



**EXPERTISE
FRANCE**

AGENCE FRANÇAISE
D'EXPERTISE TECHNIQUE
INTERNATIONALE

**Rapport Final du Projet de recherche active des Personnes Vivant
avec le VIH sous ARV perdues de vue**



Mai, 2016

Résumé

Au lendemain de la crise militaro politique que la RCA a traversée, environ 1500 Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH) sous traitement antirétroviraux (ARV) ont été déclarées perdues de vue par les centres de prise en charge médicale dans les huit (08) arrondissements de la ville de Bangui et ses environs.

Une stratégie basée sur l'approche communautaire de recherche active de ces patients perdus de vue a été développée et mise en place par le Bureau Pays ONUSIDA Centrafrique en collaboration avec le Comité National de Lutte contre le VIH et Sida (CNLS) et le Ministère de la Santé avec l'appui financier de la Coopération Internationale de la Corée du Sud pour l'Aide au Développement (KOICA).

Un Expert National a été donc recruté et mis à la disposition du projet par le Bureau Pays ONUSIDA, pour coordonner, suivre et évaluer la mise en œuvre dudit projet.

Expertise France a été identifiée comme opérateur technique pour la mise en œuvre de ce projet. Ainsi, vingt et deux (22) Médiateurs Communautaires ont été recrutés, formés et déployés dans les 14 sites de prise en charge ciblés par le projet par Expertise France, partenaire de mise en œuvre, pour cette recherche.

En outre, dans le souci du bon suivi des activités du projet, un Comité Multisectoriel de Pilotage (CMP) a vu le jour sur décision de la CN/CNLS.

Cette initiative qui est en ligne avec la stratégie « 90-90-90 » de l'ONUSIDA et de la responsabilisation des communautés à la base pour l'accélération de la réponse au VIH et Sida a produit à la fin du Projet, les résultats suivants :

Résultats obtenus

<i>Indicateurs</i>	<i>Résultats obtenus</i>	<i>Cible attendue à la fin du projet</i>	<i>Proportion de perdus de vue retrouvés et remis sous traitement ARV</i>
<i>Nombre de patients retrouvés et remis sous traitement ARV</i>	2109	1245	169%

1- Introduction:

La crise militaro politique qu'a connue la République Centrafricaine a eu un impact négatif sur la réponse au VIH et au sida. Environ 43% des structures de soins qui offraient les services de prévention du VIH, de soins et de prise en charge médicale (PEC) ont été détruites.

L'insécurité a obligé la plupart du personnel à fuir leurs lieux de prestation. Le déplacement massif des populations tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du pays n'a pas épargné les Personnes Vivant avec le VIH. Près du tiers, sous traitement ARV ont été perdues de vue et par voie de conséquence ont arrêté leur traitement. Les conséquences de l'arrêt de traitement chez ces PVVIH sont entre autres le développement des résistances, les infections opportunistes graves et au pire des cas, le décès.

La file active des PVVIH sous ARV dans la capitale Bangui avant la crise était numériquement la plus importante sur le plan national. Au lendemain de la crise, « l'enquête rapide post conflit » a estimé à plus de 1.500 PVVIH sous ARV perdues de vue dans la ville de Bangui et ses environs

C'est dans ce contexte qu'a vu le jour ce projet intitulé « Projet KOICA » qui vise principalement à rechercher activement les PVVIH sous ARV perdues de vue dans la capitale Bangui et ses environs et à les remettre sous traitement en vue de réduire les conséquences décrites plus haut.

Expertise France a été identifiée pour la mise en œuvre dudit projet. En effet, Expertise France est l'Agence Française d'Expertise Technique Internationale, issue de la fusion le 1er janvier 2015 des 6 principaux opérateurs d'assistance technique français dont le GIP ESTHER.

Sa mission est de participer à la politique de coopération, d'aide au développement et d'influence économique de la France, en répondant à la demande croissante en expertise des pays en développement, des pays émergents et des pays du voisinage européen pour construire des politiques publiques qui répondent à leurs défis institutionnels, économiques, démographiques, sociaux et environnementaux.

Elle agit dans le cadre de commandes publiques financées par l'aide bilatérale française ou sur appels d'offres internationaux.

Expertise France est présente en RCA depuis 2006 à travers GIP ESTHER et appui certaines structures de santé en matière de prise en charge des patients vivant avec le VIH.

Les principaux résultats attendus de ce projet sont :

- Au moins 95% des Personnes Vivant avec le VIH en arrêt de traitement (soit 1 245 PVVIH) ont repris leur traitement dans la ville de Bangui et ses environs d'ici le 31 Décembre 2015.
- Les communautés à la base dans la ville de Bangui et ses environs sont organisées et

recherchent activement les Personnes Vivant avec le VIH sous traitement perdues de vue.

2- Stratégie utilisée :

La stratégie privilégiée dans le cadre de ce projet est l'approche communautaire dans la recherche des 1 245 PVVIH perdues de vue.

Deux démarches ont été donc développées :

2.1 le Plaidoyer et la communication au tour du projet:

2.1.1 Le plaidoyer auprès des hautes autorités politiques

Avant la mise en place du projet, le Bureau pays de l'ONUSIDA a procédé à un plaidoyer auprès des hautes autorités politiques (Chef d'Etat de transition, Ministre de la santé, Ministre des Affaires sociales, Ministre de l'Education Nationale) et Chefs religieux (Archevêque et grand Imam de Bangui) pour leur adhésion à la démarche du projet de recherche active des patients sous ARV perdus de vue. Cette action a permis à ces différentes personnalités de relayer l'information sur le projet lors des différentes réunions et rencontres officielles.

2.1.2 Les réunions de plaidoyer, d'information et de mobilisation communautaire

Des réunions d'information sur le projet ont été tenues avec la Coordination Nationale du Comité National de Lutte contre le Sida (CN/CNLS), le Ministère de la Santé le Réseau Centrafricain des personnes Vivant avec le VIH (RECAPEV) et Expertise France.

En outre, d'autres réunions d'information et de plaidoyer ont eu lieu avec les Autorités locales (Madame le Maire de la ville de Bangui, les Maires et les conseils municipaux des huit arrondissements de Bangui, et des communes de Bégoua et Bimbo, le Réseau Centrafricain des personnes vivant avec le VIH (RECAPEV), et les media sous l'impulsion du Bureau Pays de l'ONUSIDA à l'Hôtel de ville de Bangui ;

2.1.3 Le lancement officiel du projet

Le lancement officiel du projet a été réalisé à la Mairie de Bangui le 25 septembre 2014 sous l'autorité du Ministre de l'Education Nationale assurant l'intérim du Ministre de la santé. A cette rencontre pilotée par le Bureau Pays de l'ONUSIDA, ont pris part, les responsables de la Direction générale de la lutte contre le sida, les Agences du système des Nations Unies, la Coordination Nationale du Comité National de Lutte contre le Sida (CN/CNLS), Madame le Maire de la ville de Bangui, les Maires et les Conseillers Municipaux des 8 arrondissement de Bangui et des communes de Bimbo et Bégoua, les Chefs religieux, les réseaux des jeunes et des femmes pour la lutte contre le Sida, le Réseau Centrafricain des personnes Vivant avec le VIH (RECAPEV) et bien d'autres personnalités invitées à ce effet. Ce cadre a servi de plateforme pour informer et mobiliser toutes les parties prenantes à la lutte contre le Sida à s'impliquer d'avantage dans la recherche des patients perdus de vue.

2.1.4 Organisation des communautés à la base

Conformément au second résultat attendu du projet, dix (10) comités dont 8 dans les arrondissements de Bangui et 2 dans les communes de Bimbo et Bégoua ont été mis en place par l'équipe ONUSIDA Pays pour la recherche et la référence des PVVIH en arrêt de traitement.

Ces comités sont constitués des Maires d'arrondissements et des communes, des Conseillers Municipaux, des Chefs de groupe et de quartier, des Chefs de secteur social, des Médiateurs Communautaires, des représentants des réseaux des jeunes et des femmes notamment le Réseau Centrafricains des Jeunes pour la lutte contre le Sida (RECAJELS), les Comités Locaux de la Jeunesse qui sont les démembrements du Conseil National de la Jeunesse (CNJ), l'Association des Jeunes Femmes Actives pour la Solidarité (ANJFAS), les responsables de site de prise en charge par les ARV etc.

Après la constitution des comités, des réunions de plaidoyer, d'information et de mobilisation ont été organisées par l'équipe ONUSIDA Pays avec les membres dans les 8 Arrondissements de Bangui ainsi dans les communes de Bimbo et Bégoua. Ces réunions ont pour but, l'implication des membres des dits comités dans la recherche des PVVIH perdues de vue dans le souci de les remettre sous traitement. A noter qu'à la fin de chaque réunion avec les membres des comités d'arrondissement, des supports de sensibilisation communautaire sont remis aux leaders communautaires dans l'objectif d'intensifier la communication sociale autour du projet.

2.1.5 Réunion d'information et de mobilisation des Etudiants

Sous l'impulsion du Bureau Pays ONUSIDA et de la CN/CNLS, une réunion d'information et de mobilisation des Etudiants leaders a été organisée à l'Université de Bangui pour la relance à base communautaire de la prévention du VIH et de la thérapie ARV dans le cadre dudit projet.

Ont pris part à cette réunion:

- Les étudiantes et étudiants de l'Université de Bangui;
- Les Membres du corps Académique
- Les Chefs de Département et de Service
- Les Directeurs Centraux
- Le Doyen de la Faculté des Sciences de la Santé
- Le Vice-Recteur et les membres du Cabinet rectoral
- L'équipe ONUSIDA Centrafrique
- Le représentant du Ministère de la Jeunesse
- Le Représentant de la Coordination Nationale du CNLS

Cette activité a pour objet, de créer un partenariat avec les réseaux des jeunes étudiants de l'Université de Bangui pour relancer les activités relatives à la réponse au VIH/SIDA au décours de la crise notamment, les actions de prévention auprès de leurs pairs et la sensibilisation des patients sous ARV perdus de vue à la reprise du traitement.

2.1.6 La communication par les media sur le projet

Un plan de communication sur le projet a été développé par le Bureau Pays de l'ONUSIDA en partenariat avec le Réseau des Media Africains pour la Lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme (REMASTP) : Différents media ont été mobilisés autour de ce plan (Radios, Télévision, Presse écrite) et ont largement diffusé à l'attention de la population en général et des Personnes vivant avec le VIH en abandon de traitement en particulier, des informations sur le projet ;

2.2 La recherche active à travers l'intervention des Médiateurs Communautaires

Expertise France dans le cadre de la mise en œuvre de ce projet, a procédé au recrutement de 22 Médiateurs Communautaires. Ces Médiateurs Communautaires sont des Pairs Educateurs issus des réseaux des groupe de soutien et donc des PVVIH pour la plupart d'entre eux.

Une fois recrutés, ces Médiateurs Communautaires ont pu bénéficier de formation/recyclage dans les domaines de :

- ✓ la technique de recherche des patients perdus de vue
- ✓ la relation d'aide et l'accompagnement psychologique et social des patients VIH+
- ✓ la collecte, le reporting et la transmission des données.

A l'issue des différentes formations, les Médiateurs Communautaires ont été déployés sur les 14 sites du projet pour la recherche active des patients sous ARV perdus de vue.

Les différentes stratégies développées ci-haut ont contribué à obtenir les résultats qui suivent par site de prise en charge :

3- Les résultats obtenus par site de prise en charge

Sites		Hôpital Amitié	Hóp Com	Hóp Jr	Hóp Bégoua	CS Lakouanga	Camp F OBROU	CS M-Mbaïki	CS Castors	CS Bimbo	CS Boy-Rabé	CS BEDE	CS Ouango	CPB	Amis d'Afrique	CS CHI	TOTAL	
Indicateur	Sexe																	
Nombre de PVVH perdus de vue retrouvés et remisés sous traitement ARV	M	30	46	72	41	47	7	13	3	34	17	16	27	164	70	30	617	
	F	61	164	216	61	148	8	25	12	84	79	56	80	251	161	86	1492	
Sous Total		91	210	288	102	195	15	38	15	118	96	72	107	415	231	116	2109	

Synthèse des résultats obtenus

<i>Indicateurs</i>	<i>Résultats obtenus</i>	<i>Cible attendue à la fin du projet</i>	<i>Proportion de perdus de vue retrouvés et remis sous traitement</i>
<i>Nombre de patients retrouvés et remis sous traitement ARV</i>	2109	1245	169%

Commentaire

Le dépassement de la cible relevé dans le tableau ci-dessus (169%) provient du fait que le nombre des perdus de vue était sous-estimé au départ. Quelques raisons concourent à justifier cela : (i) l'évaluation rapide post conflit réalisée pour répertorier le nombre des perdus de vue n'avait pas touché tous les 14 sites ciblés aujourd'hui par le projet où sont collectées les données (ii) au moment de l'évaluation, certains registres de prise en charge par les ARV n'étaient pas à jour et cela ne permettait pas d'avoir le nombre exact des perdus de vue (iii) par ailleurs, le concept de « perdus de vue » étant dynamique, durant la mise en œuvre du projet, d'autres vagues de perdus de vue ont vu le jour tous les trois mois.

4- Situation Financière

Conformément à l'accord de financement du plan d'action opérationnel de la recherche des patients sous ARV perdus de vue, le Bureau Pays de l'ONUSIDA a mis à la disposition de l'Expertise France, un Fonds d'un montant total de 19.056450 F CFA (Dix et neuf millions cinquante et six mille quatre cent cinquante FCFA soit 36639,62 USD pour couvrir les activités reprises dans le tableau qui suit :

Répartition du budget alloué par ligne d'activité

N°	Ligne	Coût alloué en CFA
1	Mobilisation Communautaire	80.000
2	Coordination et Suivi/évaluation	2.229000
3	Ressources Humaines	15.840000
4	Frais de Gestion	907.450
Coût Total		19.056450

5- Coordination et Suivi/évaluation :

Dans le cadre du suivi de la mise en œuvre des activités du projet, il a été institué un Comité Multisectoriel de Pilotage (CMP) sur initiative de la CN/CNLS. Les différentes réunions organisées par le CMP ont permis de lever certains goulots d'étranglements constatés et d'améliorer au fur et à mesure le déroulement du projet.

En outre, des visites sur sites ont été organisées dont l'une a connu la participation de Monsieur le Directeur Régional Adjoint de l'ONUSUDA venu en mission à Bangui et en présence de Monsieur le Consul de la Corée du Sud, Pays donateur.

6- Atouts et opportunités :

- ✓ Adhésion et implication des leaders communautaires,
- ✓ Adhésion et implication des Responsables des sites de prise en charge
- ✓ Disponibilité des ressources allouées aux activités du projet
- ✓ Disponibilité des intrants pour répondre aux besoins de prise en charge des PVVIH retrouvées grâce au Grant en cours du Fonds Mondial.

7- Limites :

- ✓ Situation sécuritaire labile sur le terrain, limitant de temps à autre, l'accès à certains sites
- ✓ Manque et/ou non mise à jour des registres de prise en charge dans certains sites
- ✓ Non notification des patients perdus de vue aux Médiateurs Communautaires dans certains sites.

8- Perspectives :

- ✓ Obtenir des financements conséquents pour: (i) le passage à échelle du projet dans certaines villes de province de la République Centrafricaine où la prévalence du VIH est élevée, une file active importante et un effectif élevé des PVVIH sous ARV perdues (ii) l'extension du projet sur deux (02) ans à Bangui, pour permettre de reconstituer et fidéliser la file active de plus en plus dynamique dans la ville de Bangui et ses environs.
- ✓ En reconstituant la file active, ce projet devient catalytique pour la mobilisation des ressources additionnelles et la sécurisation des fonds du Fonds Mondial destinés à la RCA
- ✓ Assurer la pérennité des acquis du projet avec les communautés.

9- Conclusion :

Ce projet catalytique, bien que disposant de ressources financières limitées, a produit des résultats satisfaisants. Cette performance est la conséquence de l'approche communautaire développée qui mériterait d'être capitalisée en termes de leçons apprises pour les prochains projets similaires.

Annexe: liste des sites de prise en charge ciblés par le Projet

N°	Sites de prise en charge	Observations
1	Centre de Santé du Camp Henri IZAMO	
2	Complexe Pédiatrique de Bangui	
3	Centre de Santé Urbain des CASTORS	
4	Centre de Santé Urbain de BOY-RABE	
5	Hôpital de l'Amitié	
6	Centre de Santé de l'ONG Amis d'Afrique	
7	Centre de Santé Urbain de BEDE-COMBATTANT	
8	Centre de Santé Urbain de Lakouanga	
9	Hôpital de Jour	
10	Centre de Santé Urbain de MAMADOU M'BAÏKI	
11	Hôpital de District de Bégoua	
12	Hôpital de l'Amitié	
13	Centre de Santé Urbain de Bimbo	
14	Centre de Santé Urbain de Ouango	
15	Centre de Santé du Camp Fidèle OBROU	Fermé pour des travaux de réhabilitation ce site été remplacé par le centre de Mamadou-Mbaïki

Centre d'Éveil d'Éducation Préscolaire privé « KANDARA »

01 BP 4414 Ouagadougou 01 / Tél. : 25 43 50 04 / 25 45 50 53

LISTE DES FOURNITURES

PETITE SECTION	
04	Cahiers double ligne
01	Boîte de craie blanche
01	Ardoise – 2 Crayons de papier
01	Crayon de cire
02	Protège cahiers (jaune, rouge)
01	Boîte d'aquarelle
01	Rame de papier (feuilles)
01	Chemise classeur 40/80 vues
01	Livre de peintre à la découverte des animaux
01	Livre de pré-lecture en petite section
01	Livre éveil mathématique
01	Livre d'activités et action sociale 10 500 F totalité
01	Paquet de feutres (12)
01	Paquet de kleenex
01	Carte de sortie (Ecole)
01	Petite paire de ciseaux
01	Rouleau de papier crépon

- **Veillez bien écrire le nom de l'enfant sur les fournitures**