

Principes Organisationnels

3.1 Introduction

Ce chapitre présente les principes de bonnes pratiques qui orientent notre travail. Ceux-ci démontrent plus précisément quel est notre engagement envers les principes d'orientation décrits au chapitre 2. Ils procurent également une base à partir de laquelle fonder des programmes efficaces, comme on pourra le voir au chapitre 4. Certains de ces principes de bonnes pratiques s'appliquent spécifiquement aux activités des ONG de soutien, tandis que d'autres peuvent s'appliquer à toute ONG signataire du Code ou souhaitant le devenir (Voir « À qui s'adresse le Code », dans la section 1.6)

3.2 Participation des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées



Nous encourageons une participation active des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées à nos activités.

Les personnes vivant avec le VIH et les communautés touchées doivent pouvoir jouer un grand nombre de rôles aux différents niveaux des ONG. Elles doivent pouvoir prendre des décisions au sein des organes de direction, gérer des activités, élaborer des programmes, fournir des services et participer à la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes et des services ; elles doivent aussi agir en tant que décideurs, porte-parole et militants dans les domaines des politiques et du plaidoyer ; enfin elles doivent être associées aux réunions, aux conférences et aux autres forums en tant que planificateurs, qu'orateurs et que participants.

Pour mettre en œuvre une participation significative des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées au sein de nos propres organisations et dans le cadre de partenariats avec des organisations et des réseaux regroupant ces personnes et ces communautés, nous devons :

- créer un environnement organisationnel favorisant la non-discrimination et reconnaissant la valeur de la contribution des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées ;
- apprécier et encourager la participation des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées, dans toute leur diversité (voir la section 2.5, Approche transversale : s'attaquer à la vulnérabilité des populations) ;

- assurer cette participation à différents titres et à différents niveaux de nos organisations ;
- définir les rôles et les responsabilités qui en découlent ; évaluer ce que tel ou tel rôle exige et la capacité de telle ou telle personne à remplir ce rôle, et fournir le soutien organisationnel nécessaire, notamment sur le plan financier ;
- nous assurer que nos politiques et nos pratiques organisationnelles permettent un accès en temps utile aux informations nécessaires pour faciliter la participation, la préparation et la contribution, avant que les décisions concernant les programmes et les politiques ne soient prises ;
- faire en sorte que les politiques et les pratiques en vigueur sur le lieu de travail tiennent compte de l'état de santé des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées et les besoins qui en découlent, et créent un environnement favorable à leur participation (voir la section 3.5, Mission et gestion de l'organisation) ;
- nous assurer, lorsque nous recherchons des représentants des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées, que les organisations et les réseaux auxquels ils appartiennent sont dotés de stratégies de responsabilité envers leurs membres, ainsi que de procédures garantissant que les opinions qu'ils expriment représentent bien celles des membres ;
- fournir des ressources et un soutien au renforcement des capacités au sein des organismes et des réseaux de personnes vivant avec le VIH et de communautés touchées ; et
- financer les organisations de personnes vivant avec le VIH et de communautés touchées et/ou plaider en faveur de leur financement, afin qu'elles soient en mesure de renforcer leurs capacités et celles d'autres organismes de leur propre réseau.

3.3 Partenariats Plurisectoriels



Nous créons et maintenons des partenariats qui favorisent des ripostes coordonnées et complètes au VIH.

Aucun secteur ne saurait à lui seul riposter efficacement au VIH. Les partenariats plurisectoriels à tous les niveaux, du niveau mondial à l'échelon local, sont indispensables pour réunir le savoir-faire, les compétences, les influences et la coordination requis pour mener une riposte efficace au VIH¹. Les gouvernements, les institutions des secteurs public et privé (notamment les milieux de la santé, du développement et de la recherche scientifique), les donateurs, ainsi qu'une société civile diverse et dynamique, dont les ONG et les personnes infectées et affectées par le VIH, sont autant d'acteurs essentiels pour une approche complète et coordonnée. Dans notre effort pour intensifier nos ripostes, les partenariats améliorent les programmes en s'appuyant sur l'infrastructure et les compétences de différents secteurs, permettant ainsi l'intégration des ripostes au VIH dans le cadre plus large du développement, de la santé, de l'action humanitaire et de la défense des droits de l'homme, et contribuant à une action globale qui s'attaque aux causes de la vulnérabilité à l'infection à VIH et à ses conséquences². Nous devons également encourager les partenariats avec les gouvernements, les responsables des politiques, les médias, et les institutions des secteurs public et privé, afin de promouvoir un environnement favorable à des ripostes efficaces au VIH (voir la section 3.8, Plaidoyer).

Nous devons encourager des partenariats stratégiques qui rendent possible la création de programmes complets et coordonnés en

- mettant en place des mécanismes visant à évaluer et à déterminer d'un commun accord les besoins qui n'ont pas été satisfaits dans un contexte donné, notamment en recensant les programmes existants et en mettant en évidence des lacunes dans les types de programmes et services proposés, ou dans les mesures visant à répondre aux besoins de certaines communautés vulnérables au VIH ;

- identifiant les organisations ou agences les mieux placées pour répondre aux besoins non satisfaits dans un contexte donné ;
- identifiant et gérant les problèmes organisationnels ou les questions de concurrence faisant obstacle à une coopération efficace;
- mettant en œuvre des programmes conjoints ou intensifiant les projets en partenariat, afin de pouvoir rassembler les ressources et les compétences et tirer parti des relations de confiance existant entre les organisations et au sein des communautés ;
- identifiant les possibilités, et réalisant ou préconisant l'intégration des programmes de riposte au VIH dans des contextes appropriés, tels que le système d'éducation, les projets de réduction de la pauvreté et les programmes de secours en cas de catastrophe ;
- œuvrant à l'intégration du VIH dans des projets de santé connexes, concernant par exemple la santé sexuelle et reproductive, ou la lutte contre le paludisme et la tuberculose ; et
- encourageant un enrichissement mutuel des différentes méthodes et approches organisationnelles, et ce par la diffusion des enseignements tirés des programmes réussis et des mesures qui se sont révélées efficaces lors de l'intensification de ces programmes.

3.4 Gouvernance



Nous pratiquons une gouvernance transparente et nous rendons compte de notre action à nos communautés ou parties prenantes.

Les organes directeurs doivent s'appuyer sur des politiques claires et écrites, qui soient mises en œuvre avec efficacité et qui s'appliquent aux questions suivantes :

- nomination et cessation du mandat des membres de l'organe directeur ;
- identification des conflits d'intérêts et prise de mesures correctrices ;
- définition des rôles et des responsabilités de l'organe directeur, tant au niveau individuel que collectif, notamment en matière de planification stratégique, de probité financière et de supervision de l'assurance qualité ;
- conseils sur la manière de déléguer les responsabilités stratégiques de l'organe directeur à la direction opérationnelle ;
- prise de dispositions concernant la responsabilité et le compte rendu, tant au niveau interne qu'envers les donateurs, les ONG partenaires et les communautés, le cas échéant³ ;
- obtention d'un mandat des communautés, qu'elles représentent des zones géographiques ou des groupes de population, lorsqu'une ONG de soutien fournit des services et réalise des programmes ou mène des initiatives de plaidoyer en faveur d'une communauté donnée, notamment au moyen d'élections générales ou de la nomination de représentants communautaires auprès de l'organe directeur.

3.5 Mission et gestion de l'organisation



Nous avons une mission précise, assortie d'objectifs stratégiques que nous réalisons grâce à une bonne gestion.

Nos activités doivent pouvoir se fonder sur un énoncé de mission clair, assorti d'un énoncé des valeurs qui sous-tendent notre action (voir la section 2.2, Valeurs fondamentales). Une bonne planification stratégique et opérationnelle, soutenue par des systèmes efficaces de gestion des ressources humaines et financières, est essentielle pour mener à bien notre mission. Nos objectifs stratégiques, portant sur une période définie, doivent reposer sur une évaluation de la situation en matière d'infection à VIH dans le pays ou la région concernés, de l'éventail de ripostes institutionnelles déjà en place et de nos propres capacités, de façon à déterminer quelles lacunes existent dans les programmes et si nous sommes les mieux placés pour les combler (voir la section 3.3, Partenariats plurisectoriels). Une planification opérationnelle assortie de calendriers précis et d'indicateurs de performance, est nécessaire pour soutenir la réalisation des objectifs stratégiques. Il faut également allouer les ressources humaines et financières indispensables pour mener des actions correspondant à ces indicateurs, et concevoir de façon stratégique la gestion des ressources humaines. Les plans opérationnels doivent être liés à des plans de programmes et à des plans d'action individuels.

Ressources humaines



Nous apprécions, soutenons et gérons efficacement nos ressources humaines.

Nos plans stratégiques et opérationnels doivent prévoir une approche stratégique des ressources humaines, à savoir notamment :

- exprimer explicitement la valeur que nous attachons à la contribution du personnel et des volontaires ;
- prévoir des ressources humaines et financières suffisantes pour réaliser les objectifs visés ; et
- définir clairement la responsabilité de gérer le soutien, le perfectionnement et le bien-être du personnel et des volontaires.

Nos politiques et nos procédures relatives aux ressources humaines doivent être appliquées de façon à assurer

- un processus de recrutement et de sélection du personnel et des volontaires qui soit équitable, transparent et efficace et qui offre notamment à tous les mêmes possibilités d'emploi ;
- la fourniture d'orientations cohérentes et précises au personnel quant aux rôles et responsabilités de chacun, y compris des descriptions de fonctions ainsi que l'élaboration et l'examen périodique des programmes de travail pour le personnel ;
- une évaluation de notre capacité en ressources humaines, liée à la planification stratégique ;
- l'apprentissage organisationnel, en prenant les mesures nécessaires pour la formation et le perfectionnement du personnel ;
- la sécurité, la sûreté et la santé du personnel et des volontaires.

Nos politiques et pratiques de ressources humaines doivent créer un environnement

organisationnel favorable à la riposte au VIH en

- élaborant et en mettant en œuvre des politiques et des procédures qui favorisent l'intégration et l'emploi des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées, notamment des stratégies de discrimination positive qui s'attaquent aux obstacles latents s'opposant à leur participation significative et qui tiennent dûment compte de la valeur de leur participation à des fonctions très diverses ;
- créant des lieux de travail exempts de discrimination par des initiatives de sensibilisation et de formation au sujet de la stigmatisation et de la discrimination, accompagnées de procédures de plainte en cas de discrimination ;
- offrant des conditions d'emploi qui prévoient des congés de décès, des congés pour dispensateurs de soins, un dispositif pour maladies de longue durée, et une prise en compte raisonnable des besoins du personnel en matière de santé (aménagement flexible du travail), ainsi que la confidentialité ;
- élaborant et en mettant en œuvre des politiques et des procédures en matière de précautions universelles contre l'infection, y compris la fourniture du matériel et les mesures de formation du personnel nécessaires ;
- plaidant en faveur de la création de régimes d'assurance maladie qui prennent en charge les affections/maladies liées à l'infection à VIH⁴ ;
- fournissant l'accès au conseil et test volontaires (CTV) ainsi qu'à des services et programmes de prévention, de traitement, de soins et de soutien⁵ ;
- réduisant la vulnérabilité de l'organisation aux conséquences de l'infection à VIH, par exemple en instaurant une planification à long terme du personnel⁶.

Capacité organisationnelle



Nous mettons en place et maintenons la capacité organisationnelle nécessaire pour assurer des ripostes efficaces au VIH.

Nous devons donner à notre personnel et à nos volontaires les moyens d'acquérir et d'entretenir les aptitudes nécessaires pour s'acquitter efficacement de leurs tâches, à savoir

- comprendre la nature de la stigmatisation et de la discrimination et connaître les droits des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées ;
- examiner leurs propres attitudes et croyances et l'impact que celles-ci peuvent avoir sur leur capacité à mettre en œuvre des procédures et des programmes exempts de jugement de valeur et caractérisés par l'ouverture ;
- connaître et appliquer les politiques organisationnelles qui garantissent les droits des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées et s'attachent à promouvoir la participation de celles-ci aux programmes ;
- avoir conscience de la diversité des besoins qui existent dans les communautés au sein desquelles ils travaillent et mettre en œuvre des programmes efficaces visant à prévenir la transmission du VIH, à répondre aux besoins en matière de traitement, de soins et de soutien des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées, et à s'attaquer aux causes et aux conséquences de la vulnérabilité au VIH ;
- donner aux individus et aux communautés les moyens de comprendre leurs propres risques et besoins, de prendre des décisions en toute connaissance de cause et d'acquérir les compétences nécessaires pour se protéger eux-mêmes et protéger les autres de l'infection à VIH et/ou pour rechercher le traitement, les soins et le soutien dont ils ont besoin ;
- donner aux individus et aux communautés les moyens de riposter à la stigmatisation et à la discrimination et/ou d'en référer aux services concernés ;

- concevoir, mettre en œuvre et évaluer des programmes relevant de leur propre domaine de compétence, et
- améliorer en permanence les programmes et les pratiques de travail au moyen de cycles bien conçus de planification, de suivi et d'évaluation des programmes.

Ressources financières



Nous gérons les ressources financières de façon judicieuse, transparente et responsable.

Nous devons gérer les ressources financières de façon judicieuse, transparente et responsable en faisant en sorte

- que les stratégies de collecte de fonds et les sources de financement soient compatibles avec notre mission et qu'elles la soutiennent ;
- qu'il y ait une préparation systémique des budgets liée aux plans stratégiques, opérationnels et de mise en œuvre des programmes ;
- que la budgétisation permette la capacité en ressources humaines et les capacités organisationnelles nécessaires à la réalisation de notre mission⁷ ;
- que des systèmes internes de contrôle permettent de fournir régulièrement une information financière cohérente, fiable et respectant les exigences légales ;
- que des systèmes comptables internes fournissent régulièrement des états financiers dans un format logique et accessible ;
- que les états financiers puissent servir à suivre les ressources, à comparer les dépenses des programmes aux montants budgétisés et à évaluer le rapport coût-efficacité des programmes ;
- qu'il y ait un système efficace de programmation des subventions et d'apport d'un soutien technique en matière de finances et d'administration lorsqu'un financement est fourni à des ONG partenaires ;
- qu'il y ait un système de rapports financiers réguliers à la direction, au conseil d'administration, aux donateurs et aux communautés/parties prenantes, ainsi qu'une vérification annuelle des comptes, et
- qu'un rapport annuel clair et précis soit présenté, ainsi que des rapports statutaires le cas échéant⁸.

3.6 Planification, suivi et évaluation des programmes



Nous choisissons en toute transparence des partenaires adéquats.

Il nous faut des systèmes de sélection transparents pour identifier des ONG partenaires

- qui soient les plus appropriées pour la réalisation des objectifs des programmes ;
- qui disposent, financièrement et en matière de programmes, de la capacité nécessaire pour gérer les activités, ou puissent développer cette capacité moyennant une aide ; et
- qui aient les caractéristiques voulues pour travailler avec les communautés bénéficiaires identifiées, ce qui exige notamment une évaluation de leur crédibilité auprès de ces communautés.



Nous planifions, suivons et évaluons les programmes pour assurer leur efficacité et leur adéquation aux besoins des communautés.

Les efforts déployés pour mieux comprendre et améliorer l'efficacité des services et des programmes de prévention du VIH, de traitement, de soins et de soutien ont produit une somme impressionnante de connaissances et de ressources sur lesquelles s'appuyer pour éclairer la planification, le suivi et l'évaluation⁹. Les plans des programmes doivent fixer des objectifs clairs, des calendriers, des indicateurs de performance et des règles de présentation de rapports, et allouer les ressources financières et humaines nécessaires à la réalisation des objectifs.

Les objectifs et les priorités des programmes doivent être éclairés par des données probantes fondées sur

- la recherche épidémiologique, sociale et comportementale pertinente ;
- les résultats pertinents de l'évaluation des programmes ; et
- l'évaluation des besoins des communautés, notamment la cartographie des services et programmes disponibles afin d'identifier les lacunes qui peuvent exister dans ce domaine ou dans les mesures prises pour répondre aux besoins de certaines communautés vulnérables au VIH.

Les plans des programmes doivent intégrer le suivi et l'évaluation dans le cycle de planification des programmes ; pour ce faire il faut

- fixer dès le départ des objectifs qui permettent le suivi et l'évaluation des programmes ;
- élaborer des indicateurs de suivi et les appliquer à la collecte systématique d'informations, notamment de données qualitatives sur la durée, afin d'évaluer si les programmes se déroulent conformément au plan et si des obstacles doivent être aplanis ;
- recueillir des données de référence sur lesquelles se baser pour évaluer l'avancement et l'impact des programmes ;
- évaluer les programmes afin d'en mesurer la qualité, le bon déroulement et l'efficacité ;
- utiliser régulièrement les données recueillies et adapter progressivement les programmes afin qu'ils aient la souplesse nécessaire pour répondre effectivement aux besoins ; et
- utiliser les données résultant de l'évaluation pour éclairer l'élaboration des futurs programmes.

Les plans des programmes des ONG de soutien doivent comporter un soutien technique à l'intention des ONG partenaires sur

- des questions relatives au VIH, en fonction de chaque programme ;
- la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes ; et
- le développement organisationnel, notamment dans le domaine de la planification stratégique, des systèmes financiers et administratifs et des stratégies de ressources humaines visant à promouvoir une gestion efficace du personnel et de la formation organisationnelle.

3.7 Accès et équité



Nos programmes fonctionnent de façon non discriminatoire, sont accessibles et sont équitables.

On utilise le terme « discrimination » pour désigner des situations où des personnes sont traitées de façon défavorable, soit qu'elles reçoivent le même traitement que tous alors que leurs besoins sont différents, soit qu'elles soient traitées différemment alors qu'elles devraient recevoir le même traitement que tous¹⁰. Pour pratiquer l'équité dans la mise en place de programmes, il faut disposer de ressources et faire en sorte que les programmes répondent à la fois aux besoins des individus et des communautés.

L'accessibilité des services ne saurait à elle seule répondre aux besoins très divers des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées. Des programmes génériques, c'est-à-dire partant du principe que l'on peut appliquer à toutes les communautés une approche unique et le même type de services, sont souvent le reflet d'injustices sociales qu'ils contribuent à perpétuer. Pour assurer l'accès et l'équité, les programmes doivent être adaptés aux besoins particuliers des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées, en tenant compte du contexte (voir la section 2.5, Approche transversale : s'attaquer à la vulnérabilité des populations). Par exemple, les programmes de prévention du VIH, que ce soit pour les hommes ou pour les femmes, doivent s'attaquer aux stéréotypes, aux normes, aux attitudes et aux pratiques liés au sexe afin de lutter contre les inégalités sexospécifiques sous-jacentes qui accroissent la vulnérabilité des femmes et des filles à l'infection à VIH. Il faut également comprendre les inégalités sexospécifiques qui empêchent les femmes d'accéder aux services et aux programmes qui leur sont destinés, notamment lorsqu'elles vivent avec le VIH, et de s'y attaquer.

Les programmes doivent respecter la culture des individus, des minorités, des peuples et des communautés et être sensibles aux besoins sexospécifiques et liés au cycle de la vie. La meilleure façon de faire en sorte que les services et les programmes soient équitables et accessibles est de faire participer activement les personnes vivant avec le VIH et les communautés touchées, non seulement à la conception et à la mise en œuvre des programmes, mais également à une large gamme de fonctions au sein des ONG (voir les sections 2.3 et 3.2, Participation des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées).

L'accès aux programmes et aux services doit être favorisé par les politiques et les pratiques en vigueur sur les lieux de travail, lesquelles doivent faire en sorte que

- les droits des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées soient respectés¹¹ ;
- les droits des utilisateurs de services soient clairement définis et que les communautés en soient dûment informées, en particulier les plus marginalisées ;
- les personnes aient accès à des informations appropriées qui leur permettent de comprendre ce que signifie véritablement la participation, et de décider librement si elles souhaitent participer¹² ;

- les droits des utilisateurs de services soient appuyés par des mécanismes de plainte faciles à comprendre et accessibles ;
- la confidentialité soit respectée, favorisant ainsi un environnement dans lequel les personnes vivant avec le VIH et les communautés touchées se sentent à même d'accéder à l'information et aux programmes et de participer activement à la riposte au VIH¹³ ; et
- les personnes vivant avec le VIH et les communautés touchées participent activement à une large gamme d'activités au sein de l'organisation.

3.8 Plaidoyer

Le terme **plaidoyer** désigne une méthode et un processus consistant à influencer le point de vue des décideurs et du public sur un sujet préoccupant, et à mobiliser l'action communautaire en vue de parvenir aux changements sociaux nécessaires notamment une réforme des législations et des politiques pour s'attaquer aux problèmes concernés.

L'expression **environnement habitant (ou favorable)** s'applique à un environnement dans lequel les lois et les politiques publiques protègent et s'attachent à promouvoir les droits des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées, sont propices à la mise en œuvre de programmes efficaces, réduisent la vulnérabilité à l'infection à VIH et permettent de faire face à ses conséquences.



Nous plaidons en faveur d'un environnement habitant qui protège et s'attache à promouvoir les droits des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées, et soit propice à la mise en œuvre de programmes efficaces.

Les lois, les politiques, les normes sociales et les attitudes et opinions des communautés constituent le contexte dans lequel nous sommes appelés à riposter au VIH. Les efforts que nous déployons pour nous attaquer tant aux causes qu'aux conséquences de la pandémie du VIH exigent des changements sociaux fondamentaux (voir la section 2.4, Riposte au VIH : une approche axée sur les droits de l'homme). Nos efforts de plaidoyer peuvent s'exercer à trois niveaux local, national et international et notre objectif est de créer et de maintenir un environnement où les lois et les politiques s'attachent à protéger et à promouvoir les droits des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées, soient propices à des programmes efficaces et réduisent la vulnérabilité au VIH et à ses conséquences. La Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, les instruments internationaux des droits de l'homme et les *Directives internationales concernant le VIH/sida et les droits de l'homme* fournissent modèle pour les réformes et des outils d'une valeur inestimable pour le plaidoyer en faveur de mesures nationales¹⁴.



Nous planifions, suivons et évaluons les efforts de plaidoyer afin d'assurer leur efficacité et leur adéquation aux besoins des communautés.

Si beaucoup de ressources sont consacrées au suivi et à l'évaluation de l'impact produit par différents types de programmes, on ne fait que relativement peu d'efforts pour suivre et évaluer les activités de plaidoyer. Il est souvent difficile de mesurer le lien de causalité entre les efforts de plaidoyer et les changements qui se produisent dans les législations et les politiques, ainsi que dans les normes sociales. Nous avons beaucoup à apporter pour améliorer les connaissances dans ce domaine.

En matière de planification, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation des activités de plaidoyer, nous devons

- faire participer activement les personnes vivant avec le VIH, les communautés touchées ainsi que les dirigeants et les guides d'opinion communautaires¹⁵ ;
- cartographier l'environnement afin de déterminer les facteurs qui pourraient compromettre les processus de plaidoyer et les résultats attendus par exemple les impulsions données par les dirigeants, le cadre de politiques relatives au VIH et au sida et les obstacles législatifs à l'efficacité du plaidoyer ou des programmes de riposte au VIH¹⁶ ;
- nous inspirer de l'expérience acquise dans le domaine de la mise en œuvre de programmes et de services pour définir en connaissance de cause les priorités en matière de plaidoyer ;
- fixer des objectifs précis concernant les changements juridiques, sociaux et changements de politiques à obtenir ;
- identifier et établir des partenariats stratégiques avec des organisations, des institutions et des réseaux qui visent les mêmes buts que nous et qui peuvent contribuer à la réalisation des objectifs visés en élargissant notre champ d'influence et en accroissant notre capacité d'obtenir des changements, grâce à des activités conjointes¹⁷ ;
- déterminer les méthodes de plaidoyer les plus appropriées pour la réalisation des objectifs, telles que campagnes médiatiques ou démarches visant à influencer les décideurs (*lobbying*) ;
- identifier les publics cibles nécessaires à la réalisation des objectifs, et établir des relations avec eux (notamment les dirigeants politiques, les chefs religieux et communautaires, les décideurs et les médias) ;
- utiliser les expériences tirées des programmes et des services pour fonder sur une base logique les changements visés¹⁸ ;
- élaborer des méthodes d'évaluation qui définissent les informations à recueillir, ainsi qu'une méthode d'analyse permettant de déterminer si les objectifs sont atteints ;
- réunir des données qualitatives sur l'environnement externe afin d'évaluer l'efficacité des efforts de plaidoyer, par exemple informations diffusées par les médias, prises de position des publics cibles, et déclarations de réunions et débats ;
- réunir des données qualitatives sur les méthodes adoptées pour l'action de plaidoyer, notamment l'efficacité des partenariats et des alliances, la forme sous laquelle les messages sont formulés et l'utilisation des éléments probants ;
- réunir des données quantitatives auprès des publics cibles, des personnes qui mettent en œuvre les programmes, des partenaires stratégiques et des bénéficiaires des efforts de plaidoyer, au sujet des méthodes utilisées et de l'impact des activités de plaidoyer ;
- utiliser les données collectées pour évaluer dans quelle mesure les efforts de plaidoyer ont modifié la conscience qu'a le public des problèmes, influé sur la crédibilité de l'organisation dans son plaidoyer, contribué au débat, fait changer la législation et les politiques, influencé les attitudes ou les convictions des guides d'opinion, et eu un effet sur la vie des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées ;

- utiliser les informations collectées pour évaluer l'efficacité des méthodes utilisées, s'agissant notamment des partenariats, de la participation des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées, et de la capacité de l'organisation en matière de plaidoyer¹⁹; et
- utiliser l'évaluation des activités de plaidoyer pour éclairer la planification future du plaidoyer et partager avec les partenaires les leçons apprises.

3.9 Recherche



Nous entreprenons et/ou proposons des recherches suffisantes et appropriées pour faire en sorte que les mesures de riposte au VIH soient éclairées par des données probantes.

Ce sont les résultats d'une recherche de bonne qualité, appropriée et d'actualité qui doivent guider nos actions pour permettre une riposte efficace au VIH (voir « Santé publique », dans la section 2.4). La recherche doit s'articuler autour des axes suivants :

- recherche épidémiologique, sociale et comportementale ;
- recherche opérationnelle (évaluation des programmes) pour orienter la conception des programmes et l'élaboration des politiques²⁰ ;
- recherche fondamentale et clinique visant la mise au point de technologies et de produits nouveaux ou l'amélioration de ceux qui existent dans les domaines thérapeutique, diagnostique et préventif (par exemple sécurité et efficacité des traitements applicables à l'infection à VIH, combinaisons d'antirétroviraux à dose fixe, tests diagnostiques peu coûteux et faciles à utiliser, microbicides et vaccins préventifs)²¹ ; et
- recherche relative au traitement clinique de l'infection à VIH, notamment dans les cas de co-infection avec d'autres maladies, pour faire progresser les meilleures pratiques de gestion de la santé.

Nous devons entreprendre et/ou proposer des recherches suffisantes et appropriées pour faire en sorte que les mesures de riposte au VIH soient éclairées par des données probantes. Nous devons en particulier

- plaider en faveur de la participation des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées à la définition des priorités de la recherche, à la conception et à la conduite de la recherche, ainsi qu'à l'analyse de ses résultats ;
- plaider en faveur d'une recherche éthique et/ou de la participation à des processus de contrôle déontologique, afin de protéger et de promouvoir les droits humains de personnes participant à la recherche²² ;
- repérer les situations pour lesquelles les données épidémiologiques sont insuffisantes ;
- recommander des améliorations dans les types de données récoltées et/ou dans les systèmes de collecte de données et d'établissement de rapports, de façon à fournir une image exacte de ce que sont les risques et les impacts au sein d'une population donnée ;
- identifier les domaines dans lesquels une recherche sociale et comportementale est nécessaire afin de mieux comprendre les risques associés à l'infection à VIH et les besoins des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées, ainsi que les facteurs sociaux, politiques, culturels et économiques qui influent sur la transmission du VIH, le traitement, les soins et d'autres aspects de l'épidémie dans un contexte donné²³ ;
- entreprendre et/ou proposer des recherches afin d'améliorer l'adéquation et l'efficacité des activités de programmes, par exemple l'évaluation de l'impact des efforts faits pour intensifier les programmes (voir aussi les sections 3.6, Planification, suivi et évaluation des programmes ; 3.10, Intensification des activités ; et 4.3, Intégrer le VIH) ;

- entreprendre et/ou proposer des recherches visant à améliorer l'adéquation et l'efficacité des actions de plaidoyer visant à promouvoir un environnement favorable à des ripostes efficaces au VIH²⁴ (voir aussi la section 3.8, Plaidoyer) ; et
- nouer des partenariats et/ou nous engager dans des projets de recherche conjoints avec des instituts de recherche et d'enseignement, afin de faire en sorte que ces projets contribuent à enrichir l'ensemble de données probantes à disposition sur les mesures qui s'avèrent efficaces en matière de riposte au VIH.

3.10 Intensification des activités

Qu'entendons-nous par « intensification » ?

Le terme **intensification** recouvre différentes stratégies visant à élargir l'éventail, la portée et l'impact de nos ripostes au VIH. Dans le présent Code, nous utilisons ce terme pour désigner l'élargissement des zones géographiques ou des populations couvertes par des programmes spécifiquement consacrés à la riposte à l'épidémie, l'intégration de mesures axées sur le VIH dans d'autres programmes de santé, tels que les programmes de santé sexuelle et reproductive ou de santé maternelle et infantile, et l'intégration du VIH dans les programmes de développement et d'action humanitaire.

Étant donné les conséquences dévastatrices de l'infection à VIH dans de nombreux pays en développement, la nécessité de ripostes durables et d'une envergure suffisante pour influencer sur la dynamique de l'épidémie apparaît dans toute son ampleur. L'intensification des ripostes doit constituer une priorité aussi importante dans les pays où la prévalence est faible et où il est encore possible d'empêcher l'épidémie de devenir incontrôlable, que dans les pays où l'impact du VIH est plus visible.

Les défis inhérents à l'intensification constituent une des motivations essentielles de la publication de ce Code. Certes, on a maintenant une somme de compétences et de connaissances considérable sur les moyens efficaces de prévenir la transmission du VIH et de répondre aux besoins divers des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées, mais de nombreux programmes doivent encore élargir leur champ d'action afin de pouvoir assurer une couverture complète²⁵. Et il reste encore beaucoup à faire dans le sens de l'intégration du VIH de façon à s'attaquer plus efficacement aux causes et aux conséquences de l'infection par ce virus. Les principes de bonnes pratiques figurant dans cette section, qui concernent la manière dont il faut procéder à l'intensification, peuvent être appliqués plus facilement à des programmes de riposte au VIH existants ou à l'intégration d'activités de riposte dans d'autres programmes relatifs à la santé et programmes connexes, car les efforts faits pour l'intégration du VIH sont encore peu développés. La section 4.3 traite de l'intégration du VIH dans les programmes de développement et dans les programmes humanitaires et s'inspire de l'expérience acquise à ce jour pour orienter ces approches nouvelles en matière de riposte au VIH.

Les projets d'envergure modeste peuvent nous apporter beaucoup d'enseignements qui s'avèrent avoir une pertinence et une applicabilité plus larges. Toutefois, l'intensification des programmes des ONG ne manque pas de complexité. Il est extrêmement important de reconnaître les nouveaux défis que pose le processus d'intensification et d'y répondre²⁶. Il faut pouvoir disposer de ressources qui permettent de faire face à la complexité du processus. Il faut aussi une planification soigneuse pour déterminer quels sont les programmes se prêtant à l'intensification

en tenant compte de la nature de l'épidémie dans un contexte donné²⁷. Les pressions entraînées par la nécessité de répondre aux attentes des gouvernements et/ou des donateurs afin de s'assurer d'un flot ininterrompu de ressources pour l'intensification doivent être mises en balance avec la nécessité de sauvegarder l'adhésion active des communautés ainsi qu'avec une évaluation de la capacité des organisations à réaliser l'intensification.

Il existe de nombreuses stratégies²⁸ d'intensification, notamment

- élargir la dimension et le champ d'action des organisations ;
- appliquer des modèles à effet de cascade et de multiplication, comportant la fourniture d'une formation intensive à des groupes qui dispenseront à leur tour des formations à d'autres groupes ;
- adapter les concepts et modèles de telle sorte que les approches efficaces en matière de programmes puissent être adaptées et reproduites ;
- établir dans la pratique des partenariats visant à mettre au point des initiatives communes en vue d'accroître la portée et l'impact des programmes par le biais d'efforts conjoints ;
- stimuler et soutenir leurs efforts d'autres organisations par la fourniture d'un appui technique ;
- décentraliser les services par le transfert de la prise des décisions et de la coordination des programmes du centre vers un niveau plus local ; et
- influencer les mesures législatives et politiques qui nuisent à l'efficacité des programmes de riposte au VIH.

Les stratégies utilisées varieront en fonction des ONG mettant en œuvre les programmes et du fait que ces organisations seront ou non des ONG de soutien (voir, dans la section 1.6, À qui s'adresse le Code). Les ONG de soutien contribueront vraisemblablement à stimuler et soutenir les programmes d'intensification d'autres organisations. La présente section énonce à la fois des principes de bonnes pratiques d'intensification destinés aux ONG en général, et des principes de bonnes pratiques d'intensification spécifiques aux ONG de soutien²⁹.



Nous nous employons à intensifier les programmes appropriés tout en veillant à leur qualité et à leur durabilité.

Au moment de décider s'il convient ou non d'intensifier un programme, nous devons nous assurer que nos décisions

- soient éclairées par des données probantes, notamment les résultats de la recherche épidémiologique, sociale et comportementale et de l'évaluation des programmes ;
- permettent aux personnes vivant avec le VIH et aux communautés touchées de participer en collaboration à l'évaluation visant à identifier les besoins non satisfaits ;
- reposent sur une estimation de l'ensemble de la riposte menée par les diverses organisations et institutions travaillant dans le contexte concerné, notamment les ONG ainsi que les institutions privées et publiques, afin d'identifier les besoins non satisfaits ;
- identifient les stratégies d'intensification les mieux adaptées au contexte donné, par exemple en se demandant si nous sommes les mieux placés pour répondre aux besoins qui n'ont pas été satisfaits, ou si nos efforts devraient consister à encourager d'autres organisations ou institutions à le faire et à les soutenir dans cette tâche (section 3.3, Partenariats plurisectoriels) ;
- tirent parti de la compétence, des points forts et de l'expérience qui sont les nôtres ; et
- s'appuient sur notre capacité d'acquérir les ressources financières et humaines nécessaires ainsi que le soutien technique indispensable à l'intensification des programmes.

Au moment de planifier les stratégies d'intensification, nous devons nous assurer de leur qualité et de leur durabilité en

- estimant les conséquences qu'aura l'intensification pour notre organisation, de façon à prendre les mesures appropriées (voir « Capacité organisationnelle » dans la section 3.5) ;
- développant notre capacité organisationnelle, en nous assurant les ressources financières nécessaires et en créant un environnement social, économique et politique favorable afin de pouvoir maintenir les programmes sur la durée (voir la section 3.5, Mission et gestion de l'organisation, et le rôle des ONG de soutien, ci-après) ;
- tirant parti des atouts des projets communautaires et encourageant l'adhésion active des communautés aux programmes à mesure que ceux-ci sont intensifiés ;
- mettant au point des approches suffisamment souples pour répondre à la diversité des besoins au sein des populations vulnérables, et éclairées par des données probantes ;
- déterminant un rythme de changement qui tienne compte des capacités organisationnelles, du niveau de mobilisation communautaire et du temps nécessaire à la mise en œuvre des stratégies d'intensification ; et
- créant des mécanismes de collecte et d'analyse des données afin de faciliter l'évaluation de la qualité, de la durabilité et de l'impact des programmes en voie d'intensification (voir la section 3.6, Planification, suivi et évaluation des programmes).

Les ONG de soutien doivent aider leurs ONG partenaires travaillant à l'intensification de leurs programmes en

- mettant au point et appliquant des critères transparents pour l'identification des ONG partenaires capables d'intensifier leurs programmes ;
- s'assurant dès le début que la nature de l'intensification envisagée est claire et approuvée par les parties concernées ;
- investissant du temps et de l'argent pour le développement des capacités nécessaires à l'intensification ;
- aidant et en encourageant les ONG à diversifier leurs sources de soutien ;
- reconnaissant et en négociant les tensions pouvant surgir entre les objectifs et les stratégies d'intensification des organismes multilatéraux, des gouvernements, des ONG et des donateurs afin que le processus d'obtention du soutien nécessaire à l'intensification ne puisse pas saper l'indépendance des ONG ; et
- encourageant activement le recours à l'intensification en tant qu'aspect vital de la riposte mondiale au VIH, et en facilitant l'échange d'informations à son sujet parmi les parties prenantes locales, nationales et internationales.



Nous suscitons et entretenons l'adhésion active des communautés, et mettons en place et maintenons la capacité organisationnelle nécessaire pour permettre l'intensification des programmes.

L'intensification des activités peut avoir un impact important sur la dynamique interne d'une organisation³⁰. Lors de la planification et de la mise en œuvre des stratégies d'intensification, nous devons assurer

- une maîtrise et une gestion efficaces des incidences internes de l'intensification, notamment par l'évaluation des besoins en ressources financières et humaines, l'adéquation de notre structure organisationnelle, le maintien de la cohésion et de la continuité organisationnelles et l'estimation de la compatibilité entre le rythme de l'intensification et notre capacité organisationnelle sur la durée ;
- des processus menés en temps opportun et associant le personnel et les volontaires aux activités de conception, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation de l'intensification ;
- l'évaluation des capacités existantes en personnel et en volontaires, ainsi que l'apport d'une

- formation et d'un perfectionnement appropriés, fondés sur les besoins évalués ;
- la fourniture d'un soutien au personnel et aux volontaires dans leurs activités, notamment pour l'élaboration de plans de travail réalistes (voir la section 3.5, Mission et gestion de l'organisation), et
 - des modalités d'intensification qui favorisent un contexte d'apprentissage, notamment en renforçant la capacité du personnel et des volontaires à consigner par écrit, discuter et analyser leurs expériences de succès et d'échecs ainsi que celles des communautés, dans le but d'orienter le développement organisationnel et l'évaluation des programmes³¹.

La participation des personnes vivant avec le VIH et des communautés touchées au processus d'intensification et leur adhésion active aux programmes sont essentielles si l'on veut que le processus soit efficace. Une difficulté particulière de l'intensification est qu'il faut maintenir un équilibre entre la nécessité de faire participer les communautés et de rester à l'écoute de leurs besoins, d'une part, et celle de conserver le réalisme voulu au sujet des compromis en matière de responsabilité et de qualité inévitables si l'on veut élargir la portée des programmes. Lors de la planification et de la mise en œuvre des stratégies d'intensification, nous devons faire en sorte que

- l'intensification repose sur les points forts des projets communautaires, et que l'adhésion active des communautés à l'égard des programmes se maintienne pendant le processus ;
- l'on s'attache à mieux tenir compte des membres de la communauté dont les besoins ne sont pas pris en charge par les programmes existants, en particulier de ceux qui n'ont pas accès aux programmes en raison de la stigmatisation et de la discrimination ; et
- les personnes vivant avec le VIH et les communautés touchées participent à la conception, à la réalisation et à l'évaluation de l'intensification.



Nous assurons le suivi et l'évaluation des programmes qui sont intensifiés.

Pour pouvoir élargir l'intensification des programmes existants, nous devons être capables d'assurer le suivi et l'évaluation de programmes plus vastes et plus complexes, souvent menés en partenariat avec d'autres organisations.

Pour ce faire, nous devons veiller à ce que

- des méthodes de collecte des données et d'évaluation nous permettant d'évaluer la pertinence, la portée, la qualité, la durabilité et l'impact des programmes soient en place avant le démarrage de l'intensification ;
- des indicateurs quantitatifs et qualitatifs soient mis au point et que des données soient réunies et utilisées pour l'évaluation des programmes ;
- les personnes vivant avec le VIH et les communautés touchées participent activement au suivi et à l'évaluation ;
- la capacité organisationnelle nécessaire à la collecte et à l'analyse des données soit mise en place ;
- les méthodes de suivi et d'évaluation et les indicateurs soient approuvés par les donateurs ;
- lors de la mise en place de partenariats, les méthodes de suivi et d'évaluation et les indicateurs fassent l'objet d'un accord, notamment concernant l'utilisation de systèmes normalisés pour la collecte et l'analyse des données ; et
- les leçons qui ont été tirées de l'intensification soient dûment consignées et les expériences partagées, non seulement au sein de l'organisation mais avec les partenaires extérieurs, contribuant ainsi à un processus permanent d'amélioration des efforts d'intensification (voir la section 3.6, Planification, suivi et évaluation des programmes).

NOTES

- ¹ Au sujet de l'amélioration des ripostes nationales multisectorielles, voir *Rapport 2004 sur l'épidémie mondiale de sida*, ONUSIDA, chapitre 7, et le cadre des « Trois principes », www.unaids.org
- ² DeJong, J., *A Question of Scale? The Challenge of Expanding the Impact of Non-Governmental Organizations HIV/AIDS Efforts in Developing Countries*, Programme Horizons et Alliance internationale contre le VIH/sida, août 2001. Voir l'examen des relations entre les gouvernements et les ONG lors de la coordination de leurs approches visant à intensifier la riposte, p. 42-45, et intégration du VIH dans le secteur du développement, p. 37-38.
- ³ Dans le cadre du présent Code, les parties prenantes auxquelles les ONG de soutien prêtent leur concours sont essentiellement leurs ONG partenaires, telles qu'organisations à assise communautaire (OC), organisations confessionnelles et organisations de communautés touchées (notamment personnes vivant avec le VIH, professionnel(le)s du sexe, groupements féminins et bien d'autres).
- ⁴ Voir, par exemple, les efforts de plaidoyer de la Fédération internationale des Société de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge : www.ifrc.org et le programme de traitement sur le lieu de travail du Fonds Masambo : www.ifrc.org/what/health/hivaids/treatment_masambo.asp
- ⁵ Voir *Working Positively: A Guide for NGOs Managing HIV/AIDS in the Workplace*, UK Consortium on AIDS and International Development, et Holden, S., *Mainstreaming HIV/AIDS in Development and Humanitarian Programmes*, Oxfam, ActionAid et Save the Children, 2004, p. 60-75 (www.oxfam.org.uk) pour une analyse de l'« intégration interne » et la présentation de stratégies relatives à cette intégration à savoir comment changer les politiques et la pratique organisationnelles en vue de réduire la vulnérabilité à l'infection à VIH et ses conséquences pour l'organisation.
- ⁶ Holden, S., *ibid.*, p. 60-75.
- ⁷ *Ibid.* Il faut impérativement disposer d'un financement si l'on veut réduire la vulnérabilité d'une organisation à l'infection à VIH et à ses conséquences. Voir aussi Mullin, D. et James, R., « Supporting NGO Partners Affected by HIV/AIDS », *Development in Practice*, vol. 14, n° 4, juin 2004, p. 574-585.
- ⁸ Voir HIV/AIDS NGO/CBO Support Toolkit (www.aidsalliance.org/ngosupport) et *Raising Funds and Mobilizing Resources for HIV/AIDS Work: A Toolkit to Support NGOs and CBOs*, Alliance internationale contre le VIH/sida, 2002.
- ⁹ Un grand nombre de références sont disponibles sur le site Internet de l'ONUSIDA : www.unaids.org Voir aussi section 5.3, Documentation importante.
- ¹⁰ Voir « Le droit à l'égalité et à la non-discrimination », dans la section 2.4.
- ¹¹ Voir la section 2.4, Riposte au VIH : une approche axée sur les droits de l'homme.
- ¹² Voir « Le droit à l'information », dans la section 2.4.
- ¹³ Voir « Le droit à une vie privée », dans la section 2.4.
- ¹⁴ Voir les instruments de plaidoyer dans la section 5.3, Documentation importante.
- ¹⁵ Voir, par exemple, la série *Bond Guidance Notes*, qui comprend des notes d'orientation sur le plaidoyer en faveur de la participation. www.bond.org.uk
- ¹⁶ Voir, par exemple, Watchirs, H., *A Rights Analysis Instrument to Measure Compliance with the International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights*, Australian National Council on AIDS and Related Diseases, 1999. www.ancahrd.org. Des audits législatifs sur l'application de cette approche ont été entrepris au Népal et au Cambodge. Pour plus de détails, voir la section 5.3, Documentation importante.
- ¹⁷ Par exemple, des partenariats entre des ONG travaillant dans le domaine du VIH et du sida et des organisations qui œuvrent à la protection des droits de l'homme.

- ¹⁸ Par exemple, en réunissant des informations sur la discrimination et en les utilisant pour fixer les priorités de notre plaidoyer : voir, dans la section 4.2, « Combattre la stigmatisation et la discrimination ».
- ¹⁹ Deux sources d'information utiles parmi d'autres : manuel *Outils et directives pour le plaidoyer Promouvoir le changement des politiques*, Care International, 2001, www.careusa.org et la série *Bond Guidance Notes* sur le suivi et l'évaluation du plaidoyer, <http://www.bond.org.uk>.
- ²⁰ La recherche opérationnelle est celle qui est entreprise par les ONG et d'autres à des fins de suivi et d'évaluation de leurs propres programmes. Cet « apprentissage par la pratique » a donné lieu à une somme considérable de connaissances sur ce qui fonctionne bien dans divers contextes, que nous devons partager et utiliser lorsque nous menons nos activités. Voir la section 3.6, Planification, suivi et évaluation des programmes.
- ²¹ Voir, par exemple, *Joint Advocacy on HIV/AIDS, Treatments, Microbicides and Vaccines*, Réseau juridique canadien VIH/sida. www.aidslaw.ca
- ²² Voir la section 2.4, Riposte au VIH : une approche axée sur les droits de l'homme. Le droit à la protection contre la torture précise que nul ne sera soumis à des expérimentations médicales ou scientifiques sans son consentement.
- ²³ Par exemple, des recherches comme celles qu'a menées le Conseil de la population dans son étude sur les questions socioculturelles et structurelles susceptibles d'affecter la mise en application des microbicides (www.populationcouncil.org) ainsi que la nécessité d'organiser des études sur les conséquences à long terme du nombre important d'orphelins dans les sociétés et l'efficacité des programmes destinés aux orphelins et autres enfants rendus vulnérables par le sida (*Cadre pour la protection, les soins et le soutien aux orphelins et enfants vulnérables vivant dans un monde avec le VIH et le sida*, UNICEF, 2004).
- ²⁴ Voir, par exemple, les activités du Groupe mondial de référence de l'ONUSIDA sur le VIH/sida et les droits de l'homme, qui travaille à la recherche de données éprouvées sur l'intérêt d'une approche fondée sur les droits de l'homme dans la riposte au VIH. *Public Report: Global Reference Group on Human Rights and HIV/AIDS*, ONUSIDA, 2003. www.unaids.org
- ²⁵ Voir, par exemple, *A Question of Scale? The Challenge of Expanding the Impact of Non-Governmental Organizations' HIV/AIDS Efforts in Developing Countries*, Alliance internationale contre le VIH/sida, 2001, et *Global Mobilization of HIV Prevention: A Blueprint for Action*, Groupe de travail mondial sur la prévention du VIH, juillet 2002, p. 14. www.kff.org
- ²⁶ On trouvera un examen des défis posés par l'intensification des efforts des ONG dans *A Question of Scale ?*, Alliance mondiale contre le VIH/sida, p. 54-60.
- ²⁷ Ainsi, dans les pays où la prévalence est faible et où l'épidémie est circonscrite à des populations spécifiques, par exemple les consommateurs de drogues injectables, on sera probablement plus efficace du point de vue du coût/efficacité et de l'impact si l'on intensifie en priorité les programmes visant les consommateurs de drogues injectables, ce qui n'est pas le cas dans les pays à prévalence élevée, où l'épidémie est plus générale.
- ²⁸ Chacune de ces stratégies est examinée dans *Expanding Community Action on HIV/AIDS : NGO/CBO Strategies for Scaling Up*, Alliance internationale contre le VIH/sida, 2000, et *A Question of Scale*, Alliance internationale contre le VIH/sida, 2001, p. 29-48.
- ²⁹ Les principes de bonnes pratiques énoncés dans cette section reposent sur l'expérience que les ONG ont acquise en matière d'intensification, lesquelles sont examinées en détail dans les deux publications précitées de l'Alliance internationale contre le VIH/sida. Dans *Expanding Community Action on HIV/AIDS : NGO/CBO Strategies for Scaling Up*, l'Alliance internationale contre le VIH/sida propose un guide sur le processus d'intensification.
- ³⁰ *Expanding Community Action on HIV/AIDS: NGO/CBO Strategies for Scaling Up*, Alliance internationale contre le VIH/sida, p. 30.
- ³¹ Holden, S., *AIDS on the Agenda: Adapting Development and Humanitarian Programmes to Meet the Challenges of HIV/AIDS*, Oxfam GB, 2003. Les chapitres 7, 11 et 12 étudient de l'intérieur les expériences d'intégration du VIH au sein de l'organisation.