

GOOD PRACTICES 5

Magazine de capitalisation des bonnes pratiques relatives aux droits humains au genre à la recherche et au renforcement des systèmes communautaires

Semestriel N° 00005 Juin 2023

GC7 : POUR NOUS ET PAR NOUS



L'expertise communautaire au service de l'identification des besoins de santé durant le Dialogue Pays 2023

La société civile et les communautés ensemble pour une réponse communautaire au VIH/Sida et à la TB au Cameroun

Le dialogue communautaire du GC7 au Cameroun : Contribution de la Taskforce communautaire TB

Les communautés au centre de la réponse au Paludisme : consultations dans 5 régions du pays.

Consultation nationale des adolescent(e)s et jeunes, de la priorisation à l'action : mettre les adolescent(e)s et jeunes au centre de la réponse pour mettre fin aux inégalités

Directeur de publication: Kevin AMBAH EVINA

Siège RUE 5027 Titi Garage / BP 14760 Yaoundé Cameroun secretariat@affirmativeact.org

Site Web : www.affirmativeact.org [Affirmative Action Officiel](#)





Dialoguons

L'année 2023 marque la dernière année de mise en œuvre des subventions du Fonds Mondial dans le cadre du NFM3 et en même temps l'année de mise en œuvre du processus de demande de financement pour la période 2024-2026. L'année 2023 marque aussi la mise en place d'un nouveau leadership dans la gouvernance du Fonds Mondial au Cameroun.

En effet depuis février 2023 les nouveaux membres de l'ICN ont été installés après un processus de recrutement commencé au quatrième trimestre 2022. En cette période de fin de cycle du NFM3 et demande de financement pour le GC7, l'ensemble de la société civile est en marche pour assurer une participation massive de sa part. Cette société civile qui a à cœur de faire entendre sa voix et de porter ses préoccupations au niveau des instances de prise de décisions du Fonds Mondial de lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose, s'apprête et attend depuis un bon moment de pouvoir exprimer, chacun dans son domaine (Sida, Paludisme et TB), leurs différentes priorités en lien avec les trois maladies.

Dans cette mouvance, l'Instance de Coordination Nationale du Fonds Mondial de lutte contre le VIH/SIDA,

le Paludisme et la Tuberculose (ICN) a pris tôt ce train en procédant depuis 2021 au renouvellement de ses membres et en particulier de sa délégation de la société civile. Dès cette année, elle a lancé avec le Dialogue pays qui se veut une conversation ouverte et inclusive entre différents groupes de personnes qui combattent les maladies et en sont touchées dans un pays donné. Il s'agit d'une démarche continue : il débute avant l'élaboration d'une demande de financement et se prolonge tout au long de la mise en œuvre de la subvention. C'est à partir de lui que sont déterminées les priorités d'un pays en matière de financement. Conformément à ces orientations, les processus du dialogue pays et de rédaction de la note conceptuelle ont bien été lancés par l'ICN cette année.

Ainsi, afin de permettre que la Note conceptuelle pays puisse être centrée sur les besoins des communautés les plus touchées, l'ICN a initié un processus de consultation inclusif qui intègre simultanément à des causeries communautaires qui sont organisées par l'ICN sur l'ensemble du territoire national ; les fruits des différentes initiatives de l'ensemble des acteurs de la société civile qui a entendu renforcer pour cette fois sa représentativité et sa participation lors de ce processus. Dans ce sens, il est important de relever une mobilisation sans précédent de cette société civile soucieuse de s'inscrire au centre de la prise des décisions envers les communautés. Ce constat est rapidement perceptible au moyen de la pluralité des initiatives des acteurs de cette société civile et de la richesse des contributions qui en sont ressorties. Par ailleurs, l'ICN a lancé un processus inédit pour le recrutement des experts communautaires émanant directement des personnes ayant une expérience avérée de la mise en œuvre du projet et la connaissance des populations bénéficiaires.

Aujourd'hui, c'est au mariage des initiatives de cette société civile et du processus de l'ICN pour le dialogue pays et la rédaction de la note conceptuelle que nous vous convions dans cette 5ème édition du magazine semestrielle « GOOD PRACTICES », à lire et découvrir dans le détail la conduite de ces différents processus/initiatives. Nous espérons que vous prendrez du plaisir à la lire.

Alain Patrick FOGUE DZUTUE
Président de l'ICN

Rédacteur en chef :

TIECK Stéphane (Chargé de projet)

Comité de relecture :

TAOUFIK BAKKALI (Directeur pays de l'ONUSIDA Cameroun)

Dr NGO SECBE Jessica (Health Spécialist)

ABAMBA Albert (RCP)

MFOULOU Monsterrat (Chargé de Communication) ;

ABENG ATSOLE Manuela (M&E Statistienne)

ONGBESSAK Ginnette (Comptable)

ESSONO Annick (CNLS)

Comité de suivi :

OMBILITEK Jacques (Directeur Exécutif Adjoint),

NGOBO A BOKO Judith Patricia (Directrice des Programmes)

Création graphique:

YUODOM YUBI Hervé (C.E.O Y-Graphic Design)



L'expertise communautaire au service de l'identification des besoins de santé durant le Dialogue Pays 2023

Le Dialogue Pays est une initiative consultative entreprise sous l'égide de l'ICN en vue de l'élaboration de la demande de financement par les parties prenantes du système de santé. En effet, chaque pays qui reçoit un soutien du Fonds mondial tient des « dialogues au niveau du pays » permanents dans le cadre desquels les personnes touchées par les maladies peuvent mettre en commun leurs expériences et contribuer à définir les programmes et les services qui peuvent répondre au mieux à leurs besoins et à ceux de leurs communautés. Le Fonds mondial dans sa démarche s'assure que chaque demande de financement qu'il reçoit tient compte des observations des personnes vivant avec le VIH, la tuberculose et le paludisme ou touchées de près par ces maladies. Ces avis sont essentiels pour garantir l'efficacité des programmes et leur centrage sur les populations les plus touchées.

Afin de garantir un dialogue pays participatif et inclusif de la population générale avec un accent sur les besoins des communautés et des populations-clés ou vulnérables, le Dialogue pays de la demande de financement du Cameroun a été caractérisé par des particularités sur lesquelles il convient de revenir en ce qu'elles constituent potentiellement de bonnes pratiques à capitaliser

1. La sélection d'une équipe de volontaires expérimentés et engagés. A travers un appel à candidature pour le recrutement d'experts bénévoles largement diffusé par l'ICN au sein de toutes les plateformes de la société civile camerounaise. Les critères de sélection des experts relatifs à la connaissance des épidémies, à la parfaite compréhension des droits humains des populations clés et vulnérables, à l'expérience communautaire ainsi qu'à la disponibilité et l'engagement bénévole ont permis de mobiliser une forte équipe ayant pour rôle principal de conduire les mini dialogues dans tout le pays.

2. La diversification des outils de collecte. Le dialogue pays a privilégié la conduite de causeries communautaires avec les bénéficiaires des services de santé et un formulaire de réponse en ligne pour diversifier les canaux de contribution. La descente dans la ville d'Ebolowa pour effectuer un test du protocole d'entretien auprès des populations a constitué une bonne pratique en vue de la consolidation des protocoles d'entretien. Le formulaire d'entretien était innovant et prévoyait une évaluation de l'offre de services de santé sous le prisme de l'approche basée sur les droits humains avec des questions sur l'accessibilité, la disponibilité, l'efficacité et la non-discrimination dans l'accès au service. Les questions sur les risques liés à l'exploitation et au harcèlement sexuel ont été abordées.

3. La descente sur l'ensemble du territoire national sur la base d'une cartographie d'intervention adossée sur la carte de vulnérabilité aux trois maladies sur l'étendue du territoire national ainsi que sur le choix des zones à besoins spécifiques (camps de réfugiés, sites de déplacés internes, sites miniers...).

4. La prise en compte des contributions thématiques issues des pré dialogues conjoints des OSC menés par certaines organisations telles que Affirmative Action, Impact Santé Afrique, RéCAJ+, JAPSSO, FIS ou les Organisations Confessionnels.

La transparence, l'inclusivité, la participation, la communication, la formation et l'accent mis sur l'approche basée sur les droits humains sont des maîtres mots qui auront permis à l'expertise communautaire de se déployer pour rendre compte au mieux des besoins des populations camerounaises en matière de santé durant ce dialogue pays.

*Dr SOKA Armelle
Responsable Ethique de l'ICN*

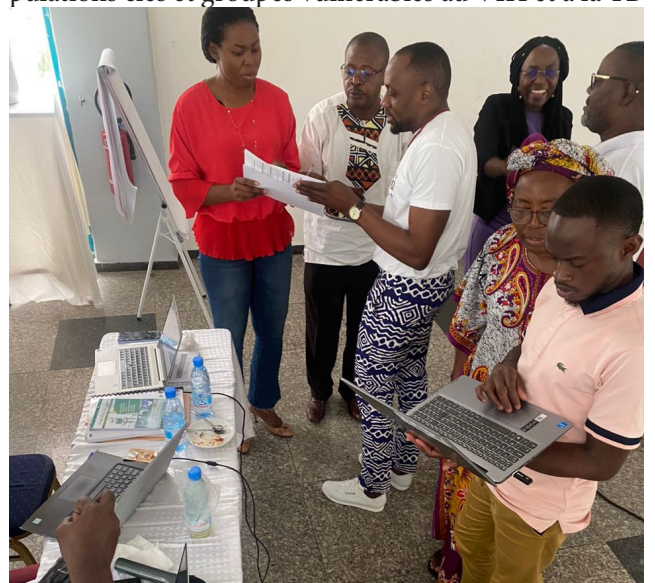


La société civile et les communautés ensemble pour une réponse communautaire au VIH/Sida et à la TB au Cameroun

Le Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme va attribuer de nouveaux financements pour la période 2024-2026. Le Cameroun, qui fait partie des pays éligibles, doit présenter sous l'égide de son Instance de Coordination Nationale (ICN) un dossier de demande de financement Pays pour combattre les épidémies de VIH, Tuberculose et Paludisme. Cette demande de financement qui devra porter et guider pendant les trois années à venir toutes les interventions de lutte contre les trois maladies en destinations des communautés, doit se construire autour d'une consultation nationale et inclusive des dites communautés bénéficiaires. Ainsi, dans le souci d'impliquer davantage les Organisations à Base Communautaire (OBC) et d'accompagner l'ICN dans ce processus, l'ONG Affirmative Action a bénéficié des financements de la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) à travers le projet BACK UP SANTE et de l'ONUSIDA pour la mise en œuvre du projet intitulé " Identifier et prioriser les besoins des populations clés et groupes vulnérables pour l'élaboration de la Note Conceptuelle du Cycle de Subvention 7 (CS7) du Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme".

Ce projet qui s'étend sur la période allant du 17 octobre 2022 au 30 septembre 2023 entend contribuer à l'enrichissement du PSN et de la Note Conceptuelle du Cameroun par des actions de plaidoyer fondées sur une collecte de données communautaires et par les communautés. L'ambition étant d'assurer la prise en

compte des besoins prioritaires des populations clés et groupes vulnérables dans la Note Conceptuelle du CS7. A cet effet, via une démarche méthodologique qui s'est appuyée tout au long du processus sur des techniques de recherche qualitative/quantitative, suivant une approche participative et intégrative des différents acteurs (Bénéficiaires, acteurs communautaires et cliniques) de la riposte aux trois maladies ; aux triple plans stratégique, intermédiaire et opérationnel, 156 représentants d'OBC et bénéficiaires de services couvrant l'ensemble des 10 régions du Cameroun, y compris, les zones de risques sécuritaires et humanitaires et les espaces carcéraux, ont pris part à l'identification des besoins des populations clés et groupes vulnérables au VIH et à la TB





Les ateliers avaient pour cibles les bénéficiaires (populations clés) et les prestataires de services de santé communautaire et cliniques. Chaque atelier a réuni environ 30 participants. 06 ateliers thématiques ont permis d'identifier les besoins de cibles suivantes : les Hommes qui ont des rapports Sexuels avec d'autres Hommes (HSH), des femmes Transgenres (TG), les Usagers.ères de Drogues et de Drogues Injectables (UD/UDI), les Travailleuses de Sexe (TS) et leurs Clients (CTS), des Jeunes Filles et Garçons Non-Scolarisés.es (JFNS/JGNS), des Adultes vivants avec le VIH (APvVIH) et des Adolescents.tes vivants avec le VIH. Les responsables des structures/organisations stratégiques et opérationnelles (central, régional ou district) œuvrant auprès des populations clés/vulnérables étaient conviées à discuter en ateliers thématiques, en vue d'identifier les besoins de chaque groupe cible, suivant une approche interactive et participative.

Parallèlement, des Focus Group Discussion ont eu lieu pour l'identification des besoins des groupes vulnérables à la TB. Ainsi, 11 Focus Group (d'environ 5 à 7 personnes) ont été menés pour les cibles béné-

ciaires (travailleurs des mines, femmes enceintes, travailleurs des pôles économiques, retraitement, enfants, réfugiés et déplacés internes, personnes en situation de handicap, personnel de santé, co-infection (PvVIH), usagers.ères de drogues/usagers.ères de drogues injectables, personnes détenues) et pour les prestataires de services de santé communautaire et cliniques.

Sur un air de démarche réflexive les Focus Group Discussion ont été meublés par le partage d'expériences des bénéficiaires de services, des ACCRA en charge de leur suivi puis des responsables d'OBC qui a permis de dresser un état des lieux synthèse sur l'accès, l'offre et l'utilisation des services de VIH, TB et Paludisme des populations clés et vulnérables. Les principaux domaines (La prévention et le dépistage/diagnostic, le lien au traitement, la prise en charge/traitement, le suivi et la charge virale, les maladies avancées et la santé mentale/bien être) ont servi de cadre de recherche de la mission sous le prisme communautaire et clinique.

A la suite de ces processus, qui ont connus une participation active des membres de l'ICN, et à la faveur d'un atelier de synthèse, les activités identifiées par les représentants des populations clés et vulnérables au VIH et à la TB ont été présentées, relues et reformulées. Puis les interventions retenues ont été alignées aux différents Plans Stratégiques Nationaux (PSN) par les participants et hiérarchisées suivant la méthode pondérée.

Cette mobilisation sans précédent de la société civile et des communautés a permis la mise sur pied d'un solide document de plaidoyer, regroupant des activités identifiées à hauts impacts et prioritaires, et ce dernier a été mis à la disposition de l'ICN pour faire partie des données à exploiter pour le Dialogue Pays, ceci dans la visée d'une Note Conceptuelle pays qui s'inscrit pleinement dans l'amélioration de l'accès et de l'offre de service en direction des populations clés et groupes vulnérables au Cameroun.

Silvère Joseph TCHOMNOU
Responsable du Plaidoyer / ONG-Affirmative Action





Le dialogue communautaire du GC7 au Cameroun : contribution de la Taskforce communautaire TB

Le Cameroun est éligible au financement du Fonds Mondial. Ceci est une opportunité supplémentaire pour contribuer à se rapprocher des objectifs nationaux et globaux visant à mettre fin à la tuberculose d'ici 2030.

Afin de permettre que la Note conceptuelle pays puisse être centrée sur les besoins des communautés les plus touchées par la tuberculose, en prenant en compte les défis structurels de genre et droits humains qui sont les principaux obstacles à l'accès aux services de prévention, soins et soutien de la tuberculose, la Taskforce communautaire TB dont le secrétariat était assuré par l'ONG, For Impact In Social Health (FIS) en partenariat avec la Délégation de la société civile a déployé plusieurs actions sur la période mars – mai 2023.

L'objectif de cette Taskforce était de mobiliser les communautés touchées par la tuberculose y compris les survivants et les personnes les plus vulnérables dans l'identification des interventions prioritaires de la Note conceptuelle pour le GC7.

De manière plus concrète, il s'est agi dans un premier temps d'élaborer et valider la feuille de route qui devait servir de base à l'ensemble des activités y relatives. La présentation de cette feuille de route s'est faite en présence des acteurs de la société civile, des organismes internationaux et des responsables d'administration à l'instar de ceux du Ministère de la Santé Publique et du Programme National de Lutte contre la Tuberculose, au mois de Mars 2023, cela fixait alors le cap de ce qui devait être fait entre les mois de Mars et Mai 2023.

En plus de la mobilisation des Fonds, le Secrétariat de la Taskforce avait aussi pour mandat, de susciter la participation des communautés touchées par la tuberculose y compris les survivants et les personnes les plus vulnérables dans l'identification des interventions prioritaires. Aussi, il fallait dans un délai relativement court, recruter un consultant national qui, en plus des Focus Group Discussion qu'il devait organiser sur le plan national auprès des cibles, se devait de suivre l'intégration des interventions prioritaires TB, identifiées dans la Note conceptuelle pour le GC7 et capitaliser tout ce processus.

Pour permettre une participation effective de la Taskforce Communautaire TB, à l'ensemble du processus, l'ONG a soutenue la participation de 02 personnes à toutes les étapes et les séminaires de rédaction de la Note Conceptuelle.

L'atelier de priorisation était un moment où il était question d'identifier les activités les plus pertinentes parmi celles qui avaient été collectées lors des Focus Group Discussion avec les cibles.

L'organisation et l'engouement dans ce processus de dialogue communautaire, composante TB, laissait transparaître la volonté que les acteurs communautaires ont, à mettre fin à la tuberculose d'ici 2030. Et à chaque fois, lors des rencontres, ce slogan était répété en cœur : YES WE CAN END TB !

*Antoine Silvère OLONGO
Chargé des Programmes-ONG FIS*

Les communautés au centre de la réponse au Paludisme : consultations dans 5 régions du pays.

Dans le cadre de la contribution de la société civile paludisme aux activités de l'ICN liées au processus GC7, des consultations communautaires ont été menées dans six régions touchées par le paludisme (Littoral, Ouest, Est, Sud, Extrême-nord et Centre) au Cameroun au cours de la période allant du 21 au 25 Février 2023. L'objectif de la mise en œuvre de ces consultations communautaires était d'identifier les besoins prioritaires des populations vulnérables au paludisme qui seront insérés dans la note conceptuelle paludisme pour le GC7 du Cameroun. A cet effet, pour chacune des régions susmentionnées, les zones de descente ont été l'arrondissement de Douala 5ème (Littoral), les communes de Dschang et de Mbouda (Ouest), les villes de Bertoua et de Batouri (Est), la ville d'Ebolowa, dans le village Afanagouen (Sud), le village IGAWA-MEME et la ville de Maroua (Extrême-Nord) et dans l'arrondissement de Yaoundé 5 (Centre).

Sous la supervision d'Impact Santé Afrique (ISA), ces consultations ont été effectuées grâce à l'appui technique des OSC AFEDEC, la fondation MOJE, ASOPV, APDSP, CADELCO, l'association des Albinos, la CONAFAC, ASEIM et d'autres acteurs impliqués dans la lutte contre le paludisme. La collecte des données s'est faite auprès des cibles suivantes : les parents responsables d'enfants de moins de 5 ans, les jeunes filles, les femmes enceintes et allaitantes, les enfants de la rue, les orphelins et responsables d'orphelins, les populations



les plus pauvres, les personnes en situation d'handicap, les pêcheurs, les miniers, les ASC, les personnes déplacées internes et nomades, les réfugiées, les leaders communautaires, les jeunes en situation précaire, les leaders traditionnels et religieux, et les OSC de district.

Ces consultations communautaires menées au moyen de Focus Groups Discussion, ont permis de collecter les besoins prioritaires des communautés bénéficiaires à porter et défendre pour la note conceptuelle paludisme GC7. Au rang de ces dernières, les plus significatives ont été relatives au non-respect de la gratuité des médicaments de lutte contre le paludisme chez les enfants de moins de 5 ans ; la non effectivité de la distribution des MILDA à toutes les populations vulnérables au paludisme ; la mauvaise qualité de l'accueil dans les formations sanitaires ; l'assainissement du milieu et pulvérisation d'insecticides dans les lacs et autour des maisons ; Indisponibilité des TDR du paludisme ; l'inaccessibilité aux MILDA par toute la population ; le coût élevé des examens et traitement du paludisme ; le manque d'ASC sur le terrain ; l'indisponibilité et le manque de personnel de santé ; le manque de suivi de l'effectivité des directives de prise en charge simple et grave chez les femmes enceintes et les enfants de moins de 5ans.

Par cette mobilisation sans précédent, la société civile entend accompagner grandement l'ICN et s'impliquer significativement dans le dialogue pays et la rédaction de la note conceptuelle.

*Fidèle BEMADOUM
Senior Civil Society Engagement Officer / Impact Santé
Afrique*



consultation nationale des adolescent(e)s et jeunes, de la priorisation à l'action : mettre les adolescent(e)s et jeunes au centre de la réponse pour mettre fin aux inégalités



Du 13 au 15 Décembre 2022, la plateforme des jeunes pour l'atteinte des trois résultats transformateurs, le Réseau des Jeunes du Cameroun (RJC), l'Instance de Coordination Nationale des subventions fonds mondial au Cameroun (ICN), le ministère de la santé publique, le comité national de lutte contre le Sida, l'UNFPA, l'UNICEF et l'ONUSIDA se sont réunis à Douala, au Cameroun pour une consultation des adolescent(e)s et jeunes dans la perspective de l'élaboration de la note conceptuelle, comptant pour le GC7 du Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme avec l'appui de l'UNFPA.

Cette consultation a permis de poser les constats majeurs suivants : les adolescent(e)s et jeunes dans toute leur diversité constituent une priorité pour le gouvernement au regard de la place de choix qu'ils occupent dans divers documents stratégiques nationaux tels que *le PSN 2020-2023*, le plan d'accélération de la prise en charge pédiatrique et adolescente du VIH/Sida, et le cadre stratégique de prévention du VIH/Sida chez les jeunes ; la couverture ARV chez les jeunes de la tranche de 20 à 24 ans est de 60,7%, 13208 jeunes ne sont pas sous traitement d'après les données du DHIS2 en 2022 ; une plateforme innovante constituée des réseaux les plus actifs d'organisations dirigées par des jeunes (AfriYAN, CNJC, RéCAJ+, RENATA) a récemment été mise en place pour accélérer les agendas en mettant les adolescent(e)s et jeunes au centre de la réponse ; le pays est toutefois en retard par rapport aux objectifs 95-95-95 de l'ONUSIDA puisque pour les adolescent(e)s et jeunes de moins de 15 ans, la couverture en traitement ARV est de 46%, 17767 adolescent(e)s

et jeunes n'ont toujours pas accès à un traitement ARV de qualité. Le gap apparaît d'autant plus important dès lors qu'on considère les deux derniers 95 avec un grand nombre d'échecs de la mise sous traitement et de la suppression virale pour l'ensemble des adolescent(e)s et jeunes de 10 à 24 ans.

Ces constats ont invité les adolescents et jeunes à identifier treize (13) priorités majeures pour accélérer la réponse au VIH/Sida à leur bénéfice et à celui de la nation. Ces priorités qui ont été portées en plaidoyer auprès de l'ICN par les jeunes pour leur prise en compte lors des échanges du dialogue pays et la rédaction de la note conceptuelle.

Ces treize (13) priorités devraient être mise en œuvre dans les trois prochaines années cela permettrait de replacer les adolescent(e)s et jeunes au centre de la riposte, et de donner un souffle nouveau à la réponse au VIH/Sida de façon globale, mais plus spécifiquement chez les adolescent(e)s et jeunes dans toute leur diversité. Car nous savons que nous pouvons mettre un terme aux décès liés au Sida et aux nouvelles infections en adressant les inégalités chez les adolescents et jeunes, en investissant sur le présent pour conserver les acquis du passé et préserver l'avenir, afin que personne ne soit laissé pour compte

« *Les adolescent(e)s et jeunes au centre des réponses* »

Parfait KEDI
Directeur Exécutif
Réseau Camerounais des Adolescents et Jeunes Positifs
(RéCAJ+)