

L'ESSENTIEL 2013



LA LUTTE
CONTRE LE SIDA
ET LES HÉPATITES
CONTINUE!



Membre de la Coalition Internationale Sida



0 805 160 011

gratuit depuis un poste fixe en France métropolitaine



AIDES - Tour Essor
14 rue Scandicci
93 508 - PANTIN



www.aides.org



www.seronet.org



facebook.com/aides



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

DON EN CONFIANCE

Le 21 février 2013, AIDES a obtenu son agrément par le Comité de la Charte du don en confiance. C'est l'aboutissement d'une instruction menée par les contrôleurs du Comité pendant presque un an ponctuée par d'auditions et de vérifications de nos pratiques de collecte de fonds ainsi que de notre rigueur et transparence financière au regard des textes déontologiques du label.



Directeur de la publication : Bruno Spine - Coordination : Direction qualité et évaluation
Rédacteurs : Laura Rios, Sandra Girardeau, Magali Capitaine, Stéphane Giganon, Christian Andréo, Emmanuel Trénozo - Relecture : Alain Legrand, Sandra Girardeau, Stéphane Giganon.
Maquette et réalisation : Guillaume Louze (✉) - Crédits photo : AIDES - Nombre d'exemplaire : 2000

Introduction

Une fois encore en 2013, mais de façon plus forte, le contexte global de la lutte contre le VIH/sida et les hépatites s'est aggravé, tant en France, en Europe que dans le monde. A la crise économique mondiale se sont ajoutées des crises étatiques, qui ont fortement impacté le financement de la santé. En temps de crise, la solidarité internationale est touchée de plein fouet et la santé devient, ou reste, le parent pauvre des Etats !

Faute de moyens, de nombreuses structures associatives, au nord comme au sud, ont dû cesser des activités, et dans certaines situations fermer totalement, alors même que les besoins sont criants, et les actions et leurs résultats reconnus. Dans ce contexte difficile, AIDES poursuit son combat.

Fortement impactée par l'annonce d'un Plan de Sauvegarde de l'Emploi en fin d'année, AIDES reste cependant en action : en France comme à l'international, elle renforce ses actions sur le terrain auprès des populations marginalisées et vulnérables. Ceci ne serait pas possible sans ses nombreux militants, partenaires & donateurs qui, en dépit des difficultés, continuent jour après jour à s'investir pour atteindre nos objectifs communs.

Dans ce contexte, nous avons néanmoins réussi à augmenter considérablement nos actions. Cette hausse est particulièrement sensible en ce qui concerne nos programmes de dépistage rapide, mais également dans notre capacité à développer des recherches et études communautaires, c'est-à-dire conduites à partir des besoins des personnes touchées ou vulnérables au VIH et en les associant à tout le processus de déroulement du projet.

2013 a également été marquée par la mobilisation des militants sur le plaidoyer en faveur de l'égalité des droits, pour la défense des minorités quelles qu'elles soient, en France comme à l'étranger.

Notre implantation dans les Caraïbes a connu une nouvelle étape dans son développement avec une implication forte à Haïti (dépistage), au Suriname (projet de structuration d'actions communes sur le fleuve) et Saint-Martin par la mise en place d'actions communes avec la partie hollandaise et en Guadeloupe.

Toutes ces actions ont été rendues possibles par l'engagement des militants et donateurs de AIDES, merci à eux.

Bruno SPIRE,
Président.

AIDES EN 2013





POPULATIONS REJOINTES EN FONCTION DU GENRE EN 2013

366 737
↔ 274 997 en 2012

253 611
hommes
↔ 184 703 en 2012

110 995
femmes
↔ 81 179 en 2012

2 131
trans
↔ 106 en 2012

MATÉRIEL DE PRÉVENTION DIFFUSÉ EN 2013

778 035
préservatifs
↔ 552 336 en 2012

87 817
bouteilles
↔ 88 733 en 2012

431 790
lubrifiants
↔ 408 449 en 2012

1 703 712
seringues
↔ 1 882 791 en 2012

ACTIVITÉ AUPRES DES PUBLICS PRIORITAIRES

L'activité générale de AIDES est en forte augmentation. Elle est de +61% en nombre d'actions et de +82% en nombre de dépistages par rapport à 2012.

ACTIONS ET MODALITÉS DE RENCONTRE

29 873 actions ont été réalisées en 2013 : 80% des actions sur les missions de maintien dans le soin, de prévention, et de réduction des risques auprès des populations vulnérables ; 20% des actions sur des missions de mobilisation et de plaidoyer.

29 873
nb. | actions
↔ 18 448 en 2012

60 994
entretiens ind.
↔ 58 497 en 2012

41 771
dépistages
↔ 22 925 en 2012

LES PROGRAMMES DE PREVENTION ET DEPISTAGE

41 771 entretiens de réduction des risques avec dépistage par TROD (Test rapide d'orientation diagnostique) ont été réalisés.

→ Cela représente 75% de l'activité du TROD en France !

Activité en croissance par rapport aux années précédentes (22 925 en 2012), le dépistage s'est déployé prioritairement auprès des Hommes ayant des relations Sexuelles avec d'autres Hommes (HSH) et auprès des personnes migrantes (nées à l'étranger).

Le succès de la mise en place et le déploiement de l'offre d'un nouvel outil comme le TROD VIH, sur toute l'échelle du territoire français (dans les DFA et dans l'hexagone) en deux ans, tient à la motivation des militant-e-s de AIDES, mais également à un travail constant des équipes pour respecter un cadre qualitatif.

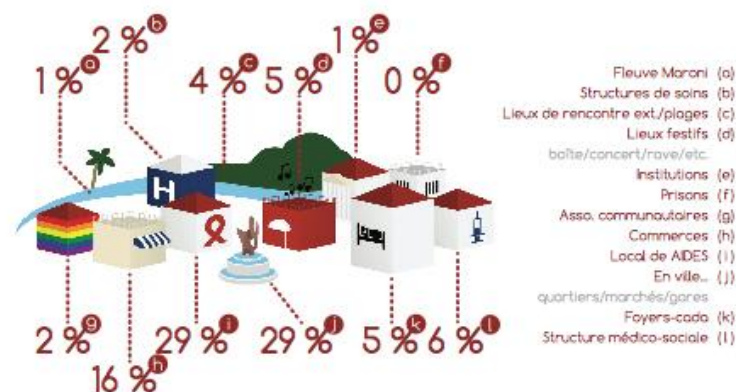
Activité et résultats selon le genre

(analyse sur 43201 questionnaires renseignés)



Lieux de dépistage

L'un des principes fondamentaux des programmes de dépistage communautaire est de favoriser l'accès au dépistage par une offre de proximité dans les lieux de vie des communautés et autres espaces fréquentés par celles-ci.



ENQUÊTE D'OPINION

sur la qualité de l'offre de dépistage communautaire

Du 7 au 20 octobre 2013, sur l'ensemble des sites de dépistage de AIDES, un Questionnaire a été proposé à toutes les personnes venant de faire un dépistage lors d'actions (dans et hors les murs).

Plus de 80 % des personnes interrogées se disent très satisfaites du dépistage réalisé et 97 % le recommandent sans hésiter !

Le dépistage communautaire est efficace pour atteindre des personnes qui n'ont jamais fait de test du VIH ou qui n'ont pas la démarche d'aller en faire un (77% ont fait le dépistage car l'occasion s'est présentée à cet endroit, ce jour-là).

Autour du dépistage, les attentes concernant d'autres services sont fortes : 85% des personnes interrogées souhaiteraient une offre de santé sur les IST en même temps que le dépistage du VIH.

*Rapport disponible à AIDES.



PLAIDOYER

Prévenir, dépister, traiter, accéder à une offre de santé de qualité, il est possible d'en finir avec les épidémies du VIH et des hépatites à la condition d'en avoir la volonté, de s'en donner les moyens.

C'est pour cette raison que AIDES se définit comme un acteur de transformation sociale.

Dans nos actions et au quotidien, nous sommes mobilisés auprès des institutions, des élus, des médias et de la société pour lutter contre les discriminations, contre les inégalités sociales de santé, pour aller vers un environnement juridique et social qui nous permettra de faire reculer, et finalement d'en finir avec ces épidémies.

Ces dernières années, nous avons obtenu l'autorisation pour nos militants de pratiquer des dépistages rapides, contribué à faire avancer la loi permettant le mariage des couples de même sexe, avancé sur la taxation des transactions financières avec une partie allouée au développement et à la lutte contre le sida, ou encore participé à l'émergence de la « démocratie sanitaire ».

La lutte contre le sida a permis de faire progresser les droits des populations exposées, et ce faisant, c'est la société dans son ensemble qu'elle a fait avancer.

Aujourd'hui, il reste encore de nombreux combats, que ce soit sur l'accès aux soins pour les étrangers malades, sur l'accompagnement à l'injection pour les usagers de drogues, sur l'accès aux molécules innovantes, notamment contre l'hépatite C, ou l'accès à la PREP pour les populations les plus exposées, ou encore sur la lutte contre la sérophobie. - Autant de défis à relever, AIDES n'a pas fini de plaider !

OBSERVATOIRE ÉTRANGERS MALADES 2013

L'Observatoire Etrangers Malades (EMA) est un outil unique créé par AIDES qui dresse le bilan des problèmes rencontrés par les personnes étrangères vivant avec le VIH et/ou une hépatite en France en matière de droit au séjour.

Le 2nd rapport de l'Observatoire est sorti fin 2013 et ne se limite pas à pointer les dysfonctionnements, il les analyse et fait des propositions et des recommandations aux pouvoirs publics.

2ND RAPPORT
437
situations

> 5h
d'attente au guichet
+ 6 mois
délais d'instruction

↓ 11 %
accords de séjour
pour soins

ECOLE NATIONALE DE LA MAGISTRATURE : UNE DISCRIMINATION EN MOINS !

Dans la brochure sur les conditions d'accès à l'ENM, on peut lire qu'il faut : «...remplir les conditions d'aptitudes physiques nécessaires à l'exercice des fonctions et être reconnu indemne ou définitivement guéri de toute affection donnant droit à un congé de longue durée.»

Si on suit les textes à la lettre, une personne séropositive pour le VIH ne peut donc pas devenir juge ! Devant cette situation anachronique, injustifiée et discriminatoire, AIDES a fait le choix d'interpeller l'ENM, le ministère de la Justice et ses services.

Qu'a obtenu l'association ?

Dans un courrier adressé au président de AIDES, Bruno Spire, la Garde de Sceaux, Christiane Taubira, a expliqué partager l'analyse de l'association. La ministre a annoncé qu'elle a décidé de prévoir la modification de l'article 16 de l'ordonnance statutaire des magistrats afin que les conditions d'aptitude physique pour l'entrée dans la magistrature rejoignent celles applicables à l'ensemble de la fonction publique.

UNE MOBILISATION IMPORTANTE DES MILITANTS DANS LES INSTANCES DE DÉMOCRATIE SANITAIRE

Depuis 2011/2012, 170 places de représentants des usagers sont occupées par des militants de AIDES.

On compte notamment une présence dans 26 des 28 COREVIH pour un total de 117 postes, dont 21 dans les bureaux, et 10 vice-présidents.

AIDES a également une présence importante dans les CRSA (Conférence régionale de la santé et de l'autonomie) : 19 sur les 23 existantes (23 militants impliqués) ainsi que dans 26 Conférences de Territoires sur 77 (30 militants).

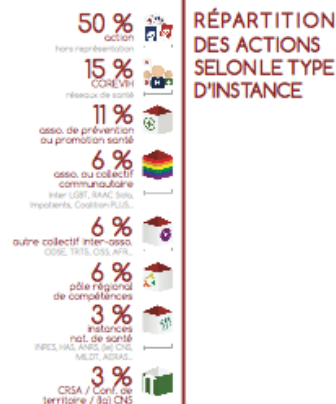
Cette représentation forte donne aux militants la possibilité d'agir dans l'élaboration des orientations politiques régionales, contribue à maintenir la place du VIH/sida et des hépatites, et donne la possibilité de veiller au bon fonctionnement de ces instances.

UNE ACTIVITÉ ÉMERGEANTE EN CONSEIL ET FORMATIONS EXTERNES

360 intervenants de structures nationales et internationales de lutte contre le VIH/sida et de promotion de la santé ont été formés par AIDES.

L'activité de conseil externe a été réalisée auprès des partenaires des Pôles Régionaux de Compétences (présence dans 21 Pôles), de Médecins du Monde, et de Coalition PLUS.

AIDES s'est aussi impliquée dans les différentes instances inter-associatives nationales contribuant à l'essor de la promotion de la santé et, à l'international, a collaboré au sein du réseau COBATEST (dépistage), du projet européen Quality Action sur la qualité des actions de prévention du VIH/sida.



80
jours
90
jours

**FORMATION
CONSEIL**



INNOVATION & RECHERCHE

Dans un champ toujours en mutation comme celui de la lutte contre le VIH/sida et les hépatites, l'association AIDES s'est dotée depuis 2008 d'un secteur innovation-recherche-expérimentation permettant de renouveler les pratiques de terrain.

Les thèmes de recherche sont liés aux nécessités de déployer de nouvelles pratiques pour s'adapter aux nouveaux besoins de la lutte contre le VIH et les hépatites.

Les thématiques explorées en 2013, en partenariat avec des laboratoires de recherche académique et l'ANRS, touchent à la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH/sida (vieillesse avec le VIH/sida, vécu des traitements chez les femmes séropositives, compréhension et usage des protocoles de soin) et à la prévention et la promotion de la santé des populations les plus exposées au VIH/sida.

LA SANTÉ SEXUELLE

30 ans après son apparition, l'épidémie VIH/sida touche toujours préférentiellement certains groupes de la population en France.

Pour améliorer l'efficacité des actions de prévention du VIH/sida, il faut maintenir un bruit de fond préventif, une offre de soin dans la population générale, et développer de nouveaux outils pour répondre aux besoins spécifiques de certaines personnes plus exposées que d'autres.

Les projets d'offre en santé sexuelle de AIDES s'appuient sur des actions et des savoir-faire existants tels que le dépistage communautaire du VIH/sida ou des actions de soutien comme portes d'entrée pour une offre plus globale en santé sexuelle.

Ils proposent un accompagnement avec des partenaires partageant nos valeurs d'intervention sur des thèmes comme la santé reproductive, le traitement des IST, la santé anale ou gynécologique, les droits etc. Et ils intègrent les inégalités sociales et territoriales d'accès à la prévention et au soin.

PREP EN CONTINU ET ENQUÊTE FLASH PREP

La PrEP (prophylaxie pré-exposition) consiste à prendre un médicament anti-VIH par des personnes séronégatives à risque dans un but préventif.

En France, les autorités sanitaires ont été interpellées afin de rendre possible la prescription de Truvada® dans les meilleures conditions possibles (encadrement, sécurité, prise en charge financière et évaluation).

Si la réponse est favorable, il sera possible d'avoir accès à la PrEP. Il s'agira de prendre une pilule (Truvada) par jour pour les personnes à risque pour le VIH. Cela prendra place dans un dispositif de prévention combinée associant un dépistage régulier du VIH, le dépistage et le traitement des IST et l'usage des préservatifs en fonction de l'évaluation des risques.

Pour évaluer le nombre et les caractéristiques des personnes qui pourraient être intéressées par la PrEP et/ou par ce dispositif, une enquête flash aura lieu du 31 mars au 13 avril 2014 auprès des personnes rencontrées dans les actions de dépistage de AIDES.

IPERGAY*

* « intervention préventive de l'exposition au risque avec et pour les gays »

Cet essai ANRS a pour objectif d'évaluer les effets d'un traitement antirétroviral « à la demande » en prophylaxie pré-exposition de l'infection par le VIH pour les HSH fortement exposés.

L'étude comprend l'offre, de manière très régulière et répétée, d'un suivi médical, d'un dépistage du VIH et des IST, d'un traitement des IST, d'un accompagnement et d'un counselling renforcés, ainsi que la prise de comprimés par les personnes participantes (Truvada® vs placebo en aveugle).

AIDES participe à ce projet scientifiquement et comme opérateur sur le recrutement, l'accompagnement et le counselling.

L'essai a débuté en janvier 2012 à Paris et à Lyon et s'étend aujourd'hui à Lille, Nantes et Nice ainsi qu'à Montréal. Début 2014, on compte plus de 200 personnes incluses dans l'essai.

Pour plus d'information : www.ipergay.fr



AERLI*

* « Accompagnement et éducation sur les risques liés à l'injection »

L'accompagnement à l'injection (AAI) des usagers de substances psycho-actives est une préoccupation de longue date.

En 2008, AIDES, avec MDM et l'Inserm Marseille, s'est lancé dans un processus de recherche communautaire ANRS/AERLI pour explorer les meilleures manières d'intervenir.

La recherche est aujourd'hui terminée. Les premiers résultats seront disponibles au cours de l'année 2014.

Paris
Lyon
Lille
Nantes
Nice
Montréal

2012
lancement
200
inclus

2008
lancement
↳ Médecins du Monde
↳ INSERM Marseille
2014
1^{er} résultats



38
partenaires
18
pays

232 105
bénéficiaires / an
sur prévention
prise en charge
sensibilisation
etc.
41 656
adultes traités
17 037
enfants traités

AIDES A L'INTERNATIONAL

REINFORCEMENT DE CAPACITES

AIDES forme un pool de militants d'associations-partenaires pour renforcer leurs capacités à accompagner les acteurs du Sud, dans l'amélioration de la qualité de leurs actions, de la gouvernance, et de la responsabilité associative.

PLAIDOYER SUD

AIDES a réalisé de janvier 2009 à mai 2013 une première expérience de structuration du plaidoyer dans cinq associations de lutte contre le VIH/sida en Afrique subsaharienne : Positive Generation (PG) au Cameroun, le RAME au Burkina Faso, Femme Plus et AMO-Congo en RDC et le CÉRADIS au Bénin.

Dénoté « Plaidoyer Sud », ce projet a montré que l'appui au plaidoyer d'associations partenaires de AIDES au Sud avait un impact sur les contextes nationaux de lutte contre le VIH/sida, par exemple sur :

- l'augmentation des financements nationaux consacrés à la lutte contre le VIH/sida au Bénin et au Burkina
- l'accès aux traitements et aux examens avec l'impact des mobilisations de PG, du RAME et de CÉRADIS
- les avancées institutionnelles dans la structuration et l'organisation de la lutte contre le VIH/sida dans les pays, surtout au Bénin
- la construction d'outils communautaires de recueils de données, avec les observatoires de l'accès aux soins au Cameroun, au Bénin et au Burkina

L'évaluation du projet a démontré que le renforcement des capacités des organisations de lutte contre le VIH/sida au Sud en matière de plaidoyer était un pari pertinent !



RESEAU AFRICAGAY CONTRE LE SIDA

Un projet de témoignages filmés relatifs au vécu de l'homosexualité en Afrique et de la prise en charge des HSH est né en 2013.

La quinzaine de vidéos qui constituent ce projet sont autant d'outils de plaidoyer projetables à différents types de publics dans le cadre d'ateliers de représentation des homosexualités par exemple : les publics cibles tels que les soignants, les juristes, les forces de l'ordre... mais également auprès des membres des associations africaines ou de la diaspora africaine en France à travers les activités du RAAC Sida.

COALITION PLUS

Coalition PLUS a été créée en 2008, à l'initiative de quatre associations de lutte contre le VIH/sida : AIDES (France), ALCS (Maroc), ARCAD-SIDA (Mali), COCQ-Sida (Québec).

Portés par une vision commune, ses membres fondateurs avaient à cœur de bâtir une union internationale d'associations qui mettrait au centre de ses actions la démarche communautaire, en impliquant les personnes infectées, affectées ou vulnérables au VIH/sida dans tous les processus décisionnels, de réalisation et d'évaluation liés aux programmes de lutte contre la pandémie.

Coalition PLUS a continué à susciter l'intérêt d'organisations importantes de lutte contre le VIH/sida : trois demandes d'adhésion ont été examinées en 2013. Ainsi PILS, association de la République de Maurice, et l'association GAT du Portugal, ont rejoint Coalition PLUS en tant que membre et partenaire respectivement.



Coalition PLUS est maintenant composée de treize adhérents, sur trois continents: AIDES (France), ARAS (Roumanie), GsG (Suisse), ALCS (Maroc), REVS+ (Burkina Faso), ARCAD SIDA (Mali), ANSS (Burundi), AMO CONGO(RDC), KIMIRINA (Equateur) et IDH (Bolivie), COCQ-SIDA (Québec), GAT (Portugal) et PILS (République de Maurice).

Rapport d'activité 2013 disponible sur www.coalitionplus.org ou en flashant le code ci-dessus.

2 formations
→ 10 participants
3 ateliers d'animateurs
→ renforcement des partenaires + dynamique sud/sud
10 stages
→ sud/sud
1 brochure

21 associations
→ 19 africaines

2008 création
13 adhérents
→ 2 nouveaux

RAPPORT FINANCIER

ANALYSE DU BILAN 2013

ACTIF (en milliers d'euros)	2013	2012
Immobilisations Incorporelles	5	5
Immobilisations corporelles	4 315	4 785
Immobilisations financières	978	1 127
Actif immobilisé	5 298	5 917
Stocks	10	10
Créances	4 023	4 543
Disponibilité	438	274
Actif circulant	4 471	4 827
Comptes de régulation	354	407
TOTAL ACTIF	10 123	11 151

PASSIF (en milliers d'euros)	2013	2012
Fonds propres	-614	1 819
Provisions pour risques et charges	2 395	419
Fonds dédiés	362	349
Dettes	6 734	7 324
Autres passifs	9 491	8 092
Comptes de régulation	1 246	1 241
TOTAL PASSIF	10 123	11 151

L'exercice 2013 se solde par un déficit de (- 2 374 k€) représentant environ 5,69% du budget de charges 2013 (le déficit 2012 représentait 3% du budget).

Le résultat 2013 se décompose de la manière suivante :

- Le **résultat propre de AIDES est déficitaire de (- 2 770 k€)**,
- Un résultat déficitaire sous contrôle de tiers financeurs de (- 212 k€) et un excédent sous contrôle de tiers financeurs de + 608 k€, soit **un résultat net cumulé de + 396 k€ dégagé sur les établissements médico-sociaux** (CAARUD, ACT, SAVS) et donc sous contrôle de la tutelle. La décision finale d'affectation des excédents (et des déficits) provenant des activités médico-sociales n'appartient pas à AIDES, mais à la tutelle (il s'agit de résultat « sous contrôle de tiers financeurs », c'est-à-dire à disposition des Agences Régionales de Santé (ARS). Nos financeurs ont 2 ans pour nous faire part de leur décision de nous laisser dépenser ces sommes ou de nous les réclamer.

Le montant des fonds associatifs diminue de 134 %, en passant de 1 819 k€ en 2012 à (-614 k€) en 2013. Il faut noter que dans ces (-614 k€) de fonds associatifs, 1 155 k€ constitue une réserve CAARUD susceptible d'impacter les résultats des exercices futurs en amputant d'autant les fonds propres.

L'exercice 2013 se solde donc comme en 2012 par un déficit conséquent, dégradant les fonds propres de l'association, lesquels passent à un niveau négatif de (-614 K€).

Face à l'aggravation des difficultés économiques auxquelles l'association doit faire face depuis 2012, l'année 2013 a été marquée par l'annonce en Comité Central d'Entreprise le 12 décembre 2013 d'un Plan de Sauvegarde de l'Emploi, impactant les comptes de l'exercice avec une provision pour risques et charges de 2 000 k€. Le résultat déficitaire, hors provision pour risques et charges du Plan de Sauvegarde de l'Emploi, serait alors de (-374 k€).

EMPLOIS – RESSOURCES 2013

EMPLOIS

Le montant **total des charges** s'élève à **42,6 M€** en 2013, contre 42 M€ en 2012 (40 M€ en 2011, 38 M€ en 2010). Soit **une hausse des charges de + 1,45 %** (contre 6% en 2012).

En 2013, AIDES a poursuivi le développement de ses actions intégrant du dépistage rapide (dépistage communautaire non médicalisé du VIH/TROD : test rapide à orientation diagnostic) avec 42 895 TROD réalisés. Enfin, AIDES a reversé à la **Coalition Internationale Sida / PLUS** (dont AIDES en est un des membres fondateurs) une partie de ses dons à hauteur de 2 000 k€.

RESSOURCES

Le montant **total des ressources** de AIDES s'élève à **40,2 M€** en 2013, contre 40,7 M€ en 2012 et 40,5 M€ en 2011. Les produits sont donc **en baisse** en 2013 de **468 k€** soit **-1,15%** par rapport à 2012.

➤ Les ressources privées :

L'année 2013 enregistre la première baisse sur les financements privés depuis 2005.

Le total des financements privés s'élève à **19,1 M€** en 2013, contre **18,8 M€** en 2012 soit une baisse de - 338 k€.

Les financements privés comprennent :

- L'ensemble des actions de collecte pour **18,8 M€** (Collecte de rue, dons ponctuels, mécénat, opérations de collecte type braderie, legs...).
- Les autres financements privés pour **311 k€** (subventions privées...).

Les legs ont enregistré **une baisse de 795 k€** en 2013.

➤ Les financements publics :

Les financements publics (subventions nationales et internationales) s'élèvent à **19,5 M€** alors qu'ils se situaient à 19 M€ en 2012 ; ils représentent **45 %** des ressources en 2013 (contre 46% en 2012, et 48% en 2011).

La variation du total des financements publics est de **+ 553 k€**, dont **+ 1 028 k€** à destination des établissements médico-sociaux. En d'autres termes, cela signifie que la tendance baissière des financements publics historiques de AIDES (principalement les crédits d'intervention des Agences Régionales de santé sur la prévention) sont en baisse globale de **417 k€**.

MISSIONS SOCIALES

Les missions sociales de AIDES correspondent aux priorisations du plan national de lutte contre le VIH autour des populations vulnérables. Ainsi, AIDES mène en France des actions de prévention, de soutien et de défense des droits auprès des populations les plus vulnérables face au VIH/sida et aux hépatites (les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, les étrangers malades, les usagers de drogues, les personnes vivant avec le VIH et/ou une hépatite, les femmes etc.).

Nos missions intègrent les actions de **démarche qualité, d'innovation / expérimentation** de nouvelles formes d'actions auprès de ces populations, de formations de volontaires et salariés de AIDES, d'information sur les traitements et les avancées de la recherche, l'information et la sensibilisation du public ainsi que le plaidoyer politique.

En 2013, **AIDES a poursuivi son engagement dans la lutte contre le sida à l'échelle internationale.** Les partenariats engagés dans les années 1990 avec l'Afrique du Nord et l'Afrique sub-saharienne se sont renforcés dans le soutien aux actions de plaidoyer, le soutien aux actions auprès des groupes prioritaires (les plus exposés au VIH) et l'appui technique à la structuration associative.

Enfin, **AIDES est présente sur trois territoires dans les Caraïbes (Martinique et Saint-Martin/Guadeloupe) et en Guyane**, et développe des partenariats avec le Suriname, Sint-Maarten et Haïti ainsi qu'avec les organisations influentes de la région pour des projets communs en résonance aux enjeux globaux de cette région si particulière.

Par ailleurs, en tant que membre fondateur, AIDES soutient la Coalition Internationale (PLUS) afin de réaliser des actions à l'étranger.

En 2013, 72,4 % des dépenses ont été consacrées aux missions sociales, c'est à dire aux actions de terrain, en France et à l'international. Les dépenses liées aux missions sociales s'élèvent à 30,8 M€.

MODELE ECONOMIQUE

En 2013, les ressources de AIDES proviennent à 45% de bailleurs institutionnels, à 45% de la collecte de fonds (dons, legs et libéralités), à 1% d'autres financements privés (subventions d'organismes privés, cotisations etc.) et à 9% d'autres produits.

Malgré un contexte de crise économique en France, la collecte de fonds et notamment la collecte de rue, demeure l'un des piliers en constante progression de nos ressources. Environ 29 000 nouveaux donateurs ont décidé de soutenir AIDES en 2013. La confiance des donateurs garantit plus que jamais notre indépendance financière future. La collecte de rue participe aussi très largement à l'information et à la sensibilisation du grand public aux enjeux de lutte contre le sida et les hépatites virales au niveau national et à l'international.

Toutes ces actions n'auraient pas pu être accomplies sans l'aide de nos 800 volontaires pour plus de 291 200 heures valorisées cette année à hauteur de 5 387 200 € et sans des espaces de communication et de prestations de services gracieusement offerts par les médias et valorisés à hauteur de 2 043 K€.

TABLEAU DES EMPLOIS ET DES RESSOURCES 2013

EMPLOIS (en milliers d'euros)	EMPLOIS DE 2013	EMPLOIS DE 2012
1 - Missions sociales	30 823 263	31 837 463
2 - Frais de recherche de fonds	4 578 302	4 533 160
3 - Frais de fonctionnement	4 670 546	5 108 528
I - TOTAL DES EMPLOIS DE L'EXERCICE INSCRITS AU COMPTE DE RESULTAT	40 072 112	41 479 150
II - Dotations aux provisions	2 255 755	184 847
III - Engagements réalisés sur ressources affectées	241 834	296 428
IV - Excédent de ressources de l'exercice	0	0
V - TOTAL GENERAL	42 569 701	41 960 425
EVALUATION DES CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES EN NATURE	7 430 532	7 099 520
RESSOURCES (en milliers d'euros)	RESSOURCES COLLECTEES SUR 2013	RESSOURCES COLLECTEES SUR 2012
1 - Ressources collectées auprès du public	18 792 751	19 130 692
2 - Autres fonds privés	582 566	592 975
3 - Subventions et autres concours publics	19 529 356	18 976 461
4 - Autres produits	245 944	245 818
I - TOTAL DES RESSOURCES DE L'EXERCICE INSCRITES AU COMPTE DE RESULTAT	39 150 617	38 945 947
II - Reprises de provisions	816 907	794 720
III - Report des ressources affectées non utilisées des exercices antérieurs	228 237	923 189
III - Insuffisance de ressources de l'exercice	2 373 939	1 296 569
IV - TOTAL GENERAL	42 569 700	41 960 425
EVALUATION DES CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES EN NATURE	7 430 532	7 099 520

UTILISATION DES RESSOURCES PROVENANT DE LA GENEROSITE DU PUBLIC

Les ressources issues de la générosité du public s'élèvent à 18,8 M€ en 2013 ; elles représentent 44% des ressources de l'année.

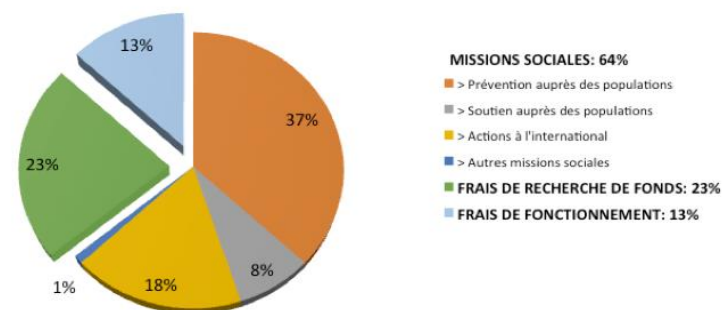
La générosité du public a été utilisée à :

- 64% pour le financement des missions sociales,
- 23% pour le financement des frais de recherche de fonds,
- 13% pour le financement des frais de fonctionnement.

98,7% des ressources issues de la collecte de l'exercice ont été employées dans l'année.

PRES DE 73% DES EMPLOIS SONT AFFECTES AUX MISSIONS SOCIALES

Répartition des emplois



Répartition des ressources par provenance

