

PROJET CARAVANE MOBILE DE LUTTE CONTRE LE VIH DANS LA COMMUNE DE DSCHANG

I. CONTEXTE

Le VIH reste un problème de santé mondiale ; mais l'Afrique subsaharienne reste la région la plus touchée par ce virus. Deux tiers (67%) des personnes vivant avec le VIH sont enregistrées dans cette région et trois quart (75%) des décès dus au vih/ sida s'y sont produits. Dans l'ensemble de la région, les femmes sont touchées de manière disproportionnée par rapport aux hommes.

Selon le Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi (DSCE) élaboré en 2005, l'amélioration de l'état de santé des populations demeure à la fois un objectif de développement social et de croissance économique. Le Gouvernement compte atteindre cet objectif à travers la mise en oeuvre de la stratégie sectorielle actualisée de la santé et en conformité avec les OMD. Cette stratégie vise essentiellement l'accès universel aux services et soins de santé de qualité à travers l'amélioration de l'offre et le financement de la demande. L'objectif étant de réduire de 50% la prévalence du VIH/SIDA à l'horizon de la stratégie (2035). Ces interventions basées sur l'offre seront complétées par des actions fortes de stimulation de la demande.

Au Cameroun en 2008, le rapport de l'ONUSIDA estime la séroprévalence au sein de la population adulte (entre 15 et 49 ans) à 5,1%, dont 6,8% pour les femmes et 4,1% pour les hommes. Les jeunes demeurent les plus touchés avec un taux de prévalence de 3,2% pour les 15-24 ans. Selon la même source, 560 000 adultes vivent avec le VIH/SIDA, dont 41 000 Enfants. Décès annuels dus au SIDA 37 000 ; Orphelins du SIDA 320 000 ; Nombre de nouvelles infections au VIH 59 000. En terme de soins, le même rapport évoque : Besoin de thérapie ARV- Adultes (15 ans et +) 140 000 personnes ; Besoin de thérapie ARV- Enfants 18 000 ; Mères ayant besoin de PTME 36 000.

Parmi les domaines d'interventions privilégiés par le DSCE, le domaine de la santé de la mère, de l'enfant et de l'adolescent vise la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile. A moyen terme, parmi les résultats attendus, on note : (iii) accès aux services de planification familiale accru ; (vii) accès au traitement des enfants infectés au VIH/SIDA assuré ; (x) capacités des adolescents relatives à la vie courante accrues ; (xi) santé des étudiants et des enfants fréquentant des établissements scolaires améliorée et (xii) accès universel des orphelins aux soins de qualité assuré.

Pour ce qui est de la lutte contre le VIH/SIDA, le Gouvernement développera particulièrement les activités visant : (i) la prévention du VIH/IST ; (ii) le conseil et dépistage volontaire ; (iii) la prise en charge des PVVIH/TB-VIH ; (v) la prise en charge des orphelins et enfants vulnérables ; (vi) la prise en charge des IST.

La promotion de la santé se fera entre autres à travers la (i) Communication intégrée en faveur des programmes de santé.

A cet effet, le programme de coopération Gouvernement du Cameroun – UNICEF dénommée ENFANTS VIH ET SIDA offre un cadre d'intervention privilégié susceptible de rendre les enfants et adolescents ainsi que leurs parents capables de se protéger contre le VIH et le SIDA et d'avoir accès à la prévention, aux soins et au traitement à travers l'amélioration des connaissances, le renforcement des compétences de vie courante et l'accès aux services socio-sanitaires conviviaux dans son plan d'action du programme de pays 2008-2012.

La mise en œuvre de ce programme s'est souvent heurtée d'une part aux pesanteurs socioculturelles, et d'autre part au manque ou à l'insuffisance de ressources humaines. D'où les résultats mitigés que l'on observe.

Ainsi, les OSC(Organisation de la Société Civile) du Département de la Menoua grâce à l'expérience apporté par l'organisation locale PIPAD et ces partenaires italiennes Mingha-Africa onlus et ALA-Milano onlus dans la lutte intégrée contre les IST/HIV/sida au niveau du Département, se sont mobilisées pour apporter une réponse citoyenne à cette préoccupation. Elles ont à cet effet contribué à la mise en place d'une plate forme d'actions dénommée « Réseau des Organisations de la Société Civile pour le Développement Intégré » en abrégé ROSCIDIN. Le réseau financé par PIPAD et sur le conseil de l'UNICEF, s'est fixé pour but de contribuer à l'opérationnalisation des politiques et programmes définis ou arrêtés par le Gouvernement et ses partenaires stratégiques. Ceci se fera dans l'Arrondissement de Dschang à travers le PROJET CARAVANE MOBILE CONTRE LE VIH qui est une synergie d'actions basée sur la mise sur pied des outils efficaces de lutte contre cette pandémie, avec un accent particulier sur le changement de comportement, l'atteinte des résultats et impacts durables, la promotion des droits humains et l'intégration des aspects genre dans les activités de lutte contre le VIH.

II. JUSTIFICATION DU PROJET

La caravane mobile de lutte contre le VIH/SIDA est un projet que le PIPAD entendu Projet Intégré pour la Promotion de l'Auto-Développement, exécute depuis deux ans dans les établissements scolaires du département de la Menoua grâce au financement de l'organisation italienne Mingha-Africa onlus. Compte tenu des moyens tant humains que matériels disponibles, le projet a pu faire bénéficier des élèves dans 12 établissements scolaires de l'enseignement secondaire pendant 18 mois de fonctionnement.

Le projet a pu permettre de toucher 24 067 enfants. Grâce à l'exploitation d'une approche qui permettait de mesurer au départ le niveau de connaissance des enfants, les réactions et contributions des enfants dans les questionnaires posttest en comparaison avec les résultats prétest permettent de conclure que cette activité est très enrichissante sur le plan compétence pratique de vie courante contre le VIH/SIDA et autres infections sexuellement transmissibles et grossesses indésirables pour les élèves sensibilisés. Au regard du nombre de jeunes adolescents que l'on peut trouver dans la localité, les résultats obtenus sont loin d'avoir couvert les 5% de cette jeune population cible. Il est donc une urgence de renforcer et d'étendre les actions pour faire bénéficier le maximum possible dans la Commune de Dschang car celle-ci est un lieu aux multiples facteurs de vulnérabilité qui exposent chaque jour les populations et les jeunes en particulier aux IST

et VIH/SIDA. C'est en substance un lieu de forte densité en population jeune du fait de la présence d'au moins 16 établissements scolaires secondaires et de deux institutions universitaires mobilisant au moins 50 000 adolescents.

Durant la mise en œuvre du projet nous avons aussi remarqué que l'environnement socio-économique et réglementaire demeure peu favorable à la participation des adolescents au processus de prise de décision les concernant. Les données épidémiologiques et comportementales relatives au VIH et au SIDA sont inexistantes pour les enfants de 10 à 15 ans. Par ailleurs, un grand écart entre la connaissance et l'utilisation des compétences de vie courante pour l'adoption de comportements sexuels sains parmi les jeunes persiste. De même, l'accès des adolescents à l'information sur les IST, le VIH et le SIDA ainsi qu'aux services socio sanitaires conviviaux comprenant le conseil et le dépistage volontaire est limité. De plus, les femmes, les jeunes et les enfants ont été identifiés dans le Bilan Commun de Pays (BCP) de l'UNICEF comme étant les groupes vulnérables dont les droits ne sont pas entièrement respectés.

Dans le but d'apporter une réponse globale à ces différents problèmes et pour un souci d'efficacité, le PIPAD en collaboration avec UDS, Mingha-Africa onlus, Ala-Milano onlus, District de santé de Dschang, Commune de Dschang et le ROSCIDIN se propose de mettre en œuvre dans la Commune de Dschang, les activités du programme de coopération décentralisée CAMEROUN – ITALIE-UNICEF, le programme « Enfants, VIH et SIDA » (EVS) qui intègre tous les aspects de la lutte contre le VIH notamment la prévention primaire, la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, la prise en charge pédiatrique et le soutien aux orphelins et autres enfants vulnérables dans le contexte du VIH.

Le PIPAD à travers son model intégré sur la PTME (programma Mingha, Club Mingha etc..) dispose d'une très grande l'expérience dans ce domaine et grâce à la mise en œuvre des activités génératrice de revenus le PIPAD dispose d'un co-financement pour contribuer et appuyer des petits projets Communautaires dans le cadre de la lutte contre les IST/HIV/SIDA.

Le résultat attendu est le suivant « Les enfants, les adolescents et leurs parents ont la capacité de se protéger contre le VIH et le SIDA et ont accès à la prise en charge globale (soins, soutien, nutrition et traitement).

Le programme se décline en 03 composantes ou projets concourant chacun à l'atteinte de ce résultat :

- Le projet Prévention Primaire du VIH chez les enfants et les adolescents (PP) ;
- Le projet Prévention de la Transmission de la Mère à l'Enfant et Prise en Charge Pédiatrique (PTME et PECP) ;
- Le projet Soutien aux OEV (OEV).

Le PIPAD grâce à ses partenaires italiens à former des ressources humaines qui interviennent dans les 03 composantes. Mais, pendant la première année de mise en œuvre de son programme CARAVANE MOBILE DE LUTTE CONTRE LE VIH DANS L'ARRONDISSEMENT DE DSCHANG, le PIPAD se concentrera sur les activités qui devront concourir à l'atteinte de résultat de la Composante Prévention Primaire du VIH chez les enfants et les adolescents (PP), Ceci est aussi motivé par les résultats d'une enquête sur la perception du VIH/SIDA aux étudiants de l'UDS que le PIPAD en collaboration avec la Filière Biomedicale de l'Université de Dschang et ses partenaires Ala-Milano onlus et Mingha-Africa onlus viennent de réaliser. Les résultats seront définir

comme suit : « 60 % des enfants et adolescents (filles et garçons) ont des informations correctes, des connaissances et compétences renforcées sur le VIH et SIDA et ont accès aux services socio-sanitaires conviviaux pour jeunes afin de réduire leur vulnérabilité ».

III. OBJECTIFS

III.1. Objectif Global

Rendre les enfants et adolescents ainsi que leurs parents capables de se protéger contre le VIH et le SIDA et d'avoir accès à la prévention, aux soins, nutriments et au traitement à travers l'amélioration des connaissances, le renforcement des compétences de vie courante et l'accès aux services socio-sanitaires conviviaux.

III.2. Objectifs spécifiques

- Assurer la continuité de Caravane de sensibilisation dans les établissements scolaires
- Renforcer et étendre les activités de caravane mobile de lutte contre le VIH/SIDA dans les établissements scolaires
- Renforcer les capacités des acteurs impliqués dans la lutte contre le VIH/SIDA dans nos zones d'intervention ;
- Identifier les services socio-sanitaires conviviaux et renforcer leurs capacités pour l'accès des jeunes au Conseil, Dépistage Volontaire (CDV) et à la prise en charge ;
- Identifier les structures d'expression des jeunes existantes et renforcer leurs capacités pour la participation des jeunes à la prise des décisions les concernant pour lutter contre le VIH et le SIDA.

IV. RESULTATS ATTENDUS

- 60 % des enfants et adolescents (filles et garçons) de la Commune de Dschang reçoivent des informations et des connaissances correctes, sur le VIH et le SIDA, la formation et les supports d'accompagnement adéquats pour les life skills ;
- 60 % des enfants et adolescents (filles et garçons) de la Commune de Dschang ont accès aux services socio sanitaires conviviaux comprenant l'accès au Conseil, Dépistage Volontaire (CDV) et à la prise en charge ;

- 60 % des enfants et adolescents (filles et garçons) de la Commune de Dschang expriment leurs opinions et participent à la prise des décisions les concernant pour lutter contre le VIH et le SIDA.

V. DESCRIPTION DU PROJET

La mise en œuvre du projet CARAVANE MOBILE DE LUTTE CONTRE LE VIH DANS LA COMMUNE DE DSCHANG passera par les étapes suivantes :

1. Mobilisation et implication des Services Déconcentrés de l'Etat (SDE) membres de la plate forme départementale de santé pour la mise en œuvre du programme EVS dans la Menoua à travers le Chef du District de Santé de Dschang qui en assure la présidence.

Conformément au processus de la mise en œuvre de la décentralisation au niveau local, toutes les activités de développement réalisées dans une Commune doivent figurées dans le Plan de Développement Communal. Celui de la Commune de Dschang étant en cours d'élaboration, nous espérons que les acteurs consultés mettront en bonne place les activités du programme EVS afin que les capacités du point focal du projet au niveau de la Commune soient renforcées tout au long du processus.

2. Recensement et choix des établissements scolaires secondaires, des facultés et associations des jeunes extrascolaires bénéficiaires du projet. Ce qui nous permettra d'avoir une estimation de la population des jeunes filles et garçons (groupes vulnérables) bénéficiaires du projet.

3. Edition et distribution des correspondances pour informer les responsables des structures et organisations des jeunes sur le projet et son calendrier de mise en œuvre.

4. Mise en œuvre des activités planifiées. Ces activités porteront sur :

- le renforcement des capacités de la communauté en connaissances du VIH, Ana Com, CRV, LS, pratiques sexuelles à moindre risques, faciliter l'accès au condom ;

- le diagnostic et le traitement précoce des IST ;

- le dépistage et le conseil VIH ;

- l'offre des conseils appropriés aux femmes et leurs partenaires/jeunes/OEV séropositifs ;

- la prévention des grossesses non désirées chez les femmes/filles infectées par le VIH (services de planning familial, accès à une contraception sûre et effective, pratiques sexuelles plus sûres, notamment l'utilisation systématique des condoms) ;

- La production par les jeunes des supports de communication (chants, sketches, émissions radio, affiches, etc).

Les outils utilisés seront :

- Les connaissances exactes sur les IST, VIH, SIDA et Grossesses Précoces.
- La Cartographie de Risques et de Vulnérabilité (CRV)

- L'Analyse Comportementale (Ana Com)
- Les Life Skills (LS) ou Compétences de vie courante
- Les droits humains
- Le genre.

Le choix du Pairs éducateur de chaque classe se fera par élection. Ainsi, dès le début du processus, les jeunes scolaires et extrascolaires (groupes vulnérables) seront associés au choix de leurs leaders.

Le choix des superviseurs des pairs éducateurs (SPE) sera fonction de leur dynamisme et de leurs aptitudes à communiquer.

5. La communication se fera à travers les radios locales pour informer les populations sur le déroulement des activités du projet.

VI. ACTIVITES

1. Formation de l'équipe des formateurs départementaux
2. Formation des pairs éducateurs
3. Formation des SPE ET ECE (membres de l'Equipe Cadre Educative)
4. Appui à la création et au fonctionnement des clubs santé
5. Campagnes de dépistage volontaire du VIH
6. Production et diffusion des supports de communication
7. Appui au fonctionnement du Conseil Municipal des Jeunes et au Conseil d'Arrondissement des Jeunes
8. Communication sur le projet
9. Participation aux évènements spéciaux
10. Coordination et suivi des activités
11. Evaluation du projet
12. Publications scientifiques
13. Administration du projet.

VII. STRATEGIES D'INTERVENTION

Pour atteindre les résultats ci-dessus, nous procéderons par une combinaison d'approches stratégiques intégrées, renforcées par la gestion basée sur les résultats, les droits humains et le genre. Les stratégies suivantes seront adoptées :

- **La communication pour le changement social et de comportement** : le renforcement des capacités (y compris la prestation des services de qualité) permettront de renforcer la participation de tous les intervenants pour mieux revendiquer leurs droits ou mieux remplir leurs obligations selon le cas.

- **Le plaidoyer** : c'est une stratégie qui sera dirigée vers le gouvernement en vue de l'application des textes des politiques publiques favorables à la promotion des droits de la santé de la reproduction et droits sexuels des jeunes, tout en favorisant la mobilisation des ressources additionnelles, ainsi que la diversification des donateurs.

- **Le suivi et l'évaluation** : Le renforcement du système de suivi et d'évaluation à travers la documentation des bonnes pratiques, des innovations, des interventions efficaces à fort impact, l'analyse des écarts dans les résultats, la recherche en collaboration avec l'Université de Dschang, « Rome, Sapienza » ALA-Milano et Mingha-Africa onlus, le partage des expériences, permettra d'apprécier plus efficacement les progrès vers l'atteinte des résultats du Programme de Coopération décentralisée et des OMD tout en disposant des informations pertinentes pour la conception des politiques et programmes sociaux dignes des enfants. Aussi, ces connaissances constitueront les éléments de base du plaidoyer en vue d'un passage à échelle dans le Département de la Menoua ou dans la Région de l'Ouest.

VIII. GOUVERNANCE DU PROJET

Les principes de gouvernance à appliquer dans la gestion de ce projet seront :

- la participation
- la démocratie
- la redevabilité (réédition des comptes)
- la transparence et
- la bonne gestion.