ATELIER SUR :

RENFORCEMENT DES CAPACITES DES ANIMATRICES COMMUNAUTAIRES DES REGIONS DU CENTRE ET LITTORAL EN PTME

PAR : African Action On AIDS (A.A.A) AVEC L'APPUI DE L'UNAIDS

Yaoundé, Monastère du Mont Fébé, 31 Juillet au 1er Août 2013

BACKGROUND DOCUMENT

I- INTRODUCTION ET CONTEXTE

1. INTRODUCTION:

African Action on AIDS a été crée en juillet 1991 aux Etats Unis d'Amérique, et légalisé au Cameroun en mai 2002 par arrêté du Ministre de l'Administration Territoriale (Auth. No 00174/A/MINAT/DAP/SDLP/SAC), conformément au décret No 90/053 du 19 décembre 1990 portant sur la liberté d'association. Par ailleurs, AAA a un statut consultatif avec les Nations Unies depuis 2003. Son action couvre progressivement les régions du Centre et du Littoral au Cameroun ainsi que quelques pays Africains. AAA a trois organes de direction: le Conseil d'Administration, le Conseil Consultatif international, les Centres d'Excellence à la base.

Mission : African Action on AIDS permet aux populations á faibles revenus, jeunes, femmes, communautés de base qui sont des cibles á haut risque, d'accéder de façon universelle á toutes les formes de prévention du VIH/SIDA. La vision d'un monde sans SIDA est le fondement de toutes les activités d'AAA.

Méthode : Sensibilisation des groupes vulnérables et promotion des méthodes de prévention du fléau par des séminaires de formation et des conversations interpersonnelles ; Peinture et écrits pour aider les populations cibles a visualiser un monde sans SIDA. Le principe de base d'AAA est la Connaissance. La connaissance fait naître la confiance. Avec la connaissance et la confiance vient la compréhension que le VIH/SIDA n'est pas une « sentence de mort ». La connaissance est le premier pas pour arrêter la propagation du VIH/SIDA, parce que c'est seulement par une bonne information que la chaîne d'infection au VIH peut être cassée. C'est pour cela qu'AAA a lancé la JUST KNOW Campaign (La Campagne sur la nécessité de savoir) en 2003, en 2009 **MA YEM, MA BO** qui veut dire **je Sais et j'Applique** et **le Plan de santé Préventive en 2010.**

2. CONTEXTE

Cet atelier qui fait suite à un vaste projet initié en 2011, s'appuie sur les engagements mondiaux qui visent à enrayer la propagation du VIH tout en contribuant à la réalisation des **Objectifs du millénaire pour le Développement (OMD)**. Ces objectifs inscrits sous la vision « **zéro nouvelle infection** » dans la **stratégie 2011-2015 de l'ONUSIDA** sont relayés dans **le Plan stratégique national de lutte contre le VIH, le SIDA et les IST 2011-2015** préparé par le GTC/CNLS, puis complété par les chiffres de l'EDS-MICS (Enquêtes Démographique et de santé et par grappe d'indicateurs multiples) de 2011 et ceux des études sur le « Profil des estimations et projections en matière de VIH/SIDA au Cameroun 2010-2020 ». D'après ces études, le Cameroun, pays à revenu moyen évolue dans un contexte d'épidémie généralisée, avec une prévalence nationale des 15-49 ans située à 4,3%. Selon les estimations, le taux de séroprévalence chez les femmes de 15-49ans est de 5,6% contre 2,9% pour les hommes de même âge. 1,9 est le ratio d'infection entre les femmes et les hommes, ce qui signifie en d'autres termes que 190 femmes sont infectées pour 100 hommes, une preuve qu'elles restent nettement plus vulnérables que les hommes. Le taux de séroprévalence est respectivement de 4,7% dans la région du Centre et 5,5% dans la région du littoral. Or, les femmes enceintes représentent 5% de la population générale avec une prévalence de 7,6% selon l'enquête de surveillance sentinelle VIH chez les femmes enceintes. Sur 970 306 femmes enceintes ayant eu accès en 2010, au counselling et dépistage en CPN, 73 743 se sont révélées positives pour le VIH. La Transmission de la Mère à l'enfant cause encore près de 7 300 nouvelles infections chez les nourrissons.

Selon l'Etude initiée par le **Comité National de Lutte contre le SIDA - 2010 sur :** «***Profil sur des estimations et projections en matière de VIH/SIDA au Cameroun 2010-2020*** », le nombre de nouvelles infections augmente d'une année à l'autre, avec en projection, le nombre d'infections tournant entre 51000 et 58700 entre 2010 et 2020, dont 56% seront observées chez les femmes voire les femmes enceintes, puis qu'elles représentent 5% de la population générale qui est estimée à 19,5 millions d'habitants en 2009.

A la suite des nouvelles orientations sur la riposte contre le VIH/SIDA consignées, et dans la stratégie de l'ONUSIDA et dans le Plan stratégique national visé ci-dessus insistant sur la prévention de nouvelles infections, un accent particulier est placé sur la prévention de la transmission du VIH Mère-Enfant (PTME), la promotion du dépistage volontaire et de l'utilisation du préservatif par les populations vulnérables. La mise en œuvre de ce plan nécessite l'implication et **l'appropriation par les communautés** et associations locales elles-mêmes, dans la lutte contre le VIH/SIDA.

Pour continuer à promouvoir cette idée et contribuer ainsi au renforcement de l'implication des communautés et associations, AAA a initié un vaste programme de formation des animatrices rurales (Ateliers nationaux) visant la réduction de l'infection verticale(PTME**).**

Ce programme se justifie par le fait que :

1. Le Cameroun fait partie des 22 pays prioritaires sur le plan global en matière des besoins non couverts en PTME car les différents rapports de progrès du programme PTME montrent que les performances en termes d'utilisation des services CPN offrant la PTME stagnent autour de 30% depuis 2006. Ceci montre les efforts qui restent à fournir pour l'accès universel aux services CPN/ PTME, étant donné que la CPN est la porte d'entrée de la PTME.

2. **Selon l'EDS-MICS, bien que plusieurs personnes déclarent avoir entendu parler du VIH/SIDA, seulement 26% des femmes contre 33% d'hommes de 15-49 ans ont une connaissance approfondie du VIH/SIDA** en général, et 48% des femmes contre 37% d'hommes en particulier, savent que le VIH peut être transmis en allaitant et que le risque de transmission du VIH de la mère à l'enfant peut être réduit si l'on se rend aux visites de consultations prénatales(CPN) et si on prend les médicaments spéciaux prescrits pendant la grossesse au cas où la mère est infectée.

Nous remercions tous les partenaires qui ont facilité la réalisation de cet atelier. En dehors du financement donné par l'ONUSIDA, nous avons bénéficié des études, success stories, enseignements, conseils et autres encouragements en nature des institutions publiques, internationales et de la société civile camerounaise. Cette mise en commun des ressources entame le processus qui permettra à notre pays de quitter bientôt la liste des 22 pays prioritaires sur le plan global.

II- PLAN STRATEGIQUE NATIONAL
DE LUTTE CONTRE LE VIH, LE SIDA ET LES IST 2011-2015

2015 pour arriver à une réduction considérable de la transmission du VIH de la mère à l'enfant du VIH. Pour ce faire, l'accent sera mis sur la prévention secondaire (positive) auprès des PVVIH et le renforcement des actions directes de prévention de la transmission mère-enfant du VIH. L'implication des hommes à la PTME est indispensable pour y parvenir.

Domaine d'intervention prioritaire 1 :
Prévention de la transmission du VIH da la mère à l'enfant en vue de l'élimination virtuelle de la TME

Renforcement de la prévention primaire

Voir Interventions centrées sur les femmes et les jeunes filles.

Renforcement de la prévention secondaire

Produit : 90% des adultes infectés par le VIH ont des comportements favorables qui empêchent la propagation du virus d'ici à 2015.

Stratégies et actions prioritaires

- Renforcement de la responsabilisation des PVVIH :
  - o renforcer les connaissances des PVVIH sur les modes de transmission, y compris la TME ;
  - o renforcer les connaissances des PVVIH sur la PTME ;
  - o promouvoir les comportements à moindre risque par la communication pour le changement de comportement.

- Renforcement des mesures de prévention de la propagation du VIH :
  - o promouvoir l'utilisation des préservatifs masculins et féminins ;
  - o intégrer le planning familial dans les services de prise en charge des PVVIH ;
  - o assurer l'accompagnement médical à la procréation pour les PVVIH en désir d'enfant ;
  - o renforcer la prise en charge adéquate des IST ;
  - o promouvoir les mesures d'hygiène de vie.

Acteurs de mise en œuvre

- MINSANTE ;
- Organisations des PVVIH ;
- Structures communautaires impliquées dans la prise en charge des PVVIH.

Indicateurs

- Proportion des PVVIH (hommes, femmes) qui souffrent d'une IST ;
- Proportion des PVVIH (hommes, femmes) qui ont révélé leur statut sérologique ;
- Proportion des PVVIH (hommes, femmes) qui utilisent systématiquement les préservatifs lors des rapports sexuels ;
- Proportion des PVVIH ayant bénéficié d'un accompagnement médical à la procréation

Voir Interventions centrées sur les femmes et les jeunes filles

Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant

Produit : 90% des femmes séropositives enceintes et 100% des enfants reçoivent des ARV pour réduire la transmission de la mère à l'enfant d'ici à fin 2015.

Stratégies et actions prioritaires

- Renforcement de l'accès aux services de PTME :
  - o étendre la PTME dans toutes les formations sanitaires publiques, privées et confessionnelles/religieuses ;
  - o assurer l'approvisionnement régulier en intrants ;

- Renforcement de l'utilisation des services de PTME :
  - o mener le plaidoyer auprès des leaders d'opinion ;
  - o mener des campagnes d'information ciblant les hommes ;
  - o développer les services de subvention des coûts relatifs aux CPN et aux accouchements assistés par un personnel qualifié chez la femme séropositive ;
  - o renforcer les stratégies pour l'accroissement de la couverture CPN1 à CPN4.

- Renforcement des performances des activités PTME :
  - o renforcer le suivi des couples mère-enfant et améliorer l'accès des femmes enceintes séropositives aux examens biologiques (CD4) ;
  - o promouvoir le diagnostic précoce chez l'enfant né de mère infectée ;
  - o mettre un système de référence/contre-référence des femmes enceintes séropositives ;
  - o établir une collaboration entre le système sanitaire et les structures communautaires pour le suivi des femmes enceintes séropositives.

Cibles

- Femmes et jeunes filles ;
- Hommes ;
- Leaders d'opinion ;

AXE 6 : Renforcement du système communautaire

Le secteur communautaire constitue une partie importante de la riposte au VIH et au Sida et un partenaire privilégié à la fois pour le système de santé dans le cadre du continuum de soins, et pour les autres secteurs non santé en ce qui concerne l'appui et le développement de leur réponse sectorielle. Le renforcement de ce secteur vise à le rendre capable de délivrer des services de qualité et soutenir la réponse des autres secteurs.

Effet : Le secteur communautaire dispose des capacités techniques et opérationnelles suffisantes pour soutenir une riposte efficace au VIH et au Sida au cours de la période 2011-2015.

Résultat attendu
Les capacités techniques et opérationnelles du secteur communautaire sont renforcées

Domaines d'intervention prioritaire
- Renforcement des prestations de services au niveau communautaire ;
- Leadership et Gouvernance au niveau communautaire pour la lutte contre le VIH.

Résultat : les capacités techniques et opérationnelles du secteur communautaire son renforcées

Domaine d'intervention prioritaire 1 : Renforcement des prestations de services au niveau communautaire

Produit : les capacités techniques et opérationnelles des acteurs du secteur communautaire sont renforcées.

Stratégies et actions prioritaires

- Développement des capacités communautaires pour la riposte au VIH et au Sida :
  - o développer les ressources humaines au sein des organisations de la société civile ;
  - o décentraliser les compétences communautaires et renforcer le continuum de soins ;
  - o promouvoir les financements innovants au profit des OSC ;
  - o appuyer le fonctionnement des structures des Organisations de la Société Civile (OSC).

- Développement des stratégies à base communautaire pour la riposte au VIH et au Sida :
  - o mettre en place une politique de développement et d'utilisation des volontaires communautaires ;
  - o développer un système de suivi et de motivation des volontaires communautaires ;
  - o définir le paquet de services intégrés (incluant les activités VIH et Sida et autres Programmes de santé) des volontaires communautaires ;
  - o soutenir la mise en œuvre d'un paquet de services intégrés.

- Renforcement des capacités des OSC dans la lutte contre le VIH et le Sida :
  - o mettre en place un cadre de concertation des OSC à tous les niveaux ;
  - o mettre en place une base de données dynamique des OSC impliquées dans la lutte ;
  - o appuyer le fonctionnement de la plateforme de concertation des OSC de lutte contre le VIH ;
  - o renforcer les capacités des OSC en vue du développement des activités de prévention et de prise en charge des PVVIH ;
  - o mettre en place les mécanismes de pérennisation des actions des OSC.

- Renforcement de la planification et du suivi-évaluation au niveau communautaire :
  - o renforcer les capacités des acteurs dans le domaine de la planification et du suivi évaluation ;
  - o mettre en place un système de suivi-évaluation et d'information au niveau communautaire ;
  - o renforcer la documentation des bonnes pratiques, la production et l'utilisation de l'information stratégique au niveau communautaire.

Cibles

- Organisations communautaires et de la société civile (ONG, OBC, associations...).

Acteurs de la mise en œuvre

- MINATD, MINSANTE ;
- CNLS ;
- Collectivités Locales Décentralisées ;
- Réseaux des associations des PVVIH ;
- ONG et autres associations.

Indicateurs

- Nombre de structures communautaires renforcées ;
- Proportion de districts de santé disposant des structures communautaires fonctionnelles ;
- Nombre des OSC mettant en œuvre des activités de lutte contre le VIH.

III- PLAN DE SANTE PREVENTIVE
D’AFRICAN ACTION ON AIDS

PLAN DE SANTE PREVENTIVE D'AFRICAN ACTION ON AIDS (AAA)

PAQUET D'ACTIONS ESSENTIELLES POUR EVITER LA MALADIE DANS NOS COMMUNAUTES

Les animateurs de santé préventive d'AAA encouragent les populations à adopter systématiquement les comportements ci-dessous et d'en faire des gestes naturels tout le long de leur vie – tout en incluant progressivement le coût dans leur budget personnel.

Dépistage du VIH

Lutte contre le Paludisme

Mains propres

Eau Potable

Toilettes dignes

Vermifuge

Vaccin

Hygiène de la bouche

QUOI?	COMMENT ?	QUAND ?	OBJECTIFS ?
Dépistage volontaire, anonyme du VIH / Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant (**PTME**) et **PTPE** (Prévention de la Transmission du VIH Parent Enfant)	Cotisation spéciale et /ou don pour achats groupés	Dépend de chaque individu et groupe dans un plan annuel à réaliser	Les membres de la communauté et leurs familles savent qu'ils sont séropositifs ou négatifs et prennent les précautions qui s'imposent. Les femmes enceintes séropositives ou non fréquentent les services de consultation prénatale (CPN) et de PTME pour avoir des bébés en bonne santé
Utilisation régulière et correcte du préservatif –Prévention des infections par VIH et des grossesses non désirées.	Cotisation spéciale et /ou don pour achats groupés		Assurer l'utilisation correcte du préservatif pour protéger les individus et les membres de la communauté
Prévention du Paludisme • Distribution et accrochage des moustiquaires • Dormir sous une moustiquaire imprégnée chaque nuit • Nettoyer les alentours des maisons, l'environnement en général • Mettre le grillage sur les ouvertures de la maison • Eviter les eaux stagnantes autour de la maison • Pulvériser l'intérieur de la maison à l'aide d'insecticide recommandé.	Cotisation spéciale et /ou don pour achats groupés		Les membres de la communauté et leurs familles sont protégés contre le paludisme.
Construction de toilettes dignes et propres au niveau des CVECAs, Ecoles, Lieux de culte, Hôpitaux , Centres de santé avec Station pour lavage des mains	Cotisation spéciale et /ou don.		Les institutions servant la communauté ont une toilette digne des êtres humains et servent d'exemples dans la communauté en appliquant une maintenance régulière.
Construction de toilettes propres au niveau des familles avec Station pour lavage des mains	Cotisation au niveau communautaire (njangi) ou crédit à partir des banques rurales—CVECAs		L'ensemble de la communauté améliore sa santé et la qualité de vie.
Obtention d'une Station d'eau potable pour CVECAs, Ecoles, Lieux de culte, Hôpitaux, Centres de santé	Apport des institutions concernées et/ ou don.		Les membres des institutions communautaires ont l'eau potable disponible pendant leurs réunions.
Obtention de Stations d'eau potable dans les familles.	Cotisation au niveau communautaire (njangi) ou crédit CVECA.		Disparition des maladies hydriques dans la communauté
Vaccination systématique (Typhoïde, Méningite, Tétanos, etc…	Cotisation spéciale et /ou don.		Disparition des maladies infectieuses dans les familles de la communauté
Déparasitage	Cotisation spéciale, crédit CVECA et /ou don.		Disparition des vers intestinaux dans les familles.
Ne jamais poser ce qu'on mange et boit par terre	Education a l'intérieure des familles et l'école		La communauté toute entière encourage ses membres a respecter cette règle
Hygiène corporelle, bouche, habits	Laver régulièrement son corps et ses habits.		La communauté toute entière encourage ses membres a respecter cette règle

Tous les droits sur ce concept et idées connexes «Plan de Santé Préventive d'AAA» sont la propriété d'African Action on AIDS . L'usage par les tiers est possible après accord d'AAA.

V- POURQUOI AAA VA VERS LES COMMUNAUTES?

CVECAs, COMMUNAUTES CIBLES

- LE LIEN ENTRE SANTE ET CREATION DES RICHESSES

Les CVECAs sont les Caisses Villageoises d'Epargne et de Crédit Autogérées. La population cible qui les constitue est engagée dans l'Epargne et le Crédit dans le but de mettre en place des outils de développement et lutter ainsi contre la pauvreté en milieu rural sous l'initiative du MINADER[1] *(maître d'ouvrage) avec MIFED*[2] *comme maître d'œuvre.*
Partant de cette réalité, AAA a développé le concept selon lequel la ***santé vient avant la richesse,*** *et a signé des accords de partenariat avec MIFED afin d'apporter la santé préventive aux membres des 150 CVECAs actuellement en place dans 5 régions du Cameroun (Centre, Sud-ouest, le grand Nord, le littoral et le Sud) avec en moyenne 400 membres par CVECA- Chaque CVECA couvrant 6 à 10 villages.*

Sur la base de cet accord, AAA mobilise progressivement ces nombreuses populations des CVECAs (500 000 environs), non seulement pour assurer la prévention du VIH/SIDA mais aussi sur tous les aspects de la santé de base.

A travers les AFACs ***(Association des femmes adhérentes de la CVECA),*** *qui sont les véritables Centres d'Excellence d'AAA, des animatrices communautaires de santé sont désignées et formées pour assurer le suivi des enseignements reçus. C'est cet effort qui est une garantie de la durabilité et de la pérennité des actions menées en relation avec la PTME et la santé de base.*

En 2001, AAA avait formé 640 animatrices dans 16 villages avec l'appui de l'USAID. Ces dernières étaient chargées de transmettre les connaissances sur la PTME de manière volontaire dans leurs antennes respectives.

Le tableau (2) ci-après résume une étude conduite par AAA dans les CVECAs pour montrer le lien entre la création des richesses par ces populations et la santé dans la dynamique de l'atteinte des OMD.

(1)**MINADER** : *Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural*
(2)**MIFED** : *Microfinance et Développement.*

Tableau 2

OBJECTIF	CREATION DES RICHESSES	CREATION DE LA SANTE	ANIMATEURS SANTE DES CVECAs	MEMBRES DES CVECAs /AFACs (Bénéficiaires)
1. Cible : femmes en âge de procréer	A cause de leur statut dans la société, les femmes ont moins accès aux ressources et partant aux services bancaires classiques et contribuent peu à la création des richesses, mais elles adhèrent en grand nombre à la microfinance.	Les femmes sont les promotrices de la santé dans les familles, mais en même temps elles sont plus vulnérables au VIH et meurent plus de SIDA, surtout par manque d'autonomie financière qui conduit à la violence sexuelle ou la prostitution.	-La communauté a besoin d'animateurs bien formés qui comprennent le lien entre la création des richesses et la santé -Des animateurs qui ont reçu un vaccin qui s'appelle la connaissance, car la connaissance est un vaccin pré-infection très efficace !	Les membres doivent comprendre le Plan de Santé Préventive et s'engager à les mettre en application, à engager leur responsabilité personnelle.
2. Création des biens et des services	C'est le fondement, la base de la microfinance de créer des biens et des services en faveur des plus pauvres.	La capacité d'une femme à créer les biens et les services, son autonomie économique facilitent l'accès à la santé.	Aider la communauté à comprendre que l'autonomie économique et financière de la femme n'a pas pour objectif de se liguer contre l'homme, ni contre la famille, mais une garantie pour le bien être familial.	Les membres doivent mesurer leurs richesses à partir de la qualité de leur santé qui est une garantie de pérennisation des richesses matérielles.
3. Eliminer l'isolation et créer des réseaux	La MF et le concept de CVECA ouvrent une possibilité à chaque membre de la communauté à se joindre aux autres pour créer des institutions et des ressources - Mobiliser de l'épargne et s'octroyer des crédits à eux-mêmes pour ne pas dépendre d'autres institutions financières et utiliser de manière concertée, les intérêts générés par leur propre épargne.	Ces institutions et l'argent qu'elles génèrent attirent d'autres partenaires comme AAA qui aident la communauté à créer des conditions idoines pour une meilleure de santé de base prévenir ou vivre positivement avec le VIH/SIDA.	En même qu'il encourage l'épargne et le remboursement du crédit, l'animateur aide la communauté à investir sur la santé qui aide les populations à travailler plus pour épargner plus, contracter plus de crédits et accéder enfin au mieux être - qualité de vie.	Les réseaux crées permettent aux membres d'avoir une santé de proximité et moins chère, parce que les coûts sont partagés. Elles permettent aussi de renforcer un style de vie plus sain et hygiénique.
4. Education motivée par intérêt personnel et une responsabilisation	Une bonne compréhension du fonctionnement des CVECAs nécessite une bonne éducation/formation. Cette formation permet de mieux exploiter les possibilités qu'offrent les CVECAs.	Une bonne éducation permet de comprendre que le VIH détruit le système de défense qui existe naturellement dans l'organisme humain.	Les animateurs sont des personnes formées pour aider les communautés cibles à prendre conscience des risques du VIH et à adopter des comportements sexuels sains.	Les membres acquièrent une compétence pratique qui leur permet de résoudre les problèmes de santé de base et d'épargner avec plus de conscience.
5. Création d'un modèle de vie à succès	Un modèle qui encourage l'épargne et la nécessité de compter sur ses propres efforts et les efforts de la communauté - Limiter la dépendance sur l'aide extérieure à la communauté.	Un modèle qui utilise les gains matériels pour renforcer la santé physique et mentale et qui stimule la créativité dans d'autres domaines.	Les animateurs sont des personnes formées, humbles, sachant reconnaître leurs limites pour aider au mieux la communauté à grandir.	Les membres participent tous à la création d'une communauté de personnes libres et pas de victimes

© African Action on AIDS

Tableau 2 (suite)

OBJECTIF	CREATION DES RICHESSES	CREATION DE LA SANTE	ANIMATEURS SANTE DES CVECAs	MEMBRES DES CVECA /AFAC (Bénéficiaires)
6. Existence d'une courroie de transmission au sein des communautés	Lien qui permet la vulgarisation des services offerts (épargne et crédit) et facilite l'accès au plus grand nombre.	Elargissement de la gamme des services sur le plan de la santé Préventive avec la possibilité pour les populations d'en bénéficier.	Les animateurs servent de liaison entre African action on AIDS (AAA) et la communauté	La communauté dispose d'un interlocuteur proche renforce la connaissance sur le plan de la Santé préventive.
7. Mobilisation des populations autour de la CVECA	La CVECA offre un meilleur cadre de concertation pour le développement socio-économique de la communauté.	C'est le lieu par excellence de sensibilisation des populations et l'opportunité pour une meilleure prévention du VI H.	Travaillent à la mobilisation de la communauté pour la réalisation des actions essentielles du plan de santé préventive.	les membres se rassemblent autour de la CVECA pour résoudre leurs problèmes, économiques et de santé.
8. Création d'un cadre de concertation et mise en synergie entre les besoins économiques et les besoins de santé ;	La CVECA est cadre idoine qui permet aux membres de faire un lien entre les activités économiques des populations et l'amélioration de leur état de santé.	La CVECA sert de lieu de transfert de connaissances sur la santé, permettant le mieux être.	Travaillent pour l'introduction progressive des coûts de la santé préventive des membres des CVECAs dans leurs budgets familiaux.	Une meilleure compréhension de la synergie entre les aspects économiques et sanitaires permet aux membres de mieux gérer leurs budgets familiaux.
9. Offrir aux populations l'opportunité de connaître leur statut sérologique et d'agir en conséquence.	Les membres des CVECAs qui sont intéressés à connaître leur Statut sérologique utilisent les services financiers pour mieux organiser leur vie.	Une parfaite connaissance de son statut sérologique contribue à développer une meilleure hygiène de vie.	Sensibilisation et mobilisation des populations pour le dépistage volontaire et gratuit du VIH régulier.	L'intérêt d'un dépistage massif et régulier du VIH pour les membres et leurs familles est une bonne pratique préventive.
10. Diminution de la vulnérabilité des communautés à travers le repérage des PVVIH et OEV	Le repérage des personnes vulnérables permet une meilleure offre de services aux membres vulnérables.	Pour une meilleure prise en charge des malades et OEV une meilleure protection de la communauté.	Suivi sans discrimination des PVVS et OEV de la communauté.	La prise en compte des personnes vulnérables au sein des communautés offre les perspectives d'une meilleure santé pour tous.
11 . Sensibilisation régulière des populations sur le fait que la santé est la première Richesse.	Une sensibilisation régulière permet aux communautés de comprendre que l'accès aux services de la CVECA confère une solidité économique et une autonomie financière qui rendent moins vulnérables face au VIH et aux autres maladies.	L'accès à la connaissance est le meilleur moyen de prévention du VIH/SIDA et autres maladies.	Transfert des connaissances à la communauté et l'assistance sur la mise en application de ces connaissances.	L'application du concept « MA YEM, MA BO » ou « je Sais et j'Applique » est le socle d'un développement économique durable d'une communauté.

© African Action on AIDS

PREVENTION VIH-SIDA/PTME

- L'ACTION DES ANIMATRICES COMMUNAUTAIRES -

1- Qui peut etre Animatrice Communautaire dans les villages encadrés par AAA ?

L'Animatrice communautaire est une personne formée pour conseiller les femmes enceintes / et ou séropositives y compris d'autres PVVIH de la communauté. C'est un membre de la CVECA qui rappelle aux autres membres de la communauté que : « **HEALTH BEFORE WEALTH** » ou bien « **HEALTH FIRST WEALTH** » c'est-à-dire la **Santé avant la Richesse.**

2- L' action des animatrices communautaires consiste à :

- Etablir une relation de confiance entre l'animatrice et les cibles que sont les femmes enceintes / et ou séropositives y compris d'autres PVVIH au sein de la communauté.

- En cas de besoin, effectuer des **visites à domicile(VAD)** auprès des femmes enceintes / et ou séropositives y compris d'autres PVVIH de la communauté.

- Apprécier les besoins physiques, psychologiques, sociaux des cibles et **d'y répondre dans la mésure du possible** en leur donnant des conseils et l'éducation necessaires tout en encourageant des changements de comportements durables.

- Encourager, sensibiliser et stimuler les cibles à se rendre vers les structures de prise en charge agrées.

3- Messages forts

Généralités sur la TME du VIH (1)

TME : 3 moments

pendant la grossesse

pendant l'accouchement

pendant l'allaitement

Les 4 piliers de la PTME

2

Prévention des grossesses non désirées (PF)

3

PTME

- **Plan intégré de communication**
- **Surveillance prénatale**
- **Dépistage VIH**
- ***Prophylaxie ARV***
- **Accouchement sûr**
- **Alimentation sûre**
- **PEC médicale & psychosociale**
- **HAART (accès +++)**

1

Prévention primaire du VIH chez les futurs parents

Soutien aux familles affectées et infectées pour une meilleure PEC et que les mères et les enfants non infectés doivent le rester

4

Pilier 3 : PTME (en bref)

JE ME DEPISTE VOLONTAIREMENT AU VIH AU 1ER TRIMESTRE DE MA GROSSESSE

POUR MA SANTE ET CELLE DE MON BEBE J'ACCOUCHE TOUJOURS AU CENTRE DE SANTE

JE FAIS LE BON CHOIX DES OPTIONS ALIMENTAIRES POUR MON BEBE ET PRATIQUE LA DOUBLE PROTECTION

PERIODE DE GROSSESSE

TRAVAIL DE ACCOUCHEMENT

POST PARTUM

1-3 MOIS	4-6 MOIS	7-9 MOIS	Accouchement	Après accouchement
CPN1	CPN2	CPN3 et +		1) CPON 2) Planning Familial 3) Depistage Nouveau NE 4) Cotrimoxale au bebe au 45ème Jour de de vie

TEST VIH POSITIF

preparation Administration ARV PTME pour la Semaine 14

PRISE CHAQUE JOUR DES ARV PTME PAR LA MERE

Administration des ARV SIROP PTME POUR LE BEBE

Ajout d' AUTRES ARV PTME POUR LA MERE

La mere poursuit la PRISE CHAQUE JOUR DES ARV PTME

Conclusion

La PTME =>

- Arme puissante de riposte contre la propagation du VIH (transmission verticale)
- Opportunité de dépistage et de traitement des infants infectés
- Passerelle vers une PEC complète de la mère et son bébé
- Porte d'entrée pour un meilleur état de santé de la famille entière

SUPPORTS SOCIO-EDUCATIFS

Que signifie SIDA?

S	Syndrome	Ensemble de signes, de symptômes
I **D**	(D') Immuno - Déficience	Affaiblissement Important du système Immunitaire
A	Acquise	La maladie n'est pas héréditaire: On l'acquiert à la suite d'une infection par un virus au cours de la vie, possible dès la grossesse

Le SIDA est provoqué par un virus qu'on appelle VIH

V	Virus	Très petit microbe
I	(de l') Immunodéficience	Affaiblissement Important du système Immunitaire
H	Humaine	Homme, Etre humaine

What is AIDS ?

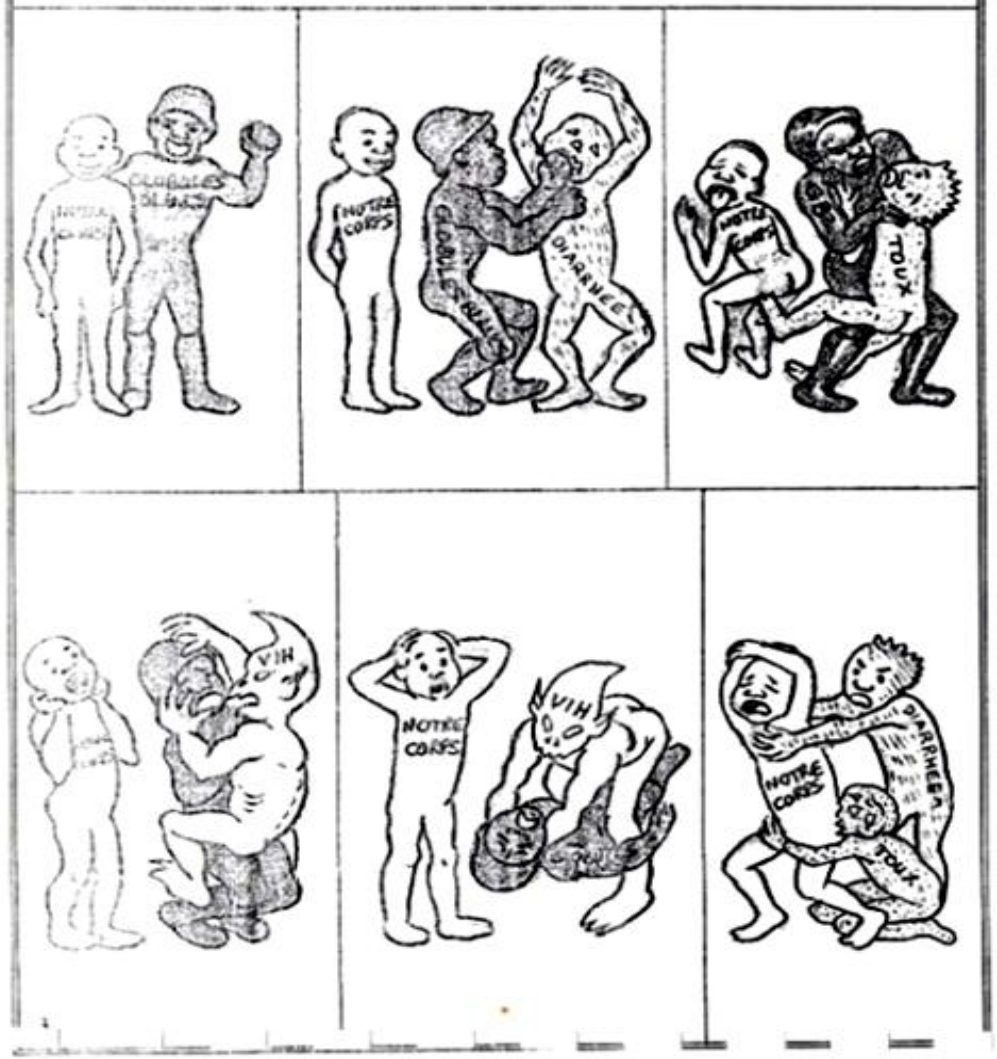
A	Acquired	The sickness is not hereditary – it is acquired as a result of an infection by a virus in the course of life; possible as from pregnancy
I **D**	Immune Deficiency	Significant weakness of the Immune System
S	Syndrome	Set of signes, symptoms

AIDS is caused by a virus called HIV

H	Human	Person, human being
I	Immunodeficiency	Significant weakness of the Immune System
V	Virus	A very minute microbe

Qu'est-ce que le VIH?

Le VIH est un tout petit microbe appelé virus. Le VIH affaiblit l'organisme qui se défend alors moins bien contre les maladies. Les gens qui ont le VIH seront un jour malades du SIDA. Voici une façon simple d'analyser ce qui se passe dans un organisme infecté par le VIH:



Comment le VIH se propage-t-il?

On trouve le VIH dans le sang et les liquides sexuels (sperme de l'homme, sécrétions vaginales de la femme). Cela signifie que le VIH peut se transmettre de trois manières.

Les rapports sexuels

La plupart du temps, la contamination par le VIH se produit lors de rapports sexuels avec quelqu'un qui a déjà le VIH.

Par l'intermédiaire de sang contaminé

Vous risquez d'être infecté par le VIH quand du sang contaminé par le virus pénètre dans votre propre sang, lors d'une transfusion sanguine, par exemple, en vous piquant avec une aiguille ou en vous coupant avec une lame utilisées sur une personne infectée par le VIH et non stérilisées ensuite.

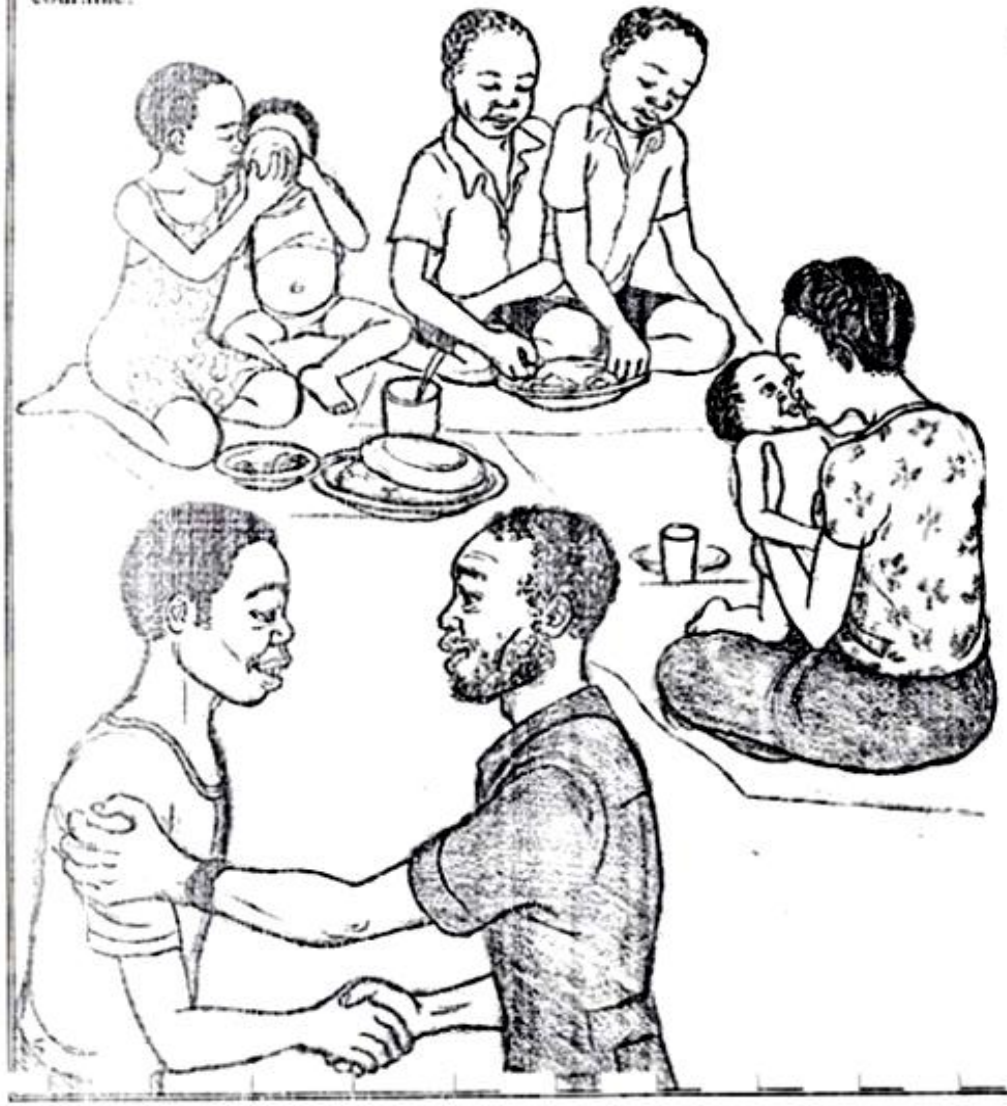
De la mère au nourrisson

La femme infectée par le VIH peut contaminer l'enfant qu'elle porte en elle; elle peut aussi le contaminer pendant qu'elle le met au monde. Il existe également un risque de transmission par l'intermédiaire du lait maternel.

A partir du moment où le VIH a pénétré dans votre organisme, vous êtes contagieux, c'est-à-dire que vous pouvez le transmettre à d'autres personnes.

Comment le VIH ne se transmet pas

Vous ne donnerez ni n'attraperez le VIH par le partage d'un repas avec d'autres, par le toucher, par une étreinte, par une poignée de main, par les larmes, par le fait de vous asseoir à côté de quelqu'un ou de le tenir comme cela se produit dans la vie courante.



Vous ne donnerez ni n'attraperez le VIH en utilisant le peigne, les draps, les serviettes de toilette ou les vêtements d'une personne infectée par le VIH. Utiliser les mêmes toilettes ou latrines qu'elle est également sans danger.

Vous n'attraperez pas le VIH à cause des moustiques, des punaises ou de n'importe quel autre insecte ou animal.

Comment prévenir l'infection à VIH

1. N'ayez pas de rapports sexuels avant le mariage et, une fois marié(e), restez fidèle à votre conjoint.

2. Si vous savez que vous n'êtes pas contaminé et si vous êtes déjà sexuellement actif, ayez des rapports avec un seul et même partenaire non infecté qui vous est lui aussi fidèle.

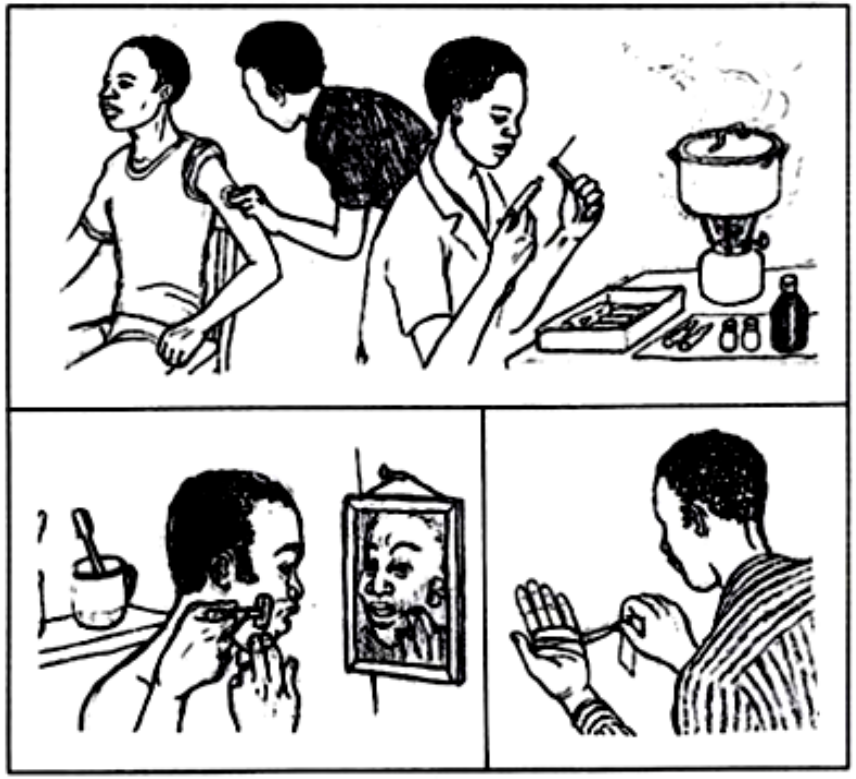
3. Sinon, utilisez toujours un préservatif au cours du rapport sexuel.

4. Les femmes infectées par le VIH doivent chercher conseil avant de décider d'avoir un enfant, en raison du risque de transmission du VIH de la mère à l'enfant. La grossesse peut être évitée par l'utilisation du préservatif ou d'autres méthodes de planification familiale.

5. Faites en sorte de ne pas avoir besoin d'une transfusion sanguine. N'attendez pas de devenir anémique (de manquer de sang) pour vous faire prescrire un traitement médical approprié contre le paludisme ou l'ankylostomiase.

6. Si une transfusion sanguine est inévitable, exigez que cela soit fait avec du sang contrôlé.

7. Si vous ne pouvez pas éviter qu'on utilise sur vous des instruments perforants ou tranchants tels que lames, aiguilles et seringues, exigez que ces instruments soient stérilisés.



8. N'utilisez pas les lames de rasoir de quelqu'un d'autre; elles pourraient avoir été en contact avec du sang provenant d'une coupure.

9. Couvrez toute coupure ou blessure avec un pansement étanche, ou sinon, avec un morceau de tissu propre.

Le test VIH

La plupart des gens infectés par le VIH, parce qu'ils se sentent en bonne santé, ne se doutent de rien. Si vous vous êtes en bonne santé, mais que vous voulez savoir si vous êtes contaminé par le VIH, la seule chose à faire est de subir un test sanguin spécial.

Si vous vous faites faire ce test, il se peut que l'on vous dise que vous êtes **VIH-positif** ou **séropositif**, autrement dit, que vous avez le VIH dans votre sang.

Si le test ne révèle pas la présence du VIH dans votre sang, on vous dira que vous êtes **VIH-négatif** ou **séronégatif**. Mais vous devez savoir qu'il faut un certain temps avant que les signes de l'infection par le VIH ne soient visibles dans votre sang. Si vous avez évité les rapports sexuels non protégés et que vous n'avez pas été en contact avec du sang au cours des trois mois précédant votre test, vous n'aurez probablement pas à refaire un contrôle. Dans le cas contraire, vous devrez peut-être en refaire un afin d'être bien sûr que vous êtes séronégatif.

Les gens qui vous feront le test VIH vous conseilleront peut-être de vous refaire contrôler.

Si votre test est négatif, cela ne signifie pas que vous serez protégé à l'avenir, sauf si vous suivez les conseils de prévention.

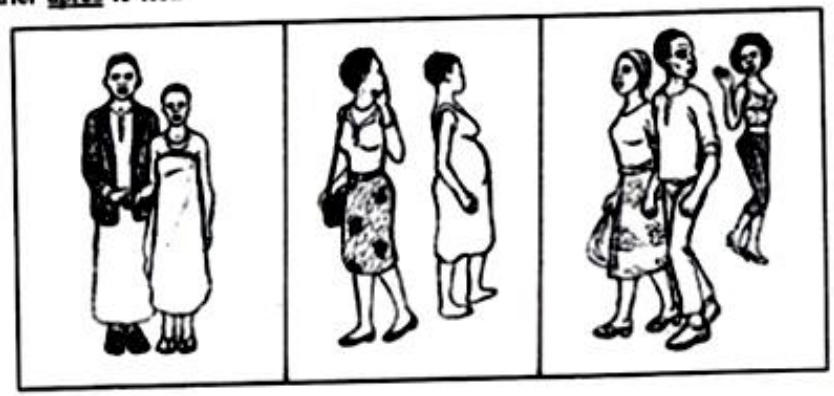
Ce qu'il faut encore savoir sur le test VIH

Si vous souhaitez subir un test VIH, parlez-en avec un agent de santé qui vous dira si cela est nécessaire et vous indiquera où aller.

Vous pouvez décider de subir le test:

- si vous avez peur d'avoir été infecté
- si votre partenaire est infecté
- si vous envisagez de vous marier
- avant de vous décider à avoir un enfant.

Mais souvenez-vous bien de ceci, c'est à vous, et à vous seul, de décider de vous faire faire le test. Personne n'a le droit de vous y forcer si vous n'êtes pas prêt à accepter le résultat du test. C'est pourquoi il est important de parler avec quelqu'un <u>avant</u> le test, et de faire en sorte que quelqu'un soit là pour vous parler <u>après</u> le test.



Toujours à propos du test VIH:

- pour faire ce test, on vous prendra un peu de sang
- il faudra attendre deux semaines avant d'avoir le résultat du test
- le résultat est confidentiel
- quelqu'un doit être là au moment du test pour vous aider à réfléchir à la façon de faire face en cas de résultat positif.

Algorithme : conseil et dépistage volontaire du VIH

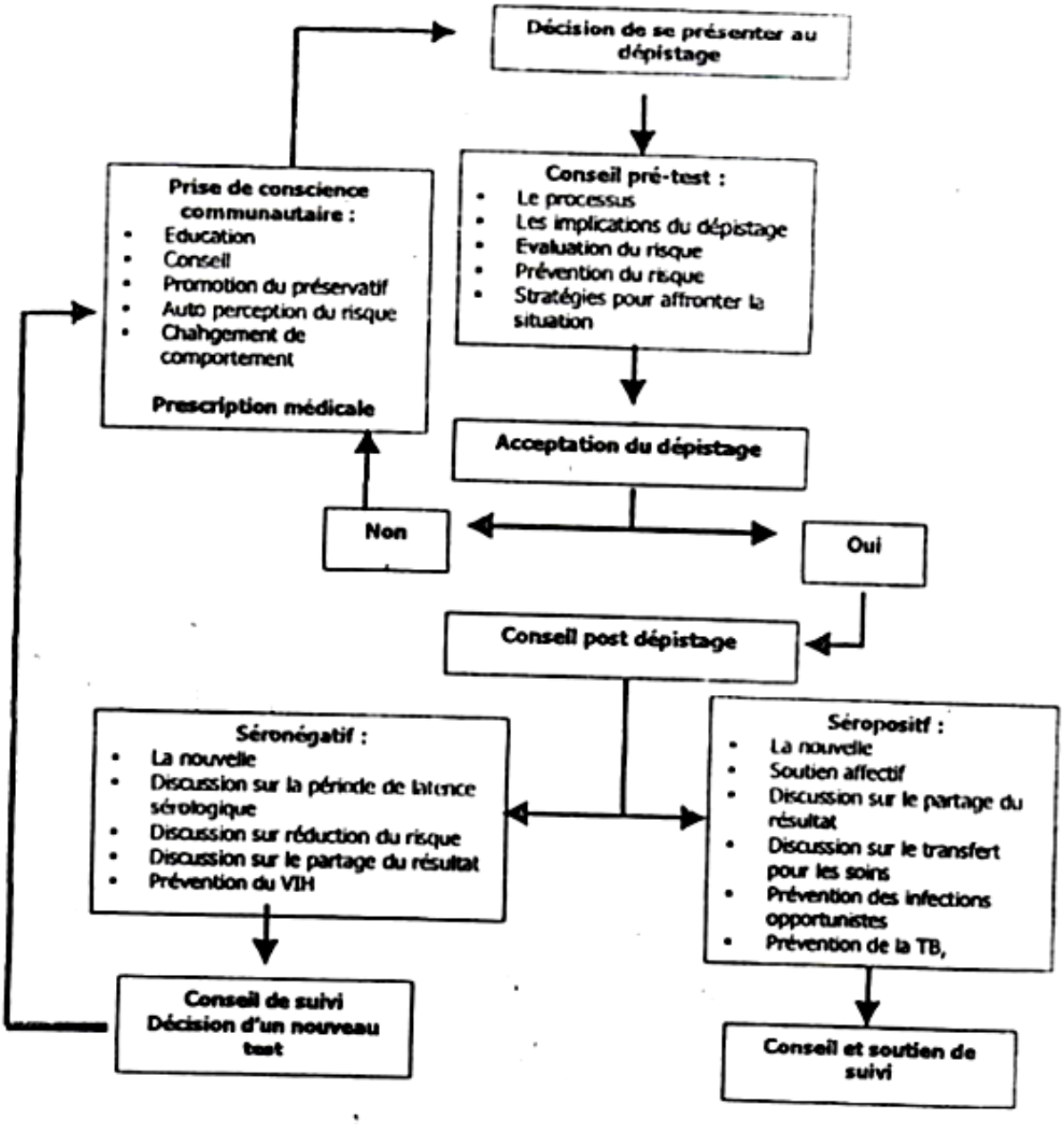


Fig.2.

BONNES PRATIQUES

- Implication du Partenaire/Conjoint dans la PTME -

« Expériences Sud Africaine & Rwandaise »

CAS DE L'AFRIQUE DU SUD

Les faits

- L'homme joue très souvent un rôle décisif sur les questions familiales, y compris celles liées à la santé et au bien-être de la famille.

- L'implication des hommes dans le conseil et le dépistage du couple est importante pour le succès des programmes de PTME.

- En Afrique du Sud, l'implication des hommes dans l'accès aux services de SR, y compris la PTME reste très faible; créant ainsi des difficultés pour l'annonce du statut sérologique des partenaires dépistées positives, le soutien psychosocial, l'adhésion au traitement et le choix du mode d'alimentation des bébés exposés.

Description

- A travers la sensibilisation, The Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation (EGPAF) a informer les agents communautaires; ainsi que les prestataires sur l'importance de l'implication des hommes en PTME.

- Les lettres ont été utilisées pour inviter les hommes à accompagner leurs partenaires en CPN.

- A l'hôpital, le couple reçoit un counselling et une éducation à la santé sur la PTME, l'alimentation du bébé, la double protection, le dépistage et les questions de traitements.

- L'homme est testé au VIH et référé pour le traitement en cas de séropositivité.

Résultats

- 900 femmes enceintes séropositives ont reçues des lettres d'invitation pour leurs partenaires ou conjoints de Février à Décembre 2010.

- 356 (40%) des partenaires ou conjoints ont reçus l'éducation sur la PTME, le counselling et le dépistage volontaire du VIH.

- 32 partenaires mis sous ARV ont rejoins un groupe d'auto-support dans une OBC locale.

- Les dernières données dans cet hôpital présentent un accroissement du taux de participation des hommes à la PTME

CAS DU RWANDA

Cont'd….

- **Des Facilitées au niveau des structures de santé**
  - Lettre d'invitation des structures de santé en direction des partenaires hommes
  - Disponibilité des services pendant les weekend
  - Un système d'émulation (male championship program)
- **Au niveau Communautaire**
  - Sensibilisation de la Communauté
  - Forums Communautaires

Avantage de l'implication des hommes

www.pepfar.gov/press/81257.htm

- Dépistage de Couple facilite l'annonce du statut
- Meilleure disposition pour adherer à la prophylaxie ou au traitement pour le couple
- Réduction du taux de perdue de vue
- Augmentation de l'utilisation du condom grâce à une négociation aisée
- Facilitation de la communication au sein du couple sur les questions de sexualité et de PF

Conclusion

- Les hommes s'impliquent mieux en PTME lorsqu'ils y sont invités au stade précoce de la CPN.

- Les invitations aux partenaires encouragent les hommes à venir vers les structures de soins et recevoir à leur tour le conseil, le dépistage, le traitement éventuellement et l'information sur la santé de la reproduction et de la famille.