

Présentation

La Fondation Solidarité Familiale (FOSOF asbl) est une organisation non gouvernementale créée en février 2000 à Baraka dans un contexte de détresse sociale où régnait la guerre, les mouvements de la population, violation des droits humains à l'égard de la femme dont le droit à la communication, la stigmatisation et la discrimination ainsi que la propagation du VIH/SIDA. Elle est enregistrée par l'inspection provinciale de la justice sous N° JUST112/SKV/2884/2009. Le but social de la FOSOF asbl est celui d'accompagner les familles paysannes en particulier les jeunes et les femmes dans le processus du développement durable de leur communauté et de l'homme dans son intégralité en les appuyant dans la lutte contre la pauvreté et en les amenant à se protéger contre les IST-VIH/SIDA afin de promouvoir le bien être familial.

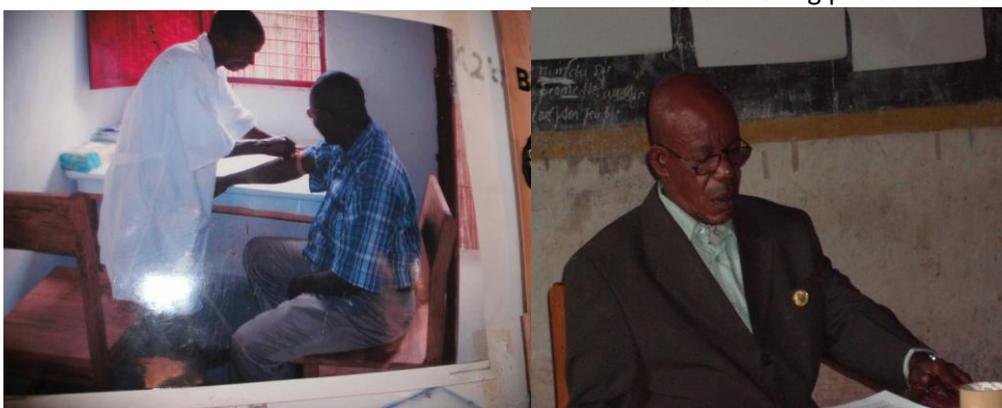
I. NOS EXPERIENCES (NOS SUCCES)

Dans ce cadre ci, FOSOF asbl a déjà réalisé certaines actions non négligeables sur terrain notamment :

1. Gestionnaire du centre de conseil et dépistage volontaire communautaire de **Baraka**, l'unique CCDV communautaire dans tout le territoire de FIZI qui offre les services suivants : Sensibilisation, Dépistage (Accueil, écoute, counselling pré et post test), prise en charge médicale des infections opportunistes et l'accompagnement psychosocial



Client en
boîte de counselling pré test au CCDV



Dépistage au laboratoire du CCDV

Administrateur du territoire lors de lancement officiel des activités du projet réalisé en collaboration avec la WACC CANADA

2. Nous avons aussi participé à l'initiation des groupes de traitement des PVVIH qui sont devenus mêmes des associations des PVVIH



Groupement des

Alliance des personnes vivant avec le VIH/SIDA(APEV) femmes vivant avec le VIH/SIDA(GFV_VIH)

3. Rencontre de plaidoyer avec les responsables religieux

Rencontre de plaidoyer avec les leaders dont l'administrateur du territoire et les jeunes étudiants



4. Formation des PVIH



5. Sensibilisation et témoignages des PVIH



Une PVIH partage ses expériences de vie positive

Témoignage de vie positive avec le VIH



Sensibilisation des femmes enceintes sur le VIH dans la maison de prière Calicot affiché

6. Nous avons 15 assistants psychosociaux formés et nous suivons plus 310 PVVIH et PA. Nous avons produits des cassettes radio sur le VIH/SIDA en collaboration avec le Groupement des Femmes vivant le VIH, L'Alliance des Personnes vivant avec le VIH/SIDA et la radio locale UMOJA de Baraka, avec l'appui financier de WACC CANADA
7. Nous avons produit avec AMI un film VIH pour Baraka.

II. LES DEFIS

Les difficultés auxquelles nous sommes confrontées dans l'atteinte des objectifs de notre organisation sont les suivants :

- Nombre insuffisant des assistants psychosociaux et des animateurs VIH formés
- Les actions sont plus centralisées à Baraka et ses environs au détriment d'autres cités du territoire
- Le manque de moyen de transport : l'association n'a ni moto ni véhicule, pourtant notre rayon d'action couvre plus de 35000 km², étendue plus vaste que certains pays comme le Rwanda et le Burundi fusionnés ensemble, plus grand que la Belgique ou la Hollande
- Quelques insuffisances sur la recherche d'autres financements (Insuffisance de moyen financiers pour répondre aux différents objectifs de l'association)
- Le manque de l'appui institutionnel qui nous permettrait de trouver régulièrement une prime ou salaire à la fin de chaque mois et couvrir les autres besoins administratifs de l'organisation.
- Insuffisance de Centre de conseil et dépistage volontaire communautaire : Tout FIZI compte l'unique CCDV à Baraka et pourtant nous avons un rayon d'action plus vaste (35000 km²)
- Poids important de la stigmatisation et discrimination liée au VIH dans notre communauté : Donc peu des PVVIH sont en mesure de témoigner et adhérer dans une association des PVV ou groupe de traitement
- La féminisation et la ruralisation du VIH/SIDA

III. LES LECONS

En exécutant ce projet nous avons tiré des leçons suivantes :

- Les gens n'avaient pas encore attendu parler de la loi 08/011 du 14 juillet 2008 portant protection des personnes vivant avec le VIH/SIDA et les personnes affectées. Ne sachant pas cette loi ils pensaient que les PVVIH n'ont pas des droits et estimaient qu'il y a une différence du point de vue droit humain entre une personne vivant avec le VIH/SIDA et les séronégatifs. Les PVVIH, eux-mêmes n'étaient pas informés de cette loi qui est censée les protéger.
- Fausses croyances de la communauté sur les voies de transmissions du VIH/SIDA : Certaines personnes pensaient encore que les contacts sociaux ordinaires : Manger ensemble, partager même toilette, dormir sous un même toit,... avec les PVVIH peuvent transmettre le VIH/SIDA, raison pour laquelle certaine personne stigmatisée les PVVIH en craignant la transmission éventuelle. Certaines personnes pensent que l'on peut être contaminé par le VIH du fait de l'utilisation d'un préservatif et d'autres pensent que le sida peut être transmis par sorcellerie.

- Forte implication des PVVIH et des gens influents de la communauté en particulier l'administrateur du territoire qui s'est mobilisé pour le lancement officiel des activités dans le cadre de ce projet

- **Les perceptions communautaires du VIH et des PVV**

- **Le poids de la stigmatisation interne et de la stigmatisation externe**

Le discours dominant concernant la stigmatisation des PVVIH est un discours globalisant, tenu par de nombreux leaders, qui affirme que la grande majorité des PVVIH, si elle annonce leur statut sérologique, sont rejetées par leur entourage et la communauté en général. Cependant, au sein de ce discours général, on peut repérer des nuances. Les acteurs qui tiennent le discours le plus global et le plus négatif à ce sujet le font le plus souvent sans référence à des situations concrètes.

A l'inverse, les acteurs confrontés à des situations concrètes de PVVIH font en général état de situations diverses : certaines PVVIH sont rejetées, mais d'autres sont acceptées. Dans une grande partie des situations connues des ONG, il n'est en fait pas possible de connaître la réaction de l'entourage, car la PVVIH elle-même refuse d'informer quiconque de son statut : **il s'agit dans ce cas d'un phénomène de stigmatisation interne avant d'être un phénomène de stigmatisation externe.**

Dans les témoignages de PVVIH recueillis au sein des associations de PVVIH : Alliance de personne vivant avec le VIH et le Groupement des femmes vivant avec le VIH, on a pu constater que sur 15 PVVIH témoignant, 10 ont le sentiment de s'être ouvertes à leur entourage. Sur ces 10 personnes, se sentent bien acceptées par leur entourage et leur famille, soit légèrement plus de la moitié : le phénomène de rejet et de stigmatisation par l'entourage est donc une réalité, mais il ne doit pas être pensé comme un phénomène systématique et automatique. On peut constater que la proportion des personnes se sentant acceptées par la famille ou l'entourage est quasiment identique entre les PVVIH qui ont annoncé leur statut et celles qui ne l'ont pas annoncé (elle est cependant légèrement plus faible par rapport à la famille pour les personnes qui ont annoncé leur statut.) Le sentiment de rejet reste important.

- **Les facteurs ayant une influence sur la stigmatisation**

Certains discours tranchent par rapport au constat général de stigmatisation et du maintien du secret :

- Pour les leaders locaux, coutumiers et bien d'autres acteurs : L'ancienneté de la sensibilisation et la possibilité d'appui matériel des PVVIH peuvent avoir un impact sur les mentalités : l'appui matériel permet à la PVVIH de ne pas être rejetée par sa famille, Cela impliquerait qu'une partie de la stigmatisation est liée à la crainte du poids économique que pourrait représenter une personne malade : Le malade est vu comme une bouche à nourrir et non une main pour produire.
- Pour les religieux, la référence à des valeurs spirituelles et l'autorité morale du prophète, pasteur, prêtre, imam,... recommandant d'accepter les PVVIH peuvent jouer un rôle protecteur pour les PVVIH.

Au sujet de l'acceptation de PVV : Les positions variées d'une église à une autre. Toute fois l'ensemble des responsables religieux acceptent que le rôle des églises soit de soutenir les malades, et de ne pas rejeter les gens. La notion de péché est toujours évoquée, certains leaders religieux connaissent bien les voies de transmission du VIH et d'autres non. Mais à l'ensemble des leaders religieux rencontrés on peut remarquer un discours presque commun et/ou nuancé que la PVVIH est généralement suspectée d'être un pécheur contaminé par voie sexuelle en étant infidèle. Cependant, vu le rôle des églises est celui d'accueillir tout le monde, y compris les pécheurs. De ce fait, ils prônent tous l'acceptation des malades et leur intégration dans la communauté. Les musulmans nous affirment aussi que c'est une recommandation du coran à tous les croyants d'assister matériellement ou économiquement toutes les personnes en situation difficile, en particulier leurs croyants. A ce sujet d'autres leaders religieux se sont réservés et ils ont dit qu'ils peuvent bien assister les gens en situation difficile mais l'église en soi n'a rien pour assister les vulnérables avec.