



Remettre la lutte contre le SIDA entre les mains des responsables locaux

Renforcer les capacités des administrations locales et provinciales au Lesotho, en Tanzanie et à Mpumalanga (Afrique du Sud)

Le contexte

L'une des conséquences du SIDA est que le développement marque aujourd'hui un recul dans douze pays d'Afrique subsaharienne et que l'espérance de vie moyenne y a pratiquement diminué de moitié, ce qui est une première dans l'histoire de ces pays (cf. Rapport sur le développement humain 2005 ; World Population Prospects: the 2004 Revision).

Parmi ces douze pays se trouvent le Royaume du Lesotho, la République unie de Tanzanie et la République d'Afrique du Sud, où la province de Mpumalanga affiche les taux de prévalence les plus élevés parmi la population de 15 à 54 ans.

Les populations du Lesotho, de Tanzanie et de la province de Mpumalanga sont en majorité rurales, très pauvres et tributaires de l'agriculture de subsistance. Elles vivent souvent dans de petits villages reculés, qui souvent ne sont accessibles qu'à pied, à dos de mulet ou en véhicule tous terrains et qui sont éloignés des structures de santé et d'autres services. Or, même dans ces villages, les taux de prévalence du SIDA sont comparables à ceux relevés dans les grandes villes et les métropoles.

Remettre la lutte contre le SIDA entre les mains des responsables locaux

Les gouvernements du Lesotho, de Tanzanie et de la province de Mpumalanga ont tous reconnu combien il était important que même les villages les plus petits et les plus reculés s'approprient la réponse au SIDA. Cela signifie qu'il faut donner les moyens aux gens d'évaluer leurs propres besoins en programmes de lutte contre le SIDA dans tous les secteurs (dans le secteur de l'agriculture, il s'agira par exemple de garantir un approvisionnement sûr en aliments nutritifs afin que les gens restent en bonne santé et résistent aux maladies opportunistes) et de participer aux processus auxquels les niveaux plus élevés de l'administration et les bailleurs internationaux allouent des fonds et d'autres ressources. Les trois gouvernements ont encouragé les administrations de district et locales ainsi que leurs conseils à créer des comités de lutte au sein desquels des interlocuteurs

Pour télécharger la version intégrale de ce rapport ainsi que les modules et documents d'information élaborés par ce projet, cliquer sur <http://hiv.prg.googlepages.com/reviewedpublications>



clés de leurs communautés seront largement représentés. Ceux-ci comprennent notamment des élus locaux et des leaders traditionnels, des personnes vivant avec le VIH (PVVIH), des femmes et des jeunes, des associations et organisations à base communautaire (dont des organisations confessionnelles) et des entreprises privées. La GTZ a fourni un appui technique à la mise sur pied et au fonctionnement de ces comités.

Collection allemande de pratiques liées au VIH

La Collection allemande de pratiques liées au VIH est publiée par le Groupe VIH allemand d'évaluation par les pairs (« VIH Peer Review Group - PRG »), une initiative lancée en septembre 2004 par des experts du sida qui travaillent pour la coopération allemande et internationale au développement. Les concepts qui sont publiés dans cette collection ont été examinés par les pairs et approuvés par les membres du PRG sur la base d'un ensemble de critères de « bonnes pratiques ».

Le projet du BMZ « Renforcer la contribution allemande à la riposte mondiale contre le sida » sert de secrétariat au PRG et modère sa plate-forme Internet à l'adresse <http://hiv.prg.googlepages.com/home>

L'adhésion au PRG est ouverte aux experts du sida et aux planificateurs et praticiens de la coopération au développement qui s'intéressent aux contributions de l'Allemagne en matière de lutte contre le sida dans les pays en développement. Pour de plus amples informations, contactez le secrétaire du Groupe d'évaluation par les pairs à l'adresse aidsprg@gtz.de

Validé par les pairs

L'approche du « point d'accès » au Lesotho

Le Royaume du Lesotho compte dix conseils de district coiffant 128 conseils communautaires et un conseil municipal. Le gouvernement considère que les conseils communautaires sont les points d'accès à la lutte holistique du Lesotho contre l'épidémie de SIDA et les encourage à mettre sur pied des comités d'atténuation de l'impact du SIDA susceptibles de les aider à élaborer et à mettre en oeuvre leurs plans d'action.

Depuis 2003, le Lesotho préconise une approche visant à apprendre en tâtonnant :

- un projet pilote a été lancé dans l'un des districts les plus montagneux et les plus inaccessibles. Ce projet consistait à mettre en place des ateliers de formation de sept jours dans les 21 conseils communautaires afin de leur dispenser des connaissances et des compétences de base ;
- une évaluation post-projet effectuée un an plus tard dans le but d'identifier les défis qu'il faudrait affronter si l'on voulait que l'approche des points d'accès devienne pleinement efficace ;



- l'élaboration d'une méthodologie de planification « rapide et maligne » qui soit facile à comprendre, pratique et qui donne des résultats à brève échéance.

Les ateliers de formation et la méthodologie de planification « rapide et maligne » sont actuellement constamment affinés afin de tenir compte des leçons tirées de leur mise en application répétée.

Les dix districts comprennent actuellement au moins quelques conseils communautaires dotés de comités d'atténuation de l'impact du VIH et du SIDA qui sont rôtés à la méthodologie de planification « rapide et maligne ». Le but recherché dans l'immédiat vise à faire en sorte que les conseils communautaires disposent de plans d'action sur le VIH et le SIDA suffisamment à temps pour pouvoir influencer les décisions concernant le budget national qui sera arrêté en novembre 2006.

Renforcement des capacités des districts et des cantons en Tanzanie

La Commission tanzanienne de lutte contre le SIDA (TACAIDS) n'exerce sa compétence que sur la partie de la Tanzanie située sur le continent (et non le Zanzibar) et ses 21 régions, qui sont subdivisées en 123 districts, villes, municipalités et cités. Chaque conseil est divisé en plusieurs cantons qui peuvent eux-mêmes compter jusqu'à huit villages.

Depuis 2003, la TACAIDS soutient ces entités locales par le biais des comités multisectoriels de conseil chargés de la lutte contre le SIDA (CMAC) et des comités multisectoriels de canton chargés de la lutte contre le SIDA (WMAC) qu'elle a mis en place et qui sont aujourd'hui pleinement opérationnels.

La Tanzanie a, elle aussi, adopté une démarche d'apprentissage basée sur les leçons tirées de l'expérience incluant les étapes suivantes :

- une enquête de base réalisée dans huit districts visant à déterminer le niveau de connaissance des membres des CMAC sur le VIH et le SIDA ainsi que sur le rôle et les responsabilités des CMAC ;
- organisation d'une série d'ateliers qui réunissaient des éducateurs et d'autres professionnels représentant des institutions clés en vue de la préparation de dix modules de formation et d'un guide pratique, qui ont ensuite été testés sur le terrain puis affinés ;
- tenue d'ateliers de formation organisés en cascade à tous les niveaux administratifs, à commencer par les secrétariats administratifs régionaux, les CMAC, les WMAC et, éventuellement, les comités de villages pour la lutte contre le SIDA ;
- un an plus tard, mise en oeuvre d'évaluations destinées à vérifier le bon fonctionnement des secrétariats administratifs régionaux et des CMAC ; celle-ci a été suivie par l'élaboration d'un plan d'action en vue de les aider à affronter les défis se posant à eux ;
- encore un an plus tard, réalisation d'une autre évaluation destinée à définir les besoins d'appui supplémentaires des CMAC, par exemple pour compléter ou améliorer leurs stratégies de lutte contre le SIDA et pour renforcer les capacités des WMAC. Les conseils et leurs CMAC ont désormais apporté la preuve de leur compétence si bien que le gouvernement tanzanien a inscrit des fonds au budget 2006/07 qui seront mis à la disposition des conseils pour leur permettre d'engager la mise en oeuvre de leurs stratégies de lutte contre le SIDA.



Mainstreaming du SIDA à tous les niveaux au Mpumalanga

Le Mpumalanga, qui est l'une des neuf provinces de la République d'Afrique du Sud, est divisé en trois districts, eux-mêmes subdivisés en 18 municipalités locales au total. La GTZ coopère avec le gouvernement provincial dans le cadre du programme de développement rural du Mpumalanga (MRDP), qui déploie des efforts en vue d'intégrer les politiques et programmes de lutte contre le SIDA dans les lieux de travail et dans le travail des départements ministériels de la province et, ensuite, dans les lieux de travail et dans le travail des districts et des municipalités locales.

Cette coopération s'est déroulée en plusieurs étapes:

- ateliers de « mainstreaming » pour chacun des départements ministériels du gouvernement provincial.

Les participants ont analysé de quelle manière leur département contribue aux impacts de l'épidémie de SIDA et de quelle manière celui-ci pourrait contribuer à en atténuer l'impact. Les ateliers ont débouché sur la formulation de plans d'action ;

- un atelier de mainstreaming pour la municipalité de district de Nkangala et des six municipalités locales qui le composent et qui s'est achevé par la préparation d'un plan d'action ;
- deux ans plus tard, en juin 2006, le sommet de Nkangala sur le SIDA auquel ont participé des représentants du ministère fédéral, de l'administration de la province et du district, des conseils locaux et de leurs comités de lutte contre le SIDA. Ce sommet a débouché sur l'élaboration du cadre stratégique de réponse au SIDA, qui doit être présenté pour approbation officielle au conseil de district de Nkangala.

Depuis leur participation aux ateliers, la plupart des départements ministériels du gouvernement provincial ont valorisé les postes des points focaux responsables de la lutte contre le SIDA et ont mis à leur disposition plus de personnel et de ressources financières afin de soutenir leurs efforts de « main-

streaming », à l'inclusion des programmes de lutte contre le SIDA sur le lieu de travail.

Les comités SIDA de six municipalités locales ont élaboré des stratégies de lutte contre le SIDA qui ont soit été approuvées par les conseils locaux soit sont en attente d'approbation. En juin 2006, le MRDP a commencé à former des conseillers municipaux pour les aider à intégrer leurs stratégies de lutte contre le SIDA dans leurs plans de développement intégré, dans leur planification générale et dans leurs instruments de budgétisation.

Approche d'évaluation par les pairs de la GTZ

Le renforcement des moyens d'action des administrations de district et locales afin d'optimiser l'efficacité de leur participation au développement, à la mise en œuvre ainsi qu'au suivi et à l'évaluation de leur réponse à l'épidémie dans leurs domaines d'intervention est une pratique prometteuse car elles les prépare à :

1. Tirer le meilleur profit des fonds disponibles.

Globalement, les fonds disponibles pour lutter contre le SIDA ont considérablement augmenté ces cinq dernières années. Il s'agit maintenant de canaliser ces fonds vers les lignes de front de l'épidémie et d'en tirer parti dans les communautés où les programmes de lutte contre le SIDA atteignent les personnes qui en ont désespérément besoin. Cela suppose énormément de travail de la part de toutes les parties concernées, du niveau international vers le niveau local, et inversement. Il est particulièrement urgent que les communautés sérieusement affectées par le VIH et le SIDA fassent la démonstration qu'ils sont prêts à faire bon usage des fonds mis à leur disposition.

2. Faire avec ce que l'on a.

Quand ils disposent d'un soutien technique, les bénévoles et le personnel paraprofessionnel formés peuvent proposer une bonne partie des services que pourraient offrir des professionnels, et ils peuvent le faire en utilisant les installations, les équipements et les fournitures les plus élémentaires. Dans le secteur de la santé, par exemple, ils peuvent assurer le service de dépistage et de conseil volontaires (DCV) à domicile, et ce pratiquement dans tout type de centre local, y compris dans les écoles, et peuvent également contrôler que les patients prennent bien les médicaments prescrits et les

aider à rester en bonne santé et à résister aux infections en s'assurant qu'ils se nourrissent correctement.

3. Ancrer la réponse au SIDA au sein des communautés. Les programmes de lutte contre le SIDA se voient souvent confrontés aux problèmes posés par le renouvellement fréquent des représentants élus et du personnel à tous les niveaux de l'administration et par les ingérences politiques qui font que les personnes les plus qualifiées et les plus dévouées ne sont pas toujours celles qui occupent les postes clés. D'une manière générale, la population des petites communautés rurales est relativement stable, tout comme le sont les leaders de ces communautés. Lorsque la réponse au SIDA est ancrée au niveau de ces communautés, il est moins nécessaire de s'inquiéter des problèmes affectant les niveaux plus élevés de l'administration.

4. Contrer les craintes, la stigmatisation et la discrimination. La crainte du VIH, la stigmatisation et la discrimination des personnes infectées par le VIH et de celles supposées être hautement vulnérables à l'infection ont toujours constitué les principaux facteurs empêchant les personnes à faire face aux réalités de l'épidémie et à y apporter une réponse pratique. Si les chefs, les personnes âgées, les guérisseurs traditionnels, les leaders religieux et les leaders d'opinion naturels de la communauté peuvent être à l'origine de ces phénomènes, ils sont également bien placés pour lutter contre eux. C'est pourquoi il est préférable que les programmes d'information et d'éducation visant à contrer les craintes, la stigmatisation et la discrimination soient élaborés et appliqués au niveau communautaire, en étroite collaboration avec les personnes susmentionnées et avec les femmes, les hommes et les jeunes vivant avec le VIH.

Boîte à outils sur l'internet

Pour télécharger les modules et documents suivants, cliquer sur

<http://hiv.prg.googlepages.com/bringingtheaidsresponsehome>

Pour le Lesotho

- Plan d'action pour les conseils communautaires ; modèle à utiliser par tout conseil communautaire
- Manuel de planification rapide et maligne pour les conseils communautaires
- Kit de collecte d'informations au cours des lipitso: pour aider les conseillers communautaires à connaître les priorités communautaires

Pour la Tanzanie

10 manuels de formation pour les comités de lutte contre le SIDA au niveau des autorités locales

Pour la province du Mpumalanga

Une série de neuf fiches d'informations pour le mainstreaming d'une réponse au SIDA à l'intention des administrations locales et du gouvernement provincial

Contacts et crédits

Auteurs et experts responsables de l'approche

Au Lesotho: Silvio Decurtins, Kirsten Röttcher
Au Tanzania: Brigitte Jordan-Harder et Michael Marx (evaplan Ltd.)
Au Mpumalanga, Afrique du Sud: Julia Weinand

Publié par

Groupe HIV allemande d'évaluation par les pairs
Projet « Renforcer la contribution allemande à la riposte mondiale contre le sida »
Responsable: Dr. Thomas Kirsch-Woik
Deutsche Gesellschaft für
Technische Zusammenarbeit (GTZ) GmbH
Dag-Hammarskjöld-Weg 1-5
65760 Eschborn / Germany
E aidsprg@gtz.de
I <http://hiv.prg.googlepages.com/home>

Interlocuteur à la GTZ

Division Santé, Éducation, Protection Sociale
Projet « Renforcer la contribution allemande à la riposte mondiale contre le sida »
E aids.ms@gtz.de

Interlocuteur au Ministère Allemand de Coopération Economique et du Développement (BMZ)

Dr. Jochen Böhmer, Section 311
E jochen.boehmer@bmz.bund.de

Écrivain: Stuart Adams

Photographie: Stefan Emmel, Regina Görden,
Kirsten Röttcher, Jaqueline Saaiman, Julia Weinand

Eschborn, first edition: juillet 2006,
cette édition: décembre 2007

