



---

# LIVRET DE DOCUMENTATION DES BONNES PRATIQUES COMMUNAUTAIRES DES ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE

---

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE 2021 - 2023



# **LIVRET DE DOCUMENTATION DES BONNES PRATIQUES COMMUNAUTAIRES DES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE**

**République Centrafricaine**

**2021 - 2023**



***Date d'édition : Décembre 2023***

### Comité de rédaction :

**Dr OFFIA-COULIBALY Madiarra**, Experte en gouvernance et renforcement du système communautaire

**M. GUETAY Bob Clark**, Expert finance et gestion de subvention

**M. KABA Aboudramane**, Expert en documentation scientifique des bonnes pratiques communautaires

**M. SANSAN Kambou Edouard**, Expert Programme TB/Covid

**M. GUEU Alexis**, Expert Programme VIH et suivi-évaluation

**Mme KONAN Lucile**, Experte en formation LILO et approche de renforcement des capacités des OSC

**Dr MASSANGA Marcel**, Consultant National, CNLS République Centrafricaine

**Les onze (11) OSC** bénéficiaires de l'assistance technique

### Chargées d'Assistance Technique Programme et Finance

**Mme NGUETTA N'Dabra Raymonde**, Chargée d'Assistance Technique et de formation volet Programme

**Mme KOFFI Armelle Dolorès Ella**, Chargée d'Assistance Technique et de formation volet finances

### Comité de relecture

Nous remercions :

- **Pour la CRF** : Dr Pierre Prince LUNJWIRE MULEMANGABO, Coordinateur des programmes VIH/TB du Global Fund en RCA, ainsi que son équipe composée de Dr HACHIMOU et M. DIBI Nazaire, pour leur soutien inestimable à notre travail assistance technique.
- **Pour la PCOS** : M. Cyriaque NGOMBE, Directeur Exécutif.
- **Pour l'ONG Alliance Côte d'Ivoire** : M. Louis Auguste BOA II, Président du Conseil d'Administration.

### Assistance technique fournie par l'ONG Alliance Côte d'Ivoire

Nous contacter :

**ONG Alliance Côte d'Ivoire**

**Cocody, II Plateaux, 08 BP 2046 Abidjan 08, République de Côte d'Ivoire**

**Téléphone : +225 27 22 52 85 70**

**Email : [info@allianceciv.org](mailto:info@allianceciv.org)**

**Site web : [www.allianceciv.org](http://www.allianceciv.org)**

## Remerciements

Nous adressons nos remerciements aux entités suivantes qui ont facilité et financé les différentes missions d'assistance technique :

- **Le Ministère de la Santé et de la Population de la République Centrafricaine** pour son adhésion et son soutien au processus ;
- **La Coordination Nationale du Comité National de Lutte Contre le VIH/Sida (CN-CNLS)** pour les conseils, les orientations et le soutien logistique ;
- **L'Ambassade de France en Centrafrique** pour ses orientations et sa présence à certaines rencontres clés ;
- **Le Consulat de Côte d'Ivoire en Centrafrique** ;
- **La Croix-Rouge Française en Centrafrique** pour l'appui financier, technique et logistique durant toutes les missions.
- **L'ONUSIDA** pour le financement des missions d'appui technique, les orientations et l'appui logistique ;
- **Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme** pour l'appui financier apporté aux OSC centrafricaines et le financement des appuis techniques ;
- **L'Initiative et Expertise France** pour le financement des missions d'appui technique ;
- **Le cabinet TeAM** pour avoir fait confiance aux consultants de l'ONG Alliance Côte d'Ivoire et leur avoir confié plusieurs missions d'assistance technique ;
- **Le CCM Centrafrique** pour le soutien technique, institutionnel et logistique ;
- **La Croix Rouge Centrafricaine et l'Association des femmes juristes** pour avoir accepté de partager les informations de leurs organisations lors de leurs évaluations ;
- **Les 11 Organisations de la Société Civile en Centrafrique** bénéficiaires de l'assistance technique :
  1. **PCOS** : Plateforme Centrafricaine des Organisations de la Société Civile de lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose, dont le leadership et la coordination ont été déterminants pour la conduite de l'assistance technique ;
  2. **RNALT** : Réseau National des Associations de Lutte contre la Tuberculose et la coinfection TB/VIH ;

3. **ADC** : Alternatives pour le Développement de Centrafrique ;
4. **ANJFAS** : Association Nationale des Jeunes Femmes Actives pour la Solidarité ;
5. **CISJEU** : Centre d'Information d'Education et de Communication pour la Santé Sexuelle des Jeunes ;
6. **SPALCA** : Solidarité contre le Paludisme en Centrafrique ;
7. **RCED/VIH** : Réseau Centrafricain sur l'Ethique, le Droit et le VIH ;
8. **RECAPEV** : Réseau Centrafricain des Personnes vivant avec VIH et le sida ;
9. **RENAFILS** : Réseau National des Filles Libres pour la Lutte Contre le VIH/sida ;
10. **RGS-PTPE/PECP** : Réseau des Groupes de Soutien pour la Prévention de la Transmission Parents /Enfant du VIH et la Prise en Charge Pédiatrique ;
11. **SENI NA MAINGO** : Association SENI NA MAÏNGO (Santé Et Développement).

Nous n'oublions pas également les organisations de la société civile et toutes les autres entités partenaires non citées.

## Table des matières

Remerciements.....	3
Liste des tableaux, figures, images et graphiques .....	7
Acronymes.....	8
Avant-propos .....	9
<b>ETUDE DE CAS</b> .....	10
I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION.....	11
1.1 Contexte.....	11
1.1.1. Sur le plan démographique.....	11
1.1.2. Sur le plan politique et sécuritaire .....	11
1.1.3. Sur le plan sanitaire.....	12
1.2. Justification .....	12
II. METHODOLOGIE : Processus en 6 étapes.....	16
2.1. Etape 1 : Sélection des 11 OSC bénéficiaires de l'Assistance Technique .....	17
2.2. Etape 2 : Phase d'évaluation des capacités et d'élaboration des plans de renforcement des capacités .....	19
2.3. Etape 3 : Priorisation des besoins et validation du paquet de services communautaires .....	22
2.4. Etape 4 : Mise en œuvre des activités du plan de renforcement de capacités .....	25
2.5. Etape 5 : Documentation des pratiques et mise en place d'un pool national d'experts en analyse des capacités .....	30
2.6. Etape 6 : Appui à l'élaboration de la GC7 TB et VIH et préparation de la PCOS.....	32
III. RESULTATS CLES .....	34
3.1. Résultats de l'analyse initiale des capacités des 13 OSC évaluées par l'ONG Alliance Côte d'Ivoire en RCA .....	34
3.2. Profil global des OSC évaluées .....	35
3.3. Niveau d'exécution des actions prioritaires du plan de renforcement des capacités .....	35
3.4. Evolution des performances des OSC entre 2021 et 2023.....	36
3.5. Résultats obtenus par domaine de compétence .....	41
3.5.1. Au niveau Gouvernance : .....	41
3.5.2. Au niveau Finance et des ressources humaines :.....	43
3.5.3. Au niveau Suivi évaluation :.....	43
3.5.4. Au niveau Programmes : .....	44
3.5.5. Au niveau Politique, Plaidoyer et Réseau :.....	45
3.5.6. Au niveau de la Mobilisation des ressources :.....	45

3.5.7.    Au niveau Communication et IT : .....	49
IV.    LECONS APPRISES .....	50
V.    DEFIS ET RECOMMANDATIONS .....	53
Bibliographie.....	55
<b>RECUEIL DES ABSTRACTS ISSUS DES BONNES PRATIQUES COMMUNAUTAIRES DE LA LUTTE CONTRE LES PANDEMIES EN CENTRAFRIQUE .....</b>	<b>56</b>
I.    Thématique Renforcement des capacités et suivi communautaire .....	57
<b>PCOS</b> .....	57
<b>SNM</b> .....	59
II.   Thématique Droits Humains.....	60
<b>RCED</b> .....	60
<b>RECAPEV</b> .....	62
III.  Thématique VIH .....	63
3.1.  Prévention populations clés .....	63
<b>ADC</b> .....	63
<b>RENAFILS</b> .....	65
3.2.  Prévention populations vulnérables.....	67
<b>ANJFAS</b> .....	67
<b>CIS-JEU</b> .....	68
<b>CIS-JEU</b> .....	69
3.3.  Soins et soutiens .....	71
<b>RECAPEV</b> .....	71
<b>RGS-PTPE</b> .....	72
IV.   Thématique Tuberculose.....	74
<b>RNALT</b> .....	74
V.    Thématique Paludisme.....	75
<b>SPALCA</b> .....	75

## Liste des tableaux, figures, images et graphiques

### Tableaux

Tableau 1: Liste des 15 OSC fournies pour la sélection.....	17
Tableau 2: Liste des documents à préparer et archiver par l'OSC en vue de l'analyse des capacités.....	19
Tableau 3: Aperçu de l'outil d'analyse des capacités .....	21
Tableau 4: Actions prioritaires pour le renforcement des capacités .....	24
Tableau 5: Résumé de la performance des 13 OSC par domaine et par organisation .....	34
Tableau 6: Composantes de l'outil d'évaluation révisé .....	38

### Figures

Figure 1: Actions clés pour l'efficacité des missions .....	26
Figure 2: Processus de planification stratégique .....	28

### Images

Image 1: Photo des membres des OSC évaluées .....	22
Image 2: Formation sur le processus de planification.....	28
Image 3: Séance de travail sur l'enquête d'entourage, recherche des Perdus de vue (TB) avec la DLMT et la CRF comme facilitateurs sous la présidence du CCM .....	29
Image 4: Formation en gestion comptable, sur les processus de contrôle interne .....	29
Image 5: Exposition de l'abstract de la PCOS à l'ICASA 2023 à Harare au Zimbabwe .....	31
Image 6: Formation des acteurs en documentation des bonnes pratiques.....	31
Image 7: Points d'attention de chaque défi .....	53
Image 8: Dépistage d'une bénéficiaire volontaire in situ après le counseling .....	66
Image 9: Activités de mobilisation des conducteurs de taxi moto au dépistage .....	68

### Graphiques

Graphique 1: Priorisation par domaine des 11 OSC.....	23
Graphique 2: Performance globale des 13 OSC par domaine de compétences.....	35
Graphique 3: Évaluation de la performance de la PCOS par composante de 2021 à 2023 .....	37
Graphique 4: Evolution globale des 11 OSC de 2021 à 2023.....	38
Graphique 5: Evolution des 11 OSC par composante de 2021 à 2023 .....	39
Graphique 6: Performance globale comparée des 10 autres OSC 2021 vs 2023 .....	41



## Acronymes

ADC	Alternatives pour le Développement de Centrafrique
AG	Assemblée Générale
AGR	Activités Génératrices de Revenu
ANJFAS	Association Nationale des Jeunes Femmes Actives pour la Solidarité
ASC	Agent de Santé Communautaire
AT	Assistance Technique
ATI	Assistance Technique Internationale
ATN	Assistance Technique Nationale
AFRAVIH	Alliance FRancophone des Acteurs de santé contre le VIH et les infections virales chroniques ou émergentes
C19RM	Dispositif de riposte au COVID-19 du Fonds mondial
CA	Conseil d'Administration
CCM	Instance de coordination nationale du financement du Fonds Mondial
CDT	Centre de Diagnostic et de traitement de la Tuberculose
CISJEU	Centre d'Information d'Education et de Communication pour la Santé Sexuelle des Jeunes
CN/CNLS	Coordination Nationale du Comité National de Lutte contre le VIH-SIDA
CRF	Croix Rouge Française
DLMT	Direction de Lutte contre les Maladies Transmissibles
FM	Fonds Mondial pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme
HSH	Homme ayant des rapports sexuels avec d'autres Hommes
IEC	Information Education et Communication
ICASA	International Conference on Aids and STIs in Africa
NFM	Nouveau modèle de Financement
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
OSC	Organisation de la Société Civile
PACE	Plateforme Afrique Centrale et de l'Est
PCA	Président du Conseil d'Administration
PCOS	Plateforme Centrafricaine des Organisation de la société civile intervenant sur le Sida, la tuberculose, le paludisme, la covid-19 et les autres endémies
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PR	Principal Récipiendaire
PS	Professionnelle du sexe
PVVIH	Personne vivant avec le vih
RCA	République Centrafricaine
RECAPEV	Réseau Centrafricain des Personnes vivant avec VIH et le sida
RCED/VIH	Réseau Centrafricain sur l'Ethique, le Droit et le VIH
RENAFILS	Réseau National des Filles Libres pour la lutte contre le vih/sida
RNALT	Réseau National des Associations de Lutte contre la Tuberculose et la coinfection VIH-TB
RGS-	Réseau des Groupes de Soutien pour la Prévention de la Transmission
PTPE/PECP	Parents /Enfant du VIH et la Prise en Charge Pédiatrique
SG	Secrétaire Général
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
SNM	Seni Na Maïngo
SPALCA	Solidarité pour le Paludisme en République Centrafricaine
SR	Sous Récipiendaire
SSR	Sous Sous-récipiendaire
TB	Tuberculose
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

## Avant-propos

Après deux années de partage entre les organisations de la société civile (OSC) centrafricaine et l'ONG Alliance Côte d'Ivoire, il est apparu important de documenter les pratiques, les connaissances, les succès et les leçons apprises lors de cet accompagnement.

Le présent document retrace donc :

- L'étude de cas sur le processus global de l'assistance technique fournie par l'ONG Alliance Côte d'Ivoire de 2021 à 2023 à 11 OSC centrafricaines ;
- Le recueil des abstracts de certaines bonnes pratiques communautaires mises en œuvre par les 11 OSC bénéficiaires de l'assistance technique.

L'étude de cas permettra de comprendre la méthodologie utilisée pour conduire à bien les différentes missions d'assistance technique fournie par les experts de l'ONG Alliance Côte d'Ivoire à leurs pairs de la Centrafrique, les résultats obtenus et les leçons apprises.

Le recueil des abstracts, quant à lui, met en avant les pratiques communautaires développées par les OSC Centrafricaines et qui apportent de l'évidence dans la lutte contre les pandémies dont le VIH, la Tuberculose et le Paludisme. C'est le résultat de plusieurs processus qui ont démarré par des renforcements de capacités sur la rédaction scientifique des abstracts, des visites de terrain pour l'identification des pratiques communautaires, la création de plateformes d'échange en ligne et l'exercice de soumission aux conférences internationales.

Tous les abstracts ont été soumis à des conférences scientifiques au niveau international (ICASA 2023 et AFRAVIH 2024). Ainsi, les abstracts n'ont pas la même structuration en raison des notes aux auteurs spécifiques aux conférences ciblées.

Ces pratiques, à reproduire au niveau national et international, pourraient servir dans bien de domaines et pour la rédaction des directives nationales.

## ETUDE DE CAS

### ECHANGE SUD-SUD :

**PROCESSUS DE RENFORCEMENT DES CAPACITES TECHNIQUE ET INSTITUTIONNELLE DE LA SOCIETE CIVILE CENTRAFRICAINE POUR LA LUTTE CONTRE LE VIH, LA TUBERCULOSE, LE PALUDISME ET LES AUTRES PANDEMIES PAR L'ONG ALLIANCE CÔTE D'IVOIRE**

**République Centrafricaine 2021 - 2023**





## CONTEXTE ET JUSTIFICATION

### I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

#### 1.1 Contexte

##### 1.1.1. Sur le plan démographique<sup>1</sup>

La République centrafricaine (RCA) est un État d'Afrique Centrale, avec une population, estimée à 6 100 000 habitants sur la base du taux d'accroissement de 2,5% et une répartition inéquitable sur le territoire national : « les régions du centre, de l'Est et du Sud-Est occupent plus de la moitié du territoire national (53%) mais ne rassemblent que 20% de la population totale »<sup>2</sup>. La population est en majorité rurale (62,1%) et jeune dont 49,4% avec moins de 18 ans. L'espérance de vie moyenne est de 53 ans.

##### 1.1.2. Sur le plan politique et sécuritaire

La population Centrafricaine vit depuis près de deux décennies des troubles militaro-politiques récurrentes qui ont plongé le Pays dans une crise humanitaire caractérisée par l'insécurité généralisée, la paupérisation de la communauté mettant à rude épreuve la cohésion sociale et la solidarité nationale.

Ces troubles ont obligé une bonne partie de la population à se déplacer vers des zones difficiles d'accès ou péri-urbaines, plus ou moins sécurisées ou vers les pays avoisinants.

En juin 2022, selon le rapport du Bureau des Nations Unies pour la Coordination des Affaires Humanitaires (OCHA), environ 3,1 Millions de personnes étaient dans le besoin d'aide humanitaire, 610 000 personnes étaient déplacées internes en RCA dont 456 000 étaient en famille d'accueil et 154 000 étaient sur site ; 737 000 personnes centrafricaines sont réfugiées dans les pays limitrophes à la suite de la montée de la crise militaro politique.

<sup>1</sup> Politique Nationale de santé Communautaire de la Centrafrique, Octobre 2019

<sup>2</sup> Stratégie Nationale de la santé communautaire de la Centrafrique, Ministère de la santé, 2021

### 1.1.3. Sur le plan sanitaire

L'infection à VIH/sida, la Tuberculose et le Paludisme demeurent des problèmes de santé publique en Centrafrique. En effet, concernant l'infection à VIH/sida, avec un effectif estimé à 124 732 personnes vivant avec le VIH en 2022<sup>3</sup>, la cascade programmatique des 95-95-95 pour l'année 2022, montre que 58,7% des patients séropositifs connaissent leur statut VIH, parmi eux, 83,4% sont sous traitement ARV, avec un taux de suppression virale de 88,4%<sup>4</sup>.

Selon les données recueillies concernant la coinfection TB-VIH, la TB est la première infection opportuniste avec une prévalence élevée de 28% des cas de tuberculeux coinfectés par le VIH en 2021.

Relativement à la TB, avec une incidence estimée par l'OMS à 540/100 000 habitants en 2021, ce sont 13 216 cas incidents notifiés en 2021 soit un gap de 15 784 cas sur 29000 cas incidents estimés. La couverture du traitement était de 45%<sup>5</sup> en raison de la faible couverture du dépistage et du diagnostic de la TB due à une faible décentralisation des CDT et l'insuffisance des outils de diagnostic (test moléculaire rapide, Radio digitale avec ou sans intelligence artificielle).

Concernant le paludisme, toute la population est à risque dans le pays avec des groupes plus vulnérables que sont les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans. A cela il faut ajouter des personnes non-immunes venant des zones non-impaludées.

Le Paludisme étant la première cause de morbidité et de mortalité dans le pays, la lutte contre ce fléau se fait à travers tous les niveaux du système de santé du pays qui est pyramidal avec un niveau central, un niveau régional et un niveau périphérique. En 2019, selon les résultats de l'enquête MICS, des couvertures très faibles en utilisation des moustiquaires imprégnées à longue durée d'action (MILDA) sont constatées : seulement 26,5% pour le « Pourcentage des foyers équipés d'au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide pour deux personnes » et 44,8% pour le « Pourcentage de la population à risque couverte par les moustiquaires distribuées ».

## 1.2. Justification

Les subventions TB/VIH et Paludisme NFM1 et NFM2 financées par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme en République Centrafricaine (RCA), ont vu une contribution limitée des organisations de la société civile locale. Une revue du programme VIH, TB

---

<sup>3</sup> Estimation Spectrum 2021 RCA

<sup>4</sup> PSN-VIH 2023-2027 page 60 et données du programme 2022

<sup>5</sup> TB profil RCA Rapport Global TB 2022, page 1

et paludisme ainsi que des études conduites sur l'adhérence et les perdus de vue<sup>6</sup> montraient que l'insuffisance de l'implication des organisations de la société civile et des groupes de patients est une faiblesse notable de la réponse au VIH et à la tuberculose dans le pays.

Malgré la faiblesse de leurs moyens et de leurs capacités, les organisations de la société civile en RCA avaient pu développer des bonnes pratiques dont certaines sont documentées dans une analyse publiée en février 2020 avec l'appui de l'Initiative 5% et du Fonds Mondial<sup>7</sup>. De même une cartographie des OSC réalisée en 2019 et une analyse organisationnelle des OSC réalisée en 2016 avec l'appui de l'ONUSIDA, avaient montré un potentiel au sein de la société civile centrafricaine qui, faute de financement, avait du mal à se renforcer. L'absence de capacité et de moyens de la société civile a conduit régulièrement à la disqualifier des processus de sélection des sous-récepteurs du Fonds Mondial. Cette situation remet en cause un élément essentiel de la vision du Fonds Mondial qui est celle du renforcement des capacités locales, y compris de la société civile dans une perspective de pérennisation des investissements.

Dans le cadre de l'élaboration de la subvention NFM3 pour la période 2021-2023, le volet communautaire VIH/TB et populations clés a été appuyé par la consultante internationale TSM/ONUSIDA, Dr OFFIA-COULIBALY Madiarra, Directrice Exécutive de l'ONG Alliance Côte d'Ivoire. Elle a promu les principes du transfert de compétences, de l'implication et l'appropriation plus forte des OSC nationales, de pérennisation de la réponse communautaire. Ces orientations ont reçu l'adhésion des parties prenantes lors du dialogue pays de la RCA et des consultations avec les OSC qui ont abouti aux recommandations suivantes :

- Proposer de façon nominative quelques OSC nationales fortes comme SR et SSR communautaires dans la demande de subvention sur la base d'un consensus minimum de la société civile et au regard des documents d'analyse antérieurs existants. Ainsi, le dispositif initial proposé dans la demande NFM3 prévoyait 5 OSC Sous

---

<sup>6</sup> Nyasenu, Y.T., Farra, A., Djourie, S.G., et al. (2018) "Trends of HIV Viral Load in Patients under Combined Antiretroviral Treatment in Bangui, Central African Republic". World Journal of AIDS, 8, 53-62. <https://doi.org/10.4236/wja.2018.82005>; et P. Mbelosso, « Le taux des perdus de vue des patients au programme de traitement antirétroviral dans deux centres de traitement ambulatoire de Bangui », Médecine et Santé Tropicale, Volume 29, numéro 2, Avril-Mai-Juin 2019.)

<sup>7</sup> Hugues Asken TRAORE, Boureima ZIDA, Roch OUAMBITA-MABO. Documentation et capitalisation des bonnes pratiques et des opportunités pour les acteurs communautaires pour assurer la prestation de services de santé dans des environnements fragiles en République Centrafricaine (RCA)

Réципиendaires, 1 prestataire de service et 17 OSC locales Sous Sous Réципиendaires ;

- Introduire des demandes d'assistance technique auprès de certaines institutions afin de renforcer les capacités des SR et SSR proposés avant le début de la subvention en 2021 ;
- Valoriser les 2 observatoires communautaires, les ONG identitaires HSH et PS ;
- Le Principal Réципиendaire (PR) réalisera une évaluation finale avant la contractualisation afin de définir les modalités de gestion, les actions de renforcement et d'accompagnement nécessaires aux SR et SSR pour leur permettre de réussir leur rôle.

La pandémie du COVID19 a permis la mise en place de la subvention C19RM financée par le Fonds Mondial qui s'est appuyé sur les recommandations ci-dessus. L'ossature finale de la mise en œuvre de la subvention décidée pour la NFM3 et la C19RM prévoyait deux sous réципиendaires communautaires (CORDAID et CRCA) et 11 organisations nationales de la société civile. Par ailleurs, elle a permis d'intégrer dans le dispositif de mise en œuvre les OSC suivantes : PCOS, RGSPTPE, ANJFAS, CEBG et SPALCA.

Dans la suite de la mise en œuvre des recommandations, une assistance technique a été demandée par la PCOS (Plateforme Centrafricaine des OSC de lutte contre le sida) à l'Initiative en 2020.

Cette demande avait pour objectif général de renforcer les capacités institutionnelles et opérationnelles des OSC proposées comme SR et SSR dans la nouvelle subvention 2021-2023 du Fonds Mondial. De façon spécifique, la demande visait à :

- renforcer leurs capacités en gestion financière, en gestion des ressources humaines et en contrôle interne ;
- renforcer leurs capacités en planification opérationnelle pour une mise en œuvre réussie du volet communautaire des subventions du Fonds Mondial ;
- renforcer leurs capacités en suivi-évaluation ;
- renforcer leurs capacités en gouvernance et en gestion organisationnelle ;
- renforcer leurs capacités en coordination et en réseautage.

Pour mener à bien cette mission, l'Initiative a recruté le cabinet de consultance TeAM qui a contractualisé avec l'ONG Alliance Côte d'Ivoire. Puis cette dernière a poursuivi les appuis à l'opérationnalisation des plans

de renforcement des capacités avec les financements additionnels mobilisés sur les subventions du Fonds Mondial à la demande de la CRF.

Notre étude de cas s'attèlera à montrer :

- Quelle a été la méthodologie adoptée pour conduire le processus de renforcement des capacités des OSC centrafricaines ;
- Quels en sont les résultats clés obtenus ;
- Quelles leçons et recommandations pouvons-nous en tirer.



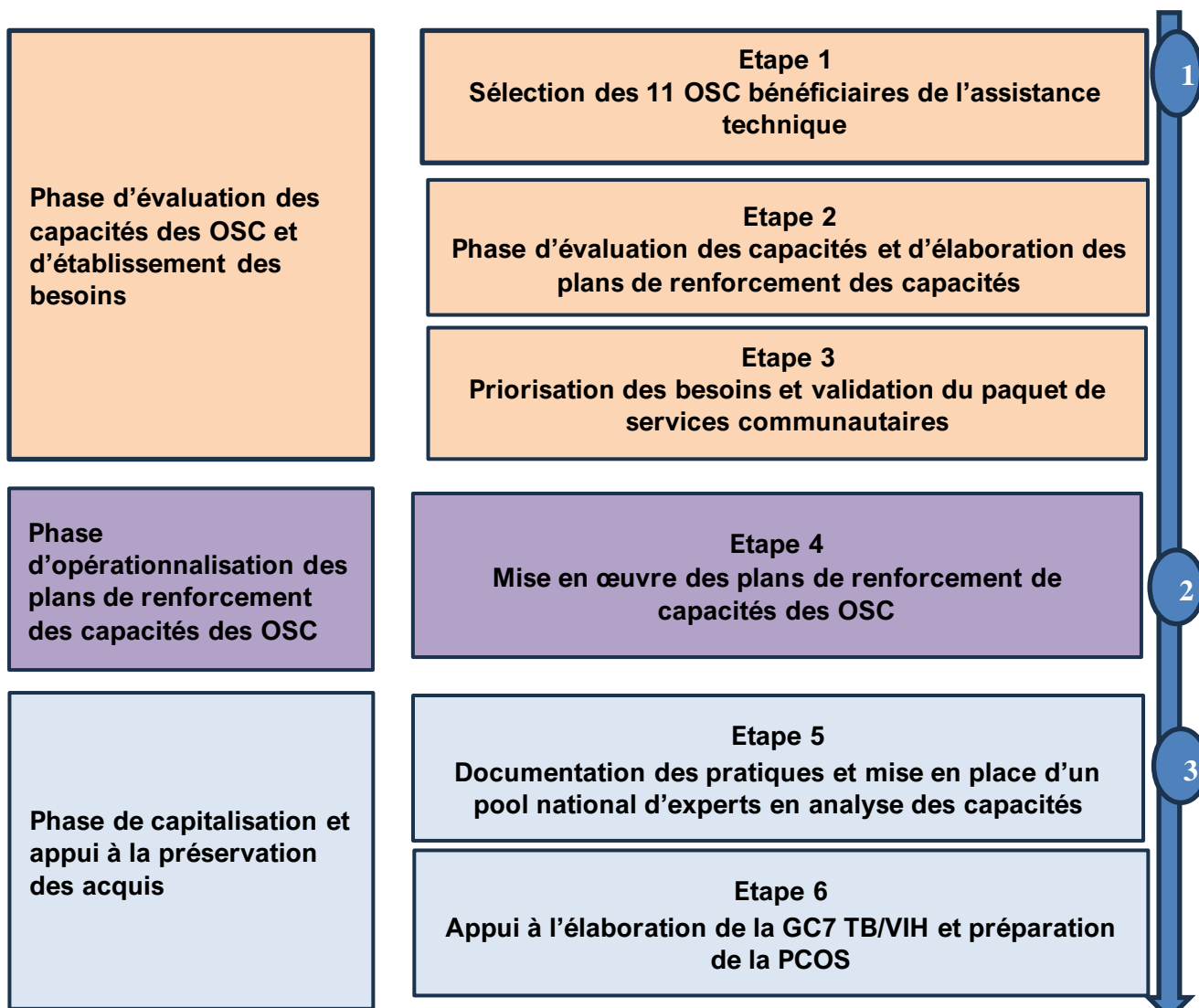


## METHODOLOGIE DU PROCESSUS DE RENFORCEMENT DES CAPACITES DES OSC

### II. METHODOLOGIE : Processus en 6 étapes

Le cadre opérationnel du dispositif de l'assistance technique est composé de 6 étapes réparties en 3 grandes phases :

1. Phase d'évaluation des capacités des OSC et d'identification des besoins ;
2. Phase d'opérationnalisation des plans de renforcement des capacités des OSC ;
3. Phase de capitalisation et appui à la préservation des acquis.



## 2.1. Etape 1 : Sélection des 11 OSC bénéficiaires de l'Assistance Technique

**Période** : Du 13 au 20 avril 2021

**Experts** : Dr OFFIA-COULIBALY Madiarra, Consultante volet gouvernance et santé communautaire et M. Bob Clark GUETEY, Consultant gestion financière et administrative.

**Bailleur de l'assistance technique** : Expertise France, via TeAM

La note conceptuelle NFM3 TB-VIH et la C19 RM de la RCA avait initialement ciblé une quinzaine d'OSC nationales. Afin de revenir au nombre de 11 OSC retenues à la suite du *Grant making*, il est apparu important, en accord avec les parties prenantes, de mettre en place un processus de sélection de 10 OSC en plus de la Plate-forme PCOS.

A cet effet, le CCM a transmis aux consultants une liste de 15 OSC pour l'exercice de sélection des OSC à évaluer (voir tableau 1 ci-dessous).

Pour y parvenir, les consultants ont identifié des critères de sélection limités à 3 domaines clés et validés par les parties prenantes : la gouvernance, la gestion financière et le suivi-évaluation.

Les OSC ont transmis leurs documents par mail et les consultants ont procédé à la sélection à distance.

*Tableau 1: Liste des 15 OSC fournie pour la sélection*

<b>Sigle/Abréviation</b>	<b>Organisations</b>	<b>Membre CCM RCA</b>
<b>1. PCOS</b>	Plateforme Centrafricaine des Organisations de la Société Civile de lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose	Oui
<b>2. RNALT</b>	Réseau National des Associations de Lutte contre la Tuberculose et la co-infection TB/VIH	Oui
<b>3. ADC</b>	Alternatives pour le Développement de Centrafrique	Oui
<b>4. ANJFAS</b>	Association Nationale des Jeunes Femmes Actives pour la Solidarité	Oui
<b>5. CISJEU</b>	Centre d'Information d'Education et de Communication pour la Santé Sexuelle des Jeunes	Non

<b>6. SPALCA</b>	Solidarité contre le Paludisme en Centrafrique	Oui
<b>7. RCED/VIH</b>	Réseau Centrafricain sur l’Ethique, le Droit et le VIH	Oui
<b>8. RECAPEV</b>	Réseau Centrafricain des Personnes vivant avec VIH et le sida	Oui
<b>9. RENAFILS</b>	Réseau National des Filles Libres pour la Lutte Contre le VIH/sida	Oui
<b>10. RGS-PTPE/PECP</b>	Réseau des Groupes de Soutien pour la Prévention de la Transmission Parents /Enfant du VIH et la Prise en Charge Pédiatrique	Non
<b>11. SENI NA MAINGO</b>	Association SENI NA MAÏNGO (Santé Et Développement).	Oui
<b>12. RONALSI</b>	Réseau des Organisations de Lutte contre le VIH et le Sida	Oui
<b>13. REMASTP</b>	Réseau des Médias Africains contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme	Oui
<b>14. ASSOMESCA</b>	Association des œuvres Médicales pour la Santé en Centrafrique	Oui
<b>15. AFJ</b>	Association des femmes juristes	Non

A la suite de cette sélection, les organisations ci-dessous ont été retenues pour bénéficier du processus de renforcement des capacités :

1. PCOS : Plateforme Centrafricaine des Organisations de la Société Civile de lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose ;
2. RNALT : Réseau National des Associations de Lutte contre la Tuberculose et la coinfection TB/VIH ;
3. ADC : Alternatives pour le Développement de Centrafrique ;
4. ANJFAS : Association Nationale des Jeunes Femmes Actives pour la Solidarité ;
5. CISJEU : Centre d’Information d’Education et de Communication pour la Santé Sexuelle des Jeunes ;
6. SPALCA : Solidarité contre le Paludisme en Centrafrique ;

7. AFJ Centrafrique : Association des femmes juristes de la Centrafrique ;
8. RECAPEV : Réseau Centrafricain des Personnes vivant avec VIH et le sida ;
9. RENAFILS : Réseau National des Filles Libres pour la Lutte Contre le VIH/sida ;
10. RGS-PTPE/PECP : Réseau des Groupes de Soutien pour la Prévention de la Transmission Parents /Enfant du VIH et la Prise en Charge Pédiatrique ;
11. SENI NA MAINGO : Association SENI NA MAÏNGO (Santé Et Développement).

## 2.2. Etape 2 : Phase d'évaluation des capacités et d'élaboration des plans de renforcement des capacités

**Période** : Du 23 avril au 15 mai 2021

**Experts** : Dr OFFIA-COULIBALY Madiarra, Consultante volet gouvernance et santé communautaire et M. Bob Clark GUETEY, Consultant gestion financière et administrative.

**Baillleur de l'assistance technique** : Expertise France, via TeAM

Cette phase a démarré par la revue des documents à distance suivie de l'évaluation sur le site.

### → Revue des documents à distance

La liste des documents fournis par les OSC à la phase de sélection a été complétée afin de permettre aux consultants d'en faire une revue. Le tableau 2 retrace la liste globale des documents sollicités auprès des 11 OSC pour la revue à distance.

*Tableau 2: Liste des documents à préparer et archiver par l'OSC en vue de l'analyse des capacités*

Domaines	Documents à apprêter
<b>Gouvernance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Statuts, Règlement intérieur, agrément de l'OSC</li> <li>- PV AG de nomination du Conseil d'administration</li> <li>- Liste des membres du Conseil d'administration</li> <li>- PV de réunion du Conseil d'administration de l'année précédente</li> <li>- TDR des membres des comités d'experts de l'organisation (si applicable)</li> </ul>

<b>Domaines</b>	<b>Documents à apprêter</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tout autre document de politique ou charte de l'organisation</li> </ul>
<b>Programmes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Module de formation, Plan de formation, Base de données des formateurs</li> <li>- Outils d'évaluation des partenaires d'exécution</li> <li>- Rapport de mission d'appui technique aux organisations</li> <li>- Plan stratégique, Plan d'action de l'année précédente ou l'année en cours</li> </ul>
<b>Finances</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manuel de procédures administratives, financières et comptables</li> <li>- Rapports financiers de l'année précédente, Budget de l'année précédente</li> <li>- Rapport d'audit, Rapport de suivi des recommandations des audits</li> <li>- Rapport de revue/supervision des donateurs</li> </ul>
<b>Gestion des achats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Procès-Verbal de sélection des fournisseurs/prestataires</li> <li>- Liste des fournisseurs</li> <li>- Inventaires des biens</li> </ul>
<b>Partenariat et ressources humaines</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Document cadre de partenariat avec d'autres organisations de mise en œuvre</li> <li>- Organigramme de l'équipe opérationnelle, Fiche de description des postes, Dossier du personnel, outils d'analyse des performances du personnel, Rapport d'évaluation du personnel</li> <li>- Contrats de travail du personnel, Exemple de time-sheet, Exemple de décision de congés</li> <li>- Manuel de sécurité, Plan de mobilisation des ressources, Grille des salaires, Bulletins de paie</li> <li>- Preuve de l'affiliation à des réseaux nationaux ou régionaux (si applicable)</li> </ul>
<b>Suivi évaluation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan de suivi-évaluation, Outils de suivi-évaluation (collecte, rapportage, diffusion)</li> <li>- Rapport de revue/évaluation, Rapport annuel d'activités, Rapport de mission/supervision</li> </ul>

## → Evaluation lors de la mission de terrain

Afin de préparer la mission de terrain, une réunion virtuelle, regroupant les 11 OSC sélectionnées, a été réalisée le 23 avril 2021 avec l'appui technique de l'ONUSIDA. Cette réunion a permis d'informer les OSC sur la méthodologie et l'agenda de la mission.

L'évaluation des capacités des OSC a été réalisée à l'aide d'un outil d'analyse de capacités développé par l'ancien pôle d'appui technique de l'Alliance Internationale contre le Sida (actuellement Frontline AIDS), partenaire stratégique de l'ONG Alliance Côte d'Ivoire.

Cet outil est constitué d'une grille de notation comportant 8 composantes subdivisées en standards et critères : la gouvernance, la gestion financière, le suivi et évaluation, les ressources humaines, les programmes, le plaidoyer et réseautage, la mobilisation de ressources, la communication et technologie de l'information (Tableau 3).

*Tableau 3: Aperçu de l'outil d'analyse des capacités*

Composante 1-GOUVERNANCE – l'organisation est sainement gouvernée	
1.1	Standard 1.1 l'organisation a un organe indépendant (exemple, conseil d'administration /administrateurs) avec un dosage approprié de compétences, de connaissances et d'expérience avec des représentants des groupes concernés
1.1.1	Critère 1. L'organisation dispose t- elle d'une Assemblée générale fonctionnelle ?
1.1.2	Critère 2 : L'organisation a-t-elle un Conseil d'administration / Bureau différents de l'équipe opérationnelle ?
1.1.3	Critère 3 : Existe-t-il un processus d'élection et de renouvellement clair, transparent et impartial des membres du conseil d'administration/bureau ?
1.1.4	Critère 4 : Existe-t-il une représentation équitable d'hommes et de femmes au conseil d'administration ?
1.1.5	Critère 5 : Est-ce que le conseil d'administration a des représentants des communautés affectées ?
1.1.6	Critère 6 : L'association a- t- elle une politique de recrutement et de gestion des adhérents ?

En fonction de la satisfaction des critères, une note brute est affectée comme suit :

- 0 en cas de non-satisfaction du critère ;
- 0,5 en cas de satisfaction partielle du critère ;
- 1 pour la satisfaction complète du critère.

Un score est généré par composante, puis de façon agrégée, pour toute l'évaluation, permettant de classer les OSC en 4 catégories :

- Score compris entre 0 et 24%, l'OSC est classée de très faible capacité ;

- Score compris entre 25% et 49%, l'OSC est classée de faible capacité ;
- Score compris entre 50% et 74%, l'OSC est de moyenne capacité ;
- Score supérieur ou égal à 75%, l'OSC est jugée de forte capacité.

A la suite des évaluations des 11 OSC avec cet outil, chacune a reçu un rapport retraçant les forces, les faiblesses et un plan de renforcement des capacités validé de manière consensuelle avec elle et les consultants. Les 11 rapports ont été agrégés pour aboutir à un rapport unique d'évaluation des capacités assorti d'un plan agrégé de renforcement des capacités.



Image 1: Photo des membres des OSC évaluées

### 2.3. Etape 3 : Priorisation des besoins et validation du paquet de services communautaires

**Période** : Du 11 au 17 juillet 2021

**Experts** : Dr OFFIA-COULIBALY Madiarra, Consultante volet gouvernance et santé communautaire, M. Bob Clark GUETHEY, Consultant gestion financière et administrative,

**Bailleur de l'assistance technique** : Croix Rouge Française, sur le financement NFM3

Cette étape a connu trois processus notamment :

→ La priorisation des activités du plan de renforcement des capacités des 11 OSC

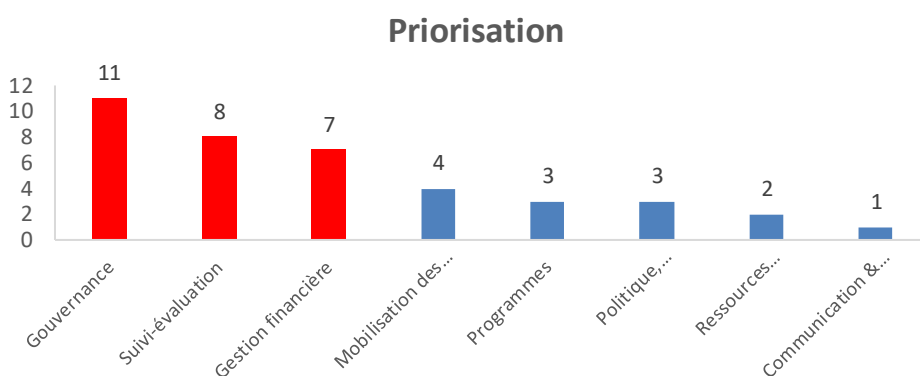
Les résultats de l'évaluation des capacités des 11 OSC ont été restitués aux différentes parties prenantes clés, qui ont formulé la recommandation de procéder à une priorisation (voir Graphique de Priorisation ci-dessous). Le processus de priorisation a été conduit selon une approche participative avec les 11 OSC suivant des notes attribuées par elles ; d'abord aux domaines puis aux activités des domaines priorisés selon les critères ci-après :

Au niveau des domaines :

- Critère 1 : le domaine permettra d'assurer la performance rapide des subventions NFM3 ;
- Critère 2 : les OSC ont une insuffisance prononcée dans le domaine ;
- Critère 3 : le domaine contribuera à la pérennité des OSC.

Au niveau des activités :

- Critère 1 : l'activité doit permettre d'avoir des documents normatifs du domaine ;
- Critère 2 : l'activité doit permettre de bâtir les capacités des acteurs ;
- Critère 3 : l'activité doit permettre de disposer des outils.



*Graphique 1: Priorisation par domaine des 11 OSC*

À la suite de ce processus, les activités contenues dans le tableau 4 ont été identifiées comme prioritaires et assorties d'un budget. Ce plan de renforcement des capacités priorisé a été partagé aux partenaires techniques et financiers et a servi de base pour la mobilisation de l'assistance technique.

L'ONUSIDA, le Fonds Mondial et l'Initiative se sont engagés à financer ce plan d'action priorisé (voir Tableau ci-dessous).



Tableau 4: Actions prioritaires pour le renforcement des capacités

ACTIONS PRIORISEES DE RENFORCEMENT	COUT EN FCFA	COUT EN EUROS
<b>(GOUVERNANCE) OBJECTIF 1 : Améliorer la gouvernance des 11 OSC</b>	<b>64 172 500</b>	<b>97830</b>
Réviser/ Elaborer les statuts et règlements intérieurs de 11 OSC	23 865 500	36383
Elaborer les plans stratégiques des 11 OSC, s'assurer de la consultation des partenaires clés pendant ce processus et le faire valider par l'Assemblée Générale	30 229 000	46084
Former les membres du CA et de la Coordination technique des 11 OSC en gouvernance	10 078 000	15364
<b>(GESTION FINANCIERE) OBJECTIF 2 : Améliorer le système de gestion financière et les processus d'achat</b>	<b>49 536 839</b>	<b>75518</b>
Réviser les manuels de gestion administrative et financière incluant les faiblesses révélées pour chacune des 11 OSC	9 609 000	14649
Elaborer / renforcer le manuel des achats et gestion des actifs pour les 11 OSC	9 609 000	14649
Achat d'un logiciel pour la tenue de la comptabilité, la trésorerie et la gestion budgétaire couplé à une formation de l'équipe projet des 10 OSC (hors AFJC)	23 280 839	35491
Former et encadrer les équipes des 11 OSC sur l'élaboration des plans d'action budgétisés consolidés 2021 et 2022	7 038 000	10729
<b>(SUIVI EVALUATION) OBJECTIF 3 : Améliorer le système de suivi et Evaluation</b>	<b>9 132 000</b>	<b>13922</b>
Elaborer et faire valider le plan de suivi-évaluation budgétisé annuel décrivant les indicateurs, les mécanismes de suivi-évaluation, le contrôle de la qualité des données, l'élaboration des rapports et leur diffusion chez les 11 OSC avec l'appui d'un consultant national pendant 15 jours et d'un consultant international pendant 10 jours	7 332 000	11178
Concevoir une grille de supervision et former 3 personnes par OSC sur la supervision	1 320 000	2012
Reprendre la collecte des données mensuelles des Groupes de soutien en commençant par le CHU Communautaire et les GS de Bangui. Archiver les fiches mensuelles transmises dans les chemises commises à cet effet, puis alimenter la base de données	480 000	732
<b>(GESTION DES RESSOURCES HUMAINES) OBJECTIF 4: Améliorer les politiques et procédures de gestion des ressources humaines</b>	<b>11 385 000</b>	<b>17356</b>
Réviser le manuel de gestion des ressources humaines (y compris les annexes) incluant les insuffisances notées pour chacune des 11 OSC avec l'appui d'un consultant national pendant 15 jours et un consultant international pendant 5 jours. Faire valider par le CA	5 755 000	8773
Organiser un atelier de formation de 3jours de 25 membres des OSC sur la réduction de l'impact du risque socio-politique sur les services offerts et le developpement des OSC en RCA, assortie d'un plan de contingence à Bangui (ATI et ATN, 10 jours)	5 630 000	8583
<b>TOTAL</b>	<b>134 226 339</b>	<b>204627</b>

### → La validation du paquet de services communautaires VIH de la NFM3

Un document du paquet d'activités communautaires basé sur la NFM3 validé a été proposé. Outre les activités clés, les commentaires sur leur compréhension, la ligne budgétaire et le montant correspondant dans le budget de la NFM3 ont été relevés. Ce document indiquait le lien entre les activités et le cadre de performance. Les modalités de contractualisation avec les médiateurs communautaires, pairs éducateurs et ASC polyvalents ont également été proposées.

### → L'analyse des capacités de la Croix Rouge Centrafricaine (CRCA)

La CRCA avait été ciblée dans la note conceptuelle NFM3 comme Sous récipiendaire pour la mise en œuvre des subventions dans les zones d'insécurité. Afin de rendre les scores obtenus par les OSC comparables,

l'outil utilisé pour l'évaluation des capacités des 11 premières OSC a été appliqué à la CRCA.

## 2.4. Etape 4 : Mise en œuvre des activités du plan de renforcement de capacités

**Période** : De juillet 2021 à novembre 2023

**Experts** : Dr OFFIA-COULIBALY Madiarra, Consultante volet gouvernance et santé communautaire et M. Bob Clark GUETEY, Consultant gestion financière et administrative; Mme GOBA Michelle, Consultante Droits humains, Mme Lucile KONAN, Consultante formatrice LILO, M. GAYE Maubaye, Consultant formateur LILO et programmes populations clés, M. NANGONE Bienvenu, Consultant formateur LILO, M. Alexis GUEU, Consultant suivi-évaluation et programme VIH, M. SANSAN Kambou Edouard, Consultant programme Tuberculose.

**Consultants nationaux** : Dr MASSANGA Marcel, Consultant programme et suivi-évaluation, M. TEGBA Vincent, Consultant juridique, M. LINGUI KOGOU Bradley Francis Christopher, Consultant finance.

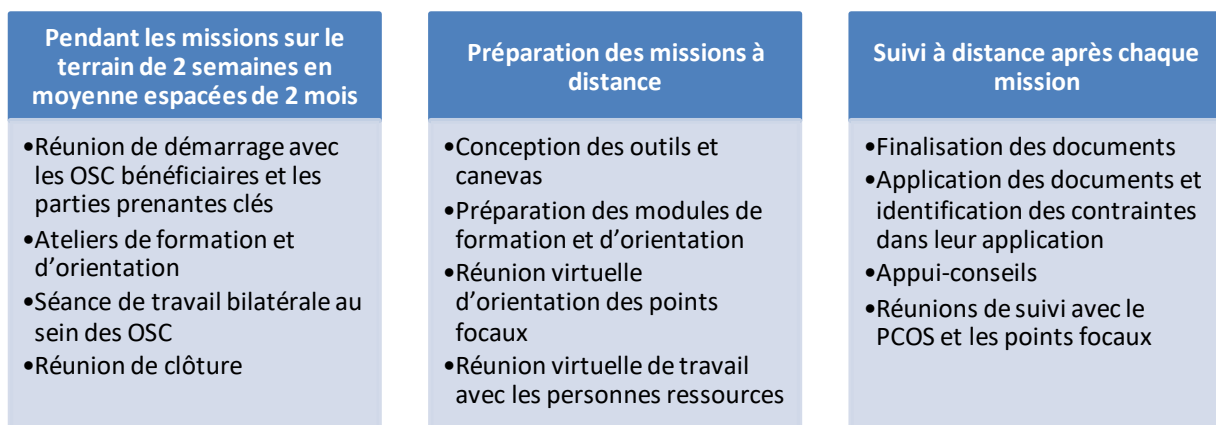
**Baillleur de l'assistance technique** : Initiative via TeAM, le Fonds Mondial via son récipiendaire principal, la CRF.

En raison du nombre élevé d'OSC à accompagner et dans un souci d'appropriation des outils, documents et orientations, la méthodologie suivante a été utilisée :

- ✓ **Approche de transfert de compétences** : identification pour chaque OSC de 5 personnes ressources pour l'accompagnement du processus, idéalement le PCA, le Vice PCA ou Secrétaire Général, le Directeur Exécutif, le chargé de suivi-évaluation, le Responsable Administratif et Fiancier/comptable/gestionnaire dont 2 points focaux (1 financier et 1 programmatique) ; soit un total de 55 personnes y compris 22 points focaux dont les capacités doivent être renforcées ;
- ✓ **Conception d'outils et canevas standardisés** pour l'élaboration des documents ;
- ✓ **Recours à des personnes ressources locales** pour la prise en compte du contexte spécifique à la RCA lors des sessions de formation, la conception des outils standards et canevas (gouvernance, finance et suivi-évaluation), le suivi de la mise en œuvre des recommandations entre deux missions des experts de l'ONG Alliance Côte d'Ivoire ;

- ✓ **Mise en place d'une plate-forme WhatsApp avec les 11 OSC, l'ONG Alliance Côte d'Ivoire, les consultants nationaux et la CRF pour assurer des échanges réguliers et relancer les entités sur des résultats attendus.**

Le cheminement ci-après (figure 1) a été adopté entre les différentes missions perlées afin de garantir leur efficacité dans les délais impartis.



*Figure 1: Actions clés pour l'efficacité des missions*

→ Appui à la mise en place du plan et des outils de suivi-évaluation de la subvention communautaire Tuberculose et VIH/sida : **Juillet – septembre 2021**

Il s'est agi de réaliser l'évaluation des outils de collecte de données primaires à travers le Mécanisme de Contrôle de la Qualité des Données Communautaires :

- Analyse des forces et faiblesses du système de suivi et évaluation mis en place au niveau communautaire ;
- Révision, adaptation et/ou développement des outils de collecte et de rapportage des données communautaires ;
- Proposition de guide d'utilisation des outils de collecte et de rapportage des données ;
- Proposition d'un plan de suivi et évaluation actualisé.

Ceci à travers les actions suivantes :

- ⇒ Séance de travail avec les parties prenantes au niveau institutionnel ;
- ⇒ Séance de travail avec les organisations de la société civile ;
- ⇒ Séance de travail avec les agences des Nations Unies.

**→ Remplacement du SSR (Sous-sous Récipiendaire) droits humains : 23 et 24 mai 2022**

L'Association des femmes juristes (AJFC) initialement évaluée et identifiée pour le paquet de services droits humains a décliné l'offre pour des raisons internes. Ainsi, la CRF a été consulté pour commanditer l'évaluation d'une autre organisation.

Sur proposition de l'ONUSIDA, après accord du FM, le RCED/VIH a été identifié pour remplacer AJFC vu son expertise et expérience dans la mise en œuvre des actions sur les droits humains.

Le Récipiendaire Principal, la CRF a donc demandé à l'ONG Alliance Côte d'Ivoire de réaliser l'évaluation des capacités du RCED/VIH (Réseau Centrafricain Ethique et Droits pour le VIH/sida). La réalisation du diagnostic s'est déroulée les 23 et 24 mai 2022. L'outil d'analyse des capacités utilisé pour l'évaluation des 11 premières OSC en 2021 selon la même méthodologie a été appliqué.

**→ Appui au démarrage du paquet de services droits humains de la NFM3 : 25 et 26 mai 2022**

Cette action s'est réalisée en 2 étapes dont la première a consisté en la consultation des parties prenantes clés que sont la CRF, l'ONUSIDA, SENI NA MAÏNGO, le CCM, à travers des réunions de travail les 24 et 25 mai 2022. Le CNLS a été consulté par téléphone. Ces échanges ont permis de recueillir des recommandations, des orientations et d'analyser les synergies possibles afin de réussir la mise en œuvre du paquet de services droits humains. La seconde étape, qui s'est déroulée les 25 et 26 mai 2022, a consisté en des sessions de travail avec l'équipe du RCED afin d'assurer une bonne compréhension de chaque activité, la logique d'intervention, le dispositif de mise en œuvre et d'établir un plan de démarrage sur le premier trimestre.

**→ Appui à la révision des documents de gouvernance, de gestion et de planification stratégique :**

Sur la base de canevas standardisés, les 11 OSC ont bénéficié d'appui pour l'élaboration et la révision de leurs statuts et règlement intérieur, manuel de procédures financières, de gestion des ressources humaines et de gestion des passations de marché, plans stratégiques 2022-2025 budgétisé par année, plan de suivi-évaluation budgétisé par année, plan de mobilisation de ressources budgétisé par année. Afin d'assurer des

contributions qualitatives et une appropriation par le pool de personnes mobilisées par OSC, des formations ont été réalisées pour chaque thématique notamment en gouvernance, gestion financière, gestion des ressources humaines, gestion des passations de marché, planification stratégique, suivi-évaluation et mobilisation de ressources.

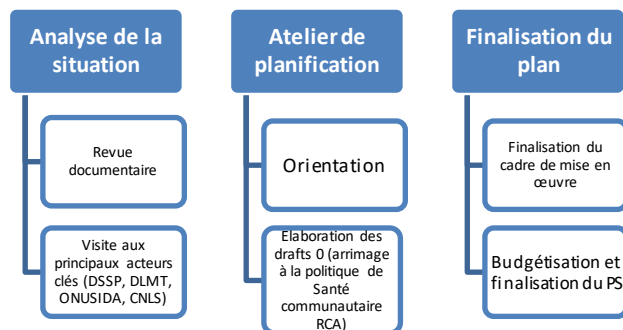


Figure 2: Processus de planification stratégique



Image 2: Formation sur le processus de planification

## → Renforcement des approches programmatiques TB, VIH et droits humains : de mai 2022 à octobre 2023

Un appui technique à l'implémentation de l'approche LILO a été apporté en Centrafrique avec pour objectif de renforcer les capacités des PR/SR/SSR des subventions NFM3 du Fonds Mondial, les prestataires de services, le Ministère de la Santé et de la Population pour la lutte contre la stigmatisation et la discrimination en direction des PVVIH et des populations clés en Centrafrique (RCA). Cet appui s'est fait en 2 étapes :

- En mai 2022, une première session de formation a permis à 20 acteurs, composés en majorité de prestataires de santé, et de représentants de populations clés de découvrir l'approche LILO.
- En juillet 2023, un pool national de 24 formateurs LILO a été mis en place. Ces formateurs, à leur tour, ont animé des sessions de formations en cascade.

Concernant la réponse communautaire à la Tuberculose et au VIH/sida, les actions suivantes ont été réalisées :

- Formations en direction des OSC et leurs acteurs de terrain sur la Tuberculose (suivi des patients TB et recherche des PDV) ;
- Evaluation des besoins en coordination et en valorisation d'expertise des OSC ;
- Rédaction de la feuille de route et des outils d'accompagnement des PMO ;



- Coaching de terrain sur les programmes TB, VIH, Populations clés pour améliorer les pratiques.



Image 3: Séance de travail sur l'enquête d'entourage, recherche des perdus de vue (TB) avec la DLMT et la CRF comme facilitateurs sous la présidence du CCM

La PCOS a vu ses capacités de coordination renforcées à travers une formation et l'élaboration d'un plan d'action pour la coordination des OSC.

### → Renforcement de la gestion financière et administrative : d'août à décembre 2023



Les financiers des 11 OSC ont été formés en gestion comptable, sur les processus de contrôle interne avec des outils spécifiques conçus à cet effet. Des exercices d'appropriation des dispositions des manuels de procédures ont été réalisés. Malgré la mesure du zéro cash

policy, les OSC ont été accompagnées à mettre en place une base de gestion comptable alimentée par les activités financées par le Fonds Mondial et d'autres partenaires.

Image 4: Formation en gestion comptable, sur les processus de contrôle interne

### → Renforcement de la gouvernance et de la mobilisation des ressources : d'août à décembre 2023

A la suite des formations initiales en gouvernance et en mobilisation de ressources, des recyclages ont été réalisés en août et décembre 2023. Des appuis ont également été apportés à l'application des normes de

gouvernance et des stratégies de mobilisation de ressources surtout au niveau de la PCOS.

### → Mission de partage d'expérience conduite par la CRF et la société civile centrafricaine en Côte d'Ivoire : juillet 2023

Au cours de cette mission, ce sont six (06) personnes de la société civile qui ont pu comprendre la structuration, la gouvernance, le fonctionnement de l'ONG Alliance Côte d'Ivoire, de même que les approches de mise en œuvre de ses programmes.

## 2.5. Etape 5 : Documentation des pratiques et mise en place d'un pool national d'experts en analyse des capacités

*Période* : De juillet à décembre 2023

*Experts* : Mme Lucile KONAN, Consultante renforcement des capacités, M. Alexis GUEU, Consultant suivi-évaluation et programme VIH, M. KABA Aboudramane, Consultant documentation scientifique.

*Consultant national* : Dr MASSANGA Marcel, Consultant programme et suivi-évaluation,

*Bailleur de l'assistance technique* : Le Fonds Mondial via son récipiendaire principal la CRF.

### → Elaboration des rapports annuels des OSC, de juillet à octobre 2023

Un canevas standardisé d'élaboration des rapports annuels a été proposé et validé avec les 11 OSC. Sur la base de cet outil, les OSC ont été formées à l'élaboration des rapports annuels puis ont travaillé avec les consultants pour remplir le canevas en vue de l'élaboration de leurs rapports annuels 2021.

### → Documentation des bonnes pratiques, de septembre à novembre 2023

Il s'est agi de :

- Former les 11 OSC à l'élaboration des abstracts ;
- Réaliser des missions de terrain pour aider à l'identification des pratiques prometteuses sur la base des données des rapports annuels et des échanges lors de la formation en documentation des bonnes pratiques ;

- Analyser les bases de données ou informations existantes permettant de documenter les bonnes pratiques ;
- Appuyer l'élaboration d'abstracts à soumettre à la conférence ICASA 2023 et à AFRAVIH 2024.



Image 6: Exposition de l'abstract de la PCOS à l'ICASA 2023 à Harare au Zimbabwe



Image 5: Formation des acteurs en documentation des bonnes pratiques

### → Mise en place du pool national d'experts en analyse des capacités

Dans le souci d'assurer un transfert de compétences pouvant garantir la réalisation annuelle de revue des plans de renforcement des capacités par des acteurs locaux, un pool national d'experts locaux en analyse des capacités a été mis en place.

Les personnes souhaitant intégrer le pool national d'experts ont postulé et fait l'objet de sélection sur la base de critères. Quatre profils clés étaient recherchés notamment : des experts en gouvernance, en suivi-évaluation/planification, en gestion financière et en programmes TB/VIH.

Les experts sélectionnés ont bénéficié d'une formation théorique puis ont été mis en situation réelle. Ils ont ainsi réalisé l'analyse des capacités de 10 OSC (hors PCOS) et élaboré les rapports d'évaluation de même que les plans de renforcement des capacités des OSC ciblées.



Image 6: Formation des Gestionnaires en comptabilité et restitution de la mission AT de sept 2023



## → Organisation de l'atelier bilan, 15 décembre 2023

En vue de partager les résultats des deux années d'assistance technique et mobiliser les parties prenantes sur la nécessité de préserver les acquis, un atelier bilan est organisé.

Ce présent livret des bonnes pratiques communautaires est conçu à cet effet.

## 2.6. Etape 6 : Appui à l'élaboration de la GC7 TB et VIH et préparation de la PCOS

**Période** : De mars à octobre 2023

**Experts** : Dr OFFIA-COULIBALY Madiarra, Consultante volet gouvernance et santé communautaire pour la CRF et consultante volet communautaire TB/VIH élaboration GC7 pour ICI Santé, M. Bob Clark GUETEY, Consultant gestion financière et administrative, M. KABA Aboudramane, Consultant documentation scientifique.

**Consultant national** : Dr MASSANGA Marcel, Consultant programme et suivi-évaluation,

**Bailleur de l'assistance technique** : TSM-ONUSIDA via ICI Santé, le Fonds Mondial via son récipiendaire principal la CRF.

## → Appui à l'élaboration de la GC7, de mars à juin 2023

L'appui apporté a assuré la synergie entre les différents processus en cours pour une prise en compte optimale des besoins de la société civile tout en évitant les doublons. Il s'agissait de l'élaboration de la subvention GC7, de l'élaboration de la C19RM et le dialogue communautaire appuyé par ICI Santé/RAME.

L'appui a permis de :

- Participer au dialogue pays en Centrafrique et à Douala au Cameroun ;
- Finaliser l'annexe des priorités des OSC ;
- Proposer un dispositif de mise en œuvre des interventions communautaires TB/VIH et participer aux discussions à ce sujet ;
- Proposer des paquets de services TB/VIH/RSS pour le volet communautaire ;
- Appuyer le remplissage du canevas de la demande de subvention GC7.

Durant ce processus, les interventions communautaires proposées ont été renforcées en qualité et en couverture. De même les activités de renforcement des capacités et de soutien au leadership de la société civile ont été renforcées.

## → Préparation de la PCOS pour la GC7, d'août à octobre 2023

La PCOS avait été ciblée pour assurer le rôle de Sous bénéficiaire des interventions communautaires si l'amélioration de ses capacités le permettait.

Aussi, les consultants ont-ils entrepris de réaliser le diagnostic programmatique, institutionnel et organisationnel de la PCOS afin d'apprécier l'évolution de l'organisation depuis l'évaluation de 2021, sur demande de la CRF. L'analyse s'est déroulée au siège de la PCOS en présence de représentants du CA et de la Direction Exécutive, les 21 et 22 août 2023.

L'analyse s'est appuyée sur la même grille d'évaluation utilisée en 2021 afin d'assurer une comparabilité des résultats. Une séance de restitution des résultats a été réalisée en présence du CA et de la Direction Exécutive le jeudi 24 août 2023.

Au regard de l'absence de progrès réalisé dans la gestion financière et administrative, une évaluation des compétences techniques de la gestionnaire des OSC a été réalisée pour comprendre les contraintes liées à la qualification de base et au profil du capital humain commis à la gestion financière par OSC. Un rapport a été élaboré et partagé pour soutenir la prise de décision au sein des OSC.



## RESULTATS CLES DU PROCESSUS DE RENFORCEMENT DES CAPACITES DES OSC

### III. RESULTATS CLES

#### 3.1. Résultats de l'analyse initiale des capacités des 13 OSC évaluées par l'ONG Alliance Côte d'Ivoire en RCA

L'évaluation initiale des 13 OSC identifiées a montré qu'elles sont généralement de faible capacité en dehors de l'association des femmes juristes (Tableau 3).

Notons que sur les 13 OSC évaluées, 2 n'ont pas poursuivi le processus de renforcement des capacités soutenu par l'ONG Alliance Côte d'Ivoire. Ce sont :

- L'association des femmes juristes (AFJ) qui a décliné l'offre du recrutement en tant que sous-sous récipiendaire de la composante droits humains ;
- La Croix Rouge Centrafricaine (CRCA) dont le processus de renforcement devrait être assuré par les organisations du mouvement de la Croix Rouge.

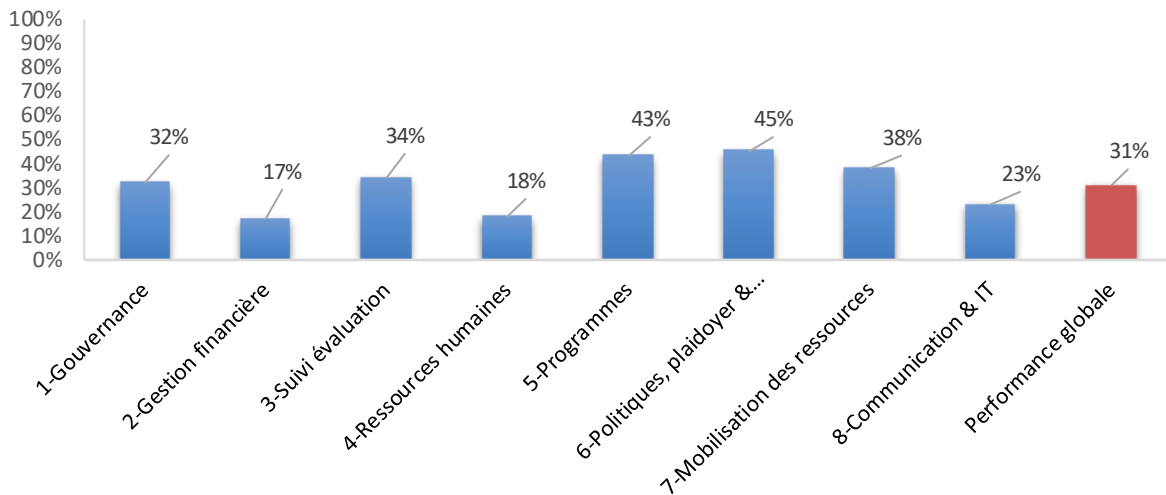
Tableau 5: Résumé de la performance des 13 OSC par domaine et par organisation

	ADC	PCOS	ANJFA	RENAFI	RNALT	RGS	SPALC	RECAP	CISJEU	AFJC	CRCA	RCED	SNM	Moyenne par domaine
1 Gouvernance	27 %	36%	37 %	29 %	20 %	40 %	10 %	28 %	41 %	35 %	52 %	17 %	44 %	32%
2 Gestion financière	9%	10%	13 %	15 %	11 %	6%	10 %	13 %	36 %	47 %	34 %	3%	15 %	17%
3 Suivi évaluation	32 %	32%	33 %	51 %	4%	36 %	11 %	20 %	67 %	79 %	28 %	2%	43 %	34%
4 Ressources humaines	15 %	19%	15 %	20 %	12 %	16 %	5%	18 %	43 %	26 %	29 %	7%	13 %	18%
5 Programmes	31 %	25%	42 %	47 %	18 %	66 %	29 %	44 %	63 %	63 %	62 %	24 %	50 %	43%
6 Politique_Plaidoyer_Réseau	38 %	38%	38 %	38 %	34 %	30 %	63 %	68 %	25 %	79 %	42 %	50 %	36 %	45%
7 Mobilisation des ressources	7%	21%	29 %	29 %	21 %	57 %	7%	79 %	43 %	57 %	86 %	7%	57 %	38%
8 Communication et IT	26 %	18%	23 %	19 %	20 %	11 %	9%	38 %	22 %	50 %	41 %	8%	20 %	23%
Moyenne par organisation	23 %	24,9 %	29 %	31 %	18 %	33 %	18 %	39 %	43 %	55 %	47 %	15 %	35 %	31%

Légende : couleur rouge (performance inférieure à 50%, couleur jaune (performance comprise entre 50% et 74%), couleur verte (performance supérieur ou égale à 75%)

### 3.2. Profil global des OSC évaluées

Bien que tous les domaines soient critiques à la suite de l'évaluation initiale des 13 OSC, les domaines les plus préoccupants étaient ceux de la gestion financière, la gestion des ressources humaines, la gouvernance, la communication et informatique (Graphique 2). Ces résultats ont soutenu l'exercice de priorisation des besoins urgents en assistance technique.



Graphique 2: Performance globale des 13 OSC par domaine de compétences

### 3.3. Niveau d'exécution des actions prioritisées du plan de renforcement des capacités

Tableau 6 : Niveau d'exécution des actions prioritisées

ACTIONS PRIORISEES DE RENFORCEMENT	Niveau de réalisation
<b>(GOUVERNANCE) OBJECTIF 1 : Améliorer la gouvernance des 11 OSC</b>	<b>100%</b>
Réviser/ Elaborer les statuts et règlements intérieurs de 11 OSC	100%
Elaborer les plans stratégiques des 11 OSC, s'assurer de la consultation des partenaires clés pendant ce processus et le faire valider par l'Assemblée Générale	100%
Former les membres du CA et de la Coordination technique des 11 OSC en gouvernance	100%
<b>(GESTION FINANCIERE) OBJECTIF 2 : Améliorer le système de gestion financière et les processus d'achat</b>	<b>87,50%</b>
Réviser les manuels de gestion administrative et financière incluant les faiblesses révélées pour chacune des 11 OSC	100%
Elaborer / renforcer le manuel des achats et gestion des actifs pour les 11 OSC	100%
Achat d'un logiciel pour la tenue de la comptabilité, la trésorerie et la gestion budgétaire couplé à une formation de l'équipe projet des 10 OSC (hors AFJC)	50%

Former et encadrer les équipes des 11 OSC sur l'élaboration des plans d'action budgétisés consolidés 2021 et 2022	100%
<b>(SUIVI EVALUATION) OBJECTIF 3 : Améliorer le système de suivi et Evaluation</b>	<b>83%</b>
Elaborer et faire valider le plan de suivi-évaluation budgétisé annuel décrivant les indicateurs, les mécanismes de suivi-évaluation, le contrôle de la qualité des données, l'élaboration des rapports	100%
Concevoir une grille de supervision et former 3 personnes par OSC sur la supervision	100%
Reprenre la collecte des données mensuelles des Groupes de soutien en commençant par le CHU Communautaire et les GS de Bangui. Archiver les fiches mensuelles transmises dans les chemises commises à cet effet, puis alimenter la base de données	50%
<b>(GESTION DES RESSOURCES HUMAINES) OBJECTIF 4 : Améliorer les politiques et procédures de gestion des ressources humaines</b>	<b>50%</b>
Réviser le manuel de gestion des ressources humaines (y compris les annexes) incluant les insuffisances notées pour chacune des 11 OSC	100%
Organiser un atelier de formation de 3 jours de 25 membres des OSC sur la réduction de l'impact du risque socio-politique sur les services offerts et le développement des OSC en RCA, assortie d'un plan de contingence à Bangui (ATI et ATN, 10 jours)	0%
<b>TOTAL</b>	<b>80%</b>

Le niveau global de mise en œuvre des actions prioritaires du plan de renforcement des capacités des OSC est satisfaisant (80%).

Cependant, en dépit du contexte fragile de la RCA, les OSC n'ont pas été formées sur la réponse en situation d'urgence et l'élaboration de plan de contingence. Les agences des opérations des Nations Unies pourraient être mises à contribution à cet effet.

### 3.4. Evolution des performances des OSC entre 2021 et 2023

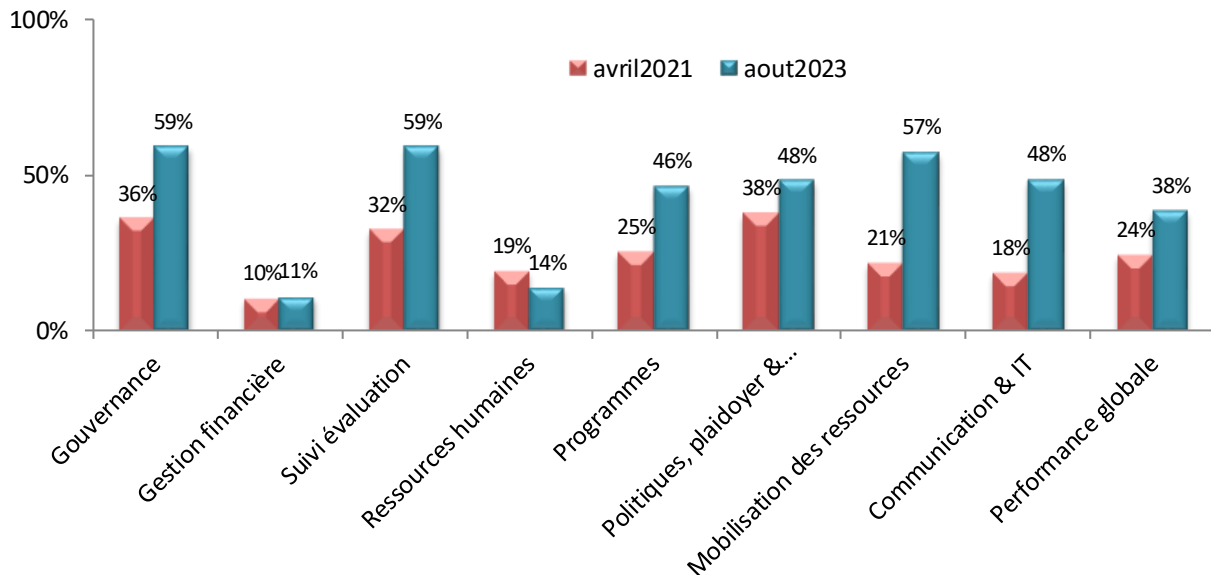
#### → Evolution de la PCOS

La réévaluation des capacités de la PCOS en août 2023, après 2 années d'accompagnement, a été réalisée par les évaluateurs initiaux de l'ONG Alliance Côte d'Ivoire. Elle a montré une faible progression de 24 à 38% (Graphique 3). La PCOS demeure une organisation de faible capacité.

Nous notons que la PCOS n'avait pas fait de progrès sur les thématiques de la gestion financière et de la gestion des ressources humaines.

Une analyse poussée de cette situation de stagnation, ayant inclus une évaluation des capacités techniques du gestionnaire recruté par la PCOS (recrutement au 4ème trimestre 2022), a montré des insuffisances importantes.

Les résultats de l'évaluation technique du gestionnaire ont été partagés au Conseil d'Administration et à la Direction Exécutive de l'organisation pour des mesures correctrices, dont le recrutement d'une personne plus qualifiée pour renforcer sa gestion financière et ses ressources humaines. La PCOS a bénéficié de l'appui technique de l'expert financier de l'ONG Alliance Côte d'Ivoire pour conduire son processus de recrutement en conformité avec son manuel de procédure.



Graphique 3: Évaluation de la performance de la PCOS par composante de 2021 à 2023

### → Evolution globale des 11 OSC de 2021 à 2023

Un outil d'analyse des capacités simplifié a été développé (Tableau 6) pour évaluer les capacités des 10 OSC en dehors de la PCOS. Cet outil, qui a été mis à la disposition du pool des experts nationaux, vise à rationaliser l'assistance technique aux organisations pour le renforcement de leurs capacités basé sur l'évidence, afin de les préparer à bénéficier directement ou indirectement de toute opportunité de financement.

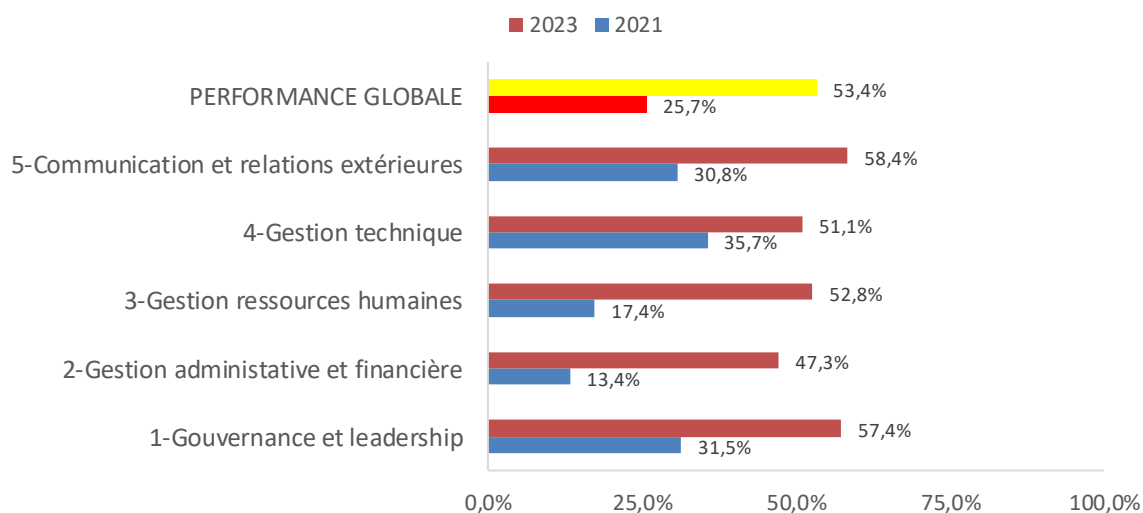
L'outil a été développé pour être utilisé par :

- Les Organisations Non Gouvernementales (ONG) de la société civile ou toute autre organisation ayant pour objectif de faire leur auto-évaluation des capacités techniques en collaboration avec un facilitateur extérieur ;
- Les partenaires techniques ayant pour mandat de renforcer les capacités techniques et organisationnelles de leurs partenaires de mise en œuvre ;
- Toute personne ou organisation soucieuse de développer un programme de renforcement de capacités des organisations, basé sur une évaluation pertinente et objective.

Tableau 6: Composantes de l'outil d'analyse des capacités révisé

COMPOSANTES	VOLETS
GOUVERNANCE ET LEADERSHIP	Volet 1 : Constitution et fonctionnement des organes
	Volet 2 : Planification et suivi stratégique
	Volet 3 : Pérennisation
GESTION ADMINISTRATIVE ET FINANCIERE	Volet 1 : Administration
	Volet 2 : Gestion financière
	Volet 3 : Logistique et équipement
GESTION DES RESSOURCES HUMAINES	Volet 1 : Politique et procédure de gestion des ressources humaines
	Volet 2 : Procédures de recrutement et d'intégration du personnel
	Volet 3 : Politique de rémunération et de motivation du personnel
	Volet 4 : Normes et conditions de travail du personnel
GESTION TECHNIQUE	Volet 1 : Planification opérationnelle
	Volet 2 : Développement des programmes et délivrance des services
	Volet 3 : Suivi/évaluation
COMMUNICATION ET RELATIONS EXTERIEURES	Volet 1 : Implication de la communauté
	Volet 2 : Plaidoyer et réseautage
	Volet 3 : Communication et marketing

Le graphique ci-dessous synthétise les performances obtenues en ajustant les différentes composantes de l'outil révisé. Toutefois ce remodelage n'affecte pas le niveau de performance atteint.



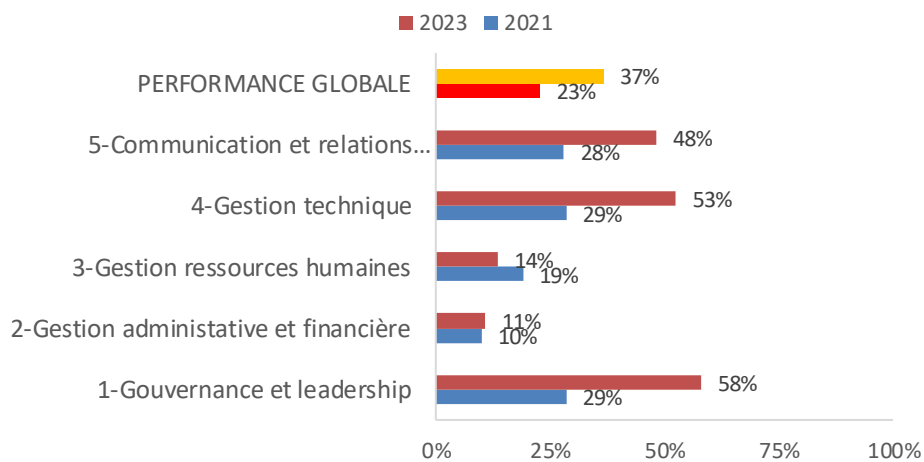
Graphique 4: Evolution globale des 11 OSC de 2021 à 2023

## → Evolution des 11 OSC de 2021 à 2023

Légende pour la performance globale		
[0-25%]		Niveau de base (Critique/Urgence élevée)
[26-50%]		Niveau Opérationnel (A développer, faible maturité)
[51-79%]		Niveau Tactique (En développement, maturité moyenne)
[80-100%]		Niveau Stratégique (Développement, maturité élevée)

Graphique 5: Evolution des 11 OSC par composante de 2021 à 2023

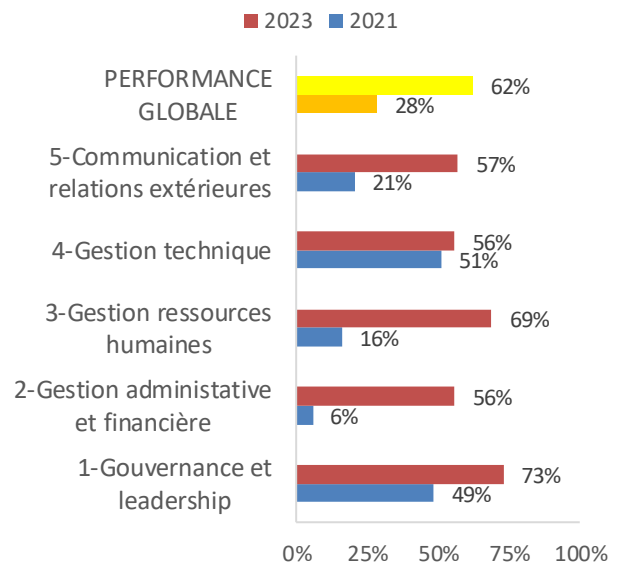
### PCOS



### CISJEU

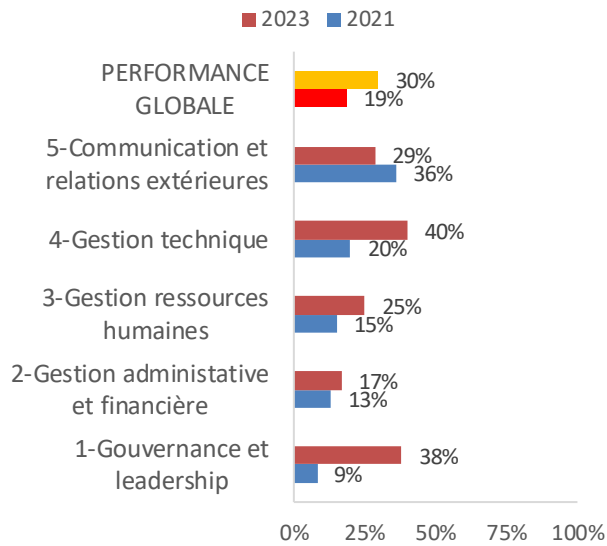


### RGS





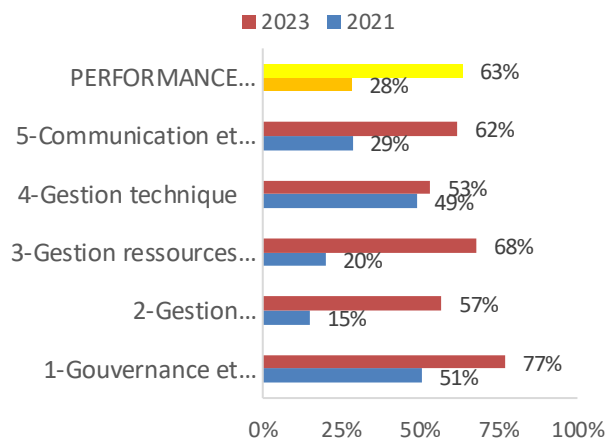
## SPALCA



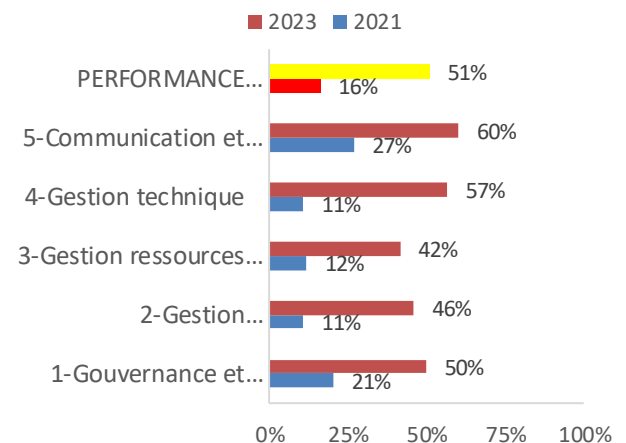
## ADC



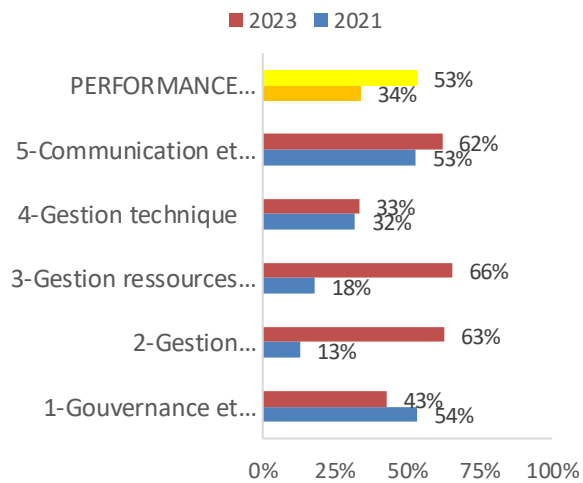
## SNM



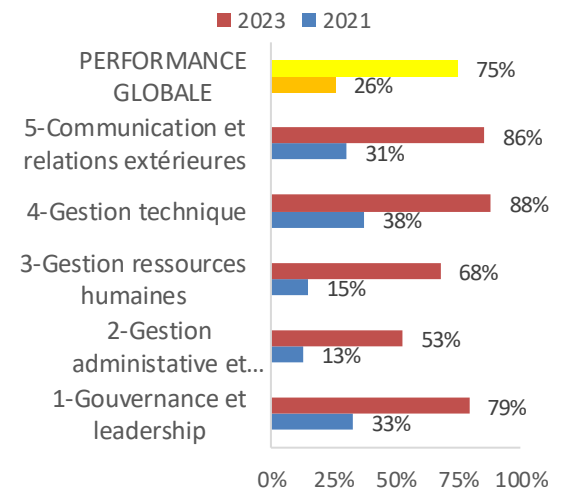
## RNALT



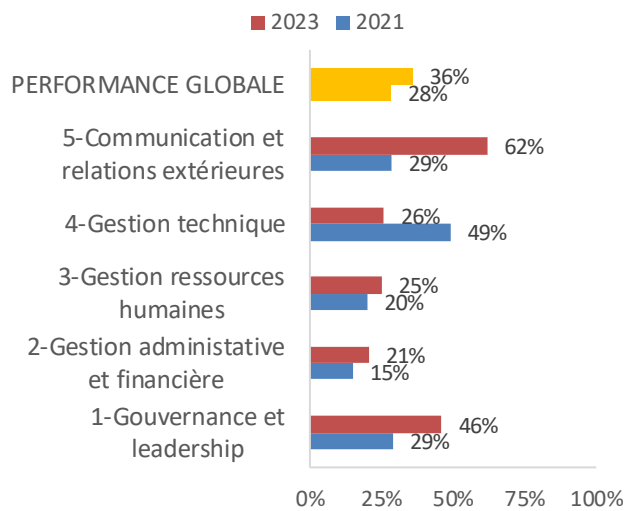
## RECAPEV



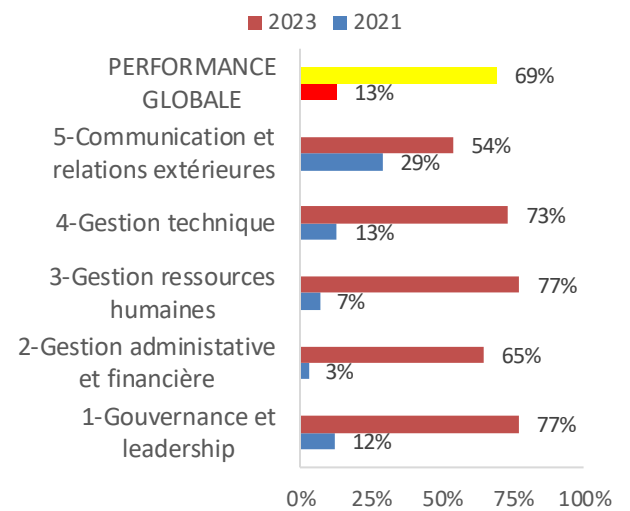
## ANJFAS



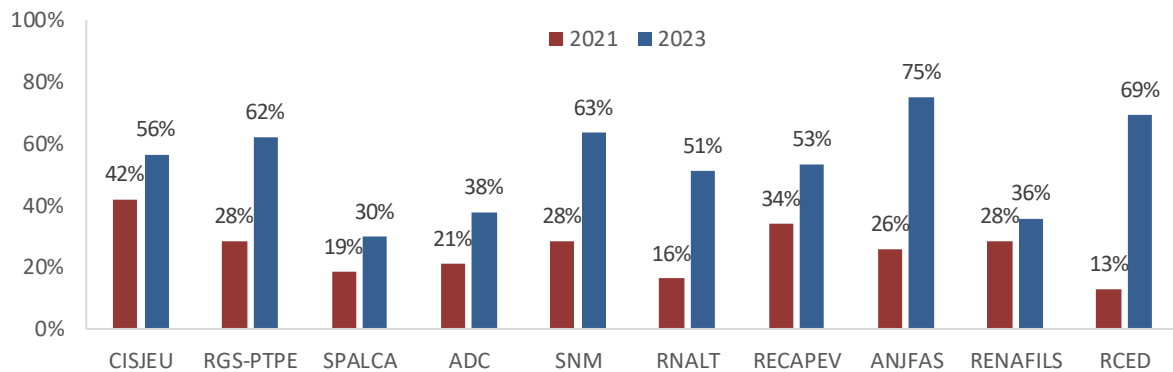
## RENAFILS



## RCED



### → Performance globale comparée des 10 autres OSC 2021 vs 2023



Graphique 6: Performance globale comparée des 10 autres OSC 2021 vs 2023

Dans l'ensemble, l'on constate que des progrès ont été réalisés par chacune des OSC ayant bénéficié de l'assistance technique de 2021 à 2023.

### 3.5. Appuis apportés aux OSC par domaine de compétence

#### 3.5.1. Au niveau Gouvernance :

#### → Mise à disposition de canevas standardisés des documents

- Canevas de statuts et règlement intérieur ;
- Canevas de politiques internes sur le conflit d'intérêt, la fraude et le harcèlement ;
- Canevas de plan stratégique et du budget du plan stratégique par année et par stratégie.

## → Formation

- 33 membres des CA et DE des 11 OSC ont été formés sur la bonne gouvernance ;
- 55 membres des CA et DE des 11 OSC ont été formés à la planification stratégique et sa budgétisation.

## → Coaching sur la production et l'utilisation des outils

- 11 statuts et règlements intérieurs ont été mis à jour ou produits de façon participative de sorte à favoriser l'appropriation ;
- 11 documents de politiques internes sur le conflit d'intérêt, le harcèlement et la fraude ont été élaborés en lien avec les personnes ressources des OSC ;
- 11 réunions de Conseil d'Administration et 11 réunions d'Assemblée Générale ont été organisées pour la validation des documents stratégiques et modifications apportées aux statuts et règlements intérieurs ;
- 44 membres de la Direction Exécutive des 11 OSC ont été coachés sur :
  - Les stratégies programmatiques et leurs liens avec les directives et politiques nationales en matière de santé communautaire ;
  - La GAR (Gestion Axée sur les Résultats) pour soutenir le processus de planification stratégique.

## → Effets observés

- ✓ Transformation du modèle de gouvernance des OSC qui ont toutes accepté de migrer vers la mise en place de trois organes que sont : l'Assemblée Générale, le Conseil d'Administration et la Direction Exécutive ;
- ✓ La qualité des échanges lors des AG (PCOS) avec des membres formés à la gouvernance qui demandent des comptes car ils comprennent mieux la dynamique de fonctionnement des différents organes ;
- ✓ Les requêtes formulées par les DE et PCA des OSC aux experts de l'ONG Alliance Côte d'Ivoire afin d'avoir des feedbacks sur la qualité de leur personnel.

### 3.5.2. Au niveau Finance et Ressources Humaines :

#### → Mise à disposition de canevas standardisés des documents

- Canevas de manuels de procédures comptables, de gestion des ressources humaines et de passation des marchés ;
- Canevas du tableau synthétique du processus de contrôle interne et de délégation ;
- Outil Excel automatisé de gestion comptable.

#### → Formation et coaching sur la production et l'utilisation des outils

- 22 personnes formées et coachées :
  - Sur la gestion financière ;
  - Sur les points d'attention et l'analyse des risques dans les processus d'achat et de la gestion des Ressources Humaines (RH).
- 11 Gestionnaires formés en gestion des achats et des Ressources Humaines
- 11 Gestionnaires formés à l'utilisation de l'outil Excel automatisé afin de constituer une base de données comptables ;
- Coaching à la mise en place du système de gestion financière et d'archivage des documents et pièces comptables des 11 OSC ;
- Accompagnement de la PCOS dans le processus de recrutement du Gestionnaire et du Chargé de Programme en conformité avec son manuel de procédures. Le nouveau Gestionnaire est en cours d'induction à la CRF avec un coaching de l'Expert Finance.

#### → Outils disponibles

- Outils de suivi budgétaire élaborés
- 11 Manuels de gestion comptable et financière intégrant le tableau simplifié de contrôle interne
- 11 manuels de gestion des achats et RH élaborés et révisés

### 3.5.3. Au niveau Suivi évaluation :

#### → Formation et coaching

- ✓ 55 points focaux, soit 5 par OSC, ont bénéficié de formation et coaching sur la rédaction du cadre de mise en œuvre et du plan de suivi-évaluation ;
- ✓ 30 personnes ressources issues des 11 OSC et de la CRF ont bénéficié de formation et coaching sur la documentation scientifique des bonnes pratiques communautaires.

## → Outils disponibles

- 11 Plans de Suivi-Evaluation produits ;
- Outils de collecte des données primaires (Observatoire d'Accès aux traitements, Adolescents et jeunes femmes, Populations clés (HSH et PS), PVVIH, Tuberculose et Droits Humains) ;
- Mécanisme de Contrôle Qualité des Données Communautaires ;
- 11 plans de travail 2023 élaborés ;
- 13 abstracts produits dont 2 acceptés à ICASA 2023, Hararé Zimbabwe, AFRAVIH 2024 ;
- 11 Rapports annuels d'activités de 2021 de chacune des OSC.

### 3.5.4. Au niveau Programmes :

#### → Formation et coaching

- Formation et orientation sur les sites des acteurs des 11 OSC sur le VIH (suivi des PVVIH, des femmes enceintes et des enfants et recherche des PDV) ;
- Orientation de 20 personnes sur le paquet d'interventions droits humains de la subvention TB/VIH ;
- Un pool de 24 formateurs LILO a été mis en place pour la lutte contre la stigmatisation et la discrimination des PVVIH et des populations clés ;
- Appui à la mise en œuvre des programmes de lutte contre la tuberculose tant dans la population générale que dans les Maisons d'arrêt (Prisons) ;
- Coaching sur l'analyse des données de Tuberculose afin d'orienter les actions à mener.

#### → Coaching sur la production et l'utilisation des outils

##### **Volet VIH, populations clés et droits humains**

- Outil de planification programmatique ;
- Outils d'accompagnement des partenaires de mise en œuvre (PMO) ;
- Outils de suivi de la mise en œuvre des interventions ;
- Outils de rapportage.

##### **Volet Tuberculose**

- Algorithme de prise en charge de la tuberculose au niveau communautaire ;

- Elaboration des outils de supervision des activités de lutte contre la tuberculose :
  - Fiche de supervision des PMO ;
  - Fiche de supervision des activités de "visite à domicile" ;
  - Fiche de supervision des activités de "sensibilisation" ;
  - Fiche de supervision de permanence ;
  - Fiche de supervision des activités "d'enquête d'entourage".

#### 3.5.5. Au niveau Politique, Plaidoyer et Réseau :

##### → Coaching

Il n'y a pas eu de formation, ni de production d'outils spécifiques en matière de plaidoyer vu que ce domaine n'avait pas été priorisé par les OSC.

Cependant, des actions de plaidoyer ont été réalisées notamment :

- Lors de l'élaboration de la NFM3 puis de la GC7 pour le positionnement de la société civile dans les subventions sans passer par un processus de mise en compétition ;
- La mobilisation des partenaires et des entités nationales pour accompagner le processus de renforcement des capacités des OSC.

##### → Effets observés

- ✓ Intégration des OSC dans la gestion des financements du Fonds mondial ;
- ✓ Plaidoyer pour la poursuite du processus de renforcement des capacités des OSC dans le cadre de la GC7 et C19RM.

#### 3.5.6. Au niveau de la Mobilisation des ressources :

##### → Formation et coaching

- ✓ 44 membres des CA et DE sont orientés en stratégies de mobilisation de ressources et savent élaborer un plan de mobilisation de ressources
- ✓ Les plans de mobilisation de ressources et des budgets des plans stratégiques des OSC ont été produits avec leur participation, de sorte à favoriser l'appropriation.

## → Outils disponibles

➤ Plan de mobilisation des ressources de chacune des 11 OSC

## → Mobilisation de ressources financières

Les analyses suivantes s'appuient sur les données que les OSC ont bien voulu fournir lors de l'analyse réalisée pour l'élaboration de leur plan de mobilisation de ressources. Sur les 11 OSC, 7 ont fourni les données sur le niveau et les sources de financements mobilisés, soit une proportion de 64%.

L'exploitation des données sur les sources de financement, en 2021 et 2022, permet de les classer en trois types d'organisation notamment :

- 1. Les organisations avec un système quasi inexistant de mobilisation de ressources en 2021 et ayant réalisé une avancée notable en 2022.** Il s'agit de PCOS, ANJFAS et RCED. Les figures suivantes attestent de cette évolution.

Sans l'AT en 2021

Avec AT en 2022

### PCOS



### ANJFAS





## RCED



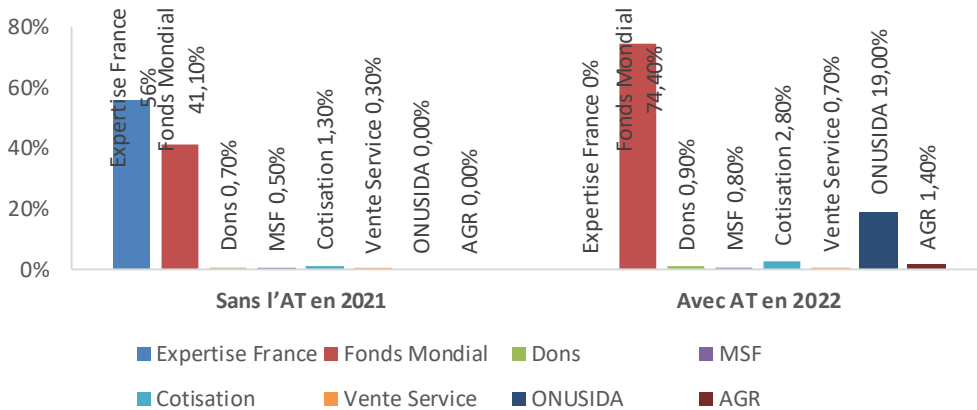
Les données de ces trois OSC indiquent que le déclenchement du processus de renforcement des capacités a induit l'engagement à financer la société civile de la part de certains partenaires clés tels que l'ONUSIDA, le Fonds Mondial et le CNLS.

## 2. Les organisations disposant d'un système de mobilisation de ressources en 2021. Il s'agit de Seni Na Maïngo et de CISJEU.

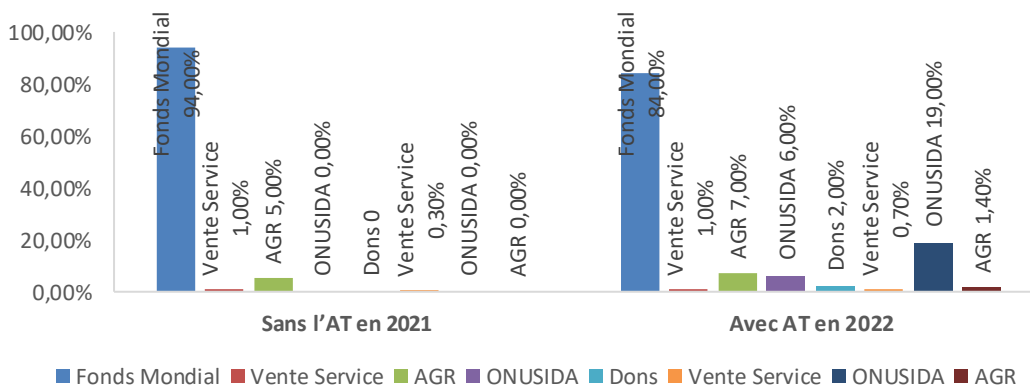
### Sans l'AT en 2021

### Avec AT en 2022

#### Seni Na Maïngo



#### CISJEU



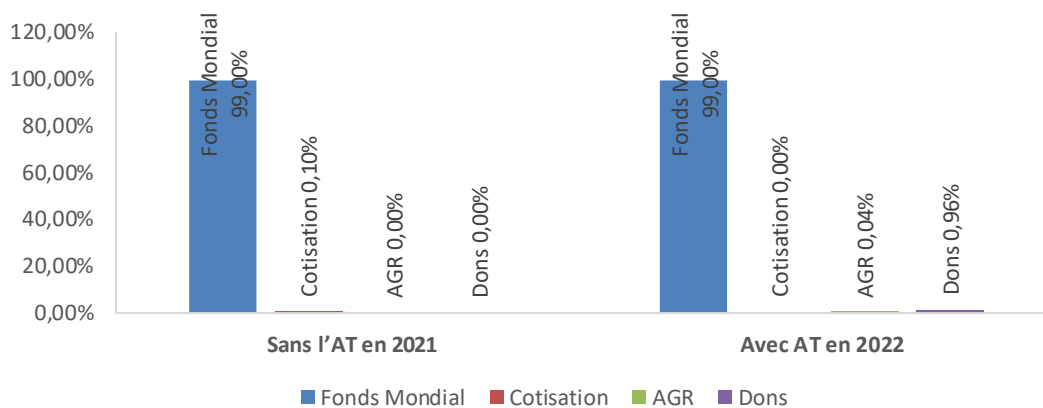
L'on constate que le soutien du Fonds Mondial et de l'ONUSIDA à CISJEU et à SNM a contribué à renforcer la diversification des partenaires déjà en cours au sein de ces deux OSC.

### 3. Les organisations dont les actions de mobilisation de ressources sont essentiellement centrées sur le Fonds Mondial Il s'agit des deux organisations identitaires ADC et RENAFILS.

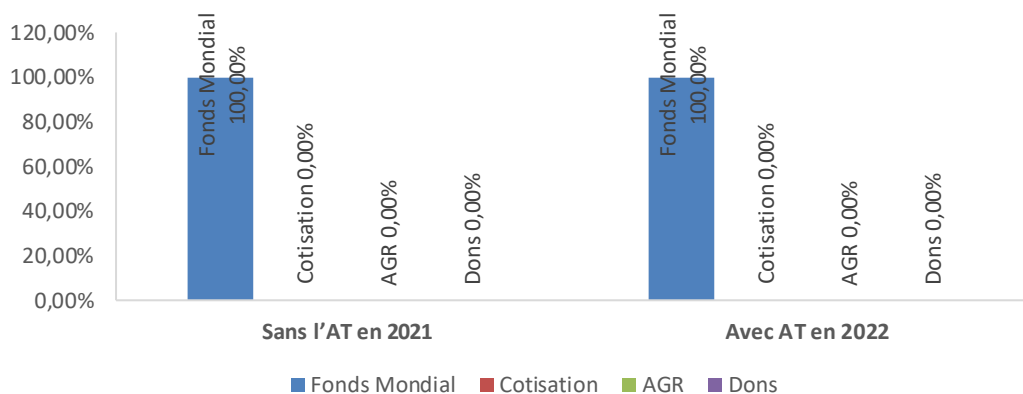
Sans l'AT en 2021

Avec AT en 2022

#### RENAFILS



#### ADC



Les deux organisations identitaires déjà engagées dans la NFM2 n'ont pas mobilisé de partenaires additionnels.

#### → Mobilisation de ressources non financières

Le plaidoyer ayant soutenu la mobilisation financière des OSC a intégré systématiquement des coûts dans la NFM3 et la GC7 permettant de couvrir les ressources suivantes :



Figure 3 : types de ressources non financières mobilisées par les OSC

### 3.5.7. Au niveau Communication et IT :

#### → Coaching

Ce domaine n'avait pas été priorisé par les OSC. Cependant lors des formations, des orientations ont été fournies surtout sur les questions de sauvegarde des données et de diffusion des rapports annuels.

- ❑ Sensibilisation des OSC sur les procédures de sauvegarde des données, soit à partir des adresses *email* dédiées, soit sur le disque dure externe ou via *google Drive*.
- ❑ Diffusion des rapports annuels des OSC aux partenaires clés.



## LECONS APPRISES, DEFIS ET RECOMMANDATIONS

### IV. LECONS APPRISES

#### ✓ La valeur ajoutée des échanges de pairs à pairs

Durant tout le processus d'appui technique, les consultants de l'ONG Alliance Côte d'Ivoire se sont d'abord présentés comme des acteurs de la société civile, issus d'une organisation nationale qui a connu des moments de turbulence, d'incertitude mais qui a pu se restructurer pour rebondir. Le modèle, les outils, les pratiques et les programmes de l'ONG Alliance Côte d'Ivoire ont servi de base pour ce processus d'apprentissage et d'échange de pairs à pairs.

Ceci a contribué à mettre les OSC Centrafricaines en confiance pour effectuer les transformations nécessaires. Par exemple, toutes les 11 OSC ont compris la nécessité de changer de modèle de gouvernance en passant des Bureaux Exécutifs (où le président assure la coordination des programmes avec peu de contrôle) à la mise en place de Conseils d'Administration et de Directions Exécutives avec une séparation de pouvoirs entre les deux organes, puis d'adapter leurs documents statutaires.

Les approches et outils proposés étaient discutés entre pairs sans complexe, dans la franchise en vue de leur adaptation au contexte de chaque OSC.

Par ailleurs, certaines discussions difficiles pour l'application des mesures de bonne gouvernance ont été facilitées par le sentiment d'appartenance au même secteur et le partage des mêmes défis. Les consultants de l'ONG Alliance Côte d'Ivoire n'étaient pas perçus comme des donneurs de leçons mais plutôt comme des amis, des confrères et des partenaires qui militaient pour une société civile centrafricaine forte.

#### ✓ L'engagement indispensable des équipes techniques et des Conseils d'Administration des OSC

Analyser les documents, les pratiques et les programmes d'une OSC nécessite une approbation et une ouverture d'esprit non seulement des

équipes techniques mais aussi des membres des Conseils d'Administration.

De plus, les évaluations ont abouti à des recommandations qui ont nécessité des décisions à un niveau élevé au sein des organisations et un engagement de la majorité des membres obtenu lors des réunions des Conseils d'Administration et des Assemblées Générales.

Enfin, l'application et l'appropriation des documents, outils et recommandations placés dès le début, au cœur du processus de transfert de compétences, a nécessité de la disponibilité et de l'engagement des équipes techniques et des Conseils d'Administration.

#### ✓ **L'utilisation d'outils standardisés pour adresser le nombre élevé d'OSC à encadrer**

L'une des contraintes de ce processus était le nombre élevé d'organisations à encadrer, tout en assurant la qualité des documents et la prise en compte des réalités de chaque organisation.

La conception de canevas standardisés pour l'élaboration des documents, d'outils d'analyse et de gestion des données a été une bonne pratique.

Mais pour en assurer une application efficace, il a fallu :

- Mettre en place un pool de personnes référentes au sein de chaque OSC, capables d'accompagner l'intégration des spécificités de leurs organisations à ces outils standardisés ;
- La formation de ce pool de personnes référentes afin de leur donner les connaissances nécessaires sur les thématiques, pour analyser les besoins spécifiques de leurs organisations ;
- Des séances bilatérales de travail sur site et à distance pour finaliser l'adaptation des canevas standardisés au contexte de chaque OSC.

Cette approche, en plus d'assurer une efficacité dans l'élaboration des documents, présente deux autres avantages clés :

- La création de compétences au niveau de chaque OSC pour l'élaboration ou la révision des documents élaborés ;
- L'existence de canevas standardisés sur différentes thématiques qui pourraient servir à accompagner d'autres OSC centrafricaines n'ayant pas pris part au processus de renforcement des capacités.

#### ✓ **La plus-value des Consultants nationaux au processus**

Le rôle des Consultants nationaux a été essentiel. Leur participation a aidé à s'adapter au contexte local, à faciliter la participation des parties prenantes, les formations et les ateliers sur les différents domaines prioritaires pour le renforcement des capacités. La plus-value des

consultants nationaux a résidé aussi dans leur capacité à comprendre et à s'adapter aux réalités locales, ce qui a favorisé le renforcement des capacités et la documentation des bonnes pratiques communautaires de manière pertinente et efficace.

✓ **La mobilisation incontournable des entités nationales et des partenaires techniques et financiers**

La mise en œuvre du plan de renforcement des capacités des OSC a nécessité la mobilisation de ressources auprès des partenaires techniques et financiers avec l'appui du CCM. Ceci s'est fait à travers les réunions de présentation des résultats de l'évaluation, des soumissions de demande d'assistante technique et des requêtes diverses. Ainsi, l'ONUSIDA, l'Initiative et le Fonds Mondial ont accepté de soutenir ce processus de développement des capacités de la société civile.

Les entités du Ministère de la santé et de la CN/CNLS ont été d'un appui important dans le plaidoyer pour l'approbation des requêtes formulées aux partenaires. En outre, ils ont soutenu le renforcement des OSC à travers la mobilisation et la mise à disposition de diverses ressources.

✓ **Permettre à chaque organisation de progresser à son rythme**

Le fait de ne pas conditionner le soutien aux 10 OSC par le canal du renforcement de la PCOS a montré que ceci était une bonne option. En effet, plusieurs OSC ont fait plus de progrès que la Plateforme qui a pris plus de temps pour se structurer et appliquer les recommandations de l'assistance technique.

✓ **La documentation des bonnes pratiques comme outil de valorisation**

Le processus de documentation des bonnes pratiques communautaires a emmené les OSC à analyser leurs données au-delà de la production des rapports aux bailleurs. Elles savent désormais qu'elles peuvent en tirer des informations ou des pratiques à partager avec leurs pairs de la Centrafrique et d'autres pays.

En effet, le fait de documenter et présenter son savoir-faire à travers un abstract à une conférence internationale comme ICASA, a créé un sentiment de fierté au sein de la société civile centrafricaine.

Les pratiques communautaires documentées devraient, en outre, soutenir les processus locaux de planification et de prise de décision.

Par ailleurs, le processus de documentation des bonnes pratiques a renforcé les capacités des chargés de suivi-évaluation des OSC à la mise en place des bases de données.

## V. DEFIS ET RECOMMANDATIONS

### DEFIS

Les différentes missions d'assistance technique effectuées auprès des OSC en RCA ont permis de s'apercevoir qu'elles ont amorcé l'amélioration de leurs capacités organisationnelles et opérationnelles de 2021 à 2023. Toutefois en tenant compte de l'environnement de mise en œuvre des programmes de lutte contre le VIH/Sida, la tuberculose et le paludisme, et des gaps existants, les défis suivants sont à considérer. Ils s'articulent autour de trois points notamment :

- **Le capital humain**, malgré les appuis, les changements sont parfois lents surtout sur les questions de gestion des ressources humaines qui constituent le socle des organisations. Il convient de poursuivre les appuis dans le cadre de la GC7 pour assurer que les processus de recrutement respectent les manuels de procédures afin d'aboutir à la sélection du meilleur profil.
- **L'application effective et régulière des outils de planification et de gestion** mis en place. Quel que soit le contenu des documents élaborés et la pertinence des outils mis en place, s'ils ne sont pas utilisés de façon optimale, les améliorations espérées au sein des OSC seront limitées. Les contraintes peuvent être liées à une insuffisance de volonté politique, d'appropriation des procédures et outils au sein de certaines organisations.
- **La gouvernance et le partenariat** qui doivent être continuellement promus pour consolider le processus de renforcement des capacités enclenché.

La figure suivante résume les points d'attention pour chaque défi.

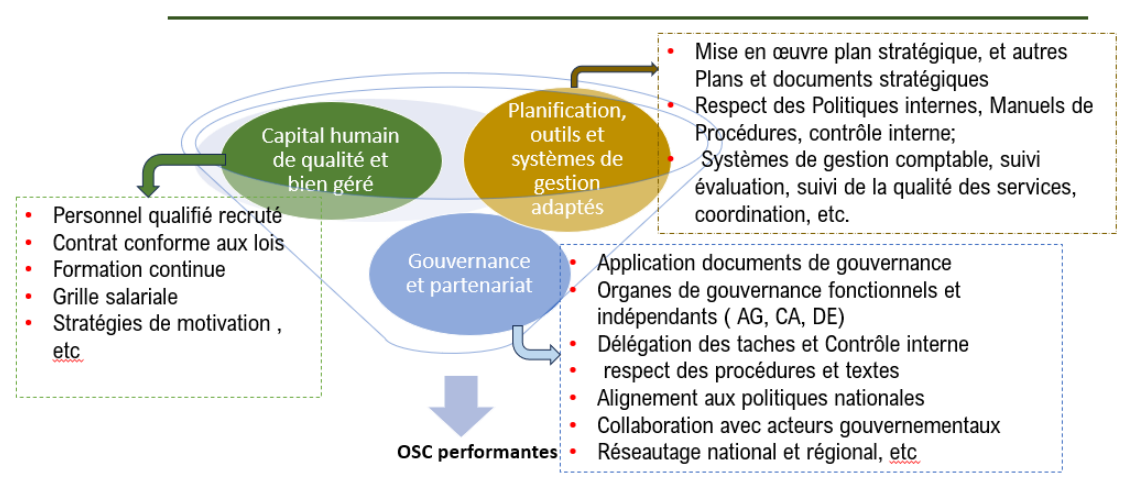


Image 7: Points d'attention de chaque défi

## RECOMMANDATIONS

### ✓ **Aux OSC**

- Introduire des requêtes auprès des opérations des Nations Unies ou des ONG humanitaires afin de bénéficier de l'élaboration de plans de contingence et de formation des équipes des OSC au travail en situation d'urgence ;
- Prendre part aux réunions des *clusters* organisées par OCHA (PCOS) ;
- Poursuivre la mise en œuvre et la pratique des compétences acquises pour la préservation des acquis du transfert des expériences ;
- Utiliser les plans stratégiques comme la boussole des actions initiées par leurs organisations ;
- Mettre en œuvre et évaluer les plans de mobilisation des ressources ;
- Veiller à l'opérationnalisation des documents, outils issus de l'AT sous le leadership des CA et des Directeurs ;
- Poursuivre le processus de mise en place des bases de données comptables et programmatiques ;
- Fixer des objectifs annuels et évaluer le personnel y compris le Directeur Exécutif ou la Directrice Exécutive ;
- Evaluer annuellement la performance des CA.

### ✓ **Au CCM Centrafrique**

Les financements du Fonds Mondial représentent une opportunité unique pour développer les capacités de la société civile centrafricaine. Nous recommandons donc au CCM de veiller à ce que :

- La levée progressive du « zero cash policy » aux OSC soit poursuivie pour la GC7 ;
- Les Récipiendaires Principaux en charge du volet communautaire sur la GC7 et la C19RM intègrent la poursuite des investissements sur le renforcement des capacités des OSC ;
- Le renforcement des capacités des OSC soit intégré dans les actions du comité de suivi stratégique du CCM ;
- Le pool des experts en analyse des capacités soit utilisé par la PCOS pour les prochaines analyses des capacités des OSC ;
- Le renforcement des capacités des anciennes OSC soit poursuivi mais également des dix nouvelles prévues dans la GC7.



### ✓ **Aux partenaires techniques**

La bonne graine a été semée, elle commence à germer et a besoin d'être entretenue. La poursuite des investissements sous différentes formes, dans la capacitation des OSC est indispensable pour préserver les acquis.

### Bibliographie

<sup>1</sup> Politique Nationale de santé Communautaire de la Centrafrique, Octobre 2019

<sup>1</sup> Stratégie Nationale de la santé communautaire de la Centrafrique, Ministère de la santé et de la population, RCA, 2019

<sup>1</sup> Estimation Spectrum 2021 RCA

<sup>1</sup> PSN-VIH 2023-2027 page 60 et données du programme 2022, Mini

<sup>1</sup> OMS, TB profil RCA, Rapport Global TB 2022, page 1

<sup>1</sup> Nyasenu, Y.T., Farra, A., Djorie, S.G., et al. (2018) "Trends of HIV Viral Load in Patients under Combined Antiretroviral Treatment in Bangui, Central African Republic". World Journal of AIDS, 8, 53-62. <https://doi.org/10.4236/wja.2018.82005>;  
P. Mbelosso, « Le taux des perdus de vue des patients au programme de traitement antirétroviral dans deux centres de traitement ambulatoire de Bangui », Médecine et Santé Tropicale, Volume 29, numéro 2, Avril-Mai-Juin 2019.)

<sup>1</sup> Hugues Asken TRAORE, Boureima ZIDA, Roch OUAMBITA-MABO,  
« Documentation et capitalisation des bonnes pratiques et des opportunités pour les acteurs communautaires pour assurer la prestation de services de santé dans des environnements fragiles en République Centrafricaine (RCA) ».

# RECUEIL DES ABSTRACTS ISSUS DES BONNES PRATIQUES COMMUNAUTAIRES DE LA LUTTE CONTRE LES PANDEMIES EN CENTRAFRIQUE



## I. Thématique Renforcement des capacités et suivi communautaire

### PCOS

Plateforme Centrafricaine des Organisations de la société civile intervenant sur le Sida, la tuberculose, le paludisme, la covid-19 et les autres endémies



### **Renforcement des capacités organisationnelles des Organisations de la Société Civile en République Centrafricaine pour la mise en œuvre des subventions**

**NDAWATCHA E.**<sup>1</sup>, NGOMBE C. <sup>1</sup>, SININE MAHAMAT F. <sup>1</sup>, KABA A.<sup>2</sup>, GUETHEY B. C.<sup>2</sup>, OFFIA-COULIBALY M.<sup>2</sup>, MASSANGA Marcel <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Plateforme Centrafricaine des Organisations de la société civile intervenant sur le Sida, la tuberculose, le paludisme, la covid-19 et les autres endémies

<sup>2</sup> ONG Alliance Côte d'Ivoire

<sup>3</sup> Coordination Nationale du Comité National de Lutte contre le VIH/Sida, Centrafrique

### ***Note aux lecteurs : Abstract soumis et accepté à ICASA 2023***

#### **PROBLEME :**

La faible capacité des Organisations de la Société Civile Centrafricaine (OSC) et l'insuffisance de leurs moyens d'action ont conduit régulièrement à les disqualifier des processus de sélection des sous-récepteurs du Fonds Mondial. Cette situation remet en cause un élément essentiel de la vision du Fonds Mondial qui est celui de la capacité locale de la bonne gestion, y compris de la société civile dans une perspective de pérennisation des investissements.

Les subventions antérieures de lutte contre la Tuberculose, le VIH et le Paludisme de la République Centrafricaine ont vu une contribution limitée des OSC locales dans leur mise en œuvre avec une faible couverture nationale.

Pourtant cette implication des OSC est importante, particulièrement dans le contexte d'intervention complexe que constitue la RCA dans l'atteinte des cibles 95-95-95 de l'ONUSIDA d'ici 2030. Un processus de renforcement des capacités des OSC a été effectué en vue d'améliorer leur crédibilité et image auprès des bailleurs dans la mise en œuvre des subventions.

#### **OBJECTIFS :**

Evaluer les capacités organisationnelles des OSC de la RCA. De manière spécifique :

- Répertorier toutes les OSC intervenant sur les 03 pathologies (VIH-TB-Palu) ;
- Mobiliser les ressources (humaines, matérielles et financières) ;
- Planifier et réaliser l'évaluation des capacités OSC.

### **METHODOLOGIE :**

Le processus de renforcement des capacités a été initié par la Croix-Rouge Française dans le cadre de la mise en œuvre de la subvention du Fonds Mondial pour le compte de la République Centrafricaine. A cet effet, la Plateforme centrafricaine des OSC intervenant dans la lutte contre le VIH (PCOS) a identifié 15 OSC dans le cadre de ce processus.

Il s'est agi de créer un espace d'échanges et de partenariat pour le partage d'expériences de manière consensuelle et participative, de procéder à la revue des documents clés tels que les Statuts, Règlement intérieur, Arrêté, Rapports, PV AG et réunions CA pour un diagnostic de la gouvernance. Avec les personnes ressources des OSC, les volets Finance, Programme, Suivi-évaluation, Gestion des achats, Partenariat et ressources humaines ont été analysés à travers l'outil d'évaluation de l'ONG Alliance Côte d'Ivoire. Ces analyses vont permettre d'élaborer le plan de renforcement des capacités selon les besoins et domaines d'interventions.

### **RESULTATS**

Sur 15 OSC évaluées, 11 OSC ont été sélectionnées pour mettre en œuvre les subventions du FM. Ces organisations avaient des valeurs et des visions pour la population centrafricaine centrées vers la santé et les droits humains. Leurs missions étaient orientées en faveur des associations et des populations pour des services de lutte contre le sida notamment la prévention, la prise en compte du genre, l'accès au traitement et le plaidoyer. Les capacités des 11 OSC ont été renforcées et sont bénéficiaires des subventions du Fonds Mondial (NFM3 et C19RM) dont sept (7) comme Sous Sous-Récepteurs et quatre (04) comme Partenaires de mise en œuvre.

Les 11 OSC sont dotées des documents normatifs tels que le plan stratégique, le plan de suivi évaluation, le manuel de procédures de gestion, les statuts et règlement intérieur.

### **CONCLUSION :**

La Société Civile Centrafricaine est dans sa phase de passage à l'échelle. 11 OSC ont été identifiées pour conduire les activités communautaires des subventions NFM3 et C19RM orientées vers les trois pathologies (VIH-TB-Palu). Elles ont été renforcées. Cet élan pourrait donner à la PCOS

l'opportunité d'être Sous-Réциpiendaire communautaire dans les prochaines subventions du Fonds Mondial

**Mots clés :** Capacités, Organisation de la société civile, République centrafricaine.

**SNM**

Seni Na Maïngo



**Le suivi communautaire à travers les activités de collecte et d'analyse des données sur le respect des normes et directives de gratuité et d'accès aux services et traitement du VIH/Tuberculose**

**BOUBA YOUNGUE R. F.<sup>1</sup>, LAZI N. C.<sup>1</sup>, MASSANGA M.<sup>2</sup>, KABA A.<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Seni Na Maïngo

<sup>2</sup> Coordination Nationale du Comité National de Lutte contre le VIH/Sida, Centrafrique

<sup>3</sup> ONG Alliance Côte d'Ivoire

**Problèmes**

La lutte contre le Sida demeure une priorité de santé publique pour le Gouvernement Centrafricain qui s'est engagé dans l'atteinte des cibles 95-95-95 de l'ONUSIDA et pour l'élimination du Sida d'ici 2030. En ce qui concerne les pathologies du VIH/SIDA, de la Tuberculose et du Paludisme, les bénéficiaires de soins sont confrontés à plusieurs difficultés dont les plus significatives sont les ruptures récurrentes de stocks en médicaments et intrants, l'indisponibilité des examens de suivi-biologique, le coût élevé des services de prise en charge et la faible décentralisation de la prise en charge antirétrovirale et antituberculeux. Ainsi, l'association SENI NA MAÏNGO - SANTÉ ET DÉVELOPPEMENT a développé un processus de « suivi communautaire » afin de contribuer à l'amélioration de la prise en charge des personnes infectées par le VIH et la Tuberculose en République Centrafricaine.

**Description**

Le suivi communautaire, lancé en octobre 2021, couvre 27 districts sanitaires sur 35 que compte le pays pour un total de 96 Formations sanitaires de prise en charge des patients VIH/TB et paludisme (UPEC) avec 40 observateurs volontaires, recrutés et formés, dont 21 hommes et 11 femmes toute catégorie de population confondue (HSH, PS, PVVIH).

Le processus de « suivi communautaire » a pris en compte :

- L'élaboration des outils de collecte ;

- Le renforcement de capacité des agents collecteurs ;
- La descente d'observation dans les Formations Sanitaires (FOSA) ;
- Le traitement et l'analyse des informations collectées ;
- La diffusion des informations ;
- Le plaidoyer auprès des décideurs pour la prise en compte des besoins relevés.

### **Leçons apprises**

Durant le premier semestre 2023, les activités de « suivi communautaire » ont permis par anticipation d'éviter les ruptures d'intrants dans 75% des UPEC des PVVIH/TB. Également, le respect des normes et directives de prise en charge des PVVIH/TB était constaté dans 70% des UPEC. Le taux de perdus de vue des PVVIH/TB est réduit de 85%.

Nous avons noté un faible taux d'implication et de participation du personnel sanitaire.

### **Prochaines étapes**

Le suivi communautaire a apporté des réponses à travers les différentes interventions mentionnées ci-dessus. Pour une vulgarisation du suivi communautaire, l'implication du personnel sanitaire et de tous les acteurs du système sanitaire du pays dans la recherche des solutions pourrait améliorer la qualité des services offerts.

## **II. Thématique Droits Humains**

### **RCED**

Réseau Centrafricain sur l'Éthique, le Droit et le VIH



### **Vulgarisation de la loi VIH pour promouvoir les droits des populations clés**

**INIWOILE-NAILO** P.<sup>1</sup>, Gervais LABOTH G.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Réseau Centrafricain sur l'Éthique, le Droit et le VIH

### **Contexte institutionnel, individuel, familial et communautaire**

La loi VIH promulguée le 18 novembre 2022 en République Centrafricaine (RCA) a été une avancée majeure pour promouvoir les droits des populations clés et des Personnes vivant avec le VIH (PVVIH). Mais, les principaux obstacles qui doivent être surmontés sont en rapport avec le contexte de la stigmatisation et de la discrimination et avec un

environnement globalement hostile. Ce contexte est à l'origine des problèmes de sécurité et de sûreté des populations clés dans l'accès aux offres de services et les activités de promotion des droits humains.

Le VIH reste associé à des discriminations et une stigmatisation importante. Dans la dernière enquête de 2018 sur la stigmatisation en RCA, les PVVIH ont rapporté à **87,8% être touchées par la stigmatisation et la discrimination.**

Pour contribuer à la qualité des services offerts, le Réseau Centrafricain sur l'Éthique, le Droit et le VIH (RCED/VIH) vise à garantir l'application des droits fondamentaux des populations clés à travers la loi VIH et l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination dans tous les contextes.

### **Méthodologie**

- La mobilisation et la sensibilisation communautaires sur les questions de stigmatisation et de discrimination liées au VIH.
- L'organisation d'ateliers de formation sur la loi VIH et la charte des patients à l'endroit des unités de police judiciaire, des prestataires de soins de santé et professionnels de médias.
- La production de livrets, dépliants et posters pour disséminer la loi VIH dans les communautés.
- La production et la diffusion de spectacles théâtraux, spots et chansons sur la non-discrimination et la stigmatisation avec les célébrités et leaders communautaires.

### **Résultats**

10 ateliers de formation sur la loi VIH ont été réalisés avec la participation de 500 personnes issues des unités de police judiciaire, les prestataires de soins de santé, les professionnels de média et leaders communautaires. 1 456 personnes issues des populations clés ont pu bénéficier d'informations sur leurs droits en lien avec la loi VIH, 987 450 livrets, 1 500 000 dépliants ont été distribués et 756 000 posters ont été affichés. La surveillance communautaire et le counseling des populations clés, le soutien juridique et judiciaire sont disponibles gratuitement avec l'appui des Parajuristes et les avocats. A cela s'ajoutent la diffusion de 250 spots et des chansons sur la non-discrimination et la stigmatisation sur les radios locales pour sensibiliser les populations.



## Conclusion

L'activité de promotion de la loi VIH a atteint les objectifs. Grâce à elle, les entraves sociojuridiques pourraient être surmontées pour des populations clés afin de renforcer leur accès à des services de qualité.

## RECAPEV

Réseau Centrafricain des Personnes vivant avec VIH et le sida



## Vulgarisation au niveau communautaire de la nouvelle loi sur la stigmatisation et la discrimination envers les personnes vivant avec le VIH en République Centrafricaine

Y. J. GONAKPA<sup>1</sup>, DODANE A. T.<sup>1</sup>, GAZALIMA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Réseau Centrafricain des Personnes Vivant avec VIH

## PROBLEMES :

L'enquête index stigma, organisée en 2018 en RCA a montré que les PVVIH sont victimes de stigmatisation et de discrimination. 85,5% des enquêtés/PVVIH indexent le personnel soignant dans les Formations sanitaires et la Communauté. La stigmatisation et la discrimination ont un impact négatif sur l'accès aux services de prévention, de dépistage et de traitement du VIH et la qualité de vie des PVVIH. Il faut noter que près de 60% du taux de stigmatisation et de discrimination de ces victimes se trouvent dans sept régions sanitaires (RS) dont les plus touchées sont dans les RS n° 4, 5, 6 et villes qui n'ont aucune information. Ainsi notre objectif était de vulgariser la nouvelle loi comme stratégie de réduction de la stigmatisation et de la discrimination envers les PVVIH.

## DESCRIPTIONS

Sont inclus pour cette activité, treize villes des régions sanitaires (RS) identifiées selon les résultats de l'enquête Index stigma 2018 de la RCA, où près de 60% des PVVIH ont vécu des expériences de stigmatisation et de discrimination. Au niveau de ces localités, toutes les autorités locales, tous les leaders sanitaires, communautaires, militaires, Para justice et auxiliaires de la justice, de même que les radios locales ont été impliqués dans la campagne de vulgarisation.

## LEÇONS APPRISES

- Après cette campagne, 100% des Régions identifiées ont été visitées ;



- 90% des autorités locales et leaders communautaires ont acquis des nouvelles connaissances sur la nouvelle loi VIH ;
- 100% des radios communautaires ont intégré une plage de sensibilisation dans leur diffusion ;
- 95 % des bénéficiaires ont trouvé un soulagement parmi lesquels 25% des perdus de vue sont retournés dans les services de prise en charge ;
- 89% des PVVIH se sont reconstitués en association pour les activités génératrices de revenus de même que pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination.

## PROCHAINE ETAPE

Vu les résultats obtenus à l'issue de cette campagne de sensibilisation, un plaidoyer est lancé à l'endroit des partenaires pour poursuivre la campagne dans les autres localités non touchées.

### III. Thématique VIH

#### 3.1. Prévention populations clés

##### ADC

Alternatives pour le Développement de Centrafrique



#### Mise en place des causeries éducatives et séances de convivialité chez les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH) en République Centrafricaine

J. B. **GONALANE**<sup>1</sup>, B. F. MALENGUIZA<sup>1</sup>, N. R. YAKAMAVO<sup>1</sup>, V. P. PANDU<sup>1</sup>, O. S. NAMBENE<sup>1</sup>, D. J. MBORIS BAZANDE<sup>1</sup>, I. L. AOUDOU PACCO<sup>1</sup>, M. MASSANGA<sup>2</sup>, A. KABA<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Alternatives pour le Développement de Centrafrique

<sup>2</sup> Coordination Nationale du Comité National de Lutte contre le VIH/Sida, Centrafrique

<sup>3</sup> ONG Alliance Côte d'Ivoire

#### Problèmes :

Le taux de prévalence du VIH chez les HSH est de **6,4%**, selon l'enquête séro comportementale (IBBS) de 2019 en Centrafrique. La République Centrafricaine est marquée par plusieurs points chauds des Hommes ayant des rapports Sexuels avec d'autres Hommes (**HSH**) où très peu d'actions sont menées à leur endroit.

C'est pour réduire le taux de propagation du VIH chez les HSH de Centrafrique que Alternatives pour le Développement de Centrafrique (**ADC**) a organisé à leur endroit les causeries éducatives et les séances de convivialité.

### **Stratégies :**

La causerie éducative et la séance de convivialité sont des stratégies mises en place dans le but d'informer, de prévenir et de sensibiliser les populations clés (HSH) sur les questions relatives au VIH/SIDA, les droits humains, l'exploitation et les abus sexuels au sein des OSC. Les causeries éducatives, par contre, sont réalisées au niveau des points chauds identifiés au cours d'un exercice de cartographie. Elles comportaient les activités suivantes :

- ✓ La sensibilisation des HSH sur le dépistage volontaire du VIH et l'utilisation correcte et régulière des préservatifs et gels lubrifiants à base d'eau comme moyen de prévention du VIH et des IST ;
- ✓ Amener les participants à formuler un engagement en faveur d'un changement de comportement à risque du VIH ;
- ✓ Offre de dépistage volontaire in situ après le counseling ;
- ✓ Accompagnement pour la prise en charge et l'appui psychosocial des Personnes dépistées positives ;
- ✓ Le suivi des PVVIH à domicile après le consentement obtenu ;
- ✓ Les HSH nouvellement identifiés sont conviés au siège de l'ONG pour des séances de convivialité qui renforcent les informations reçues lors des causeries éducatives.

### **Leçons apprises :**

La sensibilisation des nouveaux HSH au cours de l'année 2022 :

- En causerie éducative, pour **1602** prévus, **1750** HSH sensibilisés, **1453** bénéficiaires de préservatifs et gels lubrifiants, **1400** bénéficiaires du programme de prévention soit **102%** ;
- En convivialité, **1387** testés, **1385** ont connu leurs résultats dont **7%** des HSH dépistés positifs et enrôlés dans les soins pour la prise en charge ;
- Dans les deux stratégies mises en place, les moins de 25 ans représentaient **70%** en matière de fréquentation du programme de prévention et **30%** des 25 ans et plus ;
- **17 436** préservatifs et **8 718** gels lubrifiants ont été distribués.

### **Prochaines étapes :**

Les causeries éducatives et les séances de convivialité ont permis d'accroître l'adhésion des HSH au service de dépistage du VIH et d'assurer une référence réussie avec un enrôlement dans les soins. Les pairs éducateurs HSH engagés dans ces approches et outillés pourraient accompagner le pays dans le passage à échelle des services en direction des populations clés.

### **RENAFILS**

Réseau National des Filles Libres pour La lutte contre le vih/sida



### **La prévention combinée chez les professionnelles du sexe de la ville de Bouar en République Centrafricaine**

**De la joie MBAÏDIKIANG<sup>1</sup>, J. BISSAKONOU<sup>1</sup>, SENGUEPOPOTIN<sup>1</sup>, J. GONALANE<sup>2</sup>, M. MASSANGA<sup>3</sup>, KABA A.<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Réseau National des Filles Libres pour La lutte contre le vih/sida

<sup>2</sup> Alternatives pour le Développement de Centrafrique

<sup>3</sup> Coordination Nationale du Comité National de Lutte contre le VIH/Sida, Centrafrique

<sup>4</sup> ONG Alliance Côte d'Ivoire

### **Note aux lecteurs : Abstract soumis et accepté à ICASA 2023**

#### **Problèmes :**

Le taux de prévalence du VIH chez les PS est de 15% selon l'enquête séro comportementale de 2019 en Centrafrique (IBBS). La ville de Bouar, située au nord-ouest de la capitale Bangui, est marquée par plusieurs sites prostitutionnels où très peu d'actions sont menées à l'endroit des Professionnelles du Sexe (PS).

C'est pour réduire le taux de propagation du VIH chez les PS de Bouar que le Réseau National des Filles Libres pour la Lutte Contre le VIH/sida (RENAFILS) a vulgarisé la prévention combinée à leur endroit.

#### **Stratégies :**

La prévention combinée est une stratégie intégrée de plusieurs activités menées par la paire-éducatrice PS et qui vise la prévention, le dépistage et la mise sous traitement des personnes dépistées positives. Ces activités comprennent :

- Identification des sites ;

- Organisation des séances de sensibilisation des PS sur le dépistage volontaire du VIH et l'utilisation correcte et régulière des préservatifs et gels lubrifiants à base d'eau comme moyen de prévention du VIH et des IST ;
- Amener les participants à formuler un engagement en faveur d'un changement de comportement à risque du VIH ;
- Offrir le dépistage volontaire in situ après le counseling ;
- Accompagnement pour la prise en charge et l'appui psychosocial des personnes dépistées positives ;
- Assurer le suivi des PVVIH à domicile après le consentement obtenu.

### **Leçons apprises :**

- L'adhésion au dépistage du VIH s'est accrue ;
- La référence pour le dépistage a été assurée ;
- Le dépistage volontaire du VIH a été fait ;
- 100 PS ont été testées et dépistées avec 20 PS positives au VIH dont 17 étaient âgées de moins de 25 ans et 07 PS de plus de 25 ans. Toutes les PS dépistées VIH+ ont été enrôlées pour la prise en charge ;
- 05 boîtes de 144 préservatifs et 02 boîtes de 100 gels lubrifiants ont été distribuées.

### **Prochaines étapes :**

Le dépistage dans la ville de Bouar a été un succès. Les résultats obtenus pourraient motiver l'implémentation de la stratégie au niveau national.



*Image 8: Dépistage d'une bénéficiaire volontaire in situ après le counseling*

## 3.2. Prévention populations vulnérables

### ANJFAS

Association Nationale des Jeunes Femmes Actives  
pour la Solidarité



### **Intervention intégrée des leaders communautaires et organisations de la société civile pour le dépistage du VIH chez les jeunes conducteurs de taxi-moto à Bangui et Bimbo, République Centrafricaine**

**KOSH-KOMBA J.**<sup>1</sup>, NGAMAO E.<sup>1</sup>, KABA A.<sup>2</sup>, MASSANGA M.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Association Nationale des Jeunes Femmes Actives pour la Solidarité

<sup>2</sup>ONG Alliance Côte d'Ivoire

<sup>3</sup>Coordination Nationale du Comité National de Lutte contre le VIH/Sida, Centrafrique

#### **PROBLEME :**

Après les crises qui ont frappé la République Centrafricaine, plusieurs jeunes se sont orientés vers le transport des biens et des personnes avec la moto communément appelée taxi-moto. Si l'épidémie du VIH est connue dans certaines couches de la population à Bangui, la capitale, chez les conducteurs de taxi-moto, les activités de sensibilisation et de dépistage au VIH sont encore méconnues au sein de cette population. Il s'est agi d'offrir les messages de sensibilisation, le dépistage du VIH et les préservatifs aux conducteurs de taxi-moto de Bangui et Bimbo sur la période du semestre 2 de l'année 2022.

#### **METHODOLOGIE :**

La répartition des équipes de l'activité s'est faite selon les processus suivants :

A travers une campagne de sensibilisation et de dépistage

- Réunion d'information et d'implication des représentants et leaders des conducteurs de taxi-moto (*Image 1*) ;
- Identification des sites par un exercice de cartographie ;
- Briefing des animateurs taxi moto ;
- Equipe de mobilisation (2 Animatrices de l'OSC et 3 Responsables des conducteurs)
  - ✓ Mobiliser les conducteurs avec des messages d'encouragement
  - ✓ Distribuer les bons de dépistage aux conducteurs
  - ✓ Obtenir le consentement et les préservatifs à travers les conseillères psychosociales (le pré-test et l'autre le post-test)
- 2 Laborantins étaient chargés de faire le dépistage du VIH.

## RESULTATS :

- Grâce à l'intervention intégrée, **530** conducteurs de taxi moto ont été informés et sensibilisés sur le VIH/sida ;
- 365 conducteurs de taxi moto ont été dépistés soit **69,0%** ;
- 22 conducteurs de taxi moto ont été dépistés positifs au VIH, soit un taux de **6,0%** ;
- 22 conducteurs de taxi moto ont été référés pour la prise en charge, soit **100%** ;
- 312 Conducteurs de taxi moto dépistés négatifs avaient des comportements positifs dans leur relation sexuelle ;
- 2160 préservatifs ont été distribués aux conducteurs.

## CONCLUSION :

L'intervention intégrée des leaders et organisations de la société civile a permis d'offrir des messages sur le VIH et de contribuer à l'atteinte du premier 95% selon les objectifs de l'ONUSIDA. Cette approche gagnerait à être vulgarisée et mise à échelle dans le cadre de la lutte contre VIH.



Image 9: Activités de mobilisation des conducteurs de taxi moto au dépistage



## CIS-JEU

Centre d'Information d'Education et de Communication pour la Santé Sexuelle des Jeunes



## La Promotion de Poste de distribution communautaire des ARV (PODI) en République Centrafricaine

**Michael GUERET**<sup>1</sup>, T. TCHETMI<sup>1</sup>, KABA A.<sup>2</sup>, MASSANGA M.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Centre d'Information d'Education et de Communication pour la Santé Sexuelle des Jeunes

<sup>2</sup>ONG Alliance Côte d'Ivoire

<sup>3</sup> Coordination Nationale du Comité National de Lutte contre le VIH/Sida, Centrafrique



## **PROBLÉMATIQUE**

Le Plan stratégique national de lutte contre le VIH 2023-2027 a identifié les approches différenciées au niveau communautaire et hospitalier comme l'une des solutions aux défis de la rétention et de la qualité de la prise en charge et du suivi biologique des personnes vivant avec le VIH et des patients tuberculeux (TB). Les approches sont, entre autres, CAG, PODI et R6M. L'approche implémentée au niveau communautaire (CISJEU) par le Ministère de la Santé, CNLS et l'ONUSIDA est le PODI. Les PODI ont comme activité principale la distribution des antirétroviraux (ARV), le soutien à l'adhérence et la recherche des patients qui manquent leur rendez-vous.

## **MÉTHODOLOGIE**

- Réunion avec les nouveaux patients transférés au PODI au sein du siège de CISJEU ;
- Promotion du PODI chez les PVVIH sous ARV à travers les causeries éducatives ;
- Offre des services d'information sur le VIH, le dépistage du VIH et l'éducation thérapeutique du patient ;
- Prise en compte des obstacles vécus à la fois par les patients et leurs agents de santé : la non-gratuité des soins, la stigmatisation dans les services de santé, le temps d'attente et des coûts élevés pour le transport vers les structures fournissant des ARV.

## **RÉSULTATS**

Au cours de la période de juillet à décembre 2022, 63 patients stables ont été pris en charge au sein de PODI CISJEU durant 8 mois de mise en œuvre dont 34,92% d'adolescents et jeunes enrôlés.

## **CONCLUSION**

Cette approche, qui est à ses débuts, donne l'espoir de contribuer au désengorgement des unités de prise en charge sans oublier l'amélioration de l'observance au traitement ARV.

### **CIS-JEU**

Centre d'Information d'Education et de  
Communication pour la Santé Sexuelle des Jeunes



## **Promotion de la prévention combinée du VIH à l'endroit des jeunes et adolescents de Bangui, Bimbo et Begoua en République Centrafricaine**

**Guy Alain SEGOROYE**<sup>1</sup>, GUERET M.<sup>1</sup>, KABA A.<sup>2</sup>, MASSANGA M.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Centre d'Information d'Education et de Communication pour la Santé Sexuelle des Jeunes

<sup>2</sup> ONG Alliance Côte d'Ivoire

<sup>3</sup> Coordination Nationale du Comité National de Lutte contre le VIH/Sida, Centrafrique

### **PROBLÉMATIQUE :**

Les données de l'enquête (MICS6-RCA, 2018-2019) en République Centrafricaine indiquaient que seulement 12,3% des jeunes femmes et 22,8% des jeunes hommes âgés de 15 à 24 ans avaient une connaissance approfondie sur les moyens de prévention de la transmission du VIH. C'est pourquoi le CISJEU a développé des actions de prévention combinée en faveur des jeunes et adolescents des villes de Bangui, Bimbo et Begoua.

### **MÉTHODOLOGIE :**

- Identification des besoins en information et dépistage ;
- Cartographie des cibles et des zones à risque
- Réalisation des séances de convivialité couplées au dépistage dans les zones cartographiées ;
- Acquisition des réactifs pour le test de dépistage ;
- Distribution des préservatifs lors des séances ;
- Référence des cas VIH+ vers les structures de prise en charge ;
- Utilisation des fiches de collecte de données (Fiche de référence, bon de dépistage et fiche technique d'activités).

### **RÉSULTATS :**

Au cours des activités du premier trimestre de 2023, 1082 adolescents et jeunes ont été touchés par les sensibilisations. Au moins 80% des jeunes femmes et adolescentes ont bénéficié de paquet d'activités liées à la prévention du VIH. En outre, les séances de causeries éducatives, de convivialité couplées au dépistage du VIH ont permis de dépister 553 adolescentes dont 11 filles testées VIH+ (soit un taux de positivité d'environ 2%), orientées et enrôlées dans les soins.

### **CONCLUSION :**

Les activités réalisées par le CISJEU dans ces localités précitées au trimestre 1 de 2023 ont permis de renforcer les connaissances des jeunes



sur la prévention du VIH chez les adolescents et jeunes. Cette approche sera étendue à d'autres localités au cours des mois à venir.

### 3.3. Soins et soutiens

#### RECAPEV

Réseau Centrafricain des Personnes vivant avec Vih et le sida



#### **Amélioration du suivi communautaire des Personnes Vivant avec le VIH dans les districts de Bangui en République Centrafricaine.**

Y. J. GONAKPA<sup>1</sup>, DODANE A. T.<sup>1</sup>, GAZALIMA B. E.<sup>1</sup>, KABA A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Réseau Centrafricain des Personnes Vivant avec VIH

<sup>2</sup>ONG Alliance Côte d'Ivoire

#### **Problématique et objectif :**

Le statut sérologique non stable a un impact négatif sur le succès thérapeutique. Pour ce faire, le RECAPEV, à travers ses Agents de Santé Communautaire (ASC), offre un paquet de services aux PVVIH en vue de leur maintien dans les soins.

**Objectif :** Améliorer la rétention dans les soins et les patients stables.

#### **Description des actions :**

- Mise en place du projet de suivi communautaire des PVVIH
- Sélection et formation des médiateurs communautaires pour le suivi
- Suivi de tous les PVVIH dans les sites de prise en charge au niveau des districts sanitaires de Bangui 1, 2 et 3.
- Identification par le prestataire, à la fin du mois, des PVVIH ayant manqué les rendez-vous
- Attribution aux médiateurs des PVVIH à réintégrer dans les soins
- Recherche des PVVIH par les médiateurs à travers les VAD et relance téléphonique.
- Supervision des acteurs

#### **Leçons apprises :**

- Conception de la base de données du suivi communautaire des PVVIH ;
- Avant le projet, 141 PVVIH ont été suivis contre 263 à partir de 2022 ;
- Depuis 2022 avec le suivi par les médiateurs, la proportion des enfants et jeunes a augmenté passant de 3,75% à 29,7% ( $p < 10^{-2}$ ) ;

- Le pourcentage de PVVIH perdus de vue a diminué de 17,0% à 8,8% ( $p < 0,022$ ) ;
- La proportion des patients stables s'est améliorée de 86,2% avant 2022, on a atteint 97,7% avec une différence statistiquement significative ( $p < 10^{-2}$ ) ;
- Chez les femmes, la proportion des patientes stables a connu une hausse (de 64,5% à 72,2%). En revanche, au niveau des hommes, elle a chuté (de 35,6% à 27,7%) bien que la différence soit non significative ( $p = 0,069$ ).

### Prochaines étapes :

- Elargir les activités de suivi communautaire à l'ensemble des sites de prise en charge.
- Apporter une attention aux hommes bien que les activités à partir de 2022 aient permis d'améliorer la prise en charge des PVVIH mis sous traitement.

### RGS-PTPE

Réseau des Groupes de Soutien pour la Prévention de la Transmission Parents /Enfant du VIH et la Prise en Charge Pédiatrique



### Promotion du dépistage VIH et du Paludisme chez les femmes enceintes dans les districts des Régions sanitaire N°2, 3 et 7 en République Centrafricaine.

Igor **ALHY**<sup>1</sup>, A. TCHOLONGBA<sup>1</sup>, T. T. S. DRAPEAU<sup>1</sup>, KABA A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Réseau des Groupes de Soutien pour la Prévention de la Transmission Parents /Enfant du VIH et la Prise en Charge Pédiatrique

<sup>2</sup> ONG Alliance Côte d'Ivoire

### PROBLEME :

Dans le cadre de la PTME, au niveau des Consultations Périnatales (CPN), quatre districts sanitaires d'intervention du Réseau des groupes de soutien (RGS) avaient de faibles taux de dépistage et inférieurs à la norme de 95% de l'ONUSIDA. Il s'est agi de Berbérati (77%), Gamboula (63%), Ngaoundaye (72%), Vakaga (65%) et la séropositivité VIH y est très élevée variant de 4,1% à 8% (Baboua-Abba, Gamboula, Bossemptélé et Bangui 1,2 et 3). A travers ces actions, RGS vise à contribuer à réduire de moitié l'infection à VIH+ de la transmission parent-enfant dans ces trois régions

sanitaires, Dépister 95% des femmes enceintes, allaitantes et leurs nourrissons ;

- Assurer le dépistage précoce du VIH chez au moins 95 % des nourrissons nés de mères infectées au VIH ;
- Dépister l'entourage des femmes enceintes et femmes allaitantes VIH+ (parent et enfant exposé) ;
- Orienter les personnes dépistées positives dans les centres de prise en charge.

### **METHODOLOGIE :**

La méthodologie de l'approche multi maladie a été utilisée. Elle a consisté à informer les clients sur le dépistage du paludisme afin de camoufler l'aspect test VIH, surtout les conjoints des femmes enceintes/allaitantes. Cela passe par :

- La cartographie des zones d'intervention ;
- Le ciblage des femmes enceintes/ allaitantes VIH+ enrôlées dans le circuit thérapeutique ;
- Les séances des réunions de plaidoyer avec les autorités d'opinion ;
- L'organisation des campagnes de sensibilisation de masse et de proximité dans l'entourage des femmes enceintes séropositives sur le dépistage de la triple maladie (Tuberculose et paludisme couplés au dépistage du VIH) ;
- Le référencement des dépistés positifs dans un centre de prise en charge.

### **RESULTATS**

- Les trois régions sanitaires des zones d'intervention ont été cartographiées ;
- Les cibles ont été identifiées : 2250 personnes sensibilisées auprès de 450 personnes dépistées dans l'entourage des femmes enceintes ;
- 12 réunions de plaidoyer ont été organisées avec les leaders d'opinions, soit 4 réunions/RS à raison de 25 personnes par groupe ;
- La sensibilisation couplée au dépistage a été effectuée ;
- Les dépistés positifs ont été référencés.

### **CONCLUSION :**

Il ressort, de tout ce qui précède, que les activités de dépistage des femmes enceintes/allaitantes séropositives et leurs conjoints ont eu lieu

dans les zones susmentionnées. Les objectifs sont atteints à 95%. Par ailleurs, la prochaine étape visera la prise en charge pédiatrique, ainsi que leur accompagnement psychosocial.

Mots-clés : PTME, Approche paludisme, Femme enceinte, vih

#### **IV. Thématique Tuberculose**

##### **RNALT**

Réseau National des Associations de Lutte contre la Tuberculose et la coinfection VIH-TB



#### **Promotion des droits des patients atteints de tuberculose à travers la vulgarisation de la Charte nationale des patients en République Centrafricaine**

**SABOONY-GBAH E. S.**<sup>1</sup>, A. MBIZANGA<sup>1</sup>, J. KAINODJO<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Réseau National des Associations de lutte contre la tuberculose et le VIH/Sida

##### **Problématique / Objectif**

Les patients atteints de tuberculose sont confrontés souvent à des difficultés d'accès aux services de santé, difficultés liées à la discrimination, la stigmatisation, l'appartenance à une minorité ethnique, l'éloignement d'une structure de santé et à l'ignorance. La Centrafrique s'est dotée d'une charte nationale des patients en 2019 pour lutter contre la stigmatisation, la discrimination et les abus en milieu de soin. C'est dans cette optique que le Réseau National des Associations de Lutte contre la Tuberculose et la coinfection VIH-TB (RNALT) a organisé des ateliers de vulgarisation de la charte des patients en vue de renforcer la capacité des participants.

##### **Méthodologie**

Au cours du premier trimestre 2023, le RNALT a organisé dans les localités de Mbaïki, Bouar, Sibut respectivement dans les régions sanitaires n°1, 2 et 3, un atelier de renforcement de capacité de 10 anciens malades de la tuberculose, 10 leaders communautaires et 10 personnels de santé sur la charte nationale des patients élaborée en 2019.

En outre, le Réseau a procédé au renforcement de capacité des anciens malades en vue de leur implication dans la lutte contre la tuberculose.

## Résultats

Sur les 90 participants, ce sont 30 participants par région sanitaire qui ont été concernés. Parmi ces participants, 21 femmes (7 femmes par atelier) ont été dénombrées soit 23,3%. Concernant le travail des communautaires, ce sont 289 cas index qui ont bénéficié d'enquête d'entourage avec un effectif de 235 cas-contacts référés vers les services antituberculeux.

## Conclusion

L'activité de vulgarisation de la charte des patients à Bangui et dans les 6 régions sanitaires n'étant seulement réalisée que dans la RS1 (Mbaïki), la RS4 (Sibut) et la RS2 (Bouar), une évaluation sera faite à la fin de cette activité dans les autres régions sanitaires afin de déterminer les retombées.

**Mots-clés :** Tuberculose, VIH, Droits humains, charte des patients

## V. Thématique Paludisme

### SPALCA

Solidarité pour le Paludisme en République  
Centrafricaine



### **Sensibilisation à l'intention des femmes enceintes sur le paludisme et l'utilisation de MILD dans les districts sanitaires de la Centrafrique**

**H. C. GUENGUENE<sup>1</sup>, A. R. ZOUKOUE<sup>1</sup>, C. LAKO-ZOUMA<sup>1</sup>,**

<sup>1</sup> Solidarité pour le Paludisme en République Centrafricaine

## Contexte

Le paludisme demeure en République centrafricaine (RCA) la première cause de morbidité et de mortalité malgré les efforts déployés tant au niveau national qu'international.

En effet, dans le cas de la réduction du paludisme en République Centrafricaine, notamment chez les femmes enceintes et les enfants de moins 5 ans, l'organisation de la solidarité contre le paludisme en Centrafrique (SPALCA) a pris l'initiative d'organiser des séances de sensibilisation mensuelles sur la transmission et la prévention du paludisme, l'utilisation des Moustiquaires Imprégnées à Longue Durée (MILD) chez les femmes enceintes et femmes allaitantes dans les districts sanitaires de Centrafrique.

## **Méthodologie**

La méthodologie de cette activité a consisté à :

- ✓ Organiser une réunion de plaidoyer avec des autorités Administratives et Communautaires sur la sensibilisation des femmes enceintes, les femmes allaitantes et les enfants de moins de 5 ans sur le Paludisme, l'utilisation et l'entretien des MILD dans les districts sanitaires ;
- ✓ Sensibiliser à travers des focus groups, les femmes enceintes, les femmes allaitantes et les enfants de 0 à 5 ans sur le paludisme, l'utilisation de MILD et son entretien autour des FOSA dans les districts sanitaires.

## **Résultats**

L'activité de sensibilisation des femmes enceintes a permis d'obtenir les résultats suivants :

- ✓ La réunion de plaidoyer avec les autorités Administratives et Communautaires a permis l'adhésion des femmes enceintes, femmes allaitantes et leurs enfants de 0 à 5 ans à dormir sous MILD chaque nuit ;
- ✓ 30% des femmes enceintes, des femmes allaitantes et leurs enfants de 0 à 5ans ont une maîtrise parfaite des messages clés sur le Paludisme, l'utilisation et l'entretien des MILD ;
- ✓ 30% des femmes enceintes et femmes allaitantes savent entretenir la moustiquaire imprégnée.

## **Conclusion**

La séance de sensibilisation auprès des femmes enceintes, des femmes allaitantes et les enfants de moins de 5 ans sur le Paludisme, ont permis aux ménages respectifs de bénéficier de messages clés de la part de l'équipe technique de la solidarité contre le paludisme en Centrafrique (SPALCA).

**Mots-clés :** Paludisme, MILD, Femmes enceintes, République Centrafricaine

