

TOUS CONTRE LE VIH/SIDA (2002 - 2005)

- Évaluation de la 1^{ère} phase du Programme de lutte
contre le VIH/SIDA de l'Église Evangélique
Luthérienne du Cameroun

Ellen Veia Rosnes
Kåre Kristensen
Christine Fanta

SIK-rapport 2006:3



Senter for interkulturell kommunikasjon
Centre for Intercultural Communication
Centre pour la Communication Interculturelle

TOUS CONTRE LE VIH/SIDA (2002 - 2005)

- Évaluation de la 1^{ère} phase du Programme de lutte contre le VIH/SIDA de l'Église Evangélique Luthérienne du Cameroun

Ellen Vea Rosnes
Kåre Kristensen
Christine Fanta

SIK-rapport 2006:3



Senter for Interkulturell Kommunikasjon

Misjonsv. 34, 4024 Stavanger, Norway

Phone (+47) 51 51 62 74 Fax (+47) 51 51 62 72

Homepage: <http://www.sik.no>

ISBN: 82-7721-102-3	Title: TOUS CONTRE LE VIH/SIDA (2002-2005) Evaluation de la 1 ^{ère} phase du Programme de lutte contre le VIH/SIDA de l'Eglise Evangélique Luthérienne du Cameroun
ISSN: 1500-1474	Authors : Ellen Vea Rosnes, Kåre Kristensen, Christine Fanta
Project number: 285073	Editor: Centre for Intercultural Communication
Completion date: 20.06.2006	Publisher: Misjonshøgskolens forlag

Abstract: *All Against AIDS* (PLS) started in September 2002, and is coordinated by the Evangelical Lutheran Church in Cameroon (EELC). The project is mainly financed by the Norwegian Agency for Development Cooperation (Norad). From 2003 the Norwegian Missionary Society (NMS) have been responsible for the project and the Centre for Intercultural Communication (SIK) ensure the monitoring.

The overall goal for the project is to stabilise and reduce the level of HIV infection in the areas covered by EELC. This is to be done by using EELC's entire church structure to inform and sensitise about the nature of HIV/AIDS, how to prevent oneself from being infected and how to associate with and care for people who are infected.

Upon request by Norad, SIK has in cooperation with the project coordinators in Cameroon, evaluated the first phase of PLS (2002 - 2005). This report presents the conclusions and recommendations that result from the evaluation that took place in April 2006. The goal was to evaluate the different aspects and activities in light of the overall goals. In short, the evaluation team concludes that the first phase of PLS has made important contributions to the knowledge about HIV/AIDS among different people in society.

Key words :

HIV/AIDS, Cameroon, Lutheran church, evaluation, sensitization work, support infected and affected

TABLES DES MATIERES

LISTE DES ACRONYMES	2
1 INTRODUCTION GÉNÉRALE	3
2 PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA DE L'EELC	5
2.1 STRUCTURES ET PERSONNEL	5
2.2 LES OBJECTIFS, LES ACTIVITES ET LES RECOMMANDATIONS 2004.....	6
2.3 RAPPORT AVEC LES PARTENAIRES	10
2.4 DES COMMENTAIRES GÉNÉRAUX SUR LE PLS	13
2.5 LA SITUATION DE LA FEMME	14
3 MODULES DE FORMATION ET ACTIVITÉS MENÉES PAR LES EA	15
3.1 FORMATION DES EQUIPES D' ANIMATION (EA)	15
3.2 ACTIVITÉS MENÉES PAR LES EQUIPES D' ANIMATION (EA).....	17
3.3 GROUPE DES JEUNES CHARGÉS DE LA SENSIBILISATION EN VILLE	19
3.4 PRODUCTION DU MATÉRIEL DE SENSIBILISATION	19
4 SOUS- PROJETS	21
4.1 PROGRAMME DE LA PRÉVENTION ET DE LA TRANSMISSION MÈRE-ENFANT (PTME)	21
4.2 ASSISTANCE AUX ORPHELINS ET ENFANTS VULNÉRABLES (OEV).....	21
4.3 SOUTIEN AUX PERSONNES VIVANTS AVEC LE VIH/SIDA (PVVS)	22
5 CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS 2004	25
5.1 CONCLUSION	25
5.2 RECOMMANDATIONS	25
ANNEXE 1 : TERMES DE RÉFÉRENCE	27
ANNEXE 2 : PROGRAMME DE L'ÉVALUATION DE LA PREMIÈRE PHASE	31
ANNEXE 3 : RÉSUMÉ EN NORVÉGIEN	33
OPPSUMMERING: EVALUERING AV PROSJEKTET ALLE MOT AIDS	33

Liste des acronymes

AFSUPAM	Association des frères et des sœurs unis pour un avenir meilleur
ARC	Agents Relais Communautaires
CC	Cellule de coordination
CNLS	Comité national de lutte contre le Sida
EA	Équipes d'animateurs
EELC	Eglise Evangélique Luthérienne du Cameroun
EFL	Eglise Fraternelle Luthérienne
FLM	L'Eglise Luthérienne Malgache
FPC	Femmes pour Christ
GHM	Global Health Ministry
ILTM	Institut Luthérien de Théologie de Meiganga
JEELC	Jeunesse de l'Eglise Evangélique Luthérienne du Cameroun
NMS	Société de Mission Norvégienne
Norad	l'Agence norvégienne pour la coopération de développement
OEV	Orphelins et Enfants Vulnérables
OSEELC	Œuvre de Santé de l'Eglise Evangélique Luthérienne du Cameroun.
PLS	Programme de lutte contre le VIH/Sida
PTME	Programme transmission mère / enfant
PVVS	Personne vivant avec le VIH/Sida
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
Sida	Syndrome immuno déficience acquise
SIK	Centre de communication interculturelle
UNICEF	United Nations International Children's Fund

1 Introduction générale

Le Programme de lutte contre le VIH/Sida (PLS) de l'Eglise Evangélique Luthérienne du Cameroun (EELC) a démarré en septembre 2002. Il est financé par l'Agence norvégienne pour la Coopération de Développement (Norad). À partir de 2003 la Société de Mission Norvégienne (NMS) est responsable du projet et Le Centre de Communication Interculturelle (SIK) en assure le monitoring.

La première phase du projet a duré 4 ans avec un budget total de 5,9 millions de couronnes norvégiennes. L'EELC contribue largement à la réalisation de ce programme, en utilisant ses structures et ses ressources humaines. Cela veut dire concrètement que les ouvriers¹ de l'EELC participent aux stages de formation organisés par le programme. Grâce aux informations reçues, ils mènent les séances de sensibilisation sur le VIH/Sida dans leurs différents districts ecclésiastiques et ils incluent des séances de sensibilisation sur le VIH/Sida pendant leurs activités professionnelles quotidiennes.

Le PLS se trouvant dans sa deuxième phase à partir de 2006, Norad a recommandé qu'une évaluation interne de la première phase du programme soit faite. Cette évaluation faite par SIK en collaboration avec la direction du PLS et des partenaires norvégiens, a eu un caractère participatif. Le présent rapport donne les résultats de cette évaluation qui s'est réalisé au mois d'avril 2006. Les questions fondamentales et les principes de base de l'évaluation sont les suivantes :

- La **direction du PLS** et la **coopération avec le SIK** et les partenaires.
- Comment et de quelle manière le PLS a-t-il réussi à lutter contre le VIH/Sida au Cameroun d'une manière efficace, pertinente et durable, grâce à ses ressources humaines, son matériel et les **stratégies de sensibilisation**?
- Quel a été l'apport des **sous-projets** dans la lutte contre le VIH/Sida et, de quelle manière ces sous-projets ont-ils réussi dans le processus de prise en charge physique, mentale et spirituelle des Personnes Vivant avec le VIH/Sida (PVVS) et des affectés du VIH/Sida?

Les membres de l'équipe de l'évaluation sont: Rev. Kaare Kristensen (Consultant et Directeur SIK), Mme Ellen Veia Rosnes (Consultante SIK), Mme Fanta Christine (Consultante locale SIK), Dr Daniel Salpou (Coordinateur PLS), M. Nirwa Jacob (Employé de bureau PLS), M. Laurent Aboubakar (Gestionnaire PLS) et Mme Yinfene Mireille (Secrétaire PLS).

Pendant l'évaluation on a organisé des réunions avec des personnes ressources impliquées dans le PLS. Au cours de ces réunions on a réfléchi et discuté sur les activités et l'avenir du PLS. Les équipes du PLS et de SIK ont rencontré également sept Équipes d'animation (EA) dans la Région Nord-Est précisément dans les villes/villages de, Rey Bouba, Tcholliré, Sorombéo, Touboro, Baïboum, Mandal et Sud Vina.

Ce rapport d'évaluation comporte trois parties à savoir: la présentation du programme de lutte contre le VIH/Sida de l'EELC, les méthodes de sensibilisation et la présentation des sous-projets.

¹ Entre autres l'administration, les pasteurs, l'association des femmes, l'association des jeunes, l'œuvre de la santé, le département de la traduction, l'éducation primaire/ secondaire, les écoles bibliques et la faculté théologique.

2 Programme de lutte contre le VIH/Sida de l'EELC

À cause du taux de prévalence du VIH/Sida au Cameroun qui est assez élevé (estimé à 8 % aujourd'hui), l'EELC s'est engagé dans la lutte contre cette pandémie à travers le PLS. L'EELC utilise pour la réalisation de ce programme, ses structures et ses ressources humaines. Le PLS est sous la responsabilité de la Cellule de Coordination (CC) et le déroulement des activités est sous la direction de quatre personnes.

2.1 Structures et personnel

L'EELC dont le siège est à Ngaoundéré est installée dans presque toutes les provinces du Cameroun. L'EELC comporte 10 régions, 64 districts et environ 1200 congrégations. Il existe également dans l'EELC trois départements à savoir: Le département d'évangélisation qui comporte une direction d'évangélisation, une direction des Femmes pour Christ (FPC), une direction de la Jeunesse de l'Eglise Evangélique Luthérienne du Cameroun (JEELC), une direction de l'éducation chrétienne et une direction de l'enseignement biblique et théologique; Le département des œuvres diaconales qui est composé d'un secrétariat à l'éducation, une direction du développement rural et une direction de santé; Enfin le département de la communication qui comporte une direction de l'information, une direction de l'imprimerie et de la diffusion littéraire et une direction de la traduction et de l'alphabétisation. Les directions des FPC et de la JEELC sont particulièrement utilisées dans le PLS.

En fin d'année 2005, la direction du PLS est composée des membres suivants: Dr Daniel Salpou, Coordinateur, M. Nirwa Jacob, employé de bureau, M Laurent Aboubakar, Gestionnaire et Mme Yinfine Mireille, Secrétaire de Direction stagiaire depuis le mois de juillet 2005. Le CC est composée de leaders des départements différents de l'EELC, staff du PLS, du SIK et de la représentante locale de la NMS:

- Rev Dr Thomas Nyiwé	Président de l'EELC
- M. Paul Salatou	Secrétaire Général de l'EELC
- Mme Lucie Ndoé	Trésorière de l'EELC
- M. Elie Sanda	Contrôleur général de l'EELC
- M. Kak Pierre Ousman	Superviseur d'un projet de santé
- M. Jean-Claude Hamadjam	Journaliste
- M. Erik Sandvik	Secrétariat à l'Education
- Dr Daniel Salpou	Coordinateur du PLS
- M. Jacob Nirwa	Employé de bureau PLS
- M. Laurent Aboubakar	Gestionnaire PLS
- Rev. Kaare Kristensen	Consultant et Directeur du SIK
- Mme Ellen Veà Rosnes	Consultante du SIK
- Mme Fanta Christine	Consultante locale du SIK
- Vacant	Directeur de la JEELC
- Mme Marthe Satou	Directrice du FPC
- Mme Ranveig Kaldhol	Représentante NMS, Cameroun

Les réunions de CC se tiennent deux fois l'année. La collaboration avec SIK est assez bonne. Deux fois par an, les consultants descendent sur le terrain dans le cadre du monitoring. Le terme monitoring reflète une approche participative visant à suivre de près les activités afin voir dans quelle mesure les activités sont menées et, s'assurer si les objectifs définis ont été atteints. Le monitoring a été effectué par deux consultants du SIK en collaboration avec une

consultante locale. Cette équipe de SIK a toujours travaillé en collaboration avec la direction du programme. Le monitoring s'est fait aussi à travers la correspondance par e-mail.

2.2 Les Objectifs, les Activités et les Recommandations 2004

Objectifs

Dans la première phase du projet, les objectifs du projet étaient les suivants:

- Stabiliser et diminuer les nouveaux cas du VIH/Sida;
- Renforcer la connaissance sur l'existence et la progression du VIH/Sida;
- Encourager la participation et l'implication de la communauté locale dans la lutte contre le VIH/Sida;
- Assurer la participation des populations et préparer la communauté à une appropriation du projet
- Encourager le changement de comportement sexuel;
- Encourager la fidélité pour les couples;
- Encourager l'abstinence pour les jeunes;
- Encourager l'usage du condom comme protection contre le VIH ;
- Changer les attitudes envers les PVVS, pour qu'ils puissent être acceptés et inclus;
- Etablir des programmes pour s'occuper des PVVS et des Orphelins et Enfants Vulnérables (OEV), des veufs et veuves, des vieux et d'autres groupes vulnérables.

Le programme s'est appesanti sur:

- La formation des équipes d'animateurs (EA) qui font le travail de sensibilisation et d'information au niveau local dans les 64 districts de l'EELC. Ce volet est jusqu'à présent le volet le plus développé du programme. Les EA sont composés d'un pasteur, d'un(e) responsable de JEELC et une responsable des FPC dans chaque district.
- La formation d'enseignants des 35 écoles primaires et secondaires de l'EELC, pour qu'ils incluent des enseignements sur le VIH/Sida dans leurs programmes d'enseignements afin que les élèves prennent conscience de cette maladie dès leur bas âge.
- Le renforcement des capacités des communicateurs de la Radio de l'EELC Sawtu Linjiila, des employés de l'Imprimerie, et du personnel des 14 centres de la traduction et de l'alphabétisation dans le but de leur donner des informations nécessaires sur le VIH/Sida afin qu'ils puissent produire des émissions sur le VIH/sida, et qu'ils fassent de petits articles dans les langues locales sur cette pandémie.
- La formation des enseignants à l'Institut Théologique et les 5 écoles bibliques de l'EELC pour que les nouveaux pasteurs, catéchistes et évangélistes sortent des études avec une bonne connaissance dans le domaine du VIH/Sida.
- Le renforcement des capacités du personnel de santé pour le counselling, et la prise en charge psychosociale des malades du VIH/Sida et pour encourager les personnes au Dépistage Volontaire et la prise en charge thérapeutique.
- La production du matériel de sensibilisation: boîtes à l'image, brochures, livret, bulletin d'information, CD, bande dessinée etc.
- Le sous- projet OEV, la prise en charge des orphelins à Ngaoundéré.

- Le sous projet Programme transmission mère/enfant (PTME) qui offre le counselling et le test de dépistage du VIH gratuitement à toutes les mères enceintes qui viennent se faire consulter dans les 3 hôpitaux et les 15 centres de santé de l'EELC. Ce programme offre aussi des comprimés de Nivérapine aux femmes séropositives et le sirop de ce médicament à l'enfant né de mère séropositive dans le but de diminuer le risque de la transmission de la mère à l'enfant du VIH. Ce sous projet est financé par Global Health Ministry (GHM) et reçoivent des tests d'une agence française.

Bilan des activités, 2003 - 2005

En 2003:

- Planification du projet²
- Formations des 68 EA dans le VIH/Sida, *Mode de transmission et Méthodes de prévention*
- Formation des pasteurs et ministres de cultes des autres dénominations religieuses en Information – Education – Communication.
- Formations des enseignants du Collège Protestant de Ngaoundéré, et des directeurs des écoles primaires de l'EELC dans l'utilisation du livret : "Contre le Sida".
- Supervision/suivi du projet avec SIK, en octobre³.

En 2004:

- Formation des EA sur *Comment vivre positivement* et la vulnérabilité de la femme.
- Formations des communicateurs dans EELC (Radio Sawtu Linjiila, la direction de l'information etc.)
- Formations des enseignants du Collège Protestant (de Ngaoundéré) et des écoles primaires
- Formation des étudiants de l'Institut Luthérien de Théologie de Meiganga (ILTM)
- Formation sur le renforcement des capacités des leaders de l'EELC
- PTME
- Projet pilote des OEV
- Collaboration avec l'Eglise Fraternelle Luthérienne (EFL)
- Productions des matériels et supports pour sensibilisation
- Supervision/suivi du projet avec SIK, descente sur terrain en mars³.
- Evaluation à mi-parcours, en novembre⁴.

En 2005:

- La formation des EA dans *La prise en charge psychosociale du VIH/Sida*.
- Discussion de groupe/cercle d'étude
- Formations des élèves des Ecoles bibliques de Garoua-Boulaï, Tcholliré et Poli.
- Collaboration avec les Unités de Prise en charge des PVVS (UPEC)
- Soutien visite à domicile
- Agent de relais communautaire
- Assistante sociale
- PTME

² SIK-rapport, 2003:6 *All Against AIDS. A report on knowledge about and attitudes towards HIV/AIDS among people in the Adamaoua region, Cameroon*

³ SIK-rapport 2004:4 *Tous Contre le VIH/SIDA – Information, Sensibilisation et Soutien. Rapport de la descente sur le terrain en octobre 2003 et en mars 2004.*

⁴ SIK-rapport, 2005:2. *Programme de lutte contre le VIH/SIDA. Rapport de l'évaluation à mi-parcours, novembre 2004.*

- Extension du projet de UPEC des OEV
- Soutien et Assistance aux PVVS
- Collaboration avec l'Association pour frères et sœurs unis pour un avenir meilleur (AFSUPAM)
- Supervision/suivi du projet avec SIK, descente sur terrain en mars et septembre
- Visite de l'Eglise Luthérienne Malgache (FLM) en septembre

Recommandations de l'évaluation mi-parcours, novembre 2004

Au mois de novembre 2004, SIK a fait une évaluation de mi-parcours avec la collaboration de la direction du PLS dirigé par Dr. Rolf Bergseth, consultant extérieur. Les conclusions de ce rapport ressortent que le programme a positivement exécuté les objectifs qu'il s'était fixés et l'exhorte à continuer dans ce sens. Des recommandations suivantes ont été faites:

- Continuer les stages de formation pour les animateurs (EA, enseignants, journalistes, personnel du santé.)
- Thèmes focaux: *Transmission et prévention, Vivre positivement, Information sur le traitement des PVVS et soins à domicile (Hospits kits), Promouvoir la méthode de communication et de sensibilisation appelée discussion de groupe cercles d'études, Planification familiale, La famille chrétienne/la famille responsable, Les périodes à risque* pour les jeunes et pour les couples mariés.
- Production du matériel: Traduction en langue locale des dépliants, multiplier les boîtes à images, continuer le bulletin d'information, produire un petit livret pour les animateurs.
- Etablir dans de nouvelles localités des AFSUPAM.
- Support aux orphelins à continuer (critère à développer pour la sélection des enfants).
- Renforcer le contact entre la coordination et les membres de la CC.
- Continuer la collaboration avec SIK.
- Essayer d'établir de ce type de collaboration pour la lutte contre le Sida dans des autres pays francophones et dans des autres églises au Cameroun, comme l'Eglise Fraternelle Luthérienne.

Globalement, les recommandations de l'évaluation mi-parcours ont été exécutées pendant l'année 2005. La formation des groupes cible a été réalisée. Il y a également quelques thèmes focaux donnés dans l'évaluation mi-parcours qui sont inclus dans la formation de 2006. Le PLS a produit tout le matériel de sensibilisation à l'exception du bulletin d'information et du petit livret pour les animateurs. Suite à ce petit manquement, La direction du PLS a pris une décision de viser spécifiquement à ces questions en 2006.

La création des associations AFSUPAM a été difficile, à cause de la stigmatisation et aussi pour des raisons administratives. La direction de la PLS va continuer à réfléchir sur cette question de création de cette association à Ngaoundéré.

Le projet du support aux orphelins est déjà mis sur pied et bien avancé. Il revient aux dirigeants du programme de bien assurer la sélection de ces enfants. Car, définir les critères de choix des enfants reste un véritable challenge.

Il faut s'efforcer à améliorer la collaboration entre la direction du PLS, la CC et le SIK, même si elle est déjà assez bonne.

SIK qui collabore aussi bien avec l'Eglise Luthérienne Malgache a arrangé des voyages d'échanges et de partages sur le VIH/Sida entre la FLM et l'EELC, en septembre 2005. A cet effet, des membres de la FLM sont venus au Cameroun s'acquérir de l'expérience de l'EELC sur la lutte contre le VIH/Sida.

Des commentaires généraux sur les activités de la première phase du PLS

L'EELC a reconnu les résultats satisfaisants des activités menées par le PLS sur la lutte contre VIH/Sida. Les efforts de sensibilisations menés dans la première phase du programme ont largement contribué à une démystification de la maladie. Dans la phase actuelle, des cas des PVVS s'expriment de plus en plus à visage découvert. De plus, le nombre des personnes qui se font dépister reste croissant. Le travail avec les PVVS devient une tâche très importante dans cette deuxième phase du programme. L'EELC exprime aussi une grande satisfaction de la collaboration avec SIK et le suivi régulier des activités par le monitoring.

Aussi nous pensons que de renforcer le support aux PVVS, les autres vont être encouragés de se faire tester pour recevoir le même support. Le projet désire lever un Centre d'écoute proche de l'hôpital à Ngaoundéré pour répondre à ces besoins.

En 2004 AFSUPAM qui est une association pour les personnes infectées (les séropositifs) et les personnes affectées (famille/amis), a été créée à Ngaoubela. L'intention du PLS est d'encourager la création des associations pareilles dans les autres localités de l'EELC. En plus il existe un problème réel pour assurer le *counseling* psychosocial et la prise en charge des PVVS. Un grand défi reste celui de répondre à leur souhaits de formations afin qu'ils acquièrent des connaissances et des compétences qui les aideraient à mener des activités lucratives pour qu'ils puissent subvenir à leurs besoins.

Les objectifs de la deuxième phase mettent alors un grand accent sur la prise en charge des personnes infectées et affectées du VIH/Sida. Pour ce fait, le PLS a planifié de construire un centre d'écoute pour pouvoir leur offrir ces différents services en 2007. L'anonymat étant encore très important dans cette situation, il est donc essentiel d'inclure les personnes infectées et les personnes affectées dans les activités.

Activités prévues en 2006:

- La formation continue des EA sur la *Famille chrétienne/planification familiale*
- La formation des enseignants continus et s'intensifie d'avantage
- La formation des élèves des écoles Bibliques de Meng et de Ngaoundéré
- La formation des étudiants de l'ILTM
- Briser le silence
- La sexualité humaine
- La cure d'âme dans le contexte du VIH/Sida
- La création des groupes de soutiens
- La stigmatisation et la discrimination
- PTME, aussi inclure les maris pour les tester ensemble avec leurs femmes
- Extension du projet de prise en charge des OEV
- Le soutien et l'assistance aux PVVS
- Multiplier des matériels et supports pour sensibilisation
- Lutte contre la corruption
- La lutte contre la pauvreté
- Supervision/suivi du projet avec SIK, descente sur terrain en avril et septembre

2.3 Rapport avec les partenaires

Le PLS a des rapports avec des partenaires au niveau national et international. Il faut aussi noter que dans les districts ecclésiastiques, les EA collaborent avec les autres acteurs de lutte contre le VIH/Sida.

Le Comité National de Lutte contre le VIH/Sida (CNLS)

Le CNLS a installé un Groupe Technique Provincial qui a créé des comités locaux dans les différentes localités. Il y a des indications dans beaucoup des villages concernant ces comités locaux. Mais à les entendre parler, on a l'impression qu'ils ne sont pas suffisamment organisés et, ils ont aussi un problème de suivi. Dans quelques villages, les EA du PLS collaborent tout de même avec eux.

Le Gouvernement camerounais a fourni des Antiretroviraux et a donné une partie de la subvention promise au PLS en 2004. Au cours de l'année 2005, le PLS a régulièrement introduit ses rapports d'activités et a adressé de nouvelles demandes au CNLS par l'intermédiaire du Groupe Technique Provincial pour le déblocage de la dernière tranche de la subvention des activités prévues dans le plan d'action 2002-2005. Jusqu'à ce jour, cette demande est restée sans suite malgré tous les efforts de suivi entrepris. On note donc qu'aucun financement n'a été octroyé au PLS par CNLS au courant de l'année 2005.

Par ailleurs, le PLS a reçu une équipe de supervision venant de Yaoundé envoyée par le CNLS pour effectuer une évaluation des activités menées par le PLS. Ladite évaluation concernait également les autres entreprises et secteurs ayant une convention avec le gouvernement camerounais. À l'issue de cette évaluation, l'équipe a positivement apprécié le travail abattu par l'EELC en matière de lutte contre le VIH/Sida et a félicité le PLS d'avoir rempli la quasi-totalité des objectifs fixés dans la convention.

Malgré ces remarques encourageantes adressées au PLS et à l'EELC, Le CNLS a décidé de changer de méthodologie et de stratégie d'intervention; en agissant directement auprès des populations locales sans toutefois passer par les administrations des autres associations ou organisations religieuses. C'est ainsi que pour le cas de l'EELC, Le CNLS a sélectionné 19 paroisses qui pourront être supportées. Le PLS n'ayant pas été consulté dans ce choix, encore moins invité dans les réunions où ces décisions ont été prises, nous pensons que cela sera un grand challenge pour l'EELC et le PLS de suivre ces activités organisées par le CNLS pour éviter de financement doublé ou de concurrence.

Le Ministère de la santé Publique

Le PLS entretient également des rapports avec le Ministère de la santé Publique. À travers la délégation de la santé publique de Ngaoundéré, le PLS a reçu quelques réactifs de première intention (500) et de deuxième intention (400), de la nivératine en comprimés et en sirop, pour les activités de la PTME.

Sur invitation du Ministre de la Santé Publique, Le coordinateur du PLS a effectué un voyage à Yaoundé au cours de l'année 2005. Cette rencontre avait pour but de préparer un plan d'action du gouvernement sur la lutte contre le VIH/Sida s'étalant sur les années 2006-2010.

Il était aussi question de discuter sur le point d'achèvement de la première phase du financement octroyé par la banque mondiale du programme de lutte contre le VIH/Sida au Cameroun, de nouveaux critères de financement et de nouvelles conditions de coopération avec le gouvernement camerounais.

La Global Health Ministry (GHM)

Le GHM est un partenaire d'outre mer qui soutient financièrement les activités de la PTME de l'œuvre de la Santé de l'EELC (OSEELC) avec un financement annuel.

La Fédération Luthérienne Mondiale

Le LWF a invité le directeur du programme ainsi que d'autres membres de l'équipe à assister à des séminaires au Kenya, au Sénégal, au Burkina Faso et au Ghana. Le directeur est invité au Canada en octobre pour représenter les églises en Afrique.

Lutheran World Relief (LWR)

Le LWR a financé en partie le stage de formation pour les étudiants de théologie de ILTM.

United Nations International Children's Fund (UNICEF)

Le rapport avec l'UNICEF est un rapport de formation et de supervision des activités de la PTME. Membres du personnel de l'Hôpital Protestant de Ngaoundéré ont bénéficié des formations dans ce domaine et le projet a reçu deux supervisions de deux consultantes dont une Internationale et une autre sous régionale accompagnés des Responsables nationaux dans les sites PTME. L'UNICEF a enregistré 240 orphelins, mais ils ne sont pas pris en charge.

Séminaire Pacanet à Abudja au Nigeria

Au mois de décembre 2005, le coordinateur du PLS a effectué un voyage à Abudja au Nigeria. Il y a assisté à un séminaire de formation de 10 jours organisé par Pacanet qui est un réseau des églises luthériennes de l'Afrique de l'Ouest et centrale.

Ce séminaire est le suivit du premier colloque du genre qui s'est tenu à Ouagadougou au Burkina Faso en 2004. Les églises concernées ont constitué une plate-forme et un système synchronisé de lutte contre le VIH/Sida dans leurs pays et leur sous régions respectives.

Cameroon Baptist Convention Health Board

Le rapport avec le Cameroon Baptist Convention est un rapport d'appui et de partenariat entre deux systèmes de santé sœurs de même vocation. Le projet reçoit d'eux des formations et un appui technique dans la conduite des activités notamment de la PTME dans les formations sanitaires de l'Oeuvre de Santé de l'église (OSEELC).

L'Eglise Fraternelle Luthérienne (EFL)

Il existe une collaboration entre le PLS et l'EFL. En 2004/2005 plusieurs membres de l'EFL ont participé aux stages de formation. Le PLS et l'EFL souhaitent continuer dans cette collaboration qui souffre d'un manque de financement

L'Eglise Luthérienne Malgache

Dans son budget le PLS a demandé de financement pour faire un échange avec la FLM à cause de la situation de séropositivité des deux pays et la possibilité pour ces deux églises de collaborer dans la lutte contre le VIH/Sida.

En 1987 le pourcentage de séropositivité au Cameroun était à 0,5%, aujourd'hui la prévalence est aggravée jusqu'à 8 %. À Madagascar la prévalence de séropositivité est à 1.8%, Le pays est donc dans la même situation qu'au Cameroun dans les années quatre-vingts dix. Pour concrétiser cet échange, l'EELC a reçu en 2005 une délégation. L'objectif de la visite des Malgaches était que les églises luthériennes africaines puissent échanger leurs expériences en matière de lutte contre le VIH/Sida. À partir des exposées, des films, des visites dans certaines structures de l'EELC, la rencontre avec des personnes séropositives, l'organisation des sous-

projets et la descente sur le terrain, la délégation de la FLM a vu le travail que fait PLS. Au regard des exposés présentés et des discussions qu'il y a eu, on peut retenir quelques points importants:

- *L'EELC* a engagé ses ressources humaines ses structures pour mener la sensibilisation contre le VIH/Sida.
- L'église devrait s'engager dans cette lutte à partir des *leaders supérieurs* jusqu'au membres.
- *Les hommes* sont difficiles à atteindre par rapport aux femmes et jeunes qui se réunissent dans des associations
- La FLM s'aligne derrière la politique du Ministère de la santé par le biais de son département de santé pour lutter contre le Sida comme l'EELC a fait
- *La Prévention*: La coordination du PLS a expliqué la position du EELC, qui premièrement parle de l'abstinence et la fidélité, mais qui ajoute l'utilisation du préservatif si on ne peut pas s'abstenir. La FLM a organisé un forum national de lutte contre le Sida qui mettra l'accent sur l'abstinence et la fidélité. A Madagascar, les médias font assez de publicité sur le condom et cela incite les jeunes à vagabonder sexuellement. On a discuté cette question pour encourager la FLM d'ajouter la protection aussi.
- *La Stigmatisation*: D'après la délégation malgache, les populations refusent de se faire dépister parce qu'ils craignent la stigmatisation. Alors qu'au Cameroun, on assiste de plus en plus à des dépistages volontaires.

En septembre 2006 le Département national des jeunes de FLM va organiser une conférence nationale qui rassemblera environ 12 000 participants. *Les jeunes et le VIH/Sida* sera l'un des thèmes principaux. 6 jeunes de l'EELC, formés par le PLS sont invités prendre part à cette conférence avec des chansons, sketches, boîtes à l'image etc. sur le VIH/Sida. Ça sera une concrétisation de l'échange entre l'EELC et la FLM.

Collaboration au niveau locale

Les animateurs de l'EELC dans les districts ecclésiastiques ont une bonne collaboration avec l'administration au niveau local et quelques comités locaux du CNLS. Il y a aussi une bonne collaboration avec des autres dénominations religieuses.

À Rey Bouba par exemple, le pasteur a révélé que les catholiques, les autres protestants et les musulmans sont très favorables aux séances de sensibilisation qu'il organise. Certains musulmans se demandent pourquoi ils ne s'engagent pas autant que l'EELC dans cette lutte.

À Mayo Galke, près de Tcholliré les animateurs de l'EELC invitent les membres de l'Eglise Fraternelle, L'Eglise la biblique de grâce et les musulmans. Ils organisent généralement des séances de sensibilisation dans des espaces publiques sans parler de la religion « C'est une maladie sans frontière », disent-ils. Les chefs traditionnels les soutiennent également dans cette lourde tâche.

À Sorombéo les animateurs organisent les séances de sensibilisation devant les chefferies. Le pasteur de cette localité a affirmé que les populations comprennent que cette maladie n'a pas de religion. C'est ainsi que les chefs des villages, les populations environnantes répondent toujours présents à l'invitation de la sensibilisation sur le VIH/Sida. Un comité local du CNLS, venait d'être mis en place dans cette localité.

À Pandjama, près de Touboro il y a des catholiques et les membres de l'Eglise biblique de grâce qui profitent des sensibilisations de l'EA du PLS pour parler aussi du VIH/Sida.

2.4 Des commentaires généraux sur le PLS

Dans cette partie nous allons faire état de quelques commentaires faits par des personnes ressources de l'EELC sur le PLS.

Le Président de l'EELC exprime sa grande satisfaction sur l'évolution du programme. Il reconnaît aussi que SIK à travers le monitoring, apporte un grand apport à la réalisation des activités de ce programme. Le Vice-Président de l'EELC a félicité les membres du programme. Il a spécialement mentionné que les gens sont plus ouverts par rapport à cette maladie. Il souhaite qu'on inclue aussi les évangélistes dans les prochains stages de formation. Le Secrétaire Général de l'EELC est satisfait des stratégies de sensibilisation mises sur pied par le PLS. Il pense que les autres acteurs reconnaissent les efforts que l'église fait pour la lutte contre le VIH/Sida ; Mais il trouve aussi que c'est difficile de mesurer l'impact réel du programme dans la société.

La représentante de la NMS au Cameroun, Ranveig Kaldhol, pense quant à elle que le programme est spécifique et original à cause du sens créativité qui accompagne la sensibilisation (Roman, bande dessinée, C.D., Sketch etc.). D'une manière générale, les autres acteurs passent plutôt leur temps à distribuer les préservatifs pendant les cérémonies, comme lors des fêtes. Elle trouve que c'est difficile de mesurer l'impact de la sensibilisation sur le comportement des gens. Mais il n'y a pas de doute que les populations dans les régions différentes sont déjà touchées. Si ceux qui sont formés continuent à informer les autres, le VIH/Sida ne sera plus un sujet tabou. Lorsque les gens voient qu'il y a une possibilité de traitement, ils sont encouragés à se faire dépister.

Elle dit aussi qu'il reste beaucoup à faire concernant la stigmatisation. Il est encore rare qu'on entende dire que quelqu'un est mort des de suite du Sida, mais il y a quelques-uns qui osent parler de *la maladie du siècle*. Généralement, la famille n'abandonne pas le malade, elle s'en occupe jusqu'à sa mort. Le PLS peut faire davantage pour lutter contre la stigmatisation, en suscitant la création de nouvelles associations AFSUPAM.

À Rey Bouba le Sous – préfet et le médecin de l'Hôpital ont insisté sur la prise en charge des malades. Ils ont dit que la sensibilisation commence quand même à porter un peu de fruit. Mais, cette sensibilisation reste insignifiante par rapport à la grande tâche qui est la lutte contre le VIH/Sida. D'après le médecin les gens acceptent la maladie maintenant et viennent se faire dépister. Le problème est leur prise en charge, s'ils sont infectés.

Le Pasteur à Rey Bouba a spécialement mentionné la difficulté qu'il éprouve à toucher les hommes. D'une manière générale, les hommes sont plus hostiles que les femmes. Alors qu'ils passent leur temps à courtiser ces dernières, ils ne veulent pas entendre parler du dépistage, même s'ils l'exigent à leurs épouses ou leurs compagnes. Non seulement les femmes ont peur de leur demander d'aller faire le test de dépistage, mais aussi elles n'arrivent pas à leur exiger d'utiliser le condom lors des relations sexuelles. Il faut donc mettre des stratégies en place pour davantage sensibiliser les hommes.

Des signes de changement de comportement

Les animateurs et les populations que nous avons rencontrés pendant la tournée affirment qu'il y a beaucoup des gens qui meurent du Sida. Cette situation a amené les gens à remettre en question certaines habitudes et pratiques sociales.

Un notable de Rey Bouba a raconté qu'il a assisté dans un village à la mort d'un homme suivie de ses deux épouses quelques mois après. Avant que ces femmes ne meurent, les populations avaient peur de s'engager dans une relation intime avec ces dernières. Cette histoire montre que les gens sont de plus en plus au courant de la maladie. Pendant cette tournée nous avons aussi noté que les vieux sont de plus en plus impliqués dans la lutte contre le Sida. Ils participent largement aux débats et discussions lors des séances de sensibilisation surtout concernant *la famille responsable* (thème proposé dans l'évaluation mi-parcours).

S'agissant du changement de comportement, la consultante locale de SIK affirme que les relations sexuelles sont de plus en plus protégées dans les milieux estudiantins à cause du VIH/Sida, dans les universités par exemple. Ce qui est un réel problème pour les filles qui ne sont pas mariées, mais qui désirent faire des enfants avec leurs camarades. Car, avoir un enfant pour une femme à un certain âge est une chose importante dans certaines cultures africaines.

On marque ce changement spécialement dans les questions posées par les auditeurs. On commence de réfléchir sur la circoncision des enfants, comment peut-on éviter la contamination? Est-ce qu'on est sécurisé si on exige que le forgeron utilise une lame de raser par enfant? Comment peut-on éviter que les femmes d'un homme mort peut passer à ses frères et les contaminer? Comment peut-on éviter que les sages-femmes traditionnelles puissent être contaminées en aidant les autres à accoucher?

On marque aussi un intérêt croissant parmi les hommes dans les villages après que le projet a visé spécialement la question de familles responsable. Avant les hommes disaient que la question de Sida ne concerne que les jeunes.

2.5 La situation de la femme

Le projet a depuis le début assuré que les femmes vont être incluses dans le travail de sensibilisation et elles sont très engagées. On a aussi vu que les femmes sont écoutées quand elles enseignent sur le VIH/Sida dans les villages. Même les hommes musulmans les écoutent attentivement et les posent des questions ouvertement, un effet inattendu au début.

Le projet enseigné le thème de la vulnérabilité spécial de la femme et la jeune fille.

De l'autre côté nous voyons que les femmes enceintes hésitent tellement de dire ouvertement à leurs maris qu'elles sont séropositives qu'elles ne reçoivent pas le traitement pour protéger l'enfant.

Les femmes n'ont pas la possibilité d'exiger que leur maries porte le condom.

Plusieurs femmes disent qu'elles doivent accepter des relations avec son mari, malgré qu'elles sachent qu'ils sortent voir des autres.

Plusieurs étudiantes disent qu'elles sont obligées de sortir avec leurs profs pour passer leurs examens.

Quelques femmes avouent aussi que se ne sont pas seulement les hommes qui cherchent des femmes. On trouve aussi des femmes qui sont plus que volontaires.

3 Modules de formation et activités menées par les EA

Dans cette partie nous allons faire état des stages de formation organisés par le PLS en 2005 et des activités menées par les EA en avril 2006 lors de la dernière descente sur le terrain. Nous allons aussi montrer les nouvelles stratégies de sensibilisation qui sont mises sur pied, et, qui consistent à intégrer des groupes de jeunes dans les activités de sensibilisation, surtout dans les villes. Il sera également question de présenter de nouveau matériel de sensibilisation produit par le PLS.

3.1 Formation des Equipes d'Animation (EA)

Pour avoir une idée sur le contenu des stages de formation des EA, nous présentons ici les thèmes qui ont été dispensés aux EA en 2005. Au total, 195 personnes ont été formées en 2005. Il s'agit des directeurs de districts ecclésiastiques, des responsables de la JEELC et des FPC. Ces séminaires s'inscrivaient dans la logique du programme de formation continue entreprise chaque année pour toutes les EA de l'EELC. Ces thèmes ou modules étaient les suivants:

Informations et actualités sur le VIH/Sida

Cet exposé était un rappel sur quelques notions sur le VIH/Sida: Qu'est-ce que c'est que le VIH? Comment se transmet-il? Comment le prévenir? Que faire lorsqu'on est infecté? Comment vivre avec la maladie? Quels supports apporter aux personnes infectées et/ou affectées? Un participant était alors désigné pour rappeler aux autres ce qu'il savait de ces sujets. Les participants ont aussi reçu des enseignements sur l'Epidémiologie et l'impact du VIH/Sida, contenant les statistiques récentes dans le monde en général et au Cameroun en particulier. Il est important de répéter ce sujet pendant chaque formation pour que les EA toujours soient mis à jour. En plus on a donné aux animateurs locaux la possibilité de poser des questions sur des questions qu'ils n'ont pas pu répondre pendant leur travail.

Vivre positivement avec le VIH/Sida (Film Brave Denise)

Ce film raconte l'expérience d'une jeune femme veuve et séropositive, dont le mari est mort de suite du VIH/Sida. Elle gère sa vie sur le plan personnel, familial, psychosociale et spirituelle. Un défi dramatique et plein de leçons à tirer! Le titre *Brave Denise, si fragile* indique non seulement sa vulnérabilité, mais aussi son courage à vivre positivement, grâce au traitement qu'elle reçoit, aux multiples efforts de démystification de la maladie, au soutien qu'elle apporte aux autres PVVS et à un esprit positif de la vie. C'est un film africain d'environ 30 minutes. A la fin du film, un guide est distribué aux participants sur : comment conduire une projection de film ! Ce film est toujours bien reçu et suscite des discussions importantes sur *Comment vivre avec le VIH/Sida*.

Evaluation et renforcement des groupes de discussion

Dans tous les rapports d'activités, le PLS a constaté une faiblesse et/ou des difficultés à bien conduire les groupes de discussion, en anglais *Focus group*. Le but était donc de donner les principes fondamentaux et les astuces de cette technique de sensibilisation aux séminaristes. Il faut aussi reconnaître que les animateurs manquent du matériel pour bien suivre ce travail de groupes de discussion. Le manuel qui est planifié dans le projet de PLS va donner des idées sur le conduit des groupes de discussion.

Famille chrétienne et parents responsables

Une section élaborée en collaboration avec le Rev. Fomgbami qui a aussi enseigné. Il a rappelé l'origine, le fondement et le rôle du mariage avec les droits et les obligations des époux ainsi que la problématique de l'éducation des enfants. Il a mis un accent particulier sur les parents responsables dans le contexte des maladies diverses, des infections sexuellement transmissibles et du VIH/Sida. Ce sujet a été positivement reçu par les EA.

Quelques notions sur l'élaboration des plans d'action par les EA

L'introduction de cet enseignement procède du constat selon lequel, lorsqu'une activité n'est pas prévue, elle est menée de façon approximative ou pas menée du tout. Les formateurs ont donné aux participants des informations et des explications sur ce qu'est un plan d'action et les différentes rubriques qui le composent. Ainsi, les participants ont été familiarisés avec ce concept plus ou moins connu. Ils ont élaboré des ébauches et beaucoup ont laissé des copies à la Coordination avant de rentrer. Ces plans d'action facilitent le suivi des activités. Car les EA sont composés des pasteurs, des responsables de JEELC et des responsables de FPC dans chaque district c'est important de planifier et bien collaborer pour faire la sensibilisation dans tous les villages.

Homme et VIH/Sida : initiation aux groupes de discussion des hommes

Les hommes représentent le groupe le plus difficile à atteindre et à mobiliser par expérience. Le thème *hommes et VIH/Sida* a permis d'identifier et de présenter un certain nombre de facteurs et d'éléments communs aux hommes, qui justifient le fait qu'ils soient responsables de la propagation des diverses maladies y compris le VIH/Sida. A partir des films visionnés, des exposés, et des jeux de rôle, les participants hommes ont appris les stratégies de regroupement et de sensibilisation des hommes, qui peuvent les aider dans les prises de décision. Le problème d'atteindre les hommes était envisagé dans le rapport de mi-parcours et le PLS et SIK continuent à discuter des stratégies nouvelles pour mieux impliquer les hommes dans la lutte contre le Sida avec les EA.

Femmes et VIH/Sida : approche de sensibilisation non limitative parmi les femmes.

Les données statistiques montrent que les femmes (et de la jeune fille), sont les plus touchées à causes de leur vulnérabilité biologique, socio familiale et même professionnelle. Cet enseignement entre dans le cadre de la campagne mondiale 2004 lancée par l'[Organisation des Nations Unies sur le VIH/Sida \(ONUSIDA\)](#) sur le thème *Femmes, filles et VIH/Sida* et reprise cette année en raison de la menace sérieuse que fait la pandémie sur cette couche vulnérable. L'essentiel de ces enseignants est de donner aux participants des informations sur le VIH/Sida afin qu'ils puissent informer d'autres personnes. La vulnérabilité de la femme face au VIH/Sida est toujours important à viser.

Le planning familial

Ce module fut l'occasion de montrer aux participants les différentes méthodes de la planification familiale, ses avantages, ses risques et dangers dans le contexte du VIH/Sida. Il fut suivi avec beaucoup d'attention et d'intérêt parce qu'il donne des éléments luttant contre la pauvreté

Les statistiques de l'année 2004

Elles résument en chiffres, en bilan, en commentaires et en recommandations l'essentiel des activités menées par les équipes d'animation, principalement pendant l'année 2004. Ces statistiques montrent aussi que les EA organisent en grande partie la sensibilisation dans les districts/ villages.

Sensibilisation sans frontières (Film tchadien)

C'est le long métrage d'un réalisateur tchadien qui raconte le drame du VIH/Sida tel que vécu par une famille dans le contexte social tchadien et partant, africain. Il présente aussi des astuces et des leçons sur l'éducation des enfants, les méthodes de sensibilisation, le soutien à accorder aux PVVS, et le regroupement des hommes etc. Le film permet de réfléchir sur la pandémie du Sida qui est une affaire de tout le monde. Le projet distribue aussi ce film et divers autres par vidéo et DVD aux équipes d'animateurs.

3.2 Activités menées par les Equipes d'Animation (EA)

L'équipe d'évaluation a visité les districts de Rey Bouba, Tcholliré, Sorombéo et Touboro en avril 2006. Pendant cette tournée, les animateurs ont organisé des séances de sensibilisation dans les places publiques (à Alpha et à Sorombéo) et dans les églises (à Mayo Galke et à Pandjama). C'était intéressant de voir ces animateurs se débrouiller à transmettre leur connaissance sur VIH/Sida avec le matériel de sensibilisation du PLS (brochures, boîtes à image, film etc.) Le public a assisté avec beaucoup d'intérêt, et plusieurs ont posé des questions pour en savoir plus sur le.

L'équipe d'évaluation ont également rencontré et interrogé les EA de Rey Bouba, Tcholliré, Sorombéo, Touboro, Baïboum et Mandal. Les pasteurs, les responsables des jeunes et les responsables des femmes sont **réellement engagés dans la lutte contre le VIH/Sida**. Ils font régulièrement des tournées, et, organisent également des séances de sensibilisation après les cultes ou pendant des réunions et des synodes.

Les animateurs disent que presque tout le monde est déjà au courant de cette maladie, mais il y a encore à apprendre et de mettre la connaissance en pratique. Pendant la sensibilisation ils présentent, mobilisent, expliquent, conseillent et parlent avec des personnes saines et ceux qui souffrent de la maladie. Quelques-uns posent des questions pendant la sensibilisation.

Dans certains districts, on essaye de former d'autres animateurs localement. À Pandjama, ce sont ces **animateurs locaux** qui ont fait la sensibilisation. C'était très intéressant.

La plus part des animateurs parlent ouvertement du **condom**. Il y en a même ceux qui expliquent son mode d'utilisation pendant la sensibilisation. On peut acheter des condoms aux bars, dans quelques boutiques et aux marchés.

C'était aussi très intéressant quand un pasteur a présenté publiquement son test qu'il avait fait pendant la sensibilisation et a encouragé les autres à faire comme lui. Généralement ce n'est pas facile pour les gens de **se faire dépister**. Il faut souvent voyager loin et ça coûte cher. Dans le village de Sorombéo un médecin qui travaillait pour l'état a dit que le premier test était gratuit dans ce district. Il semble qu'il y a des gens qui ne veulent pas se faire dépister parce qu'ils n'ont pas assez d'argent pour le traitement. Il est important dans ce sens de les informer du fait qu'on peut vivre longtemps avec le VIH sans prendre un médicament si on se fait tester tôt et si on a une bonne hygiène de vie.

Les animateurs nous ont parlé des **problèmes de déplacement** comme l'une des grandes difficultés. Ils doivent se déplacer par pirogue, moto, voiture et à pied presque sans moyen financier. Les femmes de FPC ont particulièrement des problèmes dans ce sens.

Les coupeurs de route sont aussi un réel problème. Ils attaquent à chaque moment les populations et les dépouillent de tout ce qu'elles ont. Tout le monde a ainsi peur de se déplacer et d'habiter aux petits villages

Pratiques et attitudes à risque

Les **pratiques et attitudes à risque** dans la région visitée sont les suivant:

- Des pêcheurs *gagnent beaucoup d'argent* et ils sont tentés de boire les boissons alcoolisées et de courtiser les femmes.
- *Dans les marchés*: Beaucoup de monde se déplace et il y a des femmes libres et des prostituées qui attirent les hommes.
- *L'héritage des femmes*. Il est fréquent de voir les hommes hériter les femmes veuves de leurs frères.
- *La circoncision* – On utilise souvent le même couteau pour circoncire les jeunes garçons. Ceci est dangereux.
- Dans les douches, On utilise souvent les mêmes chiffons pour tout le monde. Chacun doit avoir son chiffon de toilette.
- *Le période de gestation et d'allaitement*: Pendant une période de 15 mois à 2 ans le couple n'entretient pas de relation sexuelle. Pendant cette période, le mari se débrouille avec d'autres femmes; ce qui est également dangereux.
- *Les accouchements en brousse et dans les domiciles*. Le VIH peut se transmettre de la femme à l'enfant et de la femme à la sage-femme traditionnelle. Certaines femmes qui habitent les villes rentrent souvent dans leurs villages pour accoucher avec l'aide de ces sages femmes traditionnelles.
- *L'allaitement*: Des mères donnent souvent leurs enfants aux cousines/sœurs/voisines lorsqu'elles sont en déplacement. Ces dernières n'hésitent pas à donner à ces enfants leurs seins
- Dans des villages, il est fréquent de constater que *la femme peut quitter la maison conjugale* pour quelques années et revenir chez son mari sans inquiétudes.
- *La polygamie*. Dans un village on a entendu que le mari polygame ne peut pas satisfaire toutes ses femmes qui peuvent aller chercher d'autres hommes pour satisfaire leurs appétits sexuels.
- *Les célibataires*. Dans des villages, des célibataires utilisent de l'argent pour courtiser des femmes et même des femmes mariées.

Quelques questions posées pendant les sensibilisations

Nous allons ici mentionner quelques **questions** qui étaient posés pendant les sensibilisations pour avoir une idée de la connaissance des gens sur le VIH/Sida :

- Est-ce que le VIH se transmet par des bisous ?
- Si j'ai épousé une fille et elle est séropositive, est-ce que je peux me marier avec elle?
- Prix de traitement?
- Est-ce qu'il y a des condoms pour les femmes ?
- Est-ce qu'il faut utiliser le condom avec toutes ses quatre femmes?
- Est-ce qu'on peut hériter le Sida?
- Est-ce qu'on peut hériter une femme d'un homme qui est mort du Sida?
- Les gens ont tellement peur de Sida qu'on croit que tous ceux qui toussent ont le Sida. Comment peut-on savoir si quelqu'un est atteint du VIH?
- Comment peut-on vivre dans la famille avec un séropositif?
- Si le condom est déchiré est-ce qu'on peut attraper la maladie?
- Est-ce qu'il y a des virus VIH dans le lait maternel?
- Combien de temps est-ce qu'on peut vivre avec le VIH avant de devenir malade?

3.3 Groupe des jeunes chargés de la sensibilisation en ville

D'une manière générale, on a remarqué que dans les milieux urbains, les EA éprouvent assez de difficultés à sensibiliser les populations comme cela se fait en zone rurale. C'est pour cela qu'on a formé et mis sur pied un groupe des jeunes assez dynamiques pour la sensibilisation dans les centres urbains.

La formation qu'ils ont reçue leur permet d'acquérir de connaissances sur le VIH/Sida, et de mener cette campagne de sensibilisation. A travers des chants, des sketches et autres représentations, dans les congrégations, les quartiers de la ville de Ngaoundéré et dans les localités voisines s'efforcent-ils à donner le message du VIH/Sida

Les **modules** ci-dessous énumérés ont été dispensés à ces jeunes:

- Affiche du film tchadien *Sensibilisation sans frontières* où il est question du problème de l'éducation sexuelle des enfants dans le contexte du VIH/Sida avec des conséquences dramatiques que cela peut apporter. Il soulève aussi le problème de tabou et de la stigmatisation, mais également l'espoir de vivre avec la maladie grâce aux traitements antirétroviraux et au support psychosocial.
- Exercice jeux de rôles *Feu de brousse*. Le but de cet exercice était de montrer comment à partir d'une ou de deux personnes, le VIH peut s'étendre à tout un village, et comment prévenir et quel est le rôle de chacun pour le prévenir.
- Infection au VIH qui a traité de l'origine du VIH à sa manifestation.
- Conséquences psychosociales du VIH/Sida
- Jeunes et VIH/Sida, défis et action
- Importance du dépistage
- Impact épidémiologique du VIH/Sida
- Techniques de communication, différentes méthodes et approches de sensibilisation

En 2005 il y avait au total 86 jeunes filles et garçons de la JEELC qui ont suivi cette formation. Les jeunes ont organisé au courant du mois de décembre 2005, **une soirée** au sein de la congrégation hôpital II, où ils ont eu à présenter des chants, des sketches, un long métrage de 30 minutes, des poèmes devant un public estimé à 400 personnes environ. Ils ont été à la hauteur de la prestation offerte et par la maîtrise du sujet. Le public venu nombreux a été positivement marqué par cette manifestation ainsi que le personnel de la CC qui y était. L'équipe d'évaluation a aussi beaucoup apprécié une soirée avec deux chorals et un groupe de théâtre arrangé par la direction du PLS lors de l'évaluation au mois d'avril 2006.

Le PLS compte recycler régulièrement ces jeunes et travailler avec eux pour faire marcher cette stratégie en milieux urbains. Des équipements spéciaux seront mis à leur disposition pour qu'ils accomplissent leur travail dans un minimum de conditions optimales. 5 parmi ces jeunes ont été choisis comme représentants du PLS à la conférence de jeunes à Madagascar au mois d'août 2006. On propose qu'avant la conférence à Madagascar ces jeunes partent se produire dans plusieurs congrégations de l'EELC et dans les autres villes du Cameroun, pour préparer pour la conférence de Madagascar et pour emmener les jeunes d'ailleurs à créer des groupes similaires.

3.4 Production du matériel de sensibilisation

Le **matériel** et le support de sensibilisation ont été publiés, améliorés et réimprimés durant la première phase du PLS :

- Brochures: *Mode de transmission et méthodes de prévention du VIH/Sida et comment se développe le virus* et *Comment faire pour vivre longtemps avec le VIH/Sida* (en plusieurs langues)
- Guide de l'éducateur (en format poche)
- Boîte à image: *Mode de transmission et méthodes de prévention du VIH/Sida et Vivre positivement avec le VIH/Sida avec des illustrations des artistes locaux*
- Divers CD
- Bande dessinée sur le VIH/Sida: ORA-NGAÏ
- Livret: Lifeskills

Tout ce matériel joue un rôle très important dans la sensibilisation du VIH/Sida. La bande dessinée vient d'être dédicacé et va être distribuée aux animateurs et aux jeunes dans les villes. Le livret *Lifeskills* vient aussi d'être publié et sera distribué dans les écoles et parmi les jeunes.

Le livret *Lifeskills* ou encore, les compétences ou les pratiques de vie courante est produit avec la collaboration du consultant M. SOVOESSI Jacob. Le plus intéressant dans ce livret est qu'on retrouve des illustrations qui présentent les réalités socioculturelles du Cameroun. Il y a des sketches, des histoires, des dialogues, des questions qui permettent aussi au lecteur de trouver son propre compte. Le livret contient aussi des aspects humoristiques en montrant que les jeunes ont un rôle particulier à jouer dans la lutte contre le Sida. Ce rôle est aussi de conseiller les vieux sur les dangers du VIH/Sida.

4 Sous- projets

4.1 Programme de la prévention et de la transmission mère-enfant (PTME)

Le programme de la PTME a fonctionné dans les 13 sites que compte l'OSEELC. Des femmes enceintes venues dans le cadre de la Consultation prénatale, ont pu se faire dépister gratuitement dans ces centres. Dans toute l'OSEELC l'on a enregistré un bon taux d'acceptation qui est de 75%. Mais il y a aussi eu quelques cas de refus dans d'autres sites. Le taux de refus le plus bas est enregistré au Centre de Santé médicalisé de Meiganga (12%) et le plus élevé étant celui du Centre de santé Protestant de Yoko avec 65%.

Le pourcentage des femmes qui ont accepté de se faire dépister en 2005 est de (68%). La majorité de ces femmes reviennent pour savoir leurs résultats (78%), Il y a 33% des femmes séropositives qui ont accepté de prendre la nivérapine. Il y a quelques-unes qui emmènent la nivérapine chez elles, mais beaucoup n'osent pas en parler à leur mari d'après une conseillère de la PTME. La conseillère a également énuméré d'autres problèmes que le personnel rencontre à la PTME:

- Rupture du stock de la nivérapine: Il y a souvent rupture de la nivérapine dans les centres hospitaliers car la durabilité est très limitée.
- Certaines mamans séropositives ne disent pas leur statut à leur mari
- Une sage-femme de la Maternité de l'hôpital de Ngaoundéré affirme aussi qu'il y a des femmes qui veulent cacher leur statut de séropositivité quand elles viennent accoucher à l'hôpital..
- Suivi des mères séropositives et de leurs bébés: Très souvent, les mères séropositives ne reviennent pas à l'hôpital avec leurs bébés pour le contrôle de 18 mois.
- La conseillère pense que les hommes les interdisent d'y aller. Car, si les maris acceptaient de se faire dépister comme leurs épouses, il n'y aurait pas de problèmes avec les femmes.

Par ailleurs, CARE semble être en train de mettre sur pied un projet où on souhaite une collaboration avec le corps médical de l'hôpital pour sensibiliser les hommes.

4.2 Assistance aux orphelins et enfants vulnérables (OEV)

Dans le cadre de ses activités le PLS dirige également un sous projet de la prise en charge des orphelins et enfants vulnérables (OEV). Il est la continuation du projet pilote initié en 2004 pour une prise en charge éducative, sanitaire, alimentaire et vestimentaire de 5 OEV. Ces OEV ont été choisis dans différents quartiers de la ville de Ngaoundéré, sans distinction d'ethnie ou de religion.

En 2005, le nombre des enfants a augmenté. Il compte environ 64 enfants. L'UNICEF a aussi recensé plus de 200 orphelins dans le but de les assister. Mais leur projet tarde à commencer.

Le projet OEV est géré par le PLS. Sur le plan technique le PLS a demandé la collaboration d'une assistante sociale, Mme GAKNONE Fanta, à l'hôpital protestant de Ngaoundéré. Elle a mené les enquêtes préliminaires sur la base des critères que le PLS a fixés en accord avec SIK. L'un des critères portait sur la réduction des domaines d'assistance qui passe de quatre

(éducation, santé, en partie alimentation et vêtements) en 2004 à trois (éducation, santé, en partie alimentation), en 2005.

A l'issue de l'enquête préliminaire, 64 enfants ont reçu de support en 2005/2006. Ces enfants sont encadrés par 4 femmes volontaires du mouvement FPC, formées également comme agents bénévoles de suivi à domicile des personnes infectées et affectées du VIH/Sida.

D'une manière générale, le PLS a atteint le résultat escompté en ce qui concerne la prise en charge des OEV. L'un des indicateurs est non seulement le nombre des OEV pris en charge, mais aussi et surtout la satisfaction des familles d'accueil et des OEV eux-mêmes qui expriment, à chaque fois ce sous projet leur donne le soulagement et la joie. Les OEV ne se sont jamais fait dépister. On ne sait pas s'il y a des enfants infectés du VIH parmi eux.

Il faut aussi reconnaître que l'hôpital ne dispose pas de médecins réservés spécialement pour ces enfants.

4.3 Soutien aux Personnes Vivants avec le VIH/Sida (PVVS)

Association des Frères et Sœurs Unis Pour un Avenir Meilleur (AFSUPAM)

En l'an 2004, le PLS a établi une collaboration avec AFSUPAM, une association active à Ngaoubéla (Tibati). Cette association est née grâce à une initiative d'une femme autrichienne, médecin à l'hôpital de Ngaoubéla (Tibati) avec le soutien et la collaboration de quelque personnel de la santé. AFSUPAM comporte aujourd'hui 90 membres. Il y a une antenne de cette association à Ngaoundal. AFSUPAM a été créée pour regrouper les personnes en vue de les soulager de leurs peines. Sa particularité c'est qu'il est constitué des personnes infectées et affectées.

Les **objectifs** de l'AFSUPAM:

- Regrouper les personnes affectées et infectées du VIH/Sida et assurer leur prise en charge psychosociale et en partie économique
- Assurer l'épanouissement des malades par les échanges des expériences
- Soutenir et faciliter l'accès des soins des membres
- Sensibiliser le public sur le VIH/ Sida
- Contribuer à l'indépendance économique des membres

Les **buts** de AFSUPAM:

- Banaliser la maladie, c'est-à-dire, effacer de l'opinion que Sida = mort, mais plutôt que le Sida est une maladie comme les autres maladies chroniques : diabète, cancer, hypertension etc.
- Réintégrer les personnes affectées et infectées par le VIH/Sida dans la société ;
- Amener les personnes affectées et infectées par le VIH/Sida à s'accepter comme telle et à lutter contre la propagation de la maladie

Les AFSUPAM reçoivent du PLS l'assistance sur le plan technique à travers:

- Des stages de formation ;
- La dotation en matériels de sensibilisation;
- L'assistance financière pour la confection des tenues des membres (ceci a eu lieu au courant de cette année 2005);

- Par extension, le PLS soutient les familles des membres infectées ou affectées par une prise en charge médicale et familiale, par le soutien des ascendants éprouvés et des enfants qui sont à leur charge.

Le travail accompli par AFSUPAM est très important pour envisager la stigmatisation. Le PLS peut faire davantage pour lutter contre la stigmatisation, en suscitant la création de nouvelles associations AFSUPAM.

Agents Relais Communautaires (ARC)

Lors du monitoring qui s'est effectué à la date du 2 au 12 mars 2005, la direction du PLS, avait entrevu la formation de certaines personnes volontaires et disponibles pour faire non seulement des visites dans les domiciles des malades du VIH/Sida, mais aussi pour leur apporter du soutien spirituel, morale et matériel.

Par ailleurs, l'hôpital protestant de Ngaoundéré a initié un petit projet lui permettant de créer également un groupe des ARC pour soutenir les malades du VIH/Sida qui sont suivis dans cet hôpital. Ce projet a été sponsorisé par le gouvernement camerounais. 11 personnes volontaires ont été formées grâce à ce fond du gouvernement. L'hôpital utilise régulièrement ces personnes formées qu'on appelle également des agents relais communautaires.

Pour le moment ces ARC qui font un travail bénévole à l'hôpital n'ont pas de salaire et reçoivent juste de motivation pour leur transport. Lors des visites à domicile, les ARC se rassurent si les malades ont effectivement pris leur remède, et signalent rapidement aux médecins et infirmiers lorsqu'il y a un besoin de ravitaillement.

Le gouvernement a promis de supporter financièrement quelques ARC. On espère que ces promesses vont se transformer en réalité.

5 Conclusion et Recommandations

5.1 Conclusion

En général les résultats du projet sont assez positifs. **Les objectifs que le PLS s'est fixé ont été largement réalisés.** La réalité du terrain montre que les populations ont déjà acquis un grand connaissance sur le VIH/Sida. Au début du projet les gens se posaient des questions sur l'origine de la maladie, et, ils doutaient même de l'existence du VIH/Sida. Maintenant que le projet se trouve dans sa deuxième phase, on constate qu'il y a un grand changement dans le comportement des populations. Spécialement leur manière de poser des questions qui n'est plus de questions pour mettre en doute la question de l'existence de VIH/Sida mais les questions sur comment se protéger et qu'est-ce qui est dangereux et qu'est-ce qui n'est pas dangereux. Il est vrai qu'il est assez difficile de mesurer, surtout le comportement sexuel. Les réponses à nos questions montrent que les populations adoptent aujourd'hui une hygiène de vie sexuelle à cause du VIH/Sida. De plus, le nombre des personnes qui se font dépister pour savoir leur statut sérologique est croissant. Au sein de l'église, les employés parlent plus ouvertement de cette maladie. D'autre part, les populations se posent des questions et remettent en cause certaines pratiques et coutumes dangereuses qui existaient chez elles, afin d'éviter la propagation du VIH/Sida.

Malgré ce résultat positif du PLS, il y a encore quelques **défis** à remonter:

- Il y a très peu des personnes séropositives qui se présentent à visage découvert. - Qu'est-ce que l'Eglise peut faire pour encourager les PVVS à parler ouvertement de leur statut?
- Il est difficile de toucher les hommes et de les organiser comme les femmes. Qu'est ce que l'Eglise envisage faire pour la collaboration avec les hommes? Profondément, qu'est-ce que l'Eglise peut faire?
- Quelle est la stratégie qu'on pourrait mettre sur pied susciter la création de nouvelles associations comme AFSUPAM ?
- Comment procéder pour réaliser régulièrement le journal et les lettres d'encouragement dans le PLS?

Le projet l'a pas un chapitre qui visent uniquement les femmes, mais les femmes jouent un rôle central dans le travail du projet comme animateurs et elles sont bien écouté es aussi par les hommes. Les femmes mariées n'ont pas le pouvoir de refuser leur mari ou bien d'exiger l'utilisation des condoms. Le projet ont enseigner la vulnérabilité des femmes.

5.2 Recommandations

Nous allons donner quelques recommandations pour les activités avenir du PLS.

Activités du PLS avec la collaboration du CC et de SIK

- Organiser deux réunions du CC par an.
- Envoyer à la CC et à SIK une **lettre bimensuelle** comportant des informations sur les activités menées et celles qui sont planifiées, au moins deux mois à l'avance.

Information, éducation et communication

Continuer le processus de formation des EA en organisant des stages. Mettre un accent particulier sur les modules suivants

- La famille responsable.

- Groupe de discussion.
- Les groupes de jeunes qui sensibilisent dans les centres urbains. Cela d'encourager et de promouvoir la créativité des jeunes.
- Encourager le dépistage avant le mariage..

Collaboration avec les autres partenaires

- La collaboration avec le Gouvernement devrait être améliorée.
- Essayer de demander au CNLS si le projet peut s'impliquer dans les activités des 19 paroisses de l'EELC qui ont été choisies lutter contre le Sida.
- Continuer la collaboration avec l'Eglise Fraternelle Luthérienne et l'Eglise Baptiste

Production du matériel de sensibilisation

- Confectionner un cahier pour les animateurs qui pourrait les aider à rassembler le matériel d'information et organiser des discussions en groupe.
- Contrôle interne du matériel produit, pour éviter les désagréments liés aux couleurs de fond des brochures.
- Distribution du roman illustre *ORA-NGAI*. Expliquer son utilisation aux EA.
- Publication des brochures et des journaux d'information dans les autres langues en collaboration avec les centres de traduction.
- Journal d'information pour les animateurs avec des encouragements, des sketches, des textes de petit théâtre et des réponses à diverses questions. (Allaiter l'enfant par une autre femme, Nécessité de se faire tester, Comment prendre la femme d'un frère mort? Est-ce nécessaire pour l'homme de se faire tester si sa femme est séronégative? Douche avec les chiffons de la famille).

Autres actions de sensibilisation

- Continuer avec le groupe de jeunes à Ngaoundéré pour la sensibilisation sur le VIH/Sida par des pièces de théâtre et des chansons dans les villes. Encourager la création de ces groupes dans les autres villes.
- Essayer de faire quelques informations sur radio et TV (CRTV), spécialement pour toucher les hommes. Par exemple sur le rôle de l'homme dans le projet PTME.

PTME

- Est-ce possible de proposer un test au mari et la femme en même temps?
- Avoir l'adresse des femmes séropositives qui accouchent à l'hôpital pour le suivi de leurs enfants à la maison quand ils ont 18 mois, et pour leur faire le dépistage.

OEV

- Continuer à faire le choix des OEV avec la collaboration de l'Assistante Sociale.
- Continuer à supporter les orphelins avec écolage, traitement et un peu de nourriture.
- Chercher du financement pour augmenter le nombre des enfants pris en charge.
- Donner aux femmes qui encadrent les OEV une motivation pour leur déplacement.
- Commencer déjà à organiser des stages pour OEV, spécialement à partir 2007.
- Collaborer avec CARE et UNICEF pour l'acquisition d'un médecin pour les enfants séropositifs.

PVVS

- Continuer d'assister les PVVS.
- Centre d'écoute: Louer et aménager de façon provisoire un local pour commencer à rassembler les OEV et les PVVS avant la construction centre d'écoute prévue.

Annexe 1 : Termes de Référence

Termes de Référence

pour l'évaluation de première phase

Programme de lutte contre le VIH/Sida

(NORAD CMR-02/ 001)

Date d'étude sur le terrain: 17 avril – 1 mai 2006

Brève description du projet

Ce *Termes de référence* concerne l'évaluation de la première phase du projet *Programme de lutte contre le VIH/Sida* (PLS). Le PLS est réalisé par l'Eglise Evangélique Luthérienne du Cameroun (EELC) et se trouve à partir de l'année 2006 dans son deuxième phase. Le Centre de Communication Interculturelle (SIK) en assure le monitoring. Le projet, démarré en septembre 2002, est financé par l'Agence norvégienne pour la Coopération de Développement (Norad). À partir de 2003 la Société de Mission Norvégienne est responsable du projet. La première phase a durée 4 années avec un budget total remontant à 5,4 millions de couronnes norvégiennes. L'EELC contribue largement à la réalisation du projet en utilisant ses nombreux ouvriers⁵ dans les sous projets et comme animateurs dans le cadre du projet. Cela veut dire que les ouvriers de l'EELC participent aux stages de formation organisés par le projet, et ils veillent à toujours inclure des séances de sensibilisation sur le VIH/Sida pendant leurs activités professionnelles quotidiennes.

L'EELC

L'EELC est une église qui est maintenant installée dans une large partie du Cameroun, mais d'origine une église qui couvre toute la province d'Adamaoua et des parties des provinces du Nord, Est et Centre. La direction centrale de l'EELC siège à Ngaoundéré. L'EELC est organisée en 64 districts avec environ 1200 congrégations. L'EELC dirige 35 écoles primaires, un lycée, un Institut Biblique, 4 écoles biblique, un projet de développement, plusieurs centres de traduction et 3 hôpitaux avec 12 dispensaires. Dans le cadre de ce projet, le département pour les affaires de la jeunesse (la JEELC) et celui pour les affaires de femmes (Femmes pour Christ - FPC) sont particulièrement importants.

Le rôle de SIK

L'EELC a demandé une coopération avec SIK dans ce projet. Le SIK a fait le suivi du projet par deux visites annuelles sur terrains pour connaître le niveau de connaissance de la

⁵ Pasteurs, catéchistes, évangélistes, responsables pour les groupes de jeunes (la jeunesse de l'EELC), responsables pour les groupes de femmes (Femmes pour Christ -FPC), enseignants des écoles primaires, etc

population et des éventuels changements survenus par l'intervention du projet et voir les animateurs en action. SIK a aussi collaboré avec la direction du projet pour travailler continuellement avec la stratégie.

Direction du projet et Comité de Coordination

Pour démarrer le projet, on a établi en septembre 2002 une Cellule de Coordination (CC) composé de quelques personnes clé dans l'EELC, notamment le responsable des divers œuvres qui sont souvent en déplacement pour pouvoir voir le travail fait sur terrain et encourager les animateurs locaux. On a nommé un Coordinateur, le docteur SALPOU Daniel, ainsi qu'un Secrétaire, NIRWA Jacob. En janvier 2004 on a vu la nécessité d'engager un Gestionnaire, ABOUBAKAR Laurent. En juillet 2005 NIRWA Jacob est devenu employé de bureau, YINFENE Mireille était engagé comme Secrétaire de Direction stagiaire.

Le monitoring

Le rôle du SIK est de faire *le monitoring*. Le terme monitoring reflète une approche participative visant à suivre les activités et pour voir si les activités visent les buts et si nécessaire améliorer et corriger continuellement le projet en cours. Le monitoring est effectué par un ou deux consultants du SIK en collaboration avec une consultante locale ainsi qu'avec la direction du projet lors de deux visites annuelles au Cameroun. Plus précisément, le monitoring se fait entre autres à travers:

- Des réunions avec la direction et avec le Comité de Coordination
- Des visites sur le terrain dans des districts différents de l'EELC
- L'observation des animateurs en pleine action de sensibilisation
- Des interviews et des causeries éducatives avec les animateurs ainsi qu'avec des représentants des différents groupes cible
- Evaluation du matériel d'information produit par le projet
- Des réunions de discussion avec la direction sur la stratégie
- Contact régulier par courrier électronique

Sur l'évaluation de la première phase et l'équipe d'évaluation

Comme les visites de monitoring et l'évaluation de mi-parcours (SIK-rapport 2005 :2), cette évaluation aura un caractère participatif. La direction du projet de l'EELC va donc réaliser une évaluation interne en collaboration avec le SIK. Cette évaluation va aboutir à un rapport qui doit rendre compte des expériences du projet de la première phase. L'évaluation sera donc formée comme une analyse de l'obtention des objectifs et des résultats, l'impact et la durabilité afin d'obtenir un maximum d'échange des expériences ainsi qu'un maximum d'apprentissage. Cette évaluation doit aussi donner des recommandations pour la deuxième phase du PLS.

Norad a demandé une évaluation interne, dirigé par SIK, de la première phase du PLS. L'évaluation sera faite en collaboration avec la direction du projet.

L'équipe d'évaluation est donc composé de consultants du SIK, de la direction du projet et d'une consultante locale:

- Du SIK: KRISTENSEN Kåre et ROSNES Ellen Vea
- Consultante locale FANTA Christine
- De la direction du projet : SALPOU Daniel, NIRWA Jacob, ABOUBAKAR Laurent et YINFENE Mireille

Thèmes et critères fondamentaux

La question capitale dans le processus d'évaluation sera de savoir comment les activités du projet se sont déroulés. Est-ce que les objectifs du projet sont-ils achevés et est-ce qu'on a suivi les recommandations de l'évaluation de mi-parcours? Trois thèmes principaux seront élaborés: La gestion du projet, les actions de sensibilisation et les sous projets.

1. Un thème important concerne la **direction du PLS et la coopération avec le SIK et les partenaires**. Une attention particulière sera prêtée à:
 - L'étude de la gestion de la direction du projet et du fonctionnement du CC.
 - L'étude du monitoring effectué par le SIK en collaboration avec l'équipe.
 - La communication, la dissémination et l'échange d'idées entre la direction et le SIK.
 - Les relations/ la coopération avec les autres acteurs qui travaillent dans le domaine du VIH/Sida dans la région.
 - La flexibilité des relations et la volonté d'introduire de nouveaux éléments ou de changer de direction au courant du projet.
2. Une question principale sera: À travers ses **actions de sensibilisation**, de quelle manière et dans quelle mesure le projet a-t-il réussi à lutter contre le VIH/Sida au Cameroun d'une manière efficace, pertinente et durable ? Une attention particulière sera prêtée à:
 - au contenu des stages de formation réalisées par le projet
 - au matériel d'information et de sensibilisation produit par le projet
 - à la méthodologie de sensibilisation pratiquée par les moniteursL'étude des connaissances acquises par certains représentants des groupes cibles. Le niveau de connaissances actuel doit être comparé au niveau de connaissances des populations locales avant l'intervention du projet de lutte contre le VIH/Sida.
3. Un dernier thème principal sera: À travers les **sous projet**, de quelle manière et dans quelle mesure le projet a-t-il réussi à donner la capacité de prendre en charge physiquement, mentalement, et spirituellement les Personnes Vivant avec le VIH/Sida (PVVS) et les affectés de la maladie? Une attention particulière sera prêtée à:
 - L'étude des activités du sous projet des orphelins et enfants vulnérables
 - L'étude des activités de soutien aux personnes et aux associations des personnes vivant avec le VIH/Sida.

La durée

L'étude sur terrain durera du 17 avril au 1 mai 2006. Une esquisse détaillée du plan de travail pendant ce période sera préparée par le SIK et la direction du projet en collaboration. La rédaction du rapport sera effectuée par les membres de l'équipe d'évaluation avec SIK comme responsable. Ce sont les membres de l'équipe qui décident comment les différentes tâches seront partagées. Un rapport préliminaire sera prêt par 25 mai et le rapport final par 15 juin.

Rapport d'étude

L'étude sera présentée dans un rapport en français avec un sommaire exécutif de 5-7 pages en norvégien. Il y aura aussi un chapitre de conclusions et les recommandations pour l'avenir du projet.

Annexe 2 : Programme de l'évaluation de la première phase

Date	Matin	Après-midi
<i>Dimanche 16 avril</i>		Départ Stavanger 17.30
<i>Lundi 17 avril</i>	Départ Paris	Arrivée Douala 15.55
<i>Mardi 18 avril</i>	Douala - Yaoundé	Yaoundé - Ngaoundéré
<i>Mercredi 19 avril</i>	Arrivée Ngaoundéré 10.00 Réunion avec PLS	Réunion avec PLS
<i>Jeudi 20 avril</i>	Réunion avec PLS	Réunion avec PLS
<i>Vendredi 21 avril</i>	PTME Maternité	Interview Mme Kaldhol Visite aux orphelins et malades
<i>Samedi 22 avril</i>		
<i>Dimanche 23 avril</i>		
<i>Lundi 24 avril</i>	Départ Rey Bouba	Sensibilisation par l'EA d'Alpha Réunion avec l'EA Soir : Film Rey-Bouba
<i>Mardi 25 avril</i>	Départ pour Tcholliré	Sensibilisation par l'EA de Mayo-Galke. Réunion avec l'EA Soir : Film Mayo-Galke
<i>Mercredi 26 avril</i>	Départ pour Sorombéo	Sensibilisation par l'EA de Sorombéo Réunion avec l'EA Soir : Film Sorombéo
<i>Jeudi 27 avril</i>	Départ pour Touboro	Sensibilisation Réunion avec les EA de Touboro, Baïboum, Mandal et Sud Vina Retour à Ngaoundéré
<i>Vendredi 28 avril</i>	Réunion avec PLS, résumé de ce qu'on a vu ?	Réunion CC
<i>Samedi 29 avril</i>	Interview Assistante Sociale Réunion avec PLS, résumé de ce qu'on a vu.	Soirée avec deux chorals et le groupe du théâtre qui va visiter Madagascar.
<i>Dimanche 30 avril</i>		Ngaoundéré – Yaoundé
<i>Lundi 01 mai</i>	Yaoundé - Douala	Douala - Paris

Annexe 3 : Résumé en norvégien

Oppsummering: Evaluering av prosjektet Alle mot Aids

Innledning

Prosjektet *Alle mot Aids* (PLS) koordineres av den Evangelisk lutherske kirke i Kamerun, (EELC). Prosjektet startet i september 2002 og er hovedsakelig finansiert av Norad. Siden 2003 har Det Norske Misjonsselskap (NMS) vært ansvarlige for prosjektet i Norge og Senter for Interkulturell Kommunikasjon (SIK) har gjennom *monitoring* hatt ansvar for oppfølging og strategi. En prosjektledelse står for den daglige driften av prosjektet.

Den første fasen av prosjektet har vart i 4 år (2002-2005) med et budsjett på totalt 5,9 millioner NOK. EELC bidrar stort ved alle sine strukturer⁶ for å informere om hiv/aids og drive underprosjekt som støtte til foreldreløse barn og hiv-smittede. Etter første fase gjennomførte SIK i april 2006 en evaluering i samarbeid med prosjektledelsen etter oppfordring fra Norad. Evalueringen presenteres i denne rapporten og fokuserer på **administrasjonen av prosjektet, informasjons- og bevisstgjøringsarbeidet samt underprosjektene**. Gjennom evalueringen hadde evalueringsteamet interne samtaler om prosjektet, intervju med nøkkelpersoner, møte med styret for prosjektet (CC) og en turne hvor vi møtte lokalbefolkningen og observerte animatører tilknyttet prosjektet.

Evalueringsteamet består av Kåre Kristensen (direktør SIK), Ellen Vea Rosnes (konsulent SIK), Fanta Christine (lokal konsulent SIK), Dr Daniel Salpou (koordinator PLS), M. Jacob Nirwa (ansatt PLS), Laurent Aboubakar (økonom PLS) og Mireille Yinfene (sekretær PLS).

Prosjektet

Administrasjonen

EELC er installert mange steder i Kamerun, men er sterkest representert i Adamaoua provinsen og i deler av de nærmeste provinsene i nord, øst og sentralt i Kamerun. Kirka er organisert i 64 distrikt med ca. 1200 menigheter og hovedsete ligger i Ngaoundéré. EELC driver 35 barneskoler, en videregående skole, et teologisk institutt, 5 bibelskoler, et utviklingsprosjekt, flere oversettelsesenter og 3 sykehus med 12 helsestasjoner. I hiv/aids prosjektet er prestene, kvinneavdelingen og ungdomsavdelingen i kirka, med sine ansvarlige i hvert distrikt, spesielt implisert.

Prosjektstyret består av en rekke sentrale personer innenfor kirkeledelsen som kirkepresidenten, generalsekretæren, leder av utviklingsarbeidet, leder av skolearbeidet, leder av kvinnearbeidet, leder av ungdomsarbeidet og NMS representanten i Kamerun i tillegg til programledelsen og SIK - ansatte. Styret kommer sammen to ganger i året, samtidig med at SIK er på oppfølgingsbesøk. Styret diskuterer prosjektets aktiviteter og utvikling, strategi og vurderer eventuelle forslag til kursendringer.

Prosjektledelsen består av en koordinator (50%), en ansatt, en økonom og en sekretær. De har kontorer ved kirkens sykehus i Ngaoundéré.

⁶ Blant annet administrasjonen, prestene, kvinnearbeidet, ungdomsarbeidet, helsearbeidet, språkoversettelsesarbeidet, samt undervisning i grunnskole, videregående, på bibelskolene og ved det teologiske fakultetet.

SIK har gjennomført to oppfølgingsreiser til Kamerun årlig, alltid i samarbeid med en lokal konsulent. For øvrig skjer *monitoringen* via e-post og noe telefonkontakt. Begrepet *monitoring* antyder en deltagende metode, hvor man samarbeider med partner i Sør for kontinuerlig å være med på forbedre og spisse prosjektets aktiviteter i lys av den overordede målsetningen. En har et feltbesøk i hvert besøk for å se de lokale animatørene i funksjon, samtale med dem om hvordan de opplever sin situasjon og hvordan budskapet blir tatt imot og intervjuer målgruppen om deres holdninger for å se om prosjektet lykkes med den strategi som er valgt.

Prosjektets mål og gjennomføring

De opprinnelige målene for prosjektet var følgende:

- Stabilisere og minske antallet nye smitta av hiv
- Styrke kunnskapen om eksistensen og av hiv/aids og hvordan hiv smitten utvikler seg
- Oppmuntre lokalsamfunnet til deltagelse i kampen mot hiv/aids
- Sikre lokalsamfunnets deltagelse i kampen mot hiv/aids ved prosjektslutt
- Oppmuntre til trofasthet i parforhold
- Oppmuntre til avholdenhet
- Oppmuntre til bruk av kondom som beskyttelse mot hiv
- Endring i seksuell atferd
- Endre holding til hiv-positive
- Etablere rutiner for å ta seg av hiv-positive, foreldreløse barn, enker og andre sårbare grupper

Prosjektet fokuserer på følgende aktiviteter:

- Kursing av animatører. Disse gjennomfører informasjons og bevisstgjøringsarbeidet lokalt i distriktene. I hvert distrikt jobber et team på 3 animatører (den ansvarlige prest i et distrikt, en kvinnerepresentant og en ungdom). Kursing og oppfølging av disse animatørene utgjør den mest omfattende biten i prosjektet.
- Kursing av lærere ved de 35 barneskolene og videregående skole som drives av EELC, for at lærerne skal gjøre hiv/aids relaterte tema til en integrert del av den ordinære undervisningen på alle klassetrinn.
- Styrking av hiv/aids kompetansen til arbeidstagerne ved EELC sin radio, trykkeri og de litteratursenter som jobber med alfabetisering og oversettelse, slik at disse er i stand til å produsere relevante sendinger/informasjonsmateriale om hiv/aids.
- Kursing av lærerne ved det Teologiske Fakultet samt ved bibelskolene slik at de er i stand til å undervise hvert kull av fremtidige prester, katekister og evangelister i forskjellige tematikk relatert til hiv/aids.
- Kursing av personale som jobber med psykososialt informasjons- og støttarbeid knyttet til frivillig hiv-testing ved EELC sine tre sykehus og helseinstitusjoner.
- Utvikling av informasjonsmaterieell: Flippover, brosjyrer, hefter, informasjonsskriv, CD, tegneserie og lignende.
- Et underprosjekt som tar sikte på å støtte barn som er blitt foreldreløse med skolegang, medisiner og litt mat (OEV).
- Underprosjektet for mor-barn smitte (PTME) som tilbyr rådgiving og gratis hiv-test til alle gravide kvinner som kommer for konsultasjon ved et av EELC sine tre sykehus.

Dette underprosjektet tilbyr også medisinsk behandling til mor og barn for å redusere faren for at barnet blir smittet av hiv-viruset i forbindelse med fødselen.

Anbefalinger i første fase av prosjektet

I november 2004 gjennomførte SIK en midtveis evaluering av PLS i samarbeid med prosjektledelsen, ledet av Dr. Rolf Bergseth, ekstern konsulent (SIK-rapport 2005:2). Rapporten konkluderer med at prosjektet følger opprinnelige mål og oppmuntrer til videre arbeid i samme retning. De anbefalinger som evalueringen presenterte, har gjennom året 2005 for det meste blitt fulgt. Kursing av de forskjellige gruppene nevnt ovenfor har blitt videreført med nye tema som kom frem under midtveis evalueringen. Prosjektledelsen har produsert nytt materiell og utviklet underprosjektene. I september 2005 tilrettela prosjektledelsen i samarbeid med SIK et besøk av en delegasjon fra den gassiske lutherske kirke for å kunne dele erfaringer fra kirkenes arbeid i kampen mot hiv/aids. Opprettelsen av flere organisasjoner for hiv-positive og berørte (familie og venner) (AFSUPAM) har imidlertid ikke blitt realisert, noe som har et stort fokus i år 2006. Underprosjektet som gir støtte til foreldreløse barn har, i samsvar med lokalsamfunnets behov, sett en rask utvikling. Administreringen av dette underprosjektet får derfor et enda større fokus i 2006.

Mot slutten av første fase har prosjektets mål generelt gått mot et større fokus på underprosjekt som sikter på å ta vare på hiv-positive og berørte. Dette fordi en ser at prosjektet gjennom å informere om hiv/aids har bidratt til en demystifisering av sykdommen. Ved å gi disse oppfølging, håper en at det vil gi flere frimodighet til å stå fram. Flere har hørt om hiv/aids og tar hiv-test, noe som resulterer i at man vet om flere tilfeller av hiv-positive som trenger hjelp og støtte. Fokuset på å etablere organisasjoner for disse og legge til rette for møteplasser mellom hiv-positive og andre berørte er viktig i tillegg til profesjonell hjelp og rådgivning. Prosjektet ønsker derfor i andre fase å bygge et senter hvor disse i første omgang kan få hjelp og rådgivning, men også tilby småskala kurs som kan hjelpe dem å klare seg økonomisk. Senteret er også tenkt å være en møteplass hvor hiv-positive og andre berørte kan utveksle tanker og erfaringer.

Samarbeidspartnere

PLS samarbeider, både på nasjonalt og lokalt nivå, med statlige instanser, andre kirkesamfunn og organisasjoner⁷. Den kamerunske staten har innvilget penger til prosjektet gjennom helsedepartementet og den nasjonale komiteen i kampen mot hiv/aids (CNLS). CNLS er nå i ferd med å skifte strategi til å gi støtte til kampen mot hiv/aids lokalt. Derfor vil de i neste omgang gi støtte direkte til utvalgte menigheter og ikke til kirken sentralt. Det er en utfordring for EELC å sikre god oppfølging av disse samarbeidsprosjektene og unngå konkurranse eller dobbelfinansiering.

Spesielt vil vi trekke fram samarbeidet med den lutherske kirken på Madagaskar og deres besøk til prosjektet i september 2005 som en positiv samarbeidserfaring. Madagaskar har nå rundt 1,8 % som er hiv-smittet. Det er samme prosent Kamerun hadde i 1992 og kirken i Kamerun har innstendige ønsker om at Madagaskar skal make å gjøre noe før situasjonen er like ille som i Kamerun. Gjennom foredrag, film og besøk til kirkeadministrasjonen, sykehus, skoler, besøk ved feltarbeid og hos hiv-positive, fikk FLM delegasjonen en fyldig innføring i hvordan prosjektet arbeider med informasjon og bevisstgjøring, og hvordan de organiserer underprosjektene. Prosjektledelsen i PLS fikk på sin side gjennom planlegging, gjennomgang,

⁷ Se del 2.3 i rapporten

utveksling og fremføring gjort en intern evaluering av prosjektet. SIK tilrettela utvekslingen med sine kunnskaper om de to kirkene og deres situasjoner, samtidig som de lærte om nye utfordringer som kirkene står ovenfor i kampen mot hiv/aids. I august 2006 vil utvekslingen mellom EELC/PLS og FLM videreføres ved at en ungdomsgruppe, som driver bevisstgjøring/informasjonsarbeid om hiv/aids gjennom drama/musikk, skal besøke en nasjonal ungdomskonferanse på Madagaskar, som en regner med vil samle 12 000 deltagere.

Lokalt i de 64 distriktene hvor PLS driver bevisstgjøring rundt hiv/aids, er det mange steder et godt samarbeid med statlige helseinstitusjoner, tradisjonelle autoriteter, andre lokale trossamfunn og lokale komiteer i kampen mot hiv/aids. Da evalueringsteamet var på turné i Nordøst regionen mot grensa til Tchad fikk vi et godt inntrykk av at EELC gjennom prosjektet åpner opp for diskusjon og bevisstgjøring rundt hiv/aids for mennesker i alle samfunnslag og fra flere trossamfunn og organisasjoner. Vi ble vel mottatt av tradisjonelle autoriteter og representanter fra administrasjonen. Vi var vitne til at når informasjonsmøter blir arrangert i det offentlige rom, er representanter fra ulike samfunnslag, trossamfunn og organisasjoner i landsbyen og nabolandsbyer til stede.

Generelle kommentarer om prosjektet

Toppledelsen i EELC mener prosjektet *Alle mot aids* fungerer godt og at man kan se resultater. Folk snakker mer åpent om sykdommen og andre aktører legger merke til at kirka virkelig engasjerer seg i kampen mot hiv/aids. NMS representanten i Kamerun peker på at prosjektledelsen arbeider seriøst og har stor kreativitet i arbeidet. Det er vanskelig å måle direkte resultat av prosjektet, men det er ingen tvil om at mange mennesker i de 64 distriktene til EELC har blitt informert og bevisstgjort rundt hiv/aids.

Gjennom møter med lokalbefolkningen og animatører på turneen som ble gjennomført av evalueringsteamet i april 2006 var det to kommentarer angående prosjektet som nevnes her. Den ene kommentaren er at det å ta seg av de syke og de som er berørt av sykdommen er en viktig oppgave i tillegg til å informere og bevisstgjøre. Dette er i tråd med hvordan målsettingene til PLS har utviklet seg i andre fase, fra år 2006, til enda mer fokus på å ta vare på hiv-positive og berørte. Den andre kommentaren var angående problemet med å nå menn med informasjon. I følge animatørene er det oftest mennene som ikke er trofaste og utgjør derfor større risiko for smitte. I henhold til informanter, er de også mindre villige til å la seg teste, men kan gjerne be sin partner om å teste seg. Det ble også nevnt at kvinnene hører mer etter og engasjerer seg lettere i kampen mot hiv/aids enn mennene. Prosjektet må derfor jobbe enda mer for å nå mennene med informasjon og engasjere dem til handling.

Før mente mange eldre at hiv/aids bare angikk de unge, påpekte lokale animatører. De fortalte at de eldre har involvert seg mer i diskusjonene etter at PLS innførte tema som omhandler familieplanlegging og ansvarlige familier. Ut fra tema som kom opp under informasjonsarbeidet kan man se at mange mennesker har blitt mer informert og bevisstgjort rundt hiv/aids. Folk stiller mer spørsmål som angår dem selv nå enn de gjorde i begynnelsen av prosjektet. For eksempel var det flere som nevnte risikoen ved at en bror eller et annet familiemedlem i noen områder i Kamerun arver enken(e) når en mann dør. Risikoen dette innebærer begynner å bli kjent, og flere krever at enkene tar en hiv-test før de gifter seg med dem. Imidlertid kan det være pinlig for familien hvis det viser seg at et medlem har dødd av aidsrelaterte sykdommer. Noen unngår derfor å snakke om problemet og arrangerer nytt ekteskap uten å ta hiv-test. Det ble imidlertid ikke nevnt noe om enkens risiko for å bli smittet av en ny ektemann i disse tilfellene. PLS oppfordrer til å ta hiv-test før inngåelse av ethvert ekteskap.

Innformasjons- og bevisstgjøringsarbeid

Innformasjons- og bevisstgjøringsarbeid utgjør kjernen i PLS. Det har blitt arrangert kurs for animatørene i kirka hvert år siden 2003. Spesielt har en fokusert på å lære opp en prest, en ansvarlig for ungdomsarbeidet og en ansvarlig for kvinnearbeidet i hvert distrikt, som sammen utgjør et team. Disse reiser sammen eller hver for seg på turne og arrangerer informasjonsmøter når de besøker alle småsteder i sitt område, noen av dem lærer også opp lokale animatører som kan hjelpe dem med innformasjons- og bevisstgjøringsarbeidet i de forskjellige landsbyene.

Kursing av animatører

Animatører fra distriktene deltar på et kurs i året med en ukes varighet. I 2005 var fokuset lagt på hvordan man arrangerer gruppediskusjoner, *Den kristne eller den ansvarlige familie og ansvarlige foreldre* (ekteskapets forpliktelser og opplæring av barn), menn og hiv/aids, kvinners sårbarhet og familieplanlegging.

Kurset setter fokus på viktige tema rundt hiv/aids som deltagerne tar med seg videre i sitt informasjonsarbeid. Det oppfordrer også til bruk/utvikling av metoder som egner seg i informasjonsarbeidet. Kurset har også tilbakemelding fra animatørene og oppfordrer til utveksling av erfaringer. Dette sikrer at utviklingen av kursene og prosjektet er i samsvar med lokalsamfunnets behov, som animatørene møter i sitt arbeid.

Observasjon av animatører

Evalueringsteamet besøkte distriktene Rey Bouba, Tcholliré, Sorombéo og Touboro under turneen i mars 2006. Vi observerte animatører i aksjon på informasjonsmøter på offentlige steder (i Alpha og Sorombéo) og i kirker (i Mayo Galke og Pandjama). Det var mange både fra landsbyene og nabolandsbyer som møtte til møtene og deltok aktivt i diskusjoner. Det var interessant å se hvordan animatørene behersket emnet og gjorde nytte av materiell produsert gjennom prosjektet PLS, både de som er kurset direkte av prosjektledelsen i Ngaoundéré og de som er kurset lokalt. Animatørene viste et stort engasjement i arbeidet med å informere om hiv/aids. Det var interessant å se en prest vise frem hiv-testen han hadde tatt når han oppmuntret menigheten til å teste seg. Vi fikk inntrykk av at det generelt blant folk nå står mer på midler og/eller mulighet enn på viljen til å teste seg. Stort sett snakket animatørene åpent om seksualitet (trofasthet og avholdenhet) og bruk av prevensjon i form av kondom. Et par animatører hadde med seg kondomer som de viste frem. Under informasjonsmøter og samtaler med animatører og andre kom noen risikosituasjoner for utbredelse av hiv/aids opp: Prostitusjon på grunn av store markeder og høye lønninger i fiskenæringen, arv av enker, bruk av samme kniv ved omskjæring, avholdenhet ved graviditet og amming som kan føre til at mannen søker seksuelle relasjoner med andre kvinner, hjemmefødsler og det at kvinner lar andre kvinner amme barnet hvis de er ute på reise.

Spørsmålene som ble stilt av de fremmøtte under informasjonsmøtene viste seg å være mer grunnet i tilhørernes hverdagsliv og erfaringer nå enn det som var tilfelle ved prosjektstart i 2002. Spørsmål som "Hvor kommer denne sykdommen fra?" og "Eksisterer aids virkelig?" har blitt byttet ut med spørsmål som "Må jeg bruke kondom med alle mine fire koner?" og "Hvordan kan man leve i samme hus som en hiv-positiv, hvordan kan jeg beskytte mine barn, kan et barn bli smittet ved å bli ammet av en nabokone, kan en lokal jordmor bli smittet?".

Ungdomsgrupper i byene

Under arbeid i første fase har det blitt registrert at det er vanskeligere å nå folk i byene, spesielt menn, med informasjon, fordi det her er vanskeligere å samle mennesker enn i små

landsbyer. Prosjektet valgte på grunn av dette å utvide strategien til bruk av ungdomsgrupper i byene som kan informere om hiv/aids primært gjennom sang og drama.

I 2005 ble totalt 86 ungdommer kurset i forskjellige tema angående hiv/aids med et spesielt fokus på ungdom og hiv/aids. En gruppe ungdommer har arrangert flere kvelder med sang, drama og diverse aktiviteter for å informere om hiv/aids. Dette har vært en positiv erfaring. De unge som er involvert lærer selv mye om hiv/aids, de engasjerer seg i noe på en kreativ måte og konserter og drama tiltrekker mennesker. Fem av ungdommene er valgt ut til å reise på ungdomskonferansen til FLM på Madagaskar i august 2006 for å inspirere ungdommer i den gassiske lutherske kirke i kampen mot hiv/aids.

Produksjon av materiell

I løpet av den første fasen av prosjektet har forskjellig materiell blitt publisert, forbedret og publisert på nytt i større opplag: Brosjyrer på opptil 16 ulike språk, liten guide til animatører, flippover, CD, tegneserie og hefte for skoleelever og annen ungdom (*Lifeskills*).

Dette materialet har en stor betydning i informasjons- og bevisstgjøringsarbeidet. Tegneserien er nylig blitt introdusert og skal deles ut til animatører og ungdom i byene. Hftet *Lifeskills* er nettopp blitt produsert til bruk for skoleelever. Hftet presenterer ulike oppgaver, sketsjer, historier, dialoger og spørsmål som aktiviserer leseren. Hftet er utviklet i samarbeid med elever og lærere med ulik sosiokulturell bakgrunn ved diverse skoler. Konteksten er derfor lokal og tar utgangspunkt i barns/ ungdoms virkelighet i Kamerun.

Underprosjektene

Prosjektet overføring mor/barn (PTME)

Underprosjektet PTME har siden prosjektstart gitt rådgiving til gravide, tilbudt hiv-test og tiltak for å minske smitte mor/barn. Dette underprosjektet får støtte fra Global Health Ministries og noe utstyr fra andre aktører.

I 2005 ønsket 68 % av de gravide kvinnene som kom til EELC sitt sykehus i Ngaoundéré å ta hiv-test gjennom prosjektet. 78 % av disse kom tilbake for å vite resultatet, men bare 33 % fikk niverapin ved fødsel. I følge en jordmor på fødeavdelingen hender det at hiv-positive ikke sier noe om sin status når de kommer for å føde av frykt for at medfølgende familiemedlemmer får vite det. Mange av kvinnene føder hjemme og er redde for å ta med seg medisiner hjem av frykt for at mannen skal oppdage at de er hiv-smittet, i følge en rådgiver i prosjektet PTME. Forståelse fra mennenes side er i følge rådgiverne den største utfordringen for prosjektet, og et satsningsområde i PLS i andre fase av prosjektet.

Assistanse til foreldreløse barn (OEV)

I 2004 støttet underprosjektet (OEV) fem foreldreløse barn i Ngaoundéré med skolegang, litt mat og klær og eventuelle medisiner. Utvelgelsen av barna ble gjort i samarbeid med en sosial assistent ved sykehuset i Ngaoundéré, som gjorde undersøkelser av barnas situasjon. I 2005 steg antall barn som ble tatt vare på av prosjektet til 64. Evalueringsteamet ønsker en ny undersøkelse av disse barna før skolestart høsten 2006 slik at man forsikrer seg om at de som er mest utsatt får støtte gjennom prosjektet. Disse barna følges opp av noen kvinner ved regelmessige besøk. Barna er ikke testet

Støtte til hiv-positive og andre berørte

I Ngaoubéla og Ngaoundal er det to organisasjoner for hiv-positive og andre berørte (familie og venner) (AFSUPAM). AFSUPAM sitt mål er først og fremst å samle hiv-positive og berørte slik at de kan utveksle erfaringer og få hjelp, men organisasjonen opplyser også om hiv/aids i lokalsamfunnet for å være med å bekjempe stigmatisering. AFSUPAM kan spille en stor rolle i kampen mot stigmatisering, og PLS vil jobbe for at flere organisasjoner blir startet i år 2006.

Besøktjenesten

I løpet av året 2005 ble 11 frivillige kurset for å kunne være en støtte for aidssyke i Ngaoundéré. Kursingen var støttet av den Kamerunske regjeringen. De frivillige har gjennom året besøkt syke i deres hjem, hjulpet dem med å ta medisiner og gjøre andre oppgaver. Besøktjenesten er en tung oppgave og gjøres uten lønn. Noen av de som ble kurset har sluttet, men en kjerne av ivrige frivillige fortsetter arbeidet på tross av store utfordringer. De har ingen midler, men prosjektet jobber med å kunne gi dem midler til transport og noen elementære varer som såpe.

Konklusjon

PLS kan vise til positive resultater i sitt arbeid i kampen mot hiv/aids, som er i tråd med opprinnelige mål. De mest markante resultatene vises gjennom at folk er mindre skeptisk til å ta hiv-test nå enn før, ansatte i kirka snakker mer åpent om sykdommen og det er et lokalt engasjement i samsvar med lokale behov. Avholdenhet og trofasthet er vanskelig å måle, men det virker som om flere tenker på å beskytte seg. Flere ungdommer sier veldig klart at de vil være avholdende før ekteskap pga smittefaren. Det synes som om hiv/aids har blitt en realitet for folk gjennom måten de stiller spørsmål på. Spørsmålene i begynnelsen av andre fase av prosjektet er i mye større grad rettet mot personenes egen virkelighet. Spørsmål stilles for at de bedre skal kunne beskytte seg selv og sin familie. For eksempel er man opptatt av smitterisiko ved det å arve enker, omskjæring, amming og hjemmefødsler.

Selv om prosjektet går i riktig retning i forhold til målsetning er det **noen utfordringer** som bør jobbes med i prosjektets andre fase:

- Særdeles få hiv-positive tør å stå frem – hva kan kirken gjøre?
- Engasjere menn
- Opprettelsen av organisasjoner for hiv-positive
- Jevnlige oppmuntringsbrev til animatører

Anbefalinger

Når det gjelder **informasjons- og bevisstgjøringsarbeid** bør det rettes fokus mot følgende områder:

- Tema for kurs: ansvarlig familie, kvinnens sårbarhet, gruppediskusjon, dramagrupper, hiv-test (oppmuntre til å ta hiv-test før inngåelse av ekteskap og at mannen også tar hiv-test når kvinnen gjør det gjennom PTME).
- Materiell: Produsere en liten håndbok for animatørene som samler all informasjon de har mottatt på ark i tillegg til nye ideer om metode og informasjons- og bevisstgjøringsarbeid. Produsere brosjyrer og informasjon på flere språk og jevnlig informasjonsskriv/ oppmuntringsbrev til animatørene.
- Informasjonsmåter: Fortsette arbeidet med ungdomsgrupper innen drama og musikk, og inspirere til dannelse av lignende grupper i andre byer. Forsøke å informere gjennom TV/ Radio, spesielt for å nå menn.

Når det gjelder **underprosjektene** bør følgende områder følges opp:

- PTME: Kan mannen ta hiv-test med kona for å unngå at hun kommer i en vanskelig situasjon? Man bør vite adressen til de som er hiv-positive slik at barnet får oppfølging etter 18 måneder og tilbud om testing.
- OEV: Ny undersøkelse av hvilke barn som mottar støtte. Søke mer økonomisk støtte til underprosjektet. Gi de frivillige som følger opp barna penger til transport.
- Hiv-positive: Man bør hele tiden søke muligheter for støtte til medisiner til behandling av hiv-positive. Prosjektet kan leie et rom for å arrangere møter mellom hiv-positive/andre berørte og aktiviteter for foreldreløse barn.

PLS bør hele tiden søke å utvikle og forbedre forhold til **samarbeidspartnere**, spesielt samarbeidet med staten gjennom å søke CNLS om å følge opp de 19. menighetene som har fått innvilget økonomisk støtte. Når det gjelder forholdet mellom PLS, CC og SIK, bør PLS sende ut et brev annenhver måned som beskriver prosjektets aktiviteter de siste månedene og planer for de neste månedene.

Senter for Interkulturell Kommunikasjon

2006

ISBN: 978-82-7721-102-3

ISSN: 1500-1474

Misjonshøgskolens forlag

Misjonsveien 34, 4024 Stavanger, Tlf.: 51516247

Fax: 51516253, E-mail: forl@mhs.no