.

Portrait de l'ALCS en bref ⁵

Un petit retour dans le passé

L'ALCS est une association de droit marocain, créée en 1987 par un groupe de soignants du Service des maladies infectieuses (SMI) du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) Ibn Rochd de Casablanca, confrontés aux premiers cas de sida et conscients des enjeux sanitaires, mais également sociaux, culturels, éthiques, politiques et idéologiques posés par cette épidémie.

On s'est fait traiter de fous, d'extraterrestres ! Nos collègues médecins des autres services ne comprenaient pas : créer une association pour une maladie qui ne comptait que deux cas, c'était une hérésie ! Mais, c'est cette anticipation qui a fait notre force par la suite. On a eu le temps d'apprendre, de se professionnaliser.

Pr Kamal Marhoum Filali, médecin et membre fondateur de l'ALCS

L'idée de créer une association est née en marge de la deuxième conférence internationale de lutte contre le sida à laquelle je participais. Les données sur la rapidité de la progression de l'épidémie dans certains pays du Sud, sur l'ampleur des effets prévus sur le développement social et économique, sur les tabous et la stigmatisation qui entouraient cette maladie, m'ont convaincue que la lutte ne pouvait se faire uniquement dans le cadre gouvernemental. Je siégeais depuis sa création au Comité national de lutte contre le sida, et je voyais bien qu'il fallait une action alternative mais complémentaire de celle de l'État, fondée sur une plus grande liberté de parole et d'action, sur plus de souplesse, etc.

Pr Hakima Himmich, médecin, fondatrice et actuelle présidente nationale de l'ALCS

⁵ Pour en savoir plus sur l'actualité de l'ALCS, vous pouvez consulter le site de l'association à l'adresse suivante : <http://www.alcsmaroc.ma/public/>



Campagne nationale de dépistage de l'infection par le VIH

Reconnue officiellement par un décret daté du 22 février 1988, l'ALCS se définit comme une organisation non gouvernementale (ONG⁶), s'inscrivant fortement dans le mouvement de la société civile en émergence dans les années 1990. Un mouvement, qui se veut complémentaire de l'action politique, et affiche clairement sa volonté de participer à la construction d'un Maroc démocratique, progressiste, développé et respectueux des droits humains.

Dès sa création, l'ALCS s'est située d'emblée dans une approche globale, associant prévention, dépistage, soutien et plaidoyer.

Ses actions destinées en priorité à des populations clés plus exposées au risque d'infection par le VIH, prioritaires du point de vue épidémiologique, mais difficilement accessibles pour les actions gouvernementales, étaient assurées principalement par des volontaires bénévoles et des intervenants ponctuels. Jusqu'en 1994, date de la première émission télévisée de collecte de fonds, l'ALCS n'avait en effet que trois permanents salariés, tous situés au niveau du siège national, une pièce de quelque 15 m² située dans les locaux de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca.

Au début, l'association, s'est organisée autour d'une seule antenne, celle de Casablanca, qui faisait également office de siège national ; puis des sections

⁶ Nous entendons par ONG, une association d'origine privée (par opposition à publique), à but non lucratif, indépendante sur les plans politique et financier et œuvrant pour l'intérêt public.

régionales ont été créées, principalement à l'initiative de soignants et d'enseignants, d'abord à Rabat (1990 par Yasmina Naciri, enseignante), puis à Tanger (1990 par Saida Jroni, médecin), Agadir (1991 par Jamila Arsalane, assistante sociale), Safi (1993, par Loubna Hajji, pharmacienne), et ainsi de suite...

Aperçu de la situation actuelle

À la date du recueil des données (décembre 2009), l'ALCS comptait 18 sections régionales en plus de son siège national. Les orientations politiques et les priorités d'action, définies par un conseil national constitué d'élus locaux (3 représentants par antenne régionale), qui se réunit tous les six mois, sont mises en œuvre par un bureau élu (bénévole) appuyé par une direction exécutive salariée.

Fidèle à ses objectifs initiaux, l'ALCS, reconnue d'utilité publique en 1993, se veut toujours un espace de dépistage, de prévention, de soutien et de plaidoyer, centré en priorité sur les besoins et les droits des personnes issues de populations clés plus exposées au risque d'infection par le VIH et marginalisées socialement.

Grâce au soutien financier fourni par de nombreux organismes nationaux et internationaux, mais aussi aux fonds collectés dans le cadre des deux derniers Sidaction⁷ (2005 et 2008), l'Association conduit actuellement plusieurs programmes de prévention et de soutien, coordonnés au niveau national par des chargés de programme et réalisés sur le terrain par des chargés de projet et des intervenants locaux (350 volontaires environ et une cinquantaine de salariés). L'essentiel des programmes mis en œuvre s'organise autour des activités suivantes :

- Prévention primaire et prévention des IST (infections sexuellement transmissibles) et du VIH/sida au travers de campagnes de communication grand public dans les médias, de projets communautaires ciblés sur des populations clés plus exposées au risque d'infection par le

⁷ Émissions de télévision d'une durée de cinq heures, diffusées sur les principales chaînes marocaines, destinées à la fois à informer sur le sida, lutter contre la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH, et à collecter des fonds. Ces émissions se font avec le soutien technique de l'association française Sidaction.



La présence à l'ALCS de ceux et celles qui vivent avec le VIH, nous a amenés à nous définir comme un espace d'aide et de défense des droits des personnes vivant avec le virus : accès au savoir, droit aux soins, droit au travail, droit à la vie... Dans le domaine de la prévention, nous avons choisi d'aller encore plus près de nos publics, les populations clés plus exposées au risque d'infection par le VIH, les plus difficiles d'accès, en nous mettant à l'écoute de leur réalité, de leurs différences et de leurs besoins. Nos volontaires mènent une lutte de tous les instants, de nuit comme de jour, contre l'ignorance, les préjugés et le déni. Présents dans les écoles, les cafés, les rues, les usines, les parcs, ils écoutent, orientent, expliquent et informent

Extrait du texte de présentation de l'ALCS consultable sur le site <http://www.alcsmaroc.ma/public/>

VIH (professionnelles du sexe, hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, ouvrières, routiers, migrants, détenus, consommateurs de drogues injectables), de la tenue de stands d'information en marge d'événements culturels et sociaux, de l'organisation de caravanes estivales, de la publication et de la diffusion de supports éducatifs, etc.

- Promotion du dépistage volontaire, anonyme et gratuit : l'ALCS propose 21 Centres d'information et de dépistage anonyme et gratuit (CIDAG) fixes (le premier a été créé en 1992) et 4 CIDAG mobiles, des bus équipés pour proposer des tests de dépistage rapides à des populations difficiles d'accès, du fait de leur absence de visibilité sociale ou de leur enclavement géographique. Depuis 2007, l'association organise également des journées nationales de dépistage une fois par an. À cette occasion, les quatre unités mobiles sillonnent différentes régions du Maroc pour proposer des tests rapides, mais également des consultations IST et gynécologiques.
- Accompagnement psychosocial des personnes plus exposées au risque d'infection à VIH (personnes vivant avec le VIH et groupes marginalisés) : soutien psychologique, médiation thérapeutique, prévention sexuelle secondaire, conseil juridique, aide économique sous la forme notamment d'activités génératrices de revenus dans le cadre du projet AMALI, etc.



Campagne nationale de dépistage de l'infection par le VIH

Le programme AMALI

L'Agence de développement social (ADS8) et l'Association de lutte contre le sida (ALCS) ont signé, mardi à Rabat, une convention de partenariat en matière de réduction de la pauvreté et de lutte contre le sida. Signée par le directeur de l'ADS, M. Mohamed Najib Guedira, et la présidente de l'ALCS, Mme Hakima Himmich, cette convention définit les conditions de mise en place d'un fonds d'appui à un programme, dont la première phase a été lancée entre 2007 et 2009.

Le programme, baptisé AMALI, a pour objectif la réduction de l'impact socioéconomique du VIH/sida sur les populations clés plus exposées au risque d'infection par le VIH et les personnes séropositives et affectées par cette maladie, à travers leur accompagnement pour la création d'activités génératrices de revenus.⁹

⁸ L'ADS est une agence gouvernementale mise en place dans le cadre de l'INDH (Initiative nationale de développement humain) pour faciliter la réinsertion sociale, économique et professionnelle des populations les plus démunies.

⁹ Extrait d'un communiqué de la MAP (Agence Maghreb Arabe Presse) publié sur le site Web <http://biladi.ma/1034590-signature-rabat-d-une-convention-de-partenariat-entre-l-alcs-et-l-ads.html>

À l'initiative de l'ALCS, 34 associations marocaines ont signé un mémorandum exhortant le gouvernement à manifester l'intérêt qu'il porte au secteur de la santé et au bien-être des marocains de manière générale en se dressant contre toute tentative qui viserait l'introduction de dispositions juridiques et réglementaires susceptibles de réduire les capacités de l'industrie pharmaceutique nationale à produire des médicaments génériques et, par voie de conséquence, d'empêcher les marocains d'avoir accès aux médicaments.¹⁰

- Plaidoyer (au national et à l'international) pour un meilleur accès aux soins et aux droits des personnes exposées au risque d'infection par le VIH : articles de presse, actions en direction des parlementaires pour la promulgation de lois respectueuses des personnes vivant avec le VIH et des populations clés plus exposées au risque d'infection par le VIH, formation de magistrats, de journalistes et de policiers, pétitions, actions de groupes de pression auprès des laboratoires pharmaceutiques/gouvernements/organismes internationaux pour la baisse des prix des médicaments, etc.
- Renforcement des capacités techniques par le biais de la formation initiale et continue et du conseil méthodologique, des acteurs internes et des partenaires techniques de l'ALCS.
- Ligne d'écoute téléphonique : dès 1993 l'ALCS a mis en service une ligne téléphonique centrée sur la prévention primaire et la promotion du dépistage. Cette permanence téléphonique qui fonctionnait deux heures par jour avec des bénévoles, a laissé la place à partir de 2003 à un Numéro Éco (tarif réduit) qui fonctionne 5 jours sur 7. Les appels reçus portent de plus en plus sur des demandes de soutien.

- Appui financier et technique à d'autres associations marocaines menant des activités de lutte contre le sida². Grâce aux fonds collectés dans le cadre des deux Sidaction, l'ALCS a mis en place un fonds d'appui destiné à financer des projets de prévention ou de soutien présentés par des associations thématiques ou généralistes. C'est ainsi que suite à la collecte Sidaction Maroc 2008, plusieurs structures, dont l'Association du jour dédiée aux personnes vivant avec le VIH, bénéficient actuellement d'un financement. Le fonds est coordonné par un comité d'experts, constitué de personnalités issues de la société civile marocaine, de l'ONUSIDA et de l'unité de gestion locale du Fonds mondial, associées à des membres de l'ALCS. C'est ce comité qui rédige l'appel à projets, instruit les dossiers reçus puis sélectionne les actions à financer sur la base de critères définis au préalable et de manière collective. Des projets de recherche, dont un porté par l'Institut Pasteur du Maroc, sont également financés.

Sur les sommes collectées dans le cadre du Sidaction, 31 % sont distribués par l'intermédiaire de ce fonds. Cela permet à des associations partenaires de financer, entre autres, les frais de fonctionnement généraux (salaires, locaux, équipements), qui ne sont pas toujours pris en charge par les bailleurs de fonds institutionnels (nationaux et internationaux).

Aude Bausson, chargée du projet Fonds d'Appui Sidaction Maroc



Dépliant sur la promotion de la ligne d'écoute téléphonique

¹⁰ Cf. site Web de l'ALCS



Petite histoire et bref descriptif des actions de l'ALCS en direction des populations stigmatisées socialement

Un peu d'histoire pour mieux restituer le présent

Année 1991, démarrage du projet avec les professionnelles du sexe

Les premiers programmes de prévention en direction des populations clés plus exposées au risque d'infection par le VIH se sont mis en place en 1991 à Casablanca auprès de professionnelles du sexe, avec l'appui financier de l'organisme américain *Family Health International* spécialisé dans la santé sexuelle.

Nous avons commencé par faire réaliser par un bureau d'études marocain une enquête sur les connaissances, les attitudes et les pratiques de 100 professionnelles du sexe opérant dans différents quartiers et sites de Casablanca. Les résultats ont montré que les professionnelles du sexe les plus exposées au risque d'infection par le VIH étaient celles qualifiées de « populaires », présentes en particulier au centre ville. Nous avons donc décidé de focaliser nos interventions sur ce groupe. Il nous a fallu trois mois de présence continue sur certains sites avant de gagner la confiance de ces femmes peu habituées à être prises en compte dans les politiques de santé publique. Au début, certaines étaient très hostiles et nous demandaient ce qu'on faisait là, ce qu'on avait à vendre. Elles ne comprenaient pas ce que venaient faire ces deux femmes au « look d'étudiantes » dans leur monde. Puis, petit à petit, grâce en particulier à la médiation, très précieuse, d'une de leurs leaders, Faiza, nous avons pu mettre en place des permanences d'information régulières sur site (deux fois par semaine). Faiza nous a aidés également à gagner la confiance des proxénètes qui tenaient les hôtels de passe et qui nous accusaient de « casser le marché avec nos capotes ». Ce sont ces mêmes proxénètes qui, quelques mois après, nous invitaient à boire un thé et à manger

des cornes de gazelle en nous demandant de leur expliquer comment ils pouvaient se protéger eux aussi contre le sida...

Après un an de présence, nous avons, avec Faiza et deux autres filles, réalisé une cassette d'information audio en dialecte marocain, utilisant le vocabulaire en usage dans ce milieu. Ce support a été distribué par des professionnelles du sexe, devenues proches de l'ALCS. C'est sur la base des acquis de ce premier projet, et grâce en particulier à la collaboration avec MSF dans les années 2000, que s'est construit le programme actuel qui couvre plusieurs villes et bénéficie de l'appui financier du Fonds mondial.

Latefa Imane, responsable des programmes de l'ALCS de 1989 à 1995

Aujourd'hui, les projets avec les professionnelles du sexe se sont ouverts également à des femmes, pour la plupart ouvrières saisonnières dans les secteurs industriels et agricoles, qui faute de revenus permanents et suffisants, sont amenées à vendre des services sexuels de manière occasionnelle. Pour toucher ce nouveau public de façon pérenne, l'ALCS a mis en place à Tanger dès 1993, des programmes de sensibilisation dans des usines, et depuis quelques années, dans des exploitations agricoles en particulier dans la région de Sousse-Massa-Draa, où se concentre l'essentiel des nouveaux cas de sida. Ce projet intitulé Prévention de proximité en direction des ouvriers, soutenu par le Ministère de la Santé dans le cadre du projet Fonds mondial, Fondation GSK et Sida Entreprises, se fait avec l'appui du patronat, mais surtout des syndicats.

Les programmes visant les professionnel(le)s du sexe ont également été renforcés en 2007, par des actions en direction des routiers, qui constituent une grosse partie de leur clientèle. Le périmètre de ce programme, nommé Programme de prévention auprès des routiers, appuyé par le Ministère de la Santé dans le cadre du projet Fonds mondial, Fondation Total et Institut Pasteur, s'étend tout au long du grand axe routier allant de Tanger au Nord, à Guelmim au Sud. Six antennes de l'ALCS sont impliquées dans la mise en œuvre de ce projet à vocation nationale.

Année 1993, le projet pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes est lancé à Casablanca, puis à Marrakech

Sans le courage et l'engagement d'Amine et d'Habib, deux volontaires, l'ALCS aurait eu du mal à entrer en contact avec des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, en particulier ceux impliqués dans des activités de vente de services sexuels. Initié d'abord à Casablanca et à Marrakech, ce programme, de plus en plus structuré et financé actuellement par le Ministère de la Santé dans le cadre du projet Fonds mondial, s'est étendu depuis à d'autres villes : Rabat, Tanger, Agadir et Essaouira notamment.

Cette fois, c'est avec l'appui financier et technique du groupe de travail « Sida » de la Commission européenne, puis de l'Organisation mondiale de la Santé, que les différentes interventions ont été lancées entre 1993 et 1995.

Comme dans le cas du programme pour les professionnelles du sexe, le projet a démarré par une enquête de terrain qualitative réalisée sur une soixantaine d'hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes fréquentant les lieux de rencontre et les sites de vente de services sexuels : jardins publics, cafés, boîtes de nuit...

Les deux volontaires de l'ALCS chargés de mener cette étude ont commencé par :

- dresser une cartographie des lieux de rencontre les plus fréquentés, mais aussi les plus sécurisés pour faciliter la faisabilité technique des interventions prévues ;
- identifier les horaires de présence et les habitudes des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes qui fréquentent ces sites. Ce n'est qu'après quelques semaines « d'observation active et participante »¹¹, une fois assurés d'être bien reconnus et acceptés dans le milieu, qu'Habib et

Amine ont commencé à aller vers les habitués pour leur présenter l'ALCS et les objectifs du projet. Des entretiens individuels ont été ensuite réalisés pour mieux cerner les réalités, les besoins et les attentes de ce public afin de renforcer la pertinence, l'acceptabilité et l'efficacité des activités et appuis proposés. C'est à l'issue de ce recueil de données que furent identifiées, recrutées et formées quatre personnes-ressources destinées à prendre le relais du travail initié par Habib et Amine.

Au début, l'essentiel de notre intervention consistait en des permanences d'information, quatre fois par semaine, sur le terrain. Puis petit à petit, nous avons élargi notre palette d'actions pour mieux répondre aux besoins de notre public. C'est ainsi que nous avons mis en place des accompagnements vers le dépistage, des consultations IST avec des médecins membres de l'ALCS, et enfin des réunions éducatives et des séances de convivialité. Cela n'a pas toujours été facile, mais nous avons tenu parce que nous étions convaincus de la nécessité et de l'utilité de ces actions.

Amine, coordinateur du programme Prévention de proximité en direction des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes entre 1995 et 2005

Année 1994, démarrage d'une étude sur les connaissances, les attitudes et les pratiques des consommateurs de drogues dans la région de Tanger et de Tétouan

C'est dans le cadre de la coopération avec un organisme belge, que furent démarrées les actions de l'ALCS auprès des consommateurs de drogues dans la région de Tanger et de Tétouan.

Comme dans le cas des professionnelles du sexe et des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, la première étape s'est déroulée sous la forme d'une étude de terrain basée sur des entretiens individuels semi-directifs. À l'époque, en 1995, les données recueillies avaient montré que l'injection, très stigmatisée dans ce milieu, était très peu pratiquée. Les choses ont hélas changé depuis, nécessitant la mise en œuvre de projets structurés de réduction des risques en direction des consommateurs de drogues

¹¹ Ce concept, utilisé habituellement en anthropologie pour désigner la capacité du chercheur à « s'intégrer dans la communauté, objet de sa recherche, pour mieux l'observer et la comprendre de l'intérieur », a été repris par Pierre Huygens, consultant UNFPA/ONUSIDA, pour mieux qualifier l'approche utilisée par l'ALCS avec les professionnelles du sexe et les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes.



injectables, avec l'appui notamment de l'ONUSIDA et de l'OMS. C'est surtout la section de l'ALCS à Tétouan qui participe, auprès d'autres acteurs institutionnels et associatifs, aux interventions ciblées sur ce groupe, qui vont de la distribution de matériel d'injection à usage unique et de préservatifs à des groupes d'entraide en passant par une offre de services dits de première ligne : soins infirmiers de base, dépistage de VIH, consultations médicales, repas, douches, etc.

Fin des années 1990, initiation des premiers programmes en direction des détenus

L'entrée de la lutte contre le sida en milieu carcéral a été facilitée par la collaboration étroite entre l'ALCS et la direction de l'administration pénitentiaire du Ministère de la Justice. C'est le Dr Jaouad Amar, médecin-chef au niveau de cette direction, qui a « ouvert la porte de la prison pour laisser entrer l'Association ».

En tant que membre du Comité national technique de lutte contre le sida, j'ai eu l'occasion de découvrir la pugnacité et l'avant-gardisme de l'ALCS au travers des interventions de sa présidente, le Pr Hakima Himmich. Il fallait une association forte pour ouvrir la prison à la lutte contre le sida. Nous avons alors commencé un plaidoyer commun auprès du Ministre de la Justice pour le convaincre de la nécessité de sensibiliser les détenus, mais aussi le personnel carcéral, à la prévention du VIH. Nous avons commencé par des séances d'information, puis des distributions de préservatifs au niveau de l'infirmierie. Aujourd'hui, dans certaines prisons, nous avons ouvert des centres d'écoute et d'information, formé des éducateurs pairs, organisé des représentations théâtrales. Les détenus séropositifs sont suivis et ceux dont l'infection est avancée reçoivent le traitement antirétroviral fourni par le Ministère de la Santé.

Année 2007, démarrage des actions de soutien aux migrants clandestins

Depuis que le Maroc a freiné le passage des migrants venant d'Afrique vers l'Espagne, dans le cadre de conventions avec les pays de l'Union européenne, de nombreux ressortissants de cette région se sont établis dans les quartiers défavorisés de Rabat, Casablanca,

Tanger et d'Oujda. C'est ainsi que les sections de l'ALCS dans ces villes ont commencé à recevoir à leurs permanences dans les centres de référence hospitaliers VIH/sida des migrants, sans papiers, séropositifs, parfois à un stade avancé de la maladie.

Au début, ce sont surtout des jeunes femmes enceintes, séropositives au VIH, que nous adressaient les médecins dans le cadre de notre programme de prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME). Il fallait les aider à se procurer des médicaments, mais aussi leur payer les frais de transport pour venir aux consultations médicales, les accompagner pour accoucher à l'hôpital afin de bénéficier d'une prise en charge adaptée, puis les aider à se procurer du lait artificiel pour ne pas prendre le risque d'allaiter au sein... Ce sont ces femmes qui ont amené vers nous, petit à petit, les hommes. Aujourd'hui, nous avons des consultations de dépistage et d'IST spécifiques à ce public avec des éducateurs pairs issus des mêmes communautés pour faciliter la communication : deux hommes et deux femmes. Nous avons également mis en place des appuis matériels comme les paniers alimentaires et des achats de médicament, avec la collaboration d'organismes tels que MSF Espagne et Terre des Hommes Suisse. Mais nous sommes très inquiets, parce que MSF a décidé d'arrêter son programme migrants.

Fatiha Rhoufrani, médecin de santé publique, présidente de l'ALCS Rabat

Une offre globale, diversifiée qui évolue en fonction des besoins et des contextes

À l'exception des migrants et des détenus, tous les programmes de l'ALCS en direction des populations clés plus exposées au risque d'infection par le VIH s'organisent autour des mêmes activités détaillées ci-dessous.

Des permanences d'information sur les lieux de rencontre

Au cours des sorties, les intervenants de l'ALCS diffusent des messages de prévention, distribuent des supports éducatifs et du matériel de protection, puis orientent vers le dépistage et les soins.

Quand nous établissons le contact, j'engage très vite la conversation, tout d'abord pour nous présenter, ma collègue et moi, et ensuite présenter l'Association. Mon objectif est de faire comprendre, dès les premières phrases que nous sommes là pour aider, non pour interroger et qu'en aucun cas nous les jugeons. Ensuite, je propose des consultations auprès du médecin de l'Association avec fourniture gratuite de médicaments pour soigner les IST. Dès que nous avons franchi ce cap psychologique, le dialogue s'instaure. Je n'ai jamais eu de problèmes avec les travailleuses du sexe. Au contraire, elles se sont toujours montrées réceptives aux messages de prévention et ont souvent exprimé le besoin de consulter. Elles se savent exposées au risque d'infection par le VIH sans véritablement saisir la portée réelle de ce risque. Dans la mission qui est la mienne au sein de l'Association, j'ai souvent des moments de joie, quand je constate que des filles reviennent consulter le médecin régulièrement pour se protéger et, mieux encore, quand à leur tour, elles conseillent d'autres collègues, les sensibilisent au risque d'infection à VIH et les conduisent à l'Association pour consulter le médecin¹².

Milouda, chargée du projet visant les professionnelles du sexe à l'antenne de Casablanca.

Avant l'ALCS, on ne savait rien. On était dans le déni. Maintenant, on attend avec impatience que les filles de l'ALCS passent pour nous donner des préservatifs.

Aïcha, bénéficiaire du projet Prévention de proximité en direction des professionnelles du sexe (PPF), ALCS Marrakech

La diffusion de messages de prévention sur les sites de rencontres d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes sur le réseau Internet

Pour les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et qui souhaitent garder l'information secrète, il faut prévoir d'autres modalités de contact que celles habituellement utilisées qui sont les sorties sur le terrain, les séances de convivialité et les réunions

éducatives. La seule manière d'entrer en contact avec cette population invisible consiste alors à poster des messages ou à s'engager dans des discussions en ligne sur les sites de rencontres homosexuelles via le réseau Internet.

Le fait d'être anonyme libère leur parole sur les prises de risque réelles, ce qui nous permet d'adapter nos messages à leurs besoins et réalités. Internet nous permet de toucher des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes qu'on ne verrait jamais autrement. C'est notre devoir d'innover pour toucher davantage de monde. En outre, comme il devient de plus en plus difficile d'agir sur les sites à cause de la police, Internet peut constituer une bonne alternative.

Mouhsine, intervenant auprès des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes à l'ALCS Marrakech

Des consultations de dépistage et d'IST spécifiques assurées par des médecins formés à l'accueil de la différence

Ces consultations peuvent se dérouler soit dans les CIDAG fixes, soit dans les unités mobiles qui se déplacent régulièrement sur les lieux de rencontre.

Pour faciliter le recours, on s'arrange pour donner des rendez-vous lors des sorties sur le terrain et être là pour accueillir les filles quand elles viennent au CIDAG. C'est une aide d'être accueillie par les mêmes personnes qu'on a l'habitude de voir sur les sites de rencontre.

Rabéa, intervenante auprès des professionnelles du sexe, ALCS Casablanca

Les traitements sont gratuits pour les personnes souffrant d'IST.

En cas de test positif, les personnes sont orientées, ou accompagnées si elles en font la demande, vers les services de référence. Dans certains cas, l'ALCS prend en charge les frais de transport vers les centres de soins quand ils sont trop éloignés du lieu de résidence habituel des personnes.

Des réunions éducatives à thèmes

Les thèmes et les contenus sont définis sur la base des besoins et des attentes recueillis, d'une part auprès des personnes rencontrées lors des permanences sur sites,

¹² Extrait du témoignage, recueilli par le socio-anthropologue belge Pierre Huygens, dans le cadre d'une revue des programmes auprès des professionnelles du sexe, réalisée par l'ONUSIDA et le FNUAP



et d'autre part à la fin de la précédente réunion. Ces rencontres, qui réunissent de 20 à 30 personnes, durent environ deux heures et sont animés par des intervenants formés en pédagogie participative qui utilisent des supports ludiques et des activités interactives¹³.

Des ateliers d'estime de soi et d'autonomisation

Le désir de prendre soin de soi nécessite d'avoir la conscience de sa propre valeur et de son capital humain. Or, outre leur déficit statutaire, les personnes issues des groupes marginalisés socialement souffrent fréquemment d'un déficit d'estime d'eux-mêmes. Leur redonner leur fierté, renforcer leur désir de se protéger et de se soigner est donc au cœur des ateliers sur l'estime de soi organisés une ou deux fois par an, selon les antennes.

Ces temps de partage à l'ALCS ont changé mon regard sur la vie, ont redonné du sens à mon existence, m'ont fait retrouver la fierté d'être marocain. Je me sens enfin accepté tel que je suis, utile aux autres. Et moi qui n'avais aucune conscience des risques avant, maintenant je fais très attention.

Hakim, éducateur pair auprès des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, ALCS Marrakech.

Des séances de convivialité

Partager des activités récréatives, des loisirs, participe fortement au renforcement de l'estime de soi et au désir de se protéger ou de se soigner. Des séances de convivialité, qui joignent l'utile (l'information) à l'agréable (danses, musique, collation...) sont ainsi organisées tous les mois dans les locaux des antennes de l'ALCS menant des projets en direction des professionnel(le)s du sexe et des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

« Cela permet de se détendre, de rire ensemble, de se sentir, le temps d'un après-midi, «normal», respecté et valorisé » comme le dit Sami, intervenant auprès des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

¹³ L'ALCS dispose d'une mallette pédagogique qui comprend quelque 40 à 50 « jeux » éducatifs. Utilisés dans le cadre de réunions à thèmes avec les professionnel(le)s du sexe, les supports ont été élaborés de façon participative avec les bénéficiaires, dans le cadre du partenariat entre l'ALCS et MSF Espagne.

à Agadir. Il ne s'agit pas en effet de « faire la fête pour la fête » mais bien de participer à faire oublier, le temps d'un après-midi, la violence, les difficultés, le rejet qui sont souvent le lot quotidien des professionnel(le)s du sexe et des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

Des activités génératrices de revenus

Depuis le début 2010, des microcrédits, destinés initialement aux personnes vivant avec le VIH, sont également accordés aux personnes issues du commerce du sexe, qui répondent aux critères définis dans le cadre du projet AMALI.

AMALI (espoir en arabe) est un projet que l'ALCS a mis en place dans le cadre d'un partenariat avec l'Agence de développement social (ADS). Mené en collaboration avec des associations actives dans le domaine du soutien social et économique aux populations démunies, il consiste à octroyer des microcrédits, sous forme de prêts sans intérêts, à des personnes vivant avec le VIH, mais également à des personnes issues du commerce du sexe, destinés à leur permettre de renforcer leur autonomie financière par la mise en œuvre d'activités génératrices de revenus. Le suivi psychologique et social est assuré par l'ALCS, le suivi économique par les associations partenaires.

Sanaa Jazouli, chargée du projet AMALI au siège national de l'ALCS.

Ces prêts sont destinés à favoriser la réinsertion sociale et l'autonomie économique des personnes qui en font la demande dans le but de changer d'activité.

Le but premier n'est pas de les inciter à changer de mode de vie ou d'activité. Mais cela peut contribuer à changer les choses en les aidant à être moins vulnérables sur le plan économique, et pouvoir ainsi mieux se protéger.

Dr Saida Jroni, responsable du pôle développement social à l'ADS

Pour les migrants, il existe également des permanences de dépistage du VIH et des consultations IST spécifiques. Comme beaucoup d'entre eux ne parlent ni l'arabe, ni le français, les échanges avec les soignants de l'ALCS sont facilités par des éducateurs pairs.

Nous sommes là tous les jours, sauf le mercredi et le week-end. Le matin, nous sommes au CIDAG et l'après midi, nous faisons des visites à domicile pour encourager les membres de notre communauté à se protéger et se faire dépister. Comme nous sommes de la communauté, le contact est plus facile !

Dorette et Frida, intervenantes auprès des migrants, ALCS Rabat

Les migrants vivant avec le VIH/sida bénéficient des mêmes appuis que les nationaux, à l'exception des activités génératrices de revenus, réservées pour l'instant aux seuls Marocains.

Les actions dans les prisons se font sous la forme de séances d'information, d'émissions radiophoniques, de pièces de théâtres sur le sida écrites et jouées par des détenus formés à cet effet. Dans cinq prisons, il existe également des centres d'écoute et d'information assurés par des volontaires de l'ALCS.

Quelques facteurs clés pour favoriser l'action auprès des populations marginalisées socialement

Des facteurs de réussite liés à l'environnement politique et institutionnel

Un engagement politique fort

Le fait que le Maroc soit perçu comme un pays de faible prévalence n'a pas empêché les plus hautes instances de l'État de considérer la lutte contre le sida comme une urgence et une priorité nationale. Et ce, depuis 1986, date à laquelle fut diagnostiqué le premier cas de sida dans le pays.

Cet intérêt institutionnel s'exprime notamment dans les nombreux gestes de soutien et d'engagement symbolique, politique et matériel de Sa Majesté le Roi Mohammed VI, au niveau national et international.

On peut citer entre autres :

- L'inauguration par Sa Majesté le Roi, en juin 2002, de l'hôpital du jour dédié aux personnes vivant avec le VIH au sein du service des maladies infectieuses du CHU de Casablanca. La photo du Roi serrant la main d'un malade a fait le tour du pays et a certainement contribué pour une part essentielle à favoriser l'intégration sociale des personnes séropositives et affectées par le VIH, mais également à dynamiser l'engagement des autorités publiques.
- Le haut patronage royal accordé aux éditions du Sidaction organisé par l'ALCS en 2005 et en 2008 et à la cinquième Conférence francophone VIH/sida qui s'est tenue à Casablanca du 28 au 31 mars 2010.
- L'appel à la mobilisation sur les questions de VIH/sida, lancé aux dirigeants politiques lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée aux enfants (New York le 9 mai 2002) durant laquelle Sa Majesté le Roi a déclaré : « Je saisis l'occasion pour souligner la nécessité de prendre des mesures préventives pour faire face au virus de l'immunodéficience humaine. Nous nous devons donc, nous les décideurs, d'élaborer des politiques, des stratégies et des programmes... »



Les interventions de proximité mises en œuvre auprès des professionnelles du sexe, des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et des ouvrières, seront renforcées et étendues aux autres sites et adaptées aux diverses catégories de vulnérabilité. Celles-ci visent à instaurer parmi ces publics une démarche durable de prévention et de soins et contribuent à répondre à leurs besoins sanitaires et sociaux.¹⁴

L'engagement politique s'illustre également dans les stratégies mises en œuvre au sein des différents ministères, en particulier au travers du Programme national de lutte contre le sida (PNLS), mis en place dès 1988. Les différents plans stratégiques nationaux insistent notamment sur la nécessité de mener des interventions plurisectorielles, associant des départements gouvernementaux et des associations, centrées sur des populations clés plus exposées au risque d'infection à VIH.

Une vraie reconnaissance par les pouvoirs publics et les organismes internationaux du rôle fondamental des ONG

La liberté de parole et d'action, l'indépendance idéologique et financière des organisations non gouvernementales comme l'ALCS, ont été mises en avant par tous les acteurs institutionnels rencontrés, comme étant des déterminants essentiels de l'efficacité de la lutte contre le sida au Maroc. Différentes ONG, thématiques ou plus généralistes, sont ainsi étroitement associées à la définition et la mise en œuvre des stratégies nationales de lutte contre cette épidémie.

Les apports de l'ALCS en particulier ont été salués par plusieurs des acteurs institutionnels interrogés dans le cadre de l'élaboration de ce document.

Nous sommes passés par l'ALCS pour faire avancer les choses. Ils avaient les compétences, les moyens financiers et la liberté nécessaires pour nous aider à ouvrir le monde fermé de la prison à la lutte contre le sida. Pouvoir compter sur de véritables ONG, fortes, libres, comme l'ALCS, c'est la garantie d'assurer la pérennité des actions même si les décideurs publics changent.

Dr Jawad Amar, médecin, direction de l'administration pénitentiaire

Plusieurs d'entre nous ont compris l'intérêt d'établir des alliances avec une véritable association comme l'ALCS pour faire avancer la lutte contre le sida au niveau institutionnel. L'ALCS a révolutionné non seulement les modèles de prévention, mais aussi le secteur des soins médicaux.

Dr Saida Jroni, responsable du pôle développement social à l'ADS

Les acquis de l'ALCS sur les plans de l'accès aux antirétroviraux et du travail avec les populations clés plus exposées au risque d'infection par le VIH ont constitué d'importants atouts pour l'obtention du financement du Fonds Mondial.

Dr Kamal Alami, Administrateur du programme ONUSIDA pour le Maroc

La reconnaissance du travail de l'ALCS en direction des populations clés s'illustre notamment par un soutien financier accru du Ministère de la Santé, en particulier dans le cadre des projets soutenus par le Fonds mondial et l'ONUSIDA.

Des autorités favorables

Dans la plupart des pays du Moyen-Orient et d'Afrique du nord, mais aussi ailleurs, il n'est pas aisé pour les intervenants de l'État d'agir directement auprès des populations souvent invisibles, en raison des actions des autorités marocaines, nationales et locales, dès le démarrage des actions de l'ALCS en direction des professionnelles du sexe en 1991.

Au lieu de s'enfermer dans un déni idéologique contre-productif, la plupart des personnes qui se sont succédé à la direction du Programme national de lutte contre le sida (PNLS), en particulier feu le Dr Othman Akalay, ont fait preuve de réalisme et de pragmatisme en évitant de freiner l'action de l'Association.

On ne peut pas lutter contre le VIH sans travailler avec certains groupes marginalisés, très exposés à l'infection par le VIH. En tant qu'instance gouvernementale, il nous est difficile d'agir directement auprès de ces populations. Nous avons donc besoin de l'engagement d'associations comme l'ALCS.

Dr Aziza Bennani, chef du service de lutte contre les IST et le sida au Ministère de la Santé

¹⁴ Extrait du plan stratégique national de lutte contre le sida 2007-2011, consultable sur le site Web des Nations Unies au Maroc : http://www.un.org.ma/IMG/pdf/sida_3_fr.pdf

Les interventions de l'ALCS ont également été favorisées par l'ouverture et la tolérance de certains représentants locaux de l'autorité publique.

Quand j'ai demandé au *Wali* (Gouverneur régional), dans un souci de protection, de nous donner un papier écrit nous autorisant à intervenir auprès des travailleuses du sexe dans certains quartiers de la ville, il a d'abord éclaté de rire : « Vous me demandez de vous autoriser à travailler avec des personnes qui n'ont aucune existence légale ! Mais si je le faisais, je serais obligé d'arrêter toutes les femmes avec lesquelles vous serez en contact. La seule chose que je peux vous promettre, c'est de demander aux policiers de 'fermer les yeux' en tolérant vos actions sur le terrain et en évitant d'embarquer vos intervenantes.

Hakima Himmich, présidente nationale de l'ALCS

Nous avons eu la chance de débiter nos actions à une époque qui a coïncidé avec un contexte politique plus ouvert et plus favorable aux actions associatives.

Amine, coordinateur du programme Partenariat public-privé entre 1995 et 2005

Cependant, et malgré les efforts fournis, les bénéficiaires, mais également les acteurs des actions auprès des professionnel(le)s du commerce du sexe, demeurent la cible de tracasseries, voire de violences, de la part des forces de l'ordre. Les campagnes de dénigrement d'une certaine presse, irresponsable et sensationnaliste, contribuent également à les fragiliser et à les stigmatiser davantage. Il serait donc souhaitable, ainsi que le souligne Maître Berrada, avocat et militant des droits de l'homme, pour mettre fin à de tels risques ou au moins les limiter et sécuriser le travail sur ce type de terrain, que « l'État se fasse obligation de protéger l'ALCS contre toute forme d'agression, y compris et d'abord de la part de ses propres forces. Il faudrait que le soutien des autorités publiques et gouvernementales soit plus explicite. »

Des directives internationales favorables à l'accès aux soins et aux droits des populations clés plus exposées au risque d'infection par le VIH

Plusieurs directives émises par des organismes internationaux impliqués dans la lutte contre le VIH incitent fortement les États à garantir l'égalité d'accès à la prévention, aux soins et au soutien psychosocial pour les populations clés plus exposées au risque d'infection par le VIH du fait de leur statut juridique ou du manque de protection dans le domaine des droits de l'homme.

Ces groupes doivent jouir de l'égalité d'accès à l'information et à l'éducation en matière de prévention du VIH, et aux produits, ainsi qu'aux soins, à l'appui et aux traitements antirétroviraux ; ils ne doivent être soumis ni à la violence ni à la coercition sexuelle, le cas échéant, et doivent être à même de participer à la formulation et la mise en œuvre des politiques liées au VIH et au sida qui les affectent.¹⁵

Des facteurs de réussite internes à l'ALCS

Une identité plurielle

L'une des forces de l'ALCS réside dans la diversité de ses membres. Contrairement à de nombreuses associations de lutte contre le sida, l'ALCS s'est défini d'emblée comme un espace ouvert à toute personne quels que soient son sexe, son âge, sa classe sociale, son statut sérologique, sa profession, son orientation sexuelle, son origine, sa religion et son mode de vie.

L'ALCS s'engage dans une réponse globale à l'épidémie de VIH/sida qui associe, dans notre société, l'ensemble des acteurs concernés : les populations ayant des pratiques à risque, les personnes atteintes par le VIH/sida, leur entourage, les personnels de santé, les chercheurs, les associations, les travailleurs sociaux, les pouvoirs publics, les médias, etc.

Extrait de la charte du volontaire de l'ALCS

¹⁵ Concepts sur le VIH et les droits de l'homme disponibles sur le site Internet de l'ONUSIDA



Seuls impératifs : œuvrer dans le sens de l'intérêt collectif et respecter les valeurs éthiques de l'Association.

Cette exigence clairement exposée à toute personne souhaitant intégrer l'association participe pour une grande part à créer une vraie cohésion malgré la diversité des membres.

Grâce aux valeurs partagées, il devient tellement naturel d'être là tous ensemble, malgré nos différences. En tant que volontaire de l'ALCS, je me sens quelque chose en commun avec des personnes que je n'aurais jamais rencontrées autrement. Ce qui nous relie, c'est notre volonté de faire quelque chose d'utile pour la société.

Mehdi Karkouri, médecin, membre du bureau de l'ALCS

Les entretiens réalisés avec les différents acteurs de l'ALCS sont très éloquentes à ce sujet : de l'éducateur pair auprès des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, à la grande bourgeoise casablancaise, en passant par le routier, le médecin, l'étudiant, l'enseignante, la professionnelle de sexe, tous m'ont tenu le même discours concernant le projet associatif, les principes directeurs et les valeurs éthiques de l'ALCS.

Cette cohésion est rendue possible notamment par un processus de recrutement fondé sur la cooptation, une formation initiale obligatoire et des règles de vie en groupe explicitées de façon claire.

Lorsque j'ai participé à ma Formation initiale des volontaires en 1993, j'ai été frappée par l'humanité, la chaleur des formateurs, et la cohésion qui se dégageait de notre groupe malgré la diversité de nos parcours et de nos profils. La plus grande force de l'ALCS, c'est de nous permettre de rester nous-mêmes, de se sentir ni jugés, ni juges. Je ne me suis jamais déguisée pour aller voir les gens et personne ne m'a jamais reproché, ni les patients que j'allais voir à l'hôpital, ni les autres volontaires de l'ALCS, de porter des bijoux, des habits chics... On ne m'a jamais jugée sur mon allure, mais sur ma capacité à aller vers les autres malgré nos différences.

Amal Hassoun, enseignante, secrétaire générale nationale de l'ALCS

Se fondant sur le respect des droits fondamentaux des personnes, l'ALCS ne peut mener d'actions avec quiconque ne s'inspirerait pas des mêmes principes éthiques.

Extrait de la charte du volontaire de l'ALCS

Des valeurs éthiques fortes qui favorisent l'acceptation de la différence

L'absence de jugement et le respect de la différence, la confidentialité et l'équité sont au centre des valeurs éthiques de l'ALCS.

Tous les acteurs, bénéficiaires et partenaires rencontrés les ont mis en avant comme l'une des principales forces de l'Association.

Ce qui me fait rester à l'ALCS ? Ce sont avant tout ses valeurs éthiques : absence de jugement, équité, confidentialité... À la faculté de médecine, on nous apprend cela mais seulement en théorie. Grâce à l'ALCS, j'ai appris à mettre en pratique ces valeurs tous les jours, aussi bien dans mon métier en tant que médecin, que dans mon volontariat associatif.

Mehdi Karkouri, médecin, membre du bureau de l'ALCS

Un projet associatif clair et sans ambiguïté

Toutes les actions de l'ALCS s'inscrivent dans une démarche de promotion de la santé dans sa globalité qui vise à agir sur les différents déterminants et facteurs de vulnérabilité des personnes. La finalité de tout projet de l'ALCS est de garantir un accès égal à la santé et le respect des différences (modes de vie, pratiques, croyances, orientation sexuelle). La relation d'aide et une approche conforme aux droits de l'homme en sont les fondements.

Les droits de l'homme sont au cœur de la démarche de l'ALCS. C'est écrit noir sur blanc dans ses statuts et c'est appliqué tous les jours par ses acteurs.

Maître Abderahim Berrada, avocat et militant des droits humains

Mais l'ALCS n'est ni un groupe de pression politique, ni un regroupement qui défend les intérêts d'un groupe social ou identitaire en particulier.

La reconnaissance identitaire et sociale ainsi que la défense des droits de façon globale sont la responsabilité

des associations des droits de l'homme, des partis politiques et des syndicats. Les droits des groupes marginalisés socialement ne doivent pas être reliés uniquement à la lutte contre le VIH/sida. Cela ne ferait que renforcer la stigmatisation et la discrimination dont souffrent déjà ces populations. Mais si l'ALCS ne se veut surtout pas chef de file sur ces questions, elle estime que c'est de son devoir d'alerter les autres acteurs du lien qui existe entre vulnérabilité au VIH et absence de droits. L'Association œuvre en ce sens et persévère au travers de partenariats avec des syndicats et des associations de droits de l'homme, mais aussi par des communiqués de presse, des actions de sensibilisation auprès des parlementaires, des policiers, des magistrats, etc.

Une offre globale et diversifiée

Les activités de l'ALCS s'inscrivent dans une approche globale qui vise à prendre en compte les différents déterminants qui peuvent influencer sur la santé des membres des populations clés plus exposées au risque d'infection à VIH : prévention ou réduction des risques primaires, dépistage volontaire, consultations IST, plaidoyer, accompagnement psychologique et social, médiation thérapeutique et réinsertion sociale et économique.

Une gestion rigoureuse associée à une action militante

De l'avis de presque toutes les personnes rencontrées, l'ALCS a su se professionnaliser sans perdre son esprit militant.

La force de l'ALCS réside dans sa capacité à concilier flamme, passion, valeurs éthiques et rigueur dans la gestion, notamment financière.

Maître Abderahim Berrada, avocat et militant des droits humains

Le professionnalisme de l'Association s'illustre par une gestion administrative, financière et opérationnelle d'une grande rigueur se traduisant par :

- des équipes bien formées (formation continue interne et externe) et bien encadrées ;

L'ALCS est une véritable école où l'on apprend beaucoup. C'est une association qui vous donne en permanence l'opportunité de vous former et d'avancer.

Othman Mellouk, président, ALCS Marrakech

Ce qui fait la différence de l'ALCS par rapport à d'autres associations, c'est, entre autres, sa capacité à former et à renforcer les compétences de ses équipes en continu.

Dr Amina Latifi, responsable du Programme national d'accompagnement psychosocial à la DELM

- des actions bien conçues et suivies sur le plan méthodologique ;

Quand on va voir les actions de l'ALCS sur le terrain, on sent bien toute la rigueur méthodologique qui les sous-tend, à toutes les étapes de leur mise en œuvre.

Boutaina Omari, coordinatrice de la cellule de gestion locale du Fond mondial

- une obligation de moyens et une exigence de résultats ;

L'ALCS m'a permis de voir que le travail associatif, c'est du concret, ce n'est pas juste de la parlotte.

Mohammed, chauffeur du CIDAG mobile d'Agadir et animateur de prévention

- une grande capacité à rendre compte du point de vue opérationnel et financier (service comptable, commissaire aux comptes, comités de transparence...).

L'esprit militant s'exprime dans le plaidoyer (discours et actes) pour améliorer et réformer les conditions de prise en charge, favoriser l'acceptation et l'intégration sociale et faire avancer les droits des membres des populations clés plus exposées au risque d'infection à VIH.



Structure principalement médicale à ses débuts, l'ALCS a très vite évolué vers une association de type communautaire et militante qui, malgré une collaboration régulière avec les pouvoirs publics, n'a jamais hésité à dénoncer les positions officielles qui allaient à l'encontre des droits des personnes. Ce fut le cas lors de l'accord de libre-échange conclu avec les États-Unis d'Amérique qui contient les règles de protection de la propriété intellectuelle les plus strictes qui soient, dressant un obstacle à l'accès aux médicaments génériques, ou, aujourd'hui, lors des prises de position de l'ALCS pour la défense du droit d'accès des migrants subsahariens aux systèmes de soins¹⁶.

Une indépendance idéologique et financière

Audace, liberté de parole et d'action, avant-gardisme, sens de l'innovation et autonomie sont quelques-uns des qualificatifs qui témoignent, selon les personnes rencontrées, de l'indépendance idéologique de l'ALCS. Une indépendance qui est source de crédibilité à la fois auprès du grand public, des communautés plus exposées au risque d'infection à VIH, des pouvoirs publics et des organisations internationales.

Cette indépendance s'accompagne d'une vigilance permanente à ne jamais heurter les croyances et les usages sociaux en vigueur dans les communautés concernées par les actions de l'ALCS. L'acceptabilité culturelle et sociale est en effet un des critères qui guide les discours et les actions de l'ALCS.

« Innover et réformer sans choquer » est une tâche certes difficile mais nécessaire, si nous voulons rester crédibles et changer les choses de l'intérieur.

Pour garantir son indépendance, l'ALCS a, dès sa création, veillé à diversifier ses partenariats techniques et ses sources de financements : donateurs privés, fonds publics nationaux, financements internationaux, soirées de gala dès 1989, concerts de musique, émissions télévisées de collecte de fonds (Sidaction), entre autres.

L'ALCS est une organisation non partisane et indépendante de toute famille morale, politique ou scientifique.

Extrait de la charte du volontaire

¹⁶ Cf. présentation de l'ALCS sur le site : <http://www.alcsmaroc.ma/public/>



Manifestations de volontaires de l'ALCS prenant position contre les accords de libre-échange

Nous veillons à ne pas dépendre d'un ou deux financeurs. Sinon notre liberté et notre capacité de plaider seraient menacées.

Dr Mohammed Issaoui, membre du bureau de l'ALCS Agadir

Une double légitimité scientifique et communautaire

La crédibilité et la légitimité de l'ALCS tiennent à la fois à son expertise scientifique et à son expertise communautaire.

L'expertise scientifique est imputée au fait que ses fondateurs et une partie de ses dirigeants sont des soignants reconnus pour leur maîtrise des savoirs médicaux sur l'infection à VIH. La présidente et principale porte-parole de l'Association est aussi un professeur spécialiste des maladies infectieuses reconnu au niveau national et international, chef du service de référence sida du pays (environ 40 % de la file active des personnes vivant avec le VIH au Maroc).

L'ALCS puise sa légitimité dans le fait qu'elle est présidée par un médecin, reconnu pour son expertise dans le domaine du VIH/sida, mais aussi par son ancrage dans le mouvement associatif démocratique. Elle est à la fois intégrée au système et indépendante. Elle a su travailler avec l'État sans perdre ni son indépendance, ni sa liberté de parole.

Omar El Kindi, militant associatif, ancien membre du bureau de l'ALCS

Mais cette expertise n'est pas l'apanage des seuls soignants. Tout acteur de l'ALCS est censé être porteur d'un savoir précis et exact sur le VIH/sida et toute thématique afférente. C'est l'objectif de la formation interne (initiale et continue) dont bénéficie tout intervenant (salarié ou bénévole) de l'ALCS.

Cette expertise thématique est doublée d'une expertise communautaire fondée sur :

- un ancrage fort des discours et des actions dans le contexte social et culturel local ; et
- une réelle participation des communautés à la conception, mise en œuvre et suivi/évaluation des actions.

Des alliances nationales et internationales

Dès sa fondation, l'ALCS s'est inscrite dans la complémentarité avec l'action gouvernementale sans pour autant perdre en indépendance et en capacité d'innovation. Partenaire des pouvoirs certes, mais dans un objectif de réforme des services publics : identifier les manques, plaider, démontrer la faisabilité et l'acceptabilité, progresser, etc.

Il ne s'agit pas de créer des services spécifiques ni des îlots d'excellence déconnectés des réalités locales, mais de participer à l'amélioration et à la réforme de l'offre de l'État.

L'ALCS choisie pour héberger le PATAM

L'ALCS a été choisie en décembre 2006 par les membres du Mouvement panafricain pour l'accès aux traitements (PATAM) pour héberger le mouvement et en assurer la coordination pour une durée de deux ans, en reconnaissance du travail exemplaire que l'Association a réalisé en matière de plaidoyer en faveur de l'accès aux traitements, aussi bien au Maroc qu'à l'échelle régionale et internationale.

Le PATAM est un mouvement continental composé d'activistes et d'organisations de la société civile dont l'objectif est le plaidoyer pour l'accès aux traitements et à la prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH en Afrique. Il a été fondé par des activistes issus de 22 pays d'Afrique réunis lors du Sommet international sur la préparation au traitement qui s'est tenu au Cap (Afrique du Sud) en 2002.¹⁷

¹⁷ PATAM : <http://patam-africa.org>

Cette œuvre d'intérêt public est l'un des fondements de la reconnaissance de l'ALCS par les pouvoirs publics. Il convient de noter que l'ALCS a bénéficié du haut patronage de Sa Majesté le Roi pour les deux éditions du Sidaction.

En plus des partenariats avec les pouvoirs publics, l'ALCS sait travailler en réseau sur des actions précises avec des associations marocaines et internationales présentes (ou non) sur le territoire national. C'est le cas notamment avec MSF et Terre des Hommes sur le Projet migrants, mais aussi avec toutes les associations de développement et des droits humains dans le cadre des projets visant à favoriser l'intégration socioéconomique et l'accès aux droits des membres des populations clés plus exposées au risque d'infection à VIH.

La reconnaissance nationale s'accompagne également d'une reconnaissance internationale basée sur un travail en réseau qui a commencé dès 1989 avec des associations/ONG européennes et africaines, des organismes des Nations Unies et des fondations privées.

L'ALCS a ainsi reçu le Prix *Red Ribbon* lors de la conférence de l'*International AIDS Society* (IAS) de Mexico et fait partie de nombreux réseaux militants, associatifs, scientifiques nationaux, régionaux et internationaux.



Retenue parmi plus de 550 candidatures, la candidature de l'Association de lutte contre le sida a été considérée par le Comité de révision technique comme « exceptionnelle en termes de durabilité et d'adaptabilité, d'impact, d'innovation, de capacité, d'inclusion des personnes vivant avec le VIH et des partenariats stratégiques ». Ce prix international, décerné par le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), rend hommage aux initiatives d'organisations de terrain qui jouent un rôle moteur remarquable lors de leurs réponses à l'épidémie¹⁸.

¹⁸ Cf : http://www.alcsmaroc.ma/public/materiali/press_release_red_ribbon_25_2008_fr.pdf



Une grande capacité d'innovation

Tous les témoignages ont mis en avant la capacité de l'ALCS à innover et à ne pas s'enfermer dans des schémas d'intervention classiques. C'est ce qui lui a permis, dès 1993, de mettre en place des programmes de proximité en direction de populations sans existence légale ni reconnaissance sociale.

Cette capacité d'innovation repose sur :

- la contextualisation sociale, culturelle, géographique et communautaire des réponses ;
- l'implication des communautés concernées par les actions dans la définition, la mise en œuvre et le suivi des actions ;
- une ouverture à toutes les initiatives visant la lutte contre le sida sur le plan international. Cette ouverture ne signifie pas plaquer des modèles faits pour d'autres réalités, mais en extraire les éléments les plus pertinents pour les adapter au contexte local.

L'ALCS est toujours à l'affût des meilleures pratiques. Nous les débusquons où qu'elles soient, puis nous les étudions en contexte. Enfin, nous les adaptons à nos réalités en fonction de nos moyens. C'est cette ouverture sur les initiatives venues d'ailleurs qui nous permet d'évoluer en permanence.

Othman Mellouk, président, ALCS Marrakech

Une bonne visibilité sociale et médiatique

« Faire et le faire savoir pour favoriser l'acceptation sociale des personnes vivant avec le VIH/sida » est l'un des credo de l'ALCS depuis sa création. En voici quelques exemples :

- Édition en 1989 du magazine « Le sida et nous », élaboré avec des journalistes bénévoles et vendu en librairie ;
- Formations de journalistes ;
- Publication de nombreux communiqués dans la presse écrite ;
- Participation à des émissions de radio et de télévision ;
- Marches et manifestations ;
- Sidaction, etc.



Sidaction 2005

Des repères éthiques, stratégiques et méthodologiques pour favoriser la mise en œuvre d'actions auprès des professionnel(le)s du sexe

Des repères éthiques

Ne pas se tromper d'objectif

Les différentes parties prenantes rencontrées ont souligné la nécessité d'inscrire les actions en direction des groupes socialement stigmatisés dans un objectif de santé publique.

Peu nous importe ce que sont les gens, ce qu'ils croient, ce qu'ils font de leur vie... Non, la seule chose importante, c'est de les aider à se protéger. Notre combat, ce n'est pas de dire ce qui est bien et ce qui est mal... Notre combat, c'est de contribuer à la réduction des effets de l'épidémie.

Fouzia Bennani, directrice générale de l'ALCS

Il ne s'agit donc en aucun cas de « ramener les personnes dans le droit chemin » en leur demandant de changer d'orientation sexuelle, de mode de vie ou de métier, mais de les aider à réduire les risques de transmission en modifiant leurs pratiques.

Bien sûr, certains témoignages montrent que les interventions de l'ALCS ont permis à certaines personnes de sortir du commerce de sexe, mais c'est « un bénéfice collatéral » et non un résultat attendu.

Avant d'intégrer l'ALCS, je pensais que ce n'était pas bien d'être professionnel(le) du sexe ou d'être un homme qui a des rapports sexuels avec des hommes. Maintenant, j'ai compris que les gens ne faisaient pas cela pour le plaisir, mais par besoin. Sur le terrain, 90 % des filles que je vois sont chefs de famille. Je n'ai pas d'alternative à leur proposer. J'ai donc compris que le plus important n'était pas de leur faire changer d'activité, mais de les aider à modifier leurs pratiques sexuelles pour une meilleure prévention.

Leila Hangal, coordinatrice du projet Prévention de proximité en direction des professionnelles du sexe et éducatrice thérapeutique, ALCS Marrakech.

S'engager uniquement dans le champ d'action de l'ALCS

L'ALCS est dans de nombreux cas, le seul acteur social qui va vers ces groupes. Les intervenants se retrouvent donc souvent en butte à toute sorte de demandes, qui vont d'une demande d'intervention auprès de la justice à des revendications de reconnaissance identitaire ou du domaine de la légalisation.

Il faut alors rappeler que la mission de l'ALCS consiste avant tout à favoriser un accès égal à la prévention et aux soins. Bien sûr, cet accès est souvent rendu difficile par l'absence de reconnaissance sociale et de droits juridiques, mais l'ALCS ne peut se substituer aux autres acteurs sociaux, qui doivent assumer leur responsabilité face à ces groupes. Le seul engagement qui peut être pris, c'est de faciliter l'orientation vers des services publics de soins, des associations identitaires, quand elles existent, et/ou des associations de défense des droits de l'homme.

Il faut être clair sur nos objectifs, notre engagement, nos capacités et nos incapacités... pour éviter les malentendus avec les bénéficiaires, mais aussi avec les acteurs de l'ALCS et les autorités.

Amine, coordinateur du projet Partenariat public-privé de 1995 à 2005

Cet objectif doit être clairement explicité et partagé avec les décideurs de l'ALCS, les intervenants, les bénéficiaires et les partenaires (financeurs, pouvoirs publics...) du projet. Il est particulièrement important

d'être précis avec les bénéficiaires sur ce que peut faire ou ne pas faire l'ALCS.

Notre combat n'est pas un combat identitaire. Notre porte d'entrée, c'est la santé. Nous nous battons pour que les personnes que nous accompagnons se protègent et se soignent. Ce que nous défendons, c'est le droit à la santé pour tous, quels que soient les nationalités, les religions, les origines, le statut juridique, l'orientation sexuelle et le mode de vie.

Fouzia Bennani, directrice générale de l'ALCS

Cette clarté et cette transparence sont les garants de la crédibilité de l'ALCS, à la fois auprès des publics concernés et des pouvoirs publics.

Des repères stratégiques et méthodologiques

Préparer l'environnement externe pour favoriser l'acceptabilité et la faisabilité technique

Il s'agit de sensibiliser les autorités (polices, magistrats et autres), le pouvoir en place et les médias pour obtenir leur appui et favoriser l'acceptabilité et la faisabilité technique de ce type de programmes. Cette préparation nécessite des contacts préalables, des campagnes de sensibilisation, voire des formations, pour expliquer le bénéfice social et le déroulement de ce type de projets.

La préparation de l'environnement est un élément indispensable. On ne peut pas démarrer comme ça. Il faut s'assurer d'un minimum d'appui de la part des autorités avant de commencer. Cela demande parfois du temps, mais c'est important de procéder par étape, si l'on veut favoriser la faisabilité de l'action dans la durée.

Sami, intervenant auprès des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, ALCS Agadir

Cela n'a pas été facile, mais maintenant les policiers connaissent bien notre travail et nous respectent. Quand ils nous voient sur le terrain, ils viennent nous demander des préservatifs. Il y a deux jours, une voiture de police s'est arrêtée devant le local. Pendant quelques secondes, nous avons craint le pire... Mais non, ils voulaient juste prendre des préservatifs.

Leila, accueillante à l'ALCS Agadir



Bien définir les règles de savoir-vivre ensemble pour préserver la cohésion interne

La mixité et la cohésion sociale, qui font partie des forces de l'ALCS comme souligné plus haut, ne sont possibles que si tous les membres, volontaires et salariés, issus ou non des groupes marginalisés socialement, respectent un ensemble de règles qui favorisent la vie ensemble.

Il faut tout d'abord s'assurer que tous les acteurs de l'ALCS, quelle que soit leur fonction, sont sensibilisés à l'utilité et au contenu des projets visant les professionnel(le)s du sexe. Toute personne qui souhaite adhérer à l'ALCS doit savoir et comprendre que les interventions auprès des professionnel(le)s du sexe sont au cœur du travail de l'association. « Ce ne sont pas des projets à côté. Ils font partie intégrante de l'action de l'ALCS », comme le souligne si bien Younés Yatine, chargé du projet Partenariat public-privé au niveau national.

Il ne s'agit pas seulement de former les acteurs de terrain, mais aussi le personnel administratif et financier. Tout le monde doit être formé à bien accueillir les personnes issues du commerce du sexe : la secrétaire, le ou la comptable, la femme de ménage, le coursier...

Dr Abdassamad Benalla, chargé du projet Prévention de proximité en direction des professionnelles du sexe à l'ALCS

Mais le respect de la différence ne doit pas se faire dans un seul sens comme l'ont souligné tous les intervenants de terrain rencontrés. Les personnes issues du commerce du sexe se doivent aussi de comprendre que l'ALCS est un espace collectif qui appartient à tous, aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, aux professionnel(le)s du sexe, aux consommateurs de drogues injectables, aux pères et aux mères de famille et à leurs enfants. « Il faut donc rappeler, comme le souligne Mouhsine, intervenant auprès des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, les règles à respecter pour préserver la cohésion sociale : éviter de mettre la musique trop fort, de se comporter de façon choquante. »

Évaluer les besoins et s'auto-évaluer en continu pour proposer des actions pertinentes et innovantes

Comme décrit plus haut, tous les projets de l'ALCS commencent par des études de terrain qualitatives. Il s'agit de bien connaître et comprendre, dans leur environnement habituel, les personnes concernées par les actions. Pour cela, il est nécessaire de savoir écouter, observer et faire preuve d'empathie. Cette capacité d'écoute et de compréhension en continu et non pas uniquement avant la mise en œuvre des projets permet de proposer des activités et des appuis diversifiés et innovants répondant véritablement aux besoins des personnes, ancrés dans leur réalité, acceptables et compatibles avec leurs ressources.

Le contexte est très mouvant. Les besoins évoluent. Il faut donc veiller à ne pas s'inscrire dans une routine proposant toujours les mêmes activités. Il faut savoir se renouveler pour maintenir l'intérêt des bénéficiaires, mais aussi pour être au plus près de leurs besoins et de leurs demandes.

Mouhsine, intervenant auprès des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, ALCS Marrakech

S'appuyer sur des intervenants de proximité, volontaires, crédibles, formés et respectueux de l'éthique de l'ALCS

Tous les acteurs rencontrés, membres de l'ALCS, bénéficiaires et partenaires ont souligné la nécessité de faire appel à des personnes proches de la population comme principaux intervenants.

Parler la même langue, être de la même origine et partager le même vécu facilitent le contact avec les membres de notre communauté.

Dorette et Frida, intervenantes du Projet migrants, ALCS Rabat

Toutefois, la proximité communautaire et le fait de parler la même langue ne suffisent pas. D'autres critères sont essentiels si l'on veut garantir la crédibilité et l'efficacité des actions. Parmi ces critères, on peut citer en tête de liste la motivation à servir l'intérêt collectif,

puis le désir d'apprendre, la capacité à aller vers les autres, à savoir gagner leur confiance, à les écouter et respecter leurs choix, et à répondre à leurs questions.

Ce sont ces savoirs, mais surtout ces savoir-être et savoir-faire, acquis dans le cadre des nombreuses formations organisées par l'ALCS, qui font la différence.

J'ai le contact facile. Je sais dialoguer et faire preuve de souplesse, mais c'est à l'ALCS que j'ai appris à écouter pour mieux comprendre, à ne pas juger, à respecter la confidentialité, pour gagner la confiance des personnes. L'ALCS est une véritable école où tu apprends tout le temps. Cela te permet de te sentir à l'aise sur le terrain parce que tu sais, et les bénéficiaires aussi, que tu ne racontes pas de salades !

Sami, intervenant auprès des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, ALCS Agadir.

Favoriser et valoriser la participation des personnes concernées à la vie de l'Association

Il ne s'agit pas d'œuvrer à la place des intéressés mais d'agir ensemble.

En tant qu'intervenant auprès des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, je me sens écouté et associé aux décisions. Mon point de vue est sollicité, mes idées et mes propositions sont adoptées. Je n'ai pas l'impression d'être mis à l'écart.

Youssef, ALCS Marrakech

Ce mode d'action participatif ne doit pas se limiter uniquement aux programmes qui les concernent, mais vise également à favoriser la participation des populations clés plus exposées au risque d'infection par le VIH à l'action générale de l'Association. Il est donc important de :

- leur garantir un accès à toutes les activités et à toutes les instances de l'Association ;
- renforcer et valoriser leurs savoirs et leurs compétences ;
- leur offrir, à compétences égales, les mêmes chances d'évolution dans l'Association.

J'ai intégré l'ALCS Marrakech comme bénéficiaire des actions Partenariat public-privé, puis le coordinateur m'a proposé de devenir éducateur pair. Après cela, je suis devenu intervenant salarié. Mais j'avais envie de faire autre chose, de ne pas m'enfermer uniquement dans les actions Partenariat public-privé. Je me suis donc impliqué dans les actions de soutien aux personnes vivant avec le VIH et maintenant je travaille comme médiateur thérapeutique à l'hôpital.

Hakim, ALCS Marrakech

Faire preuve de discrétion

Le travail en direction de certains groupes sociaux, que leurs modes de vie ou leurs pratiques exposent à des sanctions légales ou à l'opprobre social, nécessite d'être conduit avec discrétion, loin de toute médiatisation excessive. Certaines personnes ont ainsi parlé de « faire profil bas ».

Mais cette discrétion ne doit pas signifier « honte » ou difficulté à assumer. Sa seule finalité est la sécurisation et la protection des personnes impliquées dans ce type de programmes : les bénéficiaires comme les intervenants.

Et s'il s'avère nécessaire de médiatiser ou de rendre compte publiquement de ce type de projet, il faut veiller à ne pas le faire de manière à stigmatiser encore plus les publics visés. L'action de l'ALCS n'est possible que si la confiance dont elle jouit auprès des publics avec qui elle travaille est maintenue. Et cette confiance nécessite un respect sans faille et une absence de jugement des choix et modes de vie des personnes, y compris dans le discours public de l'Association. Il ne faut surtout pas avoir un double discours, contradictoire, l'un pour l'opinion publique et l'autre pour les publics concernés



Conclusion

L'expérience de l'ALCS montre qu'au-delà des principes et des bonnes pratiques spécifiques aux programmes de prévention et de soutien destinés à des groupes marginalisés socialement, il existe des facteurs d'ordre plus général qu'il est utile de prendre en compte, pour reproduire ce type d'expérience dans des contextes similaires au Maroc.

Ces facteurs, comme nous l'avons vu, relèvent à la fois du contexte externe et interne à la structure qui met en œuvre ces programmes. Ils sont d'ordre politique, stratégique, éthique et méthodologique.

En résumé, le travail avec les populations clés plus exposées au risque d'infection à VIH, dans des contextes comme ceux du Maroc, nécessite notamment :

- ▷ de la part des autorités
 - un engagement politique fort en matière de lutte contre le sida ;
 - une ouverture et un soutien politique, technique et financier, même discret, pour faciliter et sécuriser les interventions ; et
 - l'inscription dans une riposte nationale concertée, fondée sur une réelle reconnaissance de la complémentarité entre l'action gouvernementale et l'action associative

- ▷ de la part des associations qui mettent en œuvre ce type de programmes
 - une crédibilité, une légitimité et une visibilité sociale préalable à la fois auprès du grand public, des pouvoirs et des populations concernées ;
 - une indépendance idéologique et financière forte ;
 - la mise en place d'un cadre éthique favorable à l'acceptation sociale de ce type de populations et de programmes. Cela ne se décrète pas, mais se prépare par un recrutement adapté, un plaidoyer préalable, des formations et une communication transparente ;
 - l'inscription dans une approche globale qui prend en compte les différents déterminants de la vulnérabilité face au VIH/sida ;
 - la volonté et la capacité d'agir ensemble, et non pas d'œuvrer à la place des populations concernées.

Enfin, et de façon générale, travailler avec des populations stigmatisées socialement, nécessite surtout, de la part des associations mais aussi des autorités, de plaider pour la création d'un environnement social, politique, éthique et sanitaire fondé sur la conviction que l'intérêt collectif passe notamment par le respect des libertés individuelles et par l'acceptation de la différence.

Le document *Mener des actions de prévention auprès des populations stigmatisées* présente l'expérience couronnée de succès de l'Association de Lutte contre le sida (ALCS), une organisation de la société civile marocaine, dans les domaines de la promotion et de la prestation de services aux populations clés à risque accru d'infection à VIH. Il met en lumière l'importance du partenariat entre les autorités nationales et la société civile dans la prestation de services aux populations les plus à risque et les plus difficiles à atteindre.



9 789290 218128