

**MILITER • AGIR • TRANSFORMER**

**PROJET  
ASSOCIATIF  
2025-2030**



## Contact

AIDES – Tour Essor  
14 rue Scandicci  
93508 Pantin cedex  
0 805 160 011 (gratuit depuis un poste fixe en France métropolitaine)  
[www.aides.org](http://www.aides.org)

Facebook : [facebook.com/aides](https://facebook.com/aides)  
X : @assoAIDES  
Instagram : @assoaides

## Remerciements

Merci à tous-tes les militants-es ayant participé à l'élaboration du projet associatif en LM, en plénière... Les échanges et les débats ont contribué à enrichir les contenus. Il appartient maintenant à chaque militant-e de porter ce nouveau projet associatif et de le faire vivre.



### Don en confiance

AIDES bénéficie de la reconnaissance « Don en confiance » par le Comité de la Charte. À ce titre, elle respecte les règles de la Charte sur le don en confiance en matière de transparence financière et de bonne gestion des dons.

#### Directrice de la publication

Camille Spire

#### Coordination

Direction démarche qualité

#### Rédaction et relectures

Ouro Adetchessi, Catherine Aumond, Olivier Benoit, Emmanuel Bodoignet, Armel Boucongou, Juliette Bougnoux, Alexandre Darcas, Alexia Decouis, Marc Dixneuf, Samuel Galtié, Maëlle Liut, Bienvenu Gildas Mampouya, Christophe Margaine, David Michels, Laurent Passalacqua, Olivier Pertequin, Fabrice Pilorgé, Hervé Richaud, Stéphane Simonpiétri, Bruno Spire, Camille Spire, Juliette Sueres, Florian Valet, Romaric Zeridouh.

#### Graphisme

Bérénice Glanger

#### Crédits photographiques

Bastien André, Fred Lebreton, Cyril Marcilhacy, Etienne Maury, Hervé Richaud, Nina Zaghian

#### Imprimeur : Imprim'up

Nombre d'exemplaires : 2 000

Octobre 2025

# Projet associatif

## 2025-2030



# Sommaire

	<b>Avant-propos</b>	<b>5</b>
	<b>Lexique</b>	<b>7</b>
	<b>Construction du projet associatif</b>	<b>11</b>
<b>1</b>	<b>Fondamentaux : histoire, principes, valeurs</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>Gouvernance</b>	<b>16</b>
<b>3</b>	<b>AIDES en action</b>	<b>19</b>
<b>4</b>	<b>Démarche qualité</b>	<b>27</b>
<b>5</b>	<b>Ressources financières</b>	<b>28</b>
<b>6</b>	<b>Orientations et évolutions</b>	<b>29</b>



# Avant-propos

Le projet associatif de AIDES est un projet collectif par sa construction et son ambition. Il sert d'abord à présenter notre identité : ce que nous sommes, ce que nous faisons, comment nous le faisons. Cette partie socle est essentielle puisqu'elle retrace tous les fondamentaux qui constituent notre ADN. Le projet associatif inclut également nos orientations pour les cinq prochaines années, elles traduisent notre volonté commune de voir évoluer certains sujets, certaines pratiques, certains éléments de notre organisation ou des politiques publiques d'ici 2030 afin que nous ayons un réel impact sur l'épidémie entre 2025 et 2030.

L'épidémie ne sera pas finie en 2030. Les objectifs fixés par l'Onusida ne seront pas atteints. Il nous faut donc continuer à agir pour contribuer à la baisse des contaminations et la réduction des dépistages tardifs par la promotion du dépistage, de la Prep, du Tasp tout en luttant contre les discriminations.

L'épidémie de VIH en France est une épidémie concentrée. Elle affecte très peu la population générale et touche de manière disproportionnée deux groupes : les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) nés en France ou à l'étranger et les personnes hétérosexuelles nées en Afrique subsaharienne et dans les Caraïbes. C'est pourquoi nous nous sommes donné deux orientations ciblant, d'une part, les actions envers les HSH éloignés des offres de santé (jeunes et nés à l'étranger) et, d'autre part, la mobilisation des personnes originaires d'Afrique subsaharienne ou des Caraïbes.

Une troisième orientation concerne les personnes vivant avec le VIH (PVVIH), au nombre de 200 000 en France. Notre objectif est d'agir pour un parcours de soins coordonné complet, afin de mieux répondre aux spécificités et besoins en santé globale des PVVIH.

Nous savons que d'ici à 2030 des temps agités s'annoncent. Le contexte national et international est de plus en plus hostile pour les populations les plus exposées au VIH, avec l'instauration de politiques publiques et de lois répressives qui créent et renforcent les marges. Les financements de la lutte contre le VIH/sida au niveau national et international diminuent, alors que les besoins dans le monde sont encore loin d'être couverts. C'est pourquoi la quatrième orientation se concentre sur la défense des libertés associatives, de nos principes et de nos valeurs face à l'extrême droite et ses idées.

Il y a un impératif à s'organiser pour continuer à agir ; à mobiliser pour résister ; à innover pour mieux accompagner et maintenir l'accès à l'innovation thérapeutique et en prévention. Il y a un impératif à **Militer. Agir. Transformer.**

Camille Spire, Présidente



# Lexique

*Note méthodologique : ce lexique a été élaboré sur la base des retours faits par des militants-es de AIDES originaires d'Afrique subsaharienne (élu, salarié, membre du groupe PREVAF), sollicités pour relire le projet associatif, et à qui il a été demandé quels termes méritaient des éclairages.*

## Propositions de définitions :

**ADN (Acide DésoxyriboNucléique)** : Est une molécule présente dans toutes les cellules du corps humain. Il contient toute l'information génétique, appelée génome, permettant le développement, le fonctionnement et la reproduction des êtres vivants et détermine les caractéristiques de la personne. Dans le cas de AIDES, son ADN est ce qui fait son identité, sa spécificité en tant qu'organisation, ce qui la constitue, les valeurs et principes qu'elle défend.

**Comorbidités somatiques** : Une comorbidité, c'est le fait d'être porteur d'une maladie ou d'un trouble de santé associé à une autre maladie survenue en premier. Par exemple, vivre avec le VIH et avoir le diabète ou de l'hypertension. On parle de comorbidités somatiques, lorsqu'elles concernent le corps. Il existe aussi des comorbidités psychiques.

**HSH ou homme ayant des rapports sexuels avec des hommes** : Terme désignant les hommes ayant ou ayant eu des relations sexuelles avec d'autres hommes. Elle englobe les homosexuels, gays, bisexuels, voire des personnes se définissant comme hétérosexuelles, avec des partenaires du même sexe.

**Innovation thérapeutique** : L'innovation thérapeutique, c'est l'invention et la mise à disposition de nouveaux médicaments, de nouvelles méthodes ou outils pour soigner les maladies. Grâce à elle, certains-es patients-es peuvent obtenir des traitements plus efficaces, ou avec moins d'effets indésirables.

**Instance** : Organisme, regroupement de personnes qui a le pouvoir de décision, de fixer des orientations et des objectifs. À AIDES, les instances sont essentiellement le Conseil d'administration et les Conseils de région.

**Matériel de réduction des risques** : Dispositifs/matériel/outils permettant de réduire les risques de contamination par des maladies infectieuses telles que le VIH, les hépatites virales et les infections sexuellement transmissibles. La réduction des risques (RDR) vise à s'assurer que le matériel est à usage unique, c'est-à-dire que les personnes disposent de leur propre matériel. Cela concerne les relations sexuelles (préservatifs internes ou externes, etc.) ou l'usage de produits psychoactifs (pailles pour sniffer, seringues à usage unique, etc.)

**Militant(s)-e(s)** : Ensemble des personnes qui agissent pour atteindre les objectifs de l'association. Ce terme regroupe les acteurs-rices, les volontaires et les salariés-es de AIDES.

**Onusida** : C'est le Programme commun des Nations unies (ONU) sur le VIH/sida, créé le 1<sup>er</sup> décembre 1995 et destiné à coordonner l'action des différentes agences spécialisées de l'ONU pour lutter contre la pandémie de VIH/sida.

**Parcours de soins (parcours de santé)** : Circuit que suit une personne pour se soigner ou rester en bonne santé, depuis le moment où elle a un problème de santé jusqu'à ce qu'elle aille mieux ou qu'elle identifie un objectif de santé à atteindre (par exemple, rester séronégatif-ve). Ce parcours comprend différentes étapes. À AIDES, il est mis en œuvre au moyen de l'accompagnement communautaire en santé : intervention qui vise l'autonomie, la mobilisation et l'*empowerment* individuel et collectif des personnes concernées par une ou des vulnérabilités, afin qu'elles puissent faire des choix pour elles ou leurs communautés. Le parcours en santé est la trajectoire globale d'une personne composée de l'ensemble des recours et démarches qu'elle met en place au cours de sa vie ou une partie de sa vie autour des différentes thématiques de la santé.

**Personne Cis ou Cisgenre** : Personne dont le genre de naissance, le corps et l'identité sont ceux qui correspondent à son sexe biologique (le sexe assigné à la naissance).

**Personne Trans ou Transgenre** : Personne qui a ou qui souhaite avoir une identité de genre autre que celle assignée à la naissance.

**Plaidoyer** : Agir pour défendre une cause, faire changer les choses (le cadre légal ou des pratiques) et convaincre les autres (politiques, grand public) du bien fondé de revendications portées. Le plaidoyer utilise différentes méthodes comme par exemple, des manifestations, des interpellations à des personnalités publiques ou politiques, des campagnes de communication, la publication de tribunes, la rédaction d'amendements à des projets ou propositions de loi, etc.

**Prep** : La Prep, qui signifie prophylaxie pré-exposition (ou Pre-Exposure Prophylaxis en anglais), est une stratégie de réduction du risque de contracter le VIH, reposant sur l'utilisation d'un médicament antirétroviral à prendre au cours d'une période d'exposition à un risque de contamination. Le Truvada® utilisé en prophylaxie pré-exposition a été autorisé en France en novembre 2015 et est remboursé à 100 %. Des génériques sont également disponibles.

**Produits psychoactifs** : Sont aussi appelés « drogues » dans le langage courant. Ce sont des produits chimiques (amphétamines, ecstasy, etc.) ou naturels (tabac, alcool, etc.) qui ont une action sur le cerveau. Ils sont utilisés pour le plaisir, le dépassement de soi, le lâcher prise, etc. Ils perturbent le fonctionnement du système nerveux (sensations, perceptions, humeurs, sentiments, mouvement) et modifient les états de conscience. Une « drogue » est un produit qui peut rendre dépendant physiquement et/ou psychologiquement.

**Savoir académique** : Connaissances et compétences reconnues enseignées à l'école, à l'université ou dans les livres, fondées sur des études scolaires et universitaires, des recherches et des méthodes scientifiques. Il est plus approfondi que les connaissances générales. Ce savoir est complémentaire du savoir expérientiel, dit savoir profane, qui s'acquiert dans le vécu des personnes. C'est-à-dire leurs expériences de vie, tout particulièrement dans le cadre de la vie avec le VIH dont l'importance a été démontrée dans la lutte contre le VIH/sida, dès les débuts de

l'épidémie. Ce « savoir expérientiel » est un des socles de la démarche communautaire telle que AIDES l'a développée.

**Sérophobie** : Peur, rejet ou dégoût qui prend la forme d'attitudes stigmatisantes ou de comportements discriminatoires à l'encontre des personnes vivant avec le VIH/sida. La sérophobie est à la fois individuelle, collective, voire structurelle (traitements différenciés légaux, etc.) Les discriminations, dont la sérophobie est une des formes, sont reconnues et sanctionnées dans la loi.

**Tasp - Treatment as prevention/traitement comme prévention** : C'est une façon de protéger son/sa partenaire du VIH lorsqu'on vit avec le VIH. Quand une personne vit avec le VIH et prend son traitement en suivant les indications de prescription, sa charge virale VIH baisse en lien avec l'efficacité du traitement ARV. On parle alors de charge virale indétectable. Des études scientifiques internationales, solides et nombreuses, établissent qu'une personne séropositive sous traitement avec une charge virale indétectable ne peut pas transmettre le VIH. Idée que l'on retrouve dans la formule « I = I » (indétectable = intransmissible). Ce principe est la base du Tasp.

**TPE (ou Traitement Post-Exposition, ou traitement d'urgence)** : C'est un traitement ARV d'un mois que l'on donne à une personne qui pense avoir été exposée à un risque d'infection par le VIH suite à un rapport sexuel, au partage de matériel (seringue, paille, etc.) dans le cadre d'un usage de produits, d'un accident d'exposition au sang, etc. Cela permet d'éviter d'être infecté par le VIH.

**Volontaires** : Personnes adhérentes de AIDES, qui paient une cotisation, participent à la vie associative et consacrent bénévolement du temps pour la réalisation d'actions et l'atteinte des objectifs de l'association. Elles signent la Charte éthique de AIDES. Elles ont le statut de volontaire une fois le cycle de la formation initiale interne achevé et après validation par le Conseil de région dont elles dépendent ou par le bureau du Conseil d'administration pour les volontaires nationaux.



# Construction du projet associatif 2025-2030

Ce projet associatif (PA) est le projet collectif de AIDES pour les années 2025 à 2030. Il présente ses valeurs, son histoire, sa gouvernance, ses principes d'actions, ses ressources financières, ses objectifs et ses modalités d'actions, la manière dont elle les évalue et les capitalise.

Il définit les quatre grandes orientations que l'association a choisi de se donner pour les cinq années à venir afin de structurer ses évolutions.

Le Conseil d'administration (CA) a validé chacune des étapes de sa construction et sa rédaction a été pilotée par un groupe de travail (GT) comprenant des membres désignés par le Conseil d'administration et la direction de AIDES.

Il s'appuie sur les travaux récents, comme les résolutions du Conseil d'administration, les plans d'action des directions, les feuilles de route élaborées par les militants-es en région, mais aussi sur le contexte politique relatif à la lutte contre le VIH/sida national et international. Les résultats et recommandations issus de l'évaluation du précédent projet associatif ont également été utilisés.

L'ensemble des militants-es a été appelé à participer à son élaboration, d'abord en participant à l'évaluation du précédent, puis lors de premiers temps de présentation et de discussion de ce qu'est un projet associatif. Ensuite lors de toutes les assises régionales de mars 2025 et d'un séminaire des salariés-es du siège, des présentations du contexte et du projet ainsi que des ateliers ont été conduits afin de recueillir les propositions des militants-es.

Ces remontées, analysées, synthétisées par le groupe de travail, ont été ajoutées dans le document finalisé et validé par le Conseil d'administration d'avril 2025, ensuite présenté au Comité social et économique (CSE).

Le projet associatif a enfin été voté à l'Assemblée générale (AG) de juin 2025.



**Septembre-décembre 2024**

**Évaluation du PA**

**Décembre 2024**

**Validation de la méthodologie élaborée par le GT « construction PA »**

**Février 2025**

**Validation des supports d'animation par le CA**

**Février-mars 2025**

**Quinzaine du PA**

**Mars 2025**

**Séminaire siège  
Assises régionales**

**Avril 2025**

**Validation du document provisoire du PA 2025-2030 par le CA**

**Consultation du CSE**

**14 juin 2025**

**PA 2025-2030  
voté par l'Assemblée Générale**

**2025-2030**

**Mise en oeuvre**

# 1 Fondamentaux : histoire, principes, valeurs

## AIDES, un mouvement social

AIDES a été créée en 1984 à l'initiative de Daniel Defert à la suite du décès du sida de son compagnon, le philosophe Michel Foucault. Il propose alors de disposer « d'un lieu de réflexion, de solidarité, de transformation ». Elle est reconnue d'utilité publique depuis le 9 août 1990.

Dès sa création, AIDES est un mouvement social qui donne naissance, en 1989, à la figure du « malade comme réformateur social » dans un contexte de crise de l'institution médicale et d'invisibilité de certains groupes, pourtant les plus concernés par l'épidémie de VIH/sida.

AIDES agit avec et pour les personnes vivant avec le VIH et/ou une hépatite virale, et celles appartenant aux groupes les plus exposés aux risques de transmission de ces virus. À leur mobilisation et leur participation, s'ajoutent celles de leur entourage, mais aussi celles des personnels de santé et plus généralement de toute personne qui s'implique dans la lutte contre le VIH/sida et les hépatites.

Pour AIDES, il s'agit de passer des expériences individuelles de la vie avec le VIH et les hépatites virales à une expérience collective, de construire un savoir à partir des vécus. Ce savoir se complète par le savoir académique. L'ensemble contribue à élaborer des réponses prenant en compte la globalité de la personne (relations affectives, mode de vie, pratiques, entourage, culture, niveau socio-économique) et à construire des plaidoyers pour transformer la société.

Pour ses militants-es, AIDES est un espace de solidarité, d'entraide et de sociabilité.



*Daniel Defert, 2013*

## Un mouvement dynamique et global

Rapidement après la création de AIDES, des comités locaux se sont constitués en France. Ils se sont progressivement développés, jusqu'à se fédérer en 1988. Ils ont fusionné en une association unifiée en 2002.

Depuis 2025, AIDES est organisée en huit régions et 51 lieux de mobilisation qui portent les actions, la mobilisation des volontaires et le travail des salariés-es sur l'ensemble du territoire, en France métropolitaine, comme dans les départements, régions et collectivités d'Outre-Mer d'Amérique du Sud et des Caraïbes.

L'association a évolué en même temps que les épidémies de VIH et des hépatites virales et a toujours adapté ses actions dans ou hors de AIDES pour répondre aux besoins des personnes.

Ainsi, AIDES a su expérimenter de nouvelles actions, en transférant certaines, en arrêtant les moins pertinentes en fonction de l'évolution des épidémies et des besoins des personnes. Elle a été à l'origine de plusieurs associations ou réseaux en France, tels que Sida Info Service et Sidaction. Elle s'est impliquée dans le soutien à des expériences innovantes, tel que Le190, premier centre de santé sexuelle pour les personnes vivant avec le VIH en France.

AIDES a également été motrice du développement de la démocratie en santé en contribuant aux États généraux de la santé (1998-1999), à la loi « Droits des malades » (2002) et a soutenu la création d'associations comme le Collectif interassociatif sur la santé (Ciss) en 1996, devenu France Assos Santé (FAS) en 2017.

Au niveau international, dès les premières années, AIDES a contribué à l'échange d'expériences sur la santé et la démarche communautaire, ainsi qu'au renforcement des compétences des acteurs associatifs. Après avoir initié le réseau Afrique 2000 en 1997 et afin de promouvoir la démarche communautaire, AIDES a créé avec ARCAD au Mali, l'ALCS au Maroc et la COCQ sida au Québec Coalition PLUS en 2008. Coalition PLUS compte aujourd'hui quinze organisations adhérentes et agit contre le sida et les hépatites virales dans 55 pays avec 110 associations partenaires.

## Nos principes d'action

Depuis qu'elle existe, AIDES a constamment évolué dans sa forme et son implantation, mais a toujours conservé et mis en œuvre les mêmes principes d'action.

### La démarche communautaire en santé



Elle consiste à agir avec un groupe de personnes, la communauté, unies par une même problématique et un même désir d'action. Ensemble, elles trouvent les ressources pour élaborer des solutions à leurs problèmes, agir sur leur environnement et améliorer leur quotidien. La santé est un bien commun que la communauté décide de gérer elle-même avec l'aide ou non d'un-e facilitateur-riche. Les personnes concernées sont associées à tous les niveaux de l'action, de l'identification des besoins jusqu'à l'évaluation des actions mises en œuvre pour y répondre.

La démarche communautaire nécessite de mobiliser les personnes qui vont mettre en commun leurs expériences personnelles du vécu des maladies et du risque d'exposition. Les réponses et les actions menées à AIDES sont construites sur ce savoir expérientiel qui est ainsi valorisé au même titre que les savoirs médicaux ou académiques.

### L'approche globale de la santé



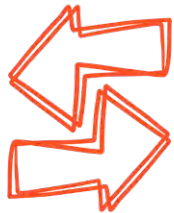
Elle prend en compte les multiples déterminants de santé – individuels, sociaux, culturels, économiques, environnementaux, médicaux, psychologiques, affectifs, sexuels – qui pèsent sur les capacités des personnes à prendre soin d'elles.

Elle nécessite des partenariats avec d'autres acteurs et un travail en réseau afin d'agir sur l'ensemble de ces facteurs et répondre aux besoins des personnes.



## L'empowerment

Individuel et collectif, il vise l'autonomie et la capacité d'agir des personnes : il leur permet d'acquérir les capacités nécessaires pour faire des choix favorables à leur santé. L'empowerment est encouragé par un environnement qui leur donne les moyens d'agir.



## La transformation sociale

AIDES est un mouvement social qui mène un combat. L'observation et l'analyse des difficultés rencontrées par les personnes et les communautés qu'elle accompagne – et dont elle favorise l'engagement individuel dans un cadre collectif – permettent de proposer des solutions et des améliorations.

AIDES met en œuvre et concrétise ces propositions, jusqu'à influencer l'évolution des législations et le renforcement des droits des personnes, au bénéfice du plus grand nombre.

## Nos valeurs éthiques



**Confidentialité**



**Respect des personnes dans leurs identités, modes de vie, opinions et pratiques**



**Non jugement**



**Liberté vis-à-vis de toute idéologie, religion ou courant de pensée**



**Libre espace de confrontation d'idées sur les enjeux et choix liés au VIH/sida et aux hépatites**

## 2 Gouvernance

### La gouvernance, reflet de la démarche communautaire

Le diagnostic communautaire est le résultat des remontées et de l'analyse des réalités observées sur le terrain depuis les lieux de mobilisation en premier lieu, mais aussi des interpellations qui sont adressées à AIDES, des observatoires qu'elle peut mettre en place, etc. Il contribue à définir et à conduire la politique, à identifier les priorités d'action et sert de base pour élaborer les projets et les programmes.

Nourries de ce diagnostic communautaire, les instances de AIDES s'articulent entre différents espaces permettant le partage et l'appropriation des connaissances, l'élaboration de propositions et les prises de décisions.

La vie associative et militante est animée de façon à contribuer à la montée en compétences des militants-es et à renforcer leur engagement. À tous les niveaux, les militants-es débattent de la vie politique et des orientations de l'association, partagent les expériences, les savoir-faire et les connaissances et renforcent leur pouvoir d'agir. Cela se met en œuvre lors des réunions de lieux de mobilisation (RLM), des plénières régionales ou nationales, des groupes de travail ou des comités de pilotage (Copil), des séminaires thématiques.

AIDES ancre son projet dans l'histoire partagée par les individus qui la composent : les personnes concernées et les militants-es que sont les volontaires, les salariés-es et les acteurs-rices.

Tous-tes participent aux échanges et à l'élaboration des réponses apportées par l'association :

- les personnes concernées sont impliquées à tous les niveaux ;
- les acteurs-rices prennent part aux actions et à la vie associative locale ;
- les volontaires participent activement à la vie politique et associative, aux actions dont ils-elles garantissent la cohérence et le cadre ;
- les membres qualifiés contribuent à l'association avec leurs compétences ou leur engagement ;
- les salariés-es agissent et interviennent en lien avec les volontaires et les acteurs-rices, en fonction de leurs missions ;
- les donateurs-rices sont informés-es de l'utilisation des dons et font office de relais au sein de la société en diffusant ces informations.

# L'organisation de la vie associative en trois niveaux

## National

L'instance politique nationale de l'association est l'Assemblée générale. Elle est composée de l'ensemble des volontaires actifs-ves à jour de leur cotisation et des membres qualifiés-es. Elle est garante du cadre communautaire et de l'éthique de AIDES définis dans la charte de l'association. L'Assemblée générale définit la politique et les orientations stratégiques de l'association.

Le Conseil d'administration assure la mise en œuvre des orientations stratégiques. Il s'appuie sur des instances pour éclairer ses prises de décision, comme le Conseil d'orientation stratégique composé d'experts-es extérieurs-es, le Secrétariat général du réseau pour l'organisation de la vie associative, le Conseil d'orientation administration et finances qui propose des avis sur les finances, la Commission nationale formation qui garantit la cohérence des formations internes et le Comité d'audit interne en charge du renforcement du contrôle interne.

Le Conseil d'administration désigne des groupes de travail pour préparer et éclairer ses décisions, et assurer le suivi de leur mise en œuvre. Ces espaces s'appuient sur l'expérience et l'expertise des volontaires et des salariés-es qui y sont toujours étroitement associés-es.

La Direction générale, assistée du comité de direction, a pour mission le soutien à l'élaboration des décisions du Conseil d'administration et leur mise en œuvre.



## Régional

AIDES est actuellement composée de huit régions. Les Conseils de région ont la responsabilité et les compétences pour mettre en œuvre régionalement les orientations et les décisions prises par l'Assemblée générale ou le Conseil d'administration de l'association.

Ils sont garants de la mobilisation et de la gestion des volontaires, du déploiement géographique des actions et de la qualité de celles-ci. Ils portent la communication, l'initiation d'événements sur leurs territoires et s'assurent de la représentation de AIDES dans les instances de décisions et de réflexions sur les questions de santé en lien avec le VIH et les hépatites virales.

## Local

Dans les lieux de mobilisation (LM) se retrouvent les militants-es pour construire et mener les actions, et mobiliser les personnes concernées.

## Un engagement international au sein de Coalition PLUS

Membre fondateur de Coalition PLUS en 2008, AIDES en partage la gouvernance avec les autres membres de cette union internationale d'associations communautaires de lutte contre le sida. L'engagement international de AIDES est fort. Il se traduit par des actions dans les instances internationales et auprès des institutions françaises, de l'échange de pratiques et de compétences avec les autres membres et partenaires et une implication forte dans les réseaux régionaux de Coalition PLUS en Europe et en Amérique Caraïbes.



# 3

## AIDES en action

Au quotidien, AIDES accompagne les personnes en allant à leur rencontre dans leurs lieux de vie, chez des partenaires ou en les accueillant dans ses locaux. Elle propose des entretiens individuels, des groupes d'échanges entre pairs-es, des dépistages, du matériel de réduction des risques, de l'information, des consultations médicales, des activités de bien-être, etc.

### Deux objectifs principaux, cinq populations prioritaires

L'action de AIDES en France et à l'international poursuit **deux objectifs principaux** :

- 1. Améliorer la qualité et les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) ou une hépatite, leur permettre de rester le plus longtemps possible en bonne santé et défendre leurs droits.**
- 2. Réduire les risques d'acquisition des virus du VIH et des hépatites parmi les populations non contaminées, en particulier les plus exposées et défendre les intérêts de ces groupes, en ayant un impact sur les transmissions.**

Ces deux objectifs doivent permettre un bénéfice pour chaque personne concernée et avoir un impact sur les dynamiques des épidémies. Dans cette perspective, AIDES agit ainsi en direction de cinq populations.

Dans le cadre de son premier objectif, elle vise les personnes vivant avec le VIH ou une hépatite chronique, nées en France ou à l'étranger.

Dans le cadre de son second objectif, elle s'adresse aux populations les plus exposées au risque de transmission selon les données épidémiologiques :

- les hommes cis ou trans ayant des rapports sexuels avec des hommes, nés en France ou à l'étranger ;
- les personnes hétérosexuelles nées en Afrique subsaharienne, dans les Caraïbes, en particulier en Haïti et en Amérique latine ;

AIDES construit ses actions en direction de ces cinq populations, mais **l'accueil reste inconditionnel** : toute personne se présentant à AIDES est accueillie et ses besoins sont recueillis. Dans la mesure du possible, les militants-es réorientent les personnes vers les structures et services qui correspondent à leurs besoins.

Même si les actions d'accompagnement de AIDES sont construites en direction des populations qu'elle a priorisées, AIDES reste engagée :

- en interne, dans le cadre de la vie associative et de la gestion des ressources humaines, en faveur de la lutte contre toutes les formes de discriminations et de violences sexistes et sexuelles ;
- en externe dans les actions de plaidoyer et de communication, en faveur des minorités discriminées en raison de leur identité de genre, de leurs sexualités, de leur origine géographique ou encore de leur état de santé.

- les femmes trans nées en Amérique latine ;
- les personnes consommatrices de produits psychoactifs par injection intraveineuse, nées en France ou à l'étranger.

AIDES agit également avec les chemsexuels (personnes consommant des produits psychoactifs lors de rapports sexuels) en développant des offres d'accompagnement pluridisciplinaire et communautaire en présentiel et à distance.

## 2 OBJECTIFS

1

Améliorer la qualité et les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) ou une hépatite, leur permettre de rester le plus longtemps possible en bonne santé et défendre leurs droits.

2

Réduire les risques d'acquisition des virus du VIH et des hépatites parmi les populations non contaminées, en particulier les plus exposées et défendre les intérêts de ces groupes, en ayant un impact sur les transmissions.

## 5 POPULATIONS PRIORITAIRES

les personnes vivant avec le VIH ou une hépatite chronique, nées en France ou à l'étranger

les hommes cis ou trans ayant des rapports sexuels avec des hommes, nés en France ou à l'étranger

les personnes hétérosexuelles nées en Afrique subsaharienne, dans les Caraïbes, en particulier en Haïti et en Amérique latine

les femmes trans nées en Amérique latine

les personnes consommatrices de produits psychoactifs par injection intraveineuse, nées en France ou à l'étranger

## L'accompagnement communautaire en santé au service de nos objectifs

### L'accompagnement communautaire en santé

L'accompagnement communautaire en santé est une intervention qui vise l'autonomie, la mobilisation et l'*empowerment* individuel et collectif de personnes concernées par une ou des vulnérabilités afin qu'elles puissent faire des choix pour elles-mêmes ou leurs communautés. Il est mis en œuvre par des accompagnateurs-rices communautaires bénévoles ou salariés-es qui agissent au sein d'une organisation qui a pour objectif la transformation sociale.

### Accompagner le vivre avec

Quand il s'agit d'accompagner les personnes vivant avec le VIH ou une hépatite virale, les actions de AIDES ont pour objectifs spécifiques de :

- s'assurer de l'accès effectif des personnes aux droits, au système de santé et aux traitements ;
- créer les conditions pour un maintien dans le soin et s'assurer de leur qualité ;
- améliorer leurs conditions de vie ;
- lutter contre la sérophobie et la stigmatisation ;
- accompagner à l'autonomie dans la gestion de la santé physique et mentale ;
- favoriser les échanges entre pairs-es et la mobilisation ;
- identifier les nouveaux besoins et proposer des réponses.

### Réduire les risques d'acquisition des virus du VIH et des hépatites

Quand il s'agit de prévention et de réduction des risques, les actions de AIDES ont pour objectifs spécifiques de :

- favoriser l'accès effectif des personnes au système de santé ;
- promouvoir et maintenir l'accès aux outils de prévention diversifiée (préservatifs, Prep, dépistage, vaccination, TPE, notification aux partenaires, matériel de réduction des risques) ;
- proposer des dépistages au plus près des populations et des besoins ;
- accompagner à l'autonomie pour la gestion de la santé sexuelle et globale (physique et mentale) ;
- favoriser les échanges entre pairs-es et la mobilisation ;
- favoriser l'accès aux droits et lutter contre les discriminations et la stigmatisation ;
- identifier les nouveaux besoins et proposer des réponses.

## Agir en utilisant le numérique

Les nouvelles technologies et les innovations numériques en matière de prévention et d'accompagnement offrent de nouvelles opportunités d'actions. AIDES développe ainsi des actions sur les réseaux sociaux pour être aux plus près des populations, offre des services en ligne et développe l'accompagnement à distance via des plateformes spécifiques.

## Des dispositifs spécifiques

### En direction des consommateurs-rices de produits psychoactifs : les Caarud

Dans 25 villes, les lieux de mobilisation de AIDES portent un dispositif Caarud. Ces Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers-ères de drogues sont des dispositifs médico-sociaux de première ligne qui permettent l'accueil individuel et collectif des consommateurs-rices de produits psychoactifs, notamment les plus précaires.

L'offre comprend l'accès au matériel de réduction des risques, l'accès aux dépistages des infections transmissibles, l'aide à l'hygiène, l'accès aux soins de première nécessité, le soutien des personnes dans leurs démarches d'accès aux droits, au logement et de réinsertion sociale. Les Caarud se projettent également dans leur environnement proche pour aller au-devant des consommateurs-rices, assurer des missions de médiation sociale auprès des riverains et lutter contre la stigmatisation et les discriminations.

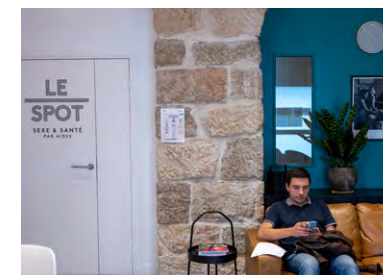
Les Caarud portés par AIDES inscrivent leur activité dans une démarche communautaire en santé, qui laisse une place importante à l'implication et à la mobilisation des personnes accueillies. Ils sont également porteurs d'innovation et de transformation sociale.

### Pour réduire les risques d'acquisition des virus parmi les HSH et les personnes nées à l'étranger : les SPOT

Depuis 2016, AIDES développe des espaces de prise en charge en santé sexuelle, appelés « SPOT » qui combinent accompagnement communautaire en santé et offre médicale intégrée.



Caarud de Grenoble, 2024



Spot Marshall, Nice, 2024

## En direction des PVVIH : SAVS et ACT

Dans quelques endroits, en lien avec le contexte local, AIDES appuie son action en direction des personnes séropositives au VIH ou aux hépatites les plus précaires en portant des dispositifs médico-sociaux spécifiques.

À Paris, le service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) de AIDES est un dispositif d'accompagnement renforcé qui a pour objectif d'améliorer la santé et la qualité de vie des personnes accueillies.

À Grenoble, Saint Martin et Saint-Laurent du Maroni, les appartements de coordination thérapeutique (ACT) de AIDES permettent l'hébergement à titre temporaire de personnes en situation de fragilité psychologique et sociale, nécessitant des soins et un suivi médical. La coordination globale mise en œuvre permet d'optimiser la prise en charge médicale, psychologique et sociale.

## Une action qui se déploie aussi à l'international

L'action de AIDES à l'international se déploie :

- auprès des institutions françaises pour défendre un investissement dans la politique de santé mondiale et le financement de la lutte contre le VIH/sida au niveau international, en particulier via la Fonds mondial ;
- en soutenant et en participant aux activités de Coalition PLUS ;
- en s'impliquant au sein des réseaux géographiques de Coalition PLUS en Europe et en Amérique Caraïbes.

## La mobilisation et le parcours militant

Intrinsèquement liée à la démarche communautaire, la mobilisation permet d'assurer la pérennité de l'association et sa légitimité au regard de nos actions. Elle s'attache à intégrer de nouvelles personnes qui peuvent devenir membre de AIDES.

La mobilisation a aussi pour objectif d'accompagner les acteurs-rices, les volontaires et les salariés-es dans leur parcours de militance, le renforcement de leur engagement et la prise de responsabilités. AIDES mobilise de façon privilégiée les personnes concernées et les publics prioritaires et doit veiller à proposer des modalités d'implication variées en termes d'engagement (actions de terrain, plaidoyer, représentation, communication, mise à disposition de compétences...) et d'espaces (lieu de mobilisation physique, mobilisation numérique, volontariat national).

La communication interne est au service de la mobilisation en renforçant la connaissance de l'organisation, en valorisant les actions, les militants-es et leurs compétences et en fédérant autour des valeurs de AIDES et de son projet associatif.

## La formation

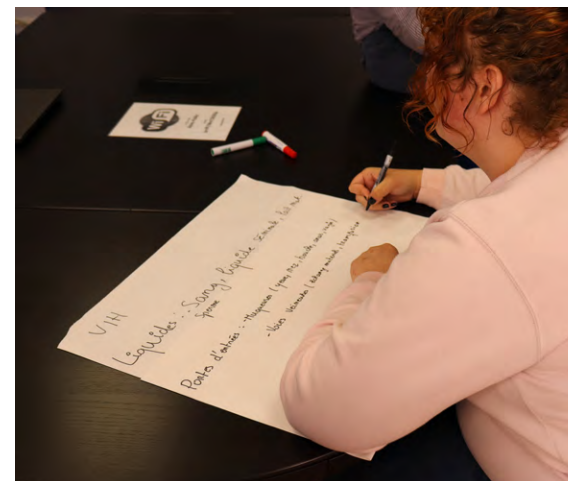
### La formation interne comme moteur du pouvoir d'agir

La formation est essentielle à la mission de transformation sociale de AIDES et assure le développement de la capacité à agir, individuelle et collective (empowerment).

Toutes les personnes, bénévoles et salariées, qui intègrent l'association participent ensemble à une formation initiale de six jours qui permet de transmettre identité, valeurs et principes d'action. Elles peuvent ensuite accéder à des formations continues.

Toutes les formations de AIDES donnent du sens à la mobilisation des militants-es dans leurs actions, consolident leur engagement et favorisent la prise de responsabilités. Elles leur permettent de partager, d'acquérir ou développer des capacités et des compétences, qu'il s'agisse de connaissances, de savoir-être ou de savoir-faire militant.

En plus de cette offre de formations internes, les salariés-es bénéficient également d'un plan de développement de compétences qui leur permet de maintenir ou d'acquérir des compétences professionnelles.



Formation Initiale, 2023

### La formation externe comme outil de transformation sociale

Pour transformer les pratiques d'intervention des professionnels-les et bénévoles de l'associatif, de la santé, du social et du médico-social et afin de permettre un meilleur accueil et prise en charge des populations concernées par le VIH et les hépatites, AIDES a développé une offre de formation externe qui se déploie sur l'ensemble du territoire. Elle bénéficie depuis mars 2022 de la certification qualité des prestataires de formation « Qualiopi ».

Cette activité est un des vecteurs de la démarche communautaire en santé et sert la transformation sociale.

## La recherche communautaire

Innovation, expérimentation et recherche ont toujours été au cœur de l'activité de AIDES. AIDES fait de la recherche « communautaire » c'est-à-dire une recherche qui s'appuie sur les personnes concernées et qui a pour objectif de répondre à leurs besoins. La recherche doit permettre, en contribuant à la construction de connaissances solides, d'adapter ou de renouveler nos actions, de nourrir notre plaidoyer.

La recherche à AIDES se décline en recherches pour valider des modalités d'intervention ou pour affiner les connaissances sur une population, adapter ses actions et à des fins de plaidoyer.

Selon les cas, AIDES mène ses projets de recherche seule, avec les associations membres de Coalition PLUS et avec des équipes de recherche académiques.

## La démocratie en santé et le plaidoyer

### La démocratie en santé

Le développement de la démocratie en santé est étroitement lié à l'engagement des personnes concernées par le VIH/sida, un combat dans lequel AIDES a joué un rôle moteur.

L'implication de AIDES dans la démocratie en santé permet de faire entendre la voix et les besoins des personnes vivant avec le VIH ou une hépatite virale, ainsi que des personnes les plus exposées à ces virus.

Elle nous permet de valoriser la démarche communautaire en santé, de lutter contre les discriminations dans les soins, de faire évoluer les droits des individus et de transformer la société.

La démocratie en santé est aussi un espace partagé entre représentants-es des usagers-ères du système de santé, professionnels-les de santé, décideurs-ses et partenaires, facilitant les rencontres et le dialogue.

### Le plaidoyer

Le plaidoyer de AIDES vise à défendre les intérêts des personnes vulnérables au VIH et aux hépatites virales, ou vivant avec, ainsi que ceux de l'association elle-même, nos idées, nos principes, nos méthodes et nos financements. Il prend la forme de plaidoyer auprès des élus-es ou des ministères, de représentation dans des instances de démocratie en santé, de mobilisations citoyennes dont des actions de visibilité publique, de communication politique via les réseaux sociaux et les médias. Ce plaidoyer s'exerce tant sur des enjeux internationaux, nationaux que locaux.

## La communication externe

La communication de AIDES valorise ses actions et soutient l'affirmation de ses positions politiques, via l'ensemble des canaux disponibles : médias, réseaux sociaux, campagnes. Comme d'autres actions, elle sert ainsi l'objectif de transformation sociale de l'association.

En favorisant l'adhésion du public et en maintenant une visibilité forte, elle renforce également la notoriété de l'association, favorable à sa reconnaissance et à la collecte de fonds privés.



Campagne Journée mondiale de lutte contre le sida, 2022-2023



Campagne Journée mondiale de lutte contre le sida, 2024



Campagne gagnante du Concours Melle Pitch, 2024

## 4 Démarche qualité

### Le suivi et l'évaluation de l'activité

Le suivi et l'évaluation de l'activité sont indispensables à l'amélioration continue de la qualité. En tant qu'association de santé communautaire, AIDES développe des outils de recueil de données qui permettent :

- d'identifier les freins et leviers de nos actions ;
- de recueillir les besoins et la satisfaction des publics ;
- de mesurer l'atteinte de nos objectifs ;
- de créer des outils et ressources utiles à nos militants-es ;
- de documenter nos pratiques, dont la démarche communautaire en santé.

Ces données nourrissent la prise de décisions et alimentent l'observatoire utile au travail de plaidoyer.

### La capitalisation

AIDES s'engage fortement dans une démarche de capitalisation, qui vise à transformer les savoirs issus de l'expérience en connaissances partageables, utiles à l'action. Elle consiste à identifier les bonnes pratiques et tirer les enseignements de nos actions en matière de démarche communautaire en santé. Cela permet de valoriser nos projets auprès des structures de promotion de la santé et des financeurs.

### Le pilotage du projet associatif

Le pilotage du projet associatif est confié à un comité de pilotage composé de la présidence, du Secrétariat général, de la Direction générale, de la direction démarche qualité, des binômes de pilotes d'orientation (administrateurs-rices et directeurs-rices), et de toute personne désignée à cette fin par le Conseil d'administration.

## L'évaluation du projet associatif

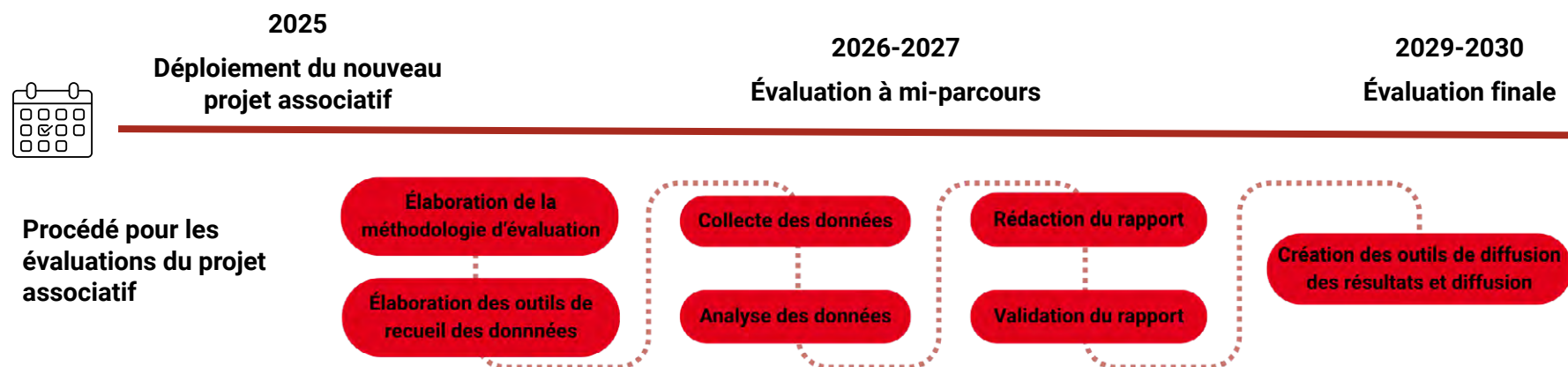
Des évaluations seront réalisées pour avoir un retour d'expérience sur les changements produits par les orientations et leur application.

Une évaluation à mi-parcours du projet associatif portera sur l'appropriation et sur le processus de mise en œuvre des orientations.

Une évaluation finale du projet associatif, pilotée au niveau national, portera sur les effets produits par les orientations stratégiques.

Les questions évaluatives seront de deux types :

- organisationnelles sur les équipes de militants-es, les ressources financières et la gouvernance ;
- programmatiques sur les choix stratégiques.



## 5 Ressources financières

Le financement de AIDES provient à la fois de ressources publiques et de ressources privées. La diversité des sources de financements permet de maintenir l'indépendance de l'association, sa capacité de revendication et de transformation sociale, mais aussi une autonomie d'organisation et d'affectation des fonds.

Ce sont l'Assemblée générale et le Conseil d'administration qui votent les budgets, valident et priorisent la répartition des fonds et des financements.

**6**

# **Orientations et évolutions**

## **2025-2030**

# AGISSONS POUR UN PARCOURS DE SOIN COORDONNÉ COMPLET RÉPONDANT AUX SPÉCIFICITÉS ET AUX BESOINS EN SANTÉ GLOBALE DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH (PVVIH)

Le nombre de personnes vivant avec le VIH en France croît régulièrement et représente aujourd'hui près de 200 000 personnes, dont près de deux tiers sont des hommes. On assiste à un vieillissement progressif de cette population. Ainsi, plus de 50 % des personnes qui vivent avec le VIH ont aujourd'hui plus de 53 ans. Dans le contexte français, à quelques exceptions près, notamment dans les territoires ultramarins de la Guyane et de Mayotte et parmi certaines populations immigrées très précarisées, l'accès au traitement antirétroviral et le contrôle de la charge virale ne posent pas de problèmes majeurs.

En revanche, l'accumulation dans le temps des problématiques physiques liées à l'inflammation chronique, aux effets indésirables des médicaments, au vieillissement en lui-même ; les difficultés psychosociales en lien avec le vécu de la maladie ou des conditions de vie favorisent le développement de comorbidités somatiques ou de santé mentale.

Les personnes concernées doivent souvent se débrouiller seules avec l'organisation de multiples rendez-vous médicaux et les différents-es intervenants-es de la prise en charge psychosociale. Par ailleurs, elles font face à la sérophobie de certains-es soignants-es, ce qui entrave leur parcours de santé.

L'amélioration de la coordination des soins a été une revendication lors des États généraux des personnes vivant avec le VIH en 2024. AIDES, association représentant les PVVIH se doit de continuer à porter haut et fort cette revendication et de tout faire pour améliorer ce parcours.



*Recueil des besoins lors des États généraux des PVVIH, 2024*

## Défendre une meilleure organisation des soins et une meilleure articulation entre soignants-es

Partout où nous le pouvons, en particulier dans les instances de démocratie en santé, nous devons faire entendre la voix des personnes concernées pour que les soins s'organisent autour des PVVIH et répondent à leurs besoins. Il nous faudra rappeler le rôle du médecin traitant-e.

Cela implique aussi de militer pour que la prévention et le dépistage précoce des comorbidités somatiques et de santé mentale soient effectifs en routine, en application des recommandations de bonnes pratiques, actualisées en 2024. Le suivi des personnes doit également



intégrer les conduites addictives, la qualité de vie et la santé sexuelle. Afin de favoriser l’empowerment de toutes et tous, nous devons aussi défendre l’approche communautaire en santé et notre place dans l’éducation thérapeutique, qu’elles soient centrées sur le VIH ou sur les maladies chroniques.

Il nous faudra veiller à ce que les nouvelles questions de la prise en charge liées au vieillissement et la perte d’autonomie des personnes vivant avec le VIH soient intégrées aux réflexions sur l’organisation des soins et dans les politiques publiques.

Une amélioration de la qualité des soins ne pourra pas se faire sans une lutte active contre la sérophobie existant encore chez nombre de soignants-es.

### Renouveler et renforcer nos offres

Nous devons pérenniser et faire reconnaître l’accompagnement communautaire en santé pour proposer des réponses au plus près des besoins des personnes afin de favoriser leur autonomie. Cela inclut la médiation entre les personnes et le système de santé. Ce rôle doit être

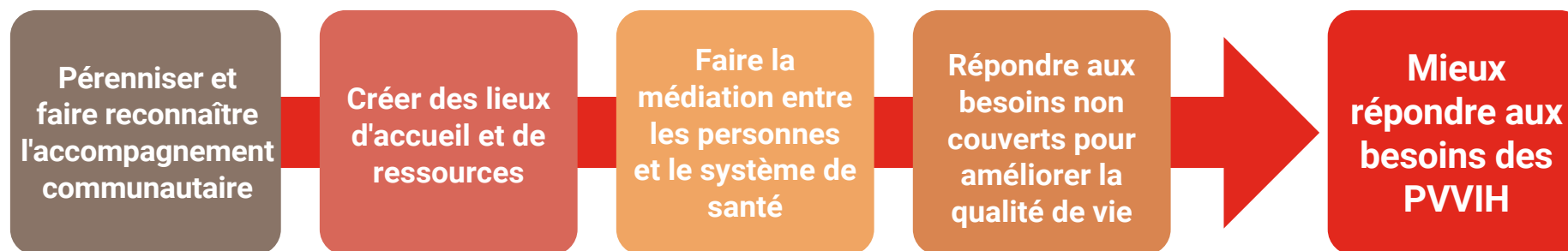
soutenu par les pouvoirs publics.

Nos lieux de mobilisation doivent être des lieux d’accueil, de ressources et de ressourcement pour les personnes vivant avec le VIH. Cela nécessite des compétences spécifiques des militantes en matière d’accompagnement des personnes vivant avec le VIH.

Au-delà de proposer des espaces de solidarité, de partage et d’expression, nous devons nous attacher à répondre à des besoins non couverts participant à la qualité de vie ou à la prévention des comorbidités. Nous devons être attentifs-ves aux personnes les plus précarisées et en difficulté en développant des offres médicales intégrées.



Brochure réalisée par des militantes de la région AURA à destination des PVVIH, 2024



# CHANGEONS LE VISAGE DE LA MOBILISATION, POUR MIEUX ACCUEILLIR, MOBILISER ET REPRÉSENTER LES PERSONNES ORIGINAIRES D'AFRIQUE SUBSAHARIENNE OU DES CARAÏBES

Bien que très diverses du point de vue de leurs histoires et de leurs parcours, les personnes originaires d'Afrique subsaharienne ou des Caraïbes ont en partage l'histoire des colonisations et font l'expérience du racisme systémique qui s'exerce dans la société. Dans le projet de AIDES, cette réalité historique et sociale doit être prise en compte, car elle pèse, le plus souvent de manière invisible, sur les pratiques individuelles et collectives.

L'épidémie de VIH concerne ces groupes de manière disproportionnée. Les défis sont nombreux comme réduire le délai entre l'infection et le diagnostic du VIH, favoriser l'accès à la Prep et aux innovations thérapeutiques, faciliter l'entrée et le maintien dans le soin, lutter contre les discriminations et défendre l'accès aux droits.

Nous ne parviendrons à les relever, à construire les réponses et actions adaptées, qu'avec les personnes originaires d'Afrique subsaharienne ou des Caraïbes.

**Créer les conditions d'un engagement des populations originaires d'Afrique subsaharienne ou dans les Caraïbes dans nos actions et nos instances**

La mobilisation des personnes originaires d'Afrique subsaharienne ou des Caraïbes, suppose que nous transformions notre posture et que nous travaillions sur nos représentations, encore empreintes de rapports de domination liés à l'histoire.

Nous devons nous adapter à la diversité des profils sociaux, des parcours de migration et d'intégration, des rythmes, des attentes, des



*Séminaire du groupe Prévention du VIH et des hépatites virales auprès des personnes nées en Afrique subsaharienne (PREVAF), mars 2024*

modes d'organisation et de rencontre collective qui viendront modifier nos pratiques actuelles.

Favoriser un engagement plus important dans AIDES repose sur notre capacité à mieux nous adapter aux besoins des groupes visés et mieux identifier leurs lieux de sociabilité. Pour y parvenir, il nous faut toujours nous appuyer sur les connaissances des militants-es et des personnes ayant un lien étroit avec ces populations, et les mobiliser davantage.

Face aux contrôles incessants des autorités, leur engagement devra s'accompagner de moyens les protégeant, que ce soit pour se rendre



dans les lieux de mobilisation, sur les actions ou dans les événements associatifs.

Nous devons assumer une politique de recrutement de salariés-es ayant acquis des compétences liées à leur histoire et à leur vécu comme personnes originaires d'Afrique subsaharienne ou des Caraïbes tout en travaillant sur nos possibles biais de recrutement.

La présence de personnes originaires d'Afrique subsaharienne ou des Caraïbes dans les instances de gouvernance associative est aujourd'hui très faible et nous devons créer les



Réalisé par le groupe "Prévention du VIH et des hépatites virales auprès des personnes nées en Afrique subsaharienne (PREVAF)".

conditions d'un accompagnement et d'une montée en compétences pour leur permettre de s'impliquer davantage et de prendre des responsabilités dans la vie politique, associative et salariée de AIDES.

**Nos lieux et nos communications doivent être le reflet des personnes originaires d'Afrique subsaharienne ou des Caraïbes**

AIDES doit être un espace qui répond à leurs attentes, où elles pourront définir les actions et pleinement agir. Il sera nécessaire de faire évoluer dans ce sens nos lieux de mobilisation, nos supports de communication et de formation.

Nous avons cinq ans pour créer les conditions d'un meilleur accueil, d'une plus forte mobilisation, d'une plus grande implication dans les actions et les décisions stratégiques, d'une plus grande représentativité dans AIDES et ses instances, des personnes originaires d'Afrique subsaharienne ou des Caraïbes.



# CIBLONS ET DÉVELOPPONS NOS ACTIONS AVEC LES HOMMES AYANT DES RAPPORTS SEXUELS AVEC LES HOMMES (HSH) ÉLOIGNÉS DES OFFRES EN SANTÉ EN PARTICULIER LES JEUNES OU NÉS À L'ÉTRANGER

Les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH) restent le groupe de la population le plus touché par le VIH, représentant 40 % des nouvelles découvertes de contamination. En théorie, des outils efficaces de prévention de la transmission existent et apparaissent accessibles en France : dépistage répété, Prep, Tasp, etc.

En réalité, on constate que la circulation du virus reste élevée et que l'épidémie est active. Les mesures de protection et de suivi de santé sexuelle ont effectivement été adoptées par une partie des HSH, mais ils sont encore trop nombreux à en être éloignés ou à ne les mettre en œuvre qu'en partie. Cette sous-utilisation des moyens de réduction des risques traduit la persistance de nombreux freins chez les HSH les plus éloignés de la prévention, et notamment chez les HSH nés à l'étranger qui constituent 35 % des HSH nouvellement diagnostiqués et les HSH de moins de 25 ans.

## Accompagner les personnes en s'adaptant à leurs situations et parcours de vie

L'enjeu sera de s'adapter aux parcours de chacun et aux réalités des vécus. En effet, les freins à l'accès aux offres de santé sont multiples : méconnaissance du système de santé et des opportunités de prévention, absence de droit au séjour, des difficultés linguistiques, difficultés ou fluidité dans l'affirmation identitaire, changements dans l'entrée dans la sexualité, expérience du racisme et précarité, notamment pour les HSH nés à l'étranger.

Ces situations peuvent influencer sur l'acceptation et l'utilisation des outils de prévention dont la Prep par les HSH nés à l'étranger et des HSH de moins de 25 ans.

Il nous faudra aussi être attentif à une évolution marquée qui tend vers une plus grande distance par rapport au risque VIH, notamment pour les jeunes HSH qui n'ont pas connu, ni vécu les heures sombres des premières années de l'épidémie.

La consommation de produits en contexte sexuel modifie les perceptions des risques de transmission et il est important d'en tenir compte dans nos actions.

## Mieux identifier les nouvelles formes et lieux de sociabilité et les investir

Dans les cinq prochaines années, nous devons aller vers les HSH nés à l'étranger et les jeunes HSH, au plus près de leurs lieux de vie et de leurs réseaux de sociabilité.



Campagne PREP4LOVE, 2018



Il s'agira de nous adapter davantage aux changements opérés dans la fréquentation des lieux traditionnels de sociabilité gay comme les bars et les boîtes, jusqu'ici lieux majeurs de transmission d'informations entre pairs.

Mais aussi de s'appuyer sur les applications de rencontre, les réseaux sociaux et prendre en compte leurs usages les plus récents.

Cela pourra aussi passer par notre rapprochement auprès de partenaires associatifs ou de collectifs impliqués auprès des gays/HSH nés à l'étranger ou favorisant l'émergence de nouvelles formes de « culture gay ».

Nos actions de réduction des risques en direction de ces groupes devront donc être poursuivies, intensifiées et certainement renouvelées voire ré-inventées.



Marche des fiertés de Paris, 2024



# PROTÉGEONS-NOUS FACE À L'EXTRÊME DROITE ET SES IDÉES, DÉFENDONS LES LIBERTÉS ASSOCIATIVES

Depuis plusieurs années en France nous assistons à une exacerbation des attaques contre les libertés associatives, à des limitations des droits et une stigmatisation accrue des groupes les plus exposés au VIH. L'arrivée de l'extrême droite au pouvoir en provoquerait une accélération majeure.

AIDES, au regard de son statut associatif et de son objet social, constituerait une cible désignée. On peut déjà le constater dans certains pays en Europe ou ailleurs contre les associations LBGT+ ou de défense des étrangers-ères, et en France contre celles qui défendent l'environnement.

Les risques sont financiers, administratifs et législatifs pour l'association. Ils concernent également à titre individuel nos militants-es et les personnes que nous accompagnons.

## Une menace pour nos luttes

Depuis 40 ans, nous sommes engagés-es dans la lutte contre l'épidémie de VIH qui repose sur la transformation sociale par les marges. En prenant en compte les besoins des groupes les plus exclus, en défendant leurs droits, nos combats ont permis des avancées favorables à l'ensemble de la société française. C'est l'exact opposé de ce qui est proposé par l'extrême droite, ses valeurs et son projet politique qui ne sont qu'atteintes aux droits et libertés des personnes concernées par le VIH et les hépatites, à nos droits. Depuis toujours, le FN-RN a désigné les personnes séropositives comme des ennemies et a largement entretenu leur rejet. Elle constitue une menace pour la lutte contre le sida.



Action contre l'arrêt des financements étasuniens, 2025

## Une menace pour la liberté d'association et notre pouvoir d'agir

La liberté d'association est un principe fondamental reconnu par les lois de la République française. C'est la possibilité de former ou de rejoindre un groupe pour une durée prolongée dans un but non lucratif pour penser, agir, peser, contester, construire autour d'un objectif commun.



Elle repose sur un certain nombre de principes : primauté de l'individu, de ses droits et de sa liberté, liberté d'adhésion et de délibération, égalité de ses membres. Elle est liée à un certain nombre de libertés individuelles et collectives : liberté de réunion, de manifestation, d'opinion, d'expression, de conscience, de circulation...

En ce sens, les associations sont l'expression d'une démocratie locale, vivante et concrète qui ne se limitent pas aux seuls processus électoraux. Elles sont l'interface entre les citoyens, l'ensemble de la population, et les pouvoirs locaux, nationaux, internationaux.

Nous contribuons depuis 40 ans à cette dynamique démocratique.

En lien avec nos luttes, nous menons et évaluons des actions répondant aux besoins des personnes, nous expérimentons, nous observons, nous alertons, nous revendiquons, nous dénonçons les carences du système de santé, les discriminations dont sont l'objet les personnes concernées. Nous cherchons également à construire avec les pouvoirs publics des réponses respectueuses des droits

et des besoins des personnes, fondées sur leurs expériences et les connaissances scientifiques.

Cela repose sur le respect et la reconnaissance par l'État du rôle, des prérogatives et de l'autonomie des associations.

L'extrême droite cherchera à sortir les associations du champ politique et de la critique et subordonnera le soutien et les financements de la puissance publique à un principe de loyauté et d'adhésion. Cela se traduira par des restrictions des libertés individuelles et collectives, des entraves au fonctionnement des associations et des mesures d'asphyxie financière.

Pour faire face à ces menaces, en nous fondant sur nos principes d'action et nos valeurs, nous devons défendre la liberté d'association, sécuriser notre organisation et nos financements, protéger nos militants-es et les personnes accompagnées, inventer de nouvelles formes de solidarité et d'action et élargir nos alliances.



AIDES – Tour Essor  
14 rue Scandicci  
93508 Pantin cedex

[www.aides.org](http://www.aides.org)

Facebook : [facebook.com/aides](https://facebook.com/aides)

X : [@assoAIDES](https://twitter.com/assoAIDES)

Instagram : [@assoaides](https://instagram.com/assoaides)



[www.aides.org](http://www.aides.org)