

**Kompetanse**

**på globalt  
samarbeid**

Competence in Global Co-operation  
Compétence en Coopération Globale

[www.sik.no](http://www.sik.no)

## **PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA**

Rapport de l'évaluation à mi-parcours, novembre 2004

Mai Camilla Munkejord  
Kåre Kristensen  
Rolf Bergseth  
Christine Fanta

SIK-rapport 2005 :2



**Senter for interkulturell kommunikasjon**

Centre for Intercultural Communication

Centre pour la Communication Interculturelle



## 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>

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <b>ISBN:</b> 82-7721-095-7        | <b>Title:</b> PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA<br>Rapport de l'évaluation à mi-parcours, novembre 2004 |
| <b>ISSN:</b> 1500-1474            | <b>Authors :</b> Mai Camilla Munkejord, Kåre Kristensen, Rolf Bergseth, Christine Fanta                     |
| <b>Project number:</b> 284106     | <b>Editor:</b> Centre for Intercultural Communication   |
| <b>Completion date:</b> 5. 2.2005 | <b>Publisher:</b> Misjonshøgskolens forlag  |

### Abstract:

The program "ALL AGAINST AIDS – INFORMATION, EDUCATION AND CARE" is coordinated by the Evangelical Lutheran Church in Cameroon (EELC). The program started in September 2002, and is mainly financed by NORAD, in addition to the Cameroonian government, Lutheran World Relief and Global Health Ministry.

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.

This report presents the conclusions and recommendations that result from the mid-way evaluation that took place in November 2004. The goal was to evaluate the different aspects and activities of the program in light of the overall goals. In short, the evaluation team concludes that the program works very well and that its results are very satisfying.

**Key words :** HIV/AIDS, mid-way evaluation, Cameroon

# **PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA**

Rapport de l'évaluation à mi-parcours, novembre 2004

Mai Camilla Munkejord  
Kåre Kristensen  
Rolf Bergseth  
Christine Fanta

SIK-rapport 2005 :2

# TABLES DES MATIERES

|   |           |
|---|-----------|
| <b>LISTE DE SIGLES</b> .....  | <b>3</b>  |
| <b>INTRODUCTION GENERALE</b> .....  | <b>4</b>  |
| ESQUISSE DE CE QUI A ETE FAIT LORS DE L'ÉVALUATION DE MI-PARCOURS : .....             | 7         |
| <b>BREF APERÇU DE LA SITUATION DU SIDA AU CAMEROUN</b> .....                          | <b>8</b>  |
| <b>L'ACTION DE L'EELC DANS LA LUTTE CONTRE LE SIDA</b> .....                          | <b>9</b>  |
| STRUCTURES, PERSONNEL ET ACTIVITES MENEES .....                                       | 9         |
| LES ACTIVITÉS DE LA CELLULE DE COORDINATION DE PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LE SIDA..... | 10        |
| L'EELC ET SES PARTENAIRES DANS LA LUTTE CONTRE LE SIDA .....                          | 11        |
| <b>BILAN DES ACTIVITÉS DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE L'EELC</b> .....                    | <b>12</b> |
| LES ACTIVITES DE LA COORDINATION .....  | 12        |
| LES ACTIVITES DE SIK .....  | 12        |
| <b>MÉTHODES DE SENSIBILISATION UTILISÉES PAR LES ANIMATEURS</b> .....                 | <b>14</b> |
| APERÇU DES RAPPORTS D'ACTIVITES DES 11 EQUIPES D'ANIMATION RENCONTREES : .....        | 14        |
| EXPOSÉS ET THÉÂTRES .....   | 15        |
| METHODE DITE « SPONTANEE » DES ENSEIGNANTS.....                                       | 15        |
| LA PROJECTION DES FILMS .....   | 16        |
| INTERVIEWS EN FORME DE CAUSERIES ÉDUCATIVES .....                                     | 16        |
| <b>INTERVIEW AVEC DES PERSONNES RESSOURCES</b> .....                                  | <b>16</b> |
| ENTRETIEN AVEC LE PRESIDENT DE L'ÉGLISE.....  | 17        |
| ENTRETIEN AVEC MME SATOU MARTHE, DIRECTRICE NATIONALE DES FEMMES.....                 | 17        |
| POUR CHRIST ET MEMBRE DE LA CELLULE DE COORDINATION .....                             | 17        |
| ENTRETIEN AVEC MME LA REPRESENTANTE DE LA NMS, RANNVEIG KALDHOL .....                 | 18        |
| D'AUTRES RENCONTRES .....   | 19        |
| <b>CONCLUSIONS</b> .....  | <b>21</b> |
| <b>RECOMMANDATIONS</b> .....  | <b>23</b> |
| INFORMATION, EDUCATION ET COMMUNICATION.....  | 23        |
| ASPECTS SOCIAUX.....  | 24        |
| LOGISTIQUE .....  | 25        |
| COMPTABILITÉ.....   | 26        |
| COLLABORATION SIK - PROGRAMME .....   | 26        |
| <b>ANNEXE 1 : TERMES DE RÉFÉRENCE POUR L'ÉVALUATION DE MI-PARCOURS</b> .....          | <b>27</b> |
| <b>ANNEXE 2 : PROGRAMME DE L'ÉVALUATION À MI PARCOURS DU 08 AU 18 NOV 2004</b> .....  | <b>31</b> |
| <b>ANNEXE 3 : PLAN D'ACTION 2004</b> .....  | <b>33</b> |
| <b>RESYME PÅ NORSK</b> .....  | <b>39</b> |

## **LISTE DE SIGLES**

|         |   |
|---------|---|
| AFSUPAM | Association de frères et sœurs unis pour un avenir meilleur                       |
| CC      | Cellule de coordination   |
| CNLS    | Comité national de lutte contre le Sida   |
| EELC    | Eglise Evangélique Luthérienne du Cameroun  |
| FPC     | Femmes pour Christ  |
| GHM     | Global Health Ministry  |
| JEELC   | Jeunesse de l'Eglise Evangélique Luthérienne du Cameroun                          |
| LWR     | Lutheran World Relief   |
| NMS     | Société de Mission Norvégienne  |
| Norad   | l'Agence norvégienne pour la coopération de développement                         |
| PLS     | Le programme de lutte contre le VIH/SIDA  |
| PNLS    | Programme National de Lutte contre le SIDA  |
| PTME    | Programme transmission mère / enfant  |
| PVVS    | Personne vivant avec le VIH/Sida  |
| SIK     | Centre de communication interculturelle / Senter for interkulturell kommunikasjon |
| VIH     | Virus de l'immunodéficience humaine   |
| SIDA    | Syndrome immuno déficience acquise  |

## **INTRODUCTION GENERALE**

Le programme ALL AGAINST AIDS – INFORMATION, EDUCATION AND CARE est coordonné et réalisé par l’Eglise Evangélique Luthérienne du Cameroun (EELC). Le programme a démarré en septembre 2002. Il est en grande partie financé par l’Agence norvégienne pour la Coopération de Développement (Norad) pour une durée de 4 ans, avec un budget total de 5,4 millions de couronnes norvégiennes. Il y a aussi d’autres bailleurs de fonds qui interviennent dans ce programme, tels que le Gouvernement Camerounais par son Programme National de Lutte contre le SIDA (PNLS), Lutheran World Relief (LWR) et Global Health Ministry (GHM).

Le programme tel qu’il se présente aujourd’hui s’appesantit sur :

- La formation des équipes d’animateurs qui font le travail de sensibilisation et d’information au niveau local dans les 65 districts de l’EELC. Ce volet est jusqu’à présent le volet le plus développé du programme.
- 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 cours afin que les élèves en prennent conscience dès leurs bas âge.
- Le renforcement des capacités des communicateurs de la Radio Sawtu Linjiila, des employés de l’Imprimerie, et des écrivains des différents centres de la traduction et de l’alphabétisation. Ceci dans le but de leur donner des informations nécessaires sur le VIH/SIDA afin qu’ils puissent produire des émissions sur le VIH/SIDA ou bien qu’ils fassent de petits articles dans les langues locales sur cette pandémie.
- La formation d’enseignants à l’Institut Théologique et dans l’avenir aussi des enseignants des 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 projet pilote de prise en charge d’orphelins à Ngaoundéré.
- Le renforcement des capacités du personnel de santé pour la prise en charge psychosociale et le Conseil et Dépistage Volontaire.
- Le 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 Nevirapine 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.

Les 5 premiers volets du programme sont financés par la NORAD. Les deux derniers reçoivent le financement des autres bailleurs de fonds, notamment ; le Gouvernement camerounais, LWR et GHM.

Depuis 2003 la Société de Mission Norvégienne (NMS) est responsable du programme en Norvège. Le Centre de Communication Interculturelle (SIK) assure le monitoring du programme depuis le démarrage en 2002. Le terme monitoring reflète une approche participative visant à suivre de près les activités afin de les améliorer par rapport aux objectifs définis. Le monitoring a été effectué par deux consultants du SIK ( M. KRISTENSEN Kåre et Mme MUNKEJORD Mai Camilla / Mme ZACHARIASSEN Heidi) en collaboration avec une consultante locale (Mme FANTA Christine). Cette équipe de SIK a toujours travaillé en collaboration avec la coordination du programme. Le monitoring s'est fait aussi à travers la correspondance par e-mail.

Les objectifs de cette évaluation, étaient de savoir comment les activités du programme se sont déroulées, et, dans quelle mesure ces activités ont été renforcées et améliorées à travers la participation de SIK. Autrement dit-il est question de savoir dans quelle mesure le programme a-t-il réussi à lutter contre le VIH/SIDA au Cameroun d'une manière efficace, pertinente et durable, et comment SIK a-t-il contribué à cette lutte ?

Les principes de base d'évaluation sont:

- L'étude du contenu des stages de formation réalisée par le programme
- L'étude du matériel d'information et de sensibilisation produit par le programme
- L'étude de la méthodologie d'information et de sensibilisation pratiquée par les moniteurs (Comment les méthodes de communication sont-elles adaptées aux publiques cibles? Comment les différentes méthodes de communication peuvent-elles être bien comprises?)
- L'étude des connaissances acquises par certains représentants des populations locales. Le niveau de connaissances actuel doit être comparé au niveau de connaissances des populations locales avant l'intervention du programme de lutte contre le VIH/SIDA.
- L'étude de la gestion du programme
- L'étude du rôle de la Cellule de Coordination

- L'étude de la qualité du monitoring effectué par le SIK. Quelle a été l'utilité de la contribution de méthodes du SIK par rapport aux thèmes de ce programme ? Comment a été la collaboration entre la coordination du programme et le SIK ? Est-ce qu'il y a une coopération avec d'autres acteurs qui travaillent dans le même domaine ?

Les membres de l'équipe de cette évaluation sont:

- Le médecin BERGSETH Rolf (leader du groupe)
- Les consultants norvégiens : KRISTENSEN Kåre et Mme MUNKEJORD Mai Camilla
- La consultante locale Mme FANTA Christine.

Ce rapport d'évaluation de mi- parcours comporte six parties :

- I. Bref aperçu de la situation du SIDA au Cameroun.
- II. L'action de l'EELC dans la lutte contre le SIDA.
- III. Bilan des activités de lutte contre le SIDA.
- IV. Méthodes de sensibilisation utilisées par les animateurs.
- V. Interview avec des personnes ressources.
- VI. Conclusions et recommandations

Cependant, tout d'abord, avant de passer à l'aperçu de la situation du SIDA au Cameroun, nous allons présenter une esquisse de ce qui a été fait lors de l'évaluation de mi-parcours :

**Esquisse de ce qui a été fait lors de l'évaluation de mi-parcours :**

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <b>Groupe Cible</b>                   | <b>La coordination</b>  |
| <b>Méthode de collecte de données</b> | Interviews<br>Réunions  |
| <b>Les informateurs consultés</b>     | Les trois membres de la coordination, quelques membres clés de la Cellule de Coordination (CC) tels que le Président de L'EELC, la directrice nationale des FPC, la représentante de la NMS   |
| <b>Sujets développés</b>              | -appréciation globale du projet<br>-appréciation du rôle du SIK et de la collaboration entre le SIK et la coordination<br>-appréciation de la relation entre la coordination et la CC<br>-appréciation des thèmes développés lors des stages de formation<br>-projet pilot de prise en charge des orphelins<br>-idées pour l'avenir |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <b>Groupe Cible</b>                   | <b>Les équipes d'animation et d'autres impliqués dans la sensibilisation</b>   |
| <b>Méthode de collecte de données</b> | Interviews<br>Observation d'animateurs en pleine action de sensibilisation   |
| <b>Les informateurs consultés</b>     | Environ 40 animateurs venant d'environ 16 districts<br>3 enseignants (de 2 écoles de l'EELC)<br>Les responsables du projet pilot de prise en charge des orphelins  |
| <b>Sujets développés</b>              | Appréciation des stages de formation, des dépliants, des boîtes à images.<br>Présentation des rapports d'activités de 2004, techniques de sensibilisation, sujets développés, difficultés, idées nouvelles orientations. |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <b>Groupe Cible</b>                   | <b>Les populations locales</b>  |
| <b>Méthode de collecte de données</b> | Interviews<br>Causeries éducatives<br>Observation   |
| <b>Les informateurs consultés</b>     | 10 groupes de femmes, jeunes et hommes à Meiganga, Dir, Ngaoundal et Tibati ont été rencontrés pour des causeries éducatives et pour jauger leur niveau de compréhension.<br>En dehors de ces groupes, on a rencontré :<br>-élèves dans deux écoles primaires (une école de ville et une école rurale) et du Collège Protestant de Ngaoundéré<br>-le Club Santé du Collège Protestant<br>- chorale de Tibati<br>-des PVVS et leurs familles qui vivent ouvertement avec la maladie (AFSUPAM)<br>-des orphelins particulièrement vulnérables |
| <b>Sujets développés</b>              | Evaluations du niveau de connaissances et de compréhension en ce qui concerne :<br>L'ABC (prévention et contamination)<br>Vivre positivement<br>Périodes à risques pour les jeunes et pour les couples<br>Le test de dépistage<br>Attitudes vis à vis les PVVS<br>Appréciation globale des activités du Programme   |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <b>Groupe Cible</b>                   | Autres :<br>Le club santé du Collège Protestant<br>Le Seduc, la structure qui administre les écoles de l'EELC<br>Le PTME à l'hôpital de Ngaoundéré<br>AFSUPAM et Dr Neier Elisabeth à l'hôpital de Ngaoubela<br>Mme Dandjouma et Mme Djoumba qui travaillent dans le projet prise en charge d'orphelins |
| <b>Méthode de collecte de données</b> | Entretiens / interviews   |

## **BREF APERÇU DE LA SITUATION DU SIDA AU CAMEROUN**

Selon les statistiques officielles de 2002 et de 2003, le pourcentage de séropositivité au Cameroun était à 11%, et 17% dans la province de l'Adamaoua. En 2004 de nouvelles statistiques ont été produites par le gouvernement camerounais et ces statistiques montrent que le taux de prévalence est plutôt de 6% au Cameroun et de 8% dans la province l'Adamaoua. Nous avons consulté des médecins des deux hôpitaux de l'EELC qui sont à Ngaoundéré et à Ngaoubela pour savoir leurs réactions concernant les nouvelles statistiques. A Ngaoundéré, les médecins estiment que les statistiques de 2002 et 2003 sont un peu surélevées par rapport à la situation réelle, et ils jugent que la nouvelle statistique semble plus correcte. À Ngaoubela par contre, ils trouvent les nouvelles statistiques trop basses par rapport à ce qu'ils voient sur le terrain chaque jour.

En novembre 2004 le gouvernement a baissé le prix des traitements pour les séropositifs de 15-20 000 fr CFA par mois à 3-8.000 fr CFA par mois. Cependant, cette somme de 3.000 fr CFA (NKr 40) reste élevée pour la population rurale.

## **L'ACTION DE L'EELC DANS LA LUTTE CONTRE LE SIDA**

### ***Structures, personnel et activités menées***

L'EELC est une église qui est installée dans 8 provinces sur les 10 que compte le Cameroun. La direction siège à Ngaoundéré dans la province de l'Adamaoua. Elle est composée de 65 districts avec environ 1200 congrégations et possède 35 écoles primaires, un collège protestant, un Institut de théologie, 5 écoles bibliques, et plusieurs projets de développement, plusieurs centres de littérature et 3 hôpitaux avec 17 centres de santé. Dans le cadre du programme de lutte contre le SIDA les départements de la Jeunesse de l'EELC (JEELC) et celui des femmes, appelées Femmes pour Christ (FPC) jouent un rôle important.

L'EELC contribue largement à la réalisation des activités du programme en mettant une grande partie de ses salariés et membres laïcs à la disposition pour la lutte contre le SIDA. Ces personnes ont participé à plusieurs stages de formation pour devenir des animateurs dans leurs districts respectifs. La coordination du programme a organisé et facilité ces stages de formation. Ces animateurs ont par la suite introduit dans le cadre de leur travail quotidien des séances de sensibilisation et d'information liées au VIH/SIDA. Ces animateurs sont tout d'abord les équipes d'animation qui sensibilisent dans tous les 65 districts de l'EELC. Les 65 équipes d'animation sont composées par trois membres, notamment, le responsable du district (un pasteur), le ou la responsable des jeunes (JEELC), et la responsable du groupe des femmes (FPC). En plus de ces équipes d'animation, le projet a formé des enseignants des écoles primaires et du collège protestant, les journalistes de la radio de l'Eglise, les responsables des centres de littérature, un certain nombre du personnel de santé des hôpitaux de l'Eglise, les employés de l'administration centrale etc. Plus de 500 ouvriers et laïcs sont chacun de leur manière impliqués dans les activités d'information et de sensibilisation du programme de lutte contre le VIH/SIDA. En plus, nous avons constaté dans les rapports d'activités lors des nos visites dans des localités différentes que certaines équipes d'animation ont commencé à former des animateurs assistants locaux.

Les hôpitaux de Ngaoundéré, Ngaounbela et Garoua Boulai et les centres de santé de l'EELC ont introduit au sein de leurs activités le volet Programme Transmission Mère Enfant (PTME) qui offre le counselling et le test VIH gratuit à toutes les mères enceintes qui viennent se faire consulter. Les femmes enceintes acceptent progressivement de se faire tester. Lorsqu'une femme est dépistée

séropositive le personnel de santé donne le traitement, la nivérapine, à cette dernière avant l'accouchement et à l'enfant tout après la naissance. Mais il faut reconnaître que le suivi du traitement de la nivérapine n'est pas toujours concluant, parce que le personnel de l'hôpital ne peut pas savoir avec certitude que la maman et le bébé ont pris le traitement selon les prescriptions si la maman n'accouche pas dans un centre de santé.

Les médecins à l'hôpital de Ngaoundéré font environ 400 tests chaque année. Selon leur registre environ 50% des tests sont positifs. Ce pourcentage est très élevé, mais il faut avouer que le personnel de santé exerce une pratique assez restrictive par rapport à la prise de tests. Cette pratique restrictive peut être dû au fait que les femmes enceintes bénéficient des tests gratuits. En plus, nombreux sont ceux qui n'ont pas envie de faire le test, craignant le résultat. Ils préfèrent ne pas savoir leur statut sérologique. De l'autre côté aussi beaucoup des tests sont faits aux cas cliniques suspects c'est-à-dire ceux qu'on suspecte comme affectés. L'hôpital fait des tests à tous les donneurs de sang. La prévalence de ce groupe est plus élevée dans la Province de l'Adamaoua que dans d'autres provinces du pays.

A l'hôpital de Ngaounbela il y a une association dénommée AFSUPAM qui est une association des personnes affectées et infectées du VIH/SIDA. Cette association lutte pour la démystification et la déstigmatisation de cette maladie. Les membres de l'association peuvent parler librement et ouvertement de leur statut sérologique. Les membres s'entraident, mais il n'y a pas assez de fonds pour payer le traitement (les antirétroviraux) pour tous ceux qui en ont besoin. Certains ont eu un micro crédit pour essayer de démarrer un petit commerce. Ce type d'association de support qui rassemble à la fois les affectés et les infectés constitue une idée superbe à suivre aussi dans d'autres localités.

### ***Les activités de la cellule de coordination de programme de lutte contre le SIDA***

Depuis 2002, l'EELC a établi une Cellule de Coordination composée de quelques membres influents de l'EELC, notamment les responsables des diverses institutions<sup>1</sup>. Ceux-ci qui sont souvent en déplacement peuvent suivre et encourager les animateurs locaux qui travaillent sur le terrain. La Cellule de Coordination se réunit deux fois l'année pour discuter des stratégies et l'avancement du programme. On a nommé un coordinateur du programme, le docteur SALPOU Daniel ainsi que son secrétaire NIRWA Jacob qui ensemble coordonne les activités du programme. En janvier 2004, la

---

<sup>1</sup> Telles que l'oeuvre de santé, littérature, développement, enseignement primaire et secondaire, le directeur national de la JEELC, la directrice nationale de la FPC, le président de l'EELC, le directeur de l'EELC, le responsable de l'évangélisation, la représentante de la NMS etc.

coordination et la Cellule de Coordination ont vu la nécessité d'engager également un responsable d'économie, ABOUBAKAR Laurent.

### ***L'EELC et ses partenaires dans la lutte contre le SIDA***

Le programme de lutte contre le VIH/SIDA (PLS) a également des contrats de collaboration pour certaines activités avec les Gouvernement Camerounais et des autres bailleurs de fonds tels que Global Health Ministry qui a financé le volet PTME au sein des hôpitaux. Lutheran World Relief et La Fédération Luthérienne Mondiale ont 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. LWR a financé en partie le stage de formation pour les étudiants de théologie de l'Institut Théologique de Meiganga.

Le PLS a aussi invité des membres d'autres églises pour former certains représentants de leur personnel pour qu'ils soient à mesure de faire un travail d'information et de sensibilisation sur le VIH/SIDA dans leurs églises respectives. L'équipe de coordination est à titre d'exemple invitée à assister à un stage de formation organisé par l'église fraternelle en début d'année 2005.

## **BILAN DES ACTIVITÉS DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE L'EELC**

### ***Les activités de la coordination***

- a. Organisation des séminaires de formation des Equipes d'Animation (EA) des différents districts ecclésiastiques.
- b. Introduction de l'enseignement du VIH/SIDA à l'institut de théologie de Meiganga.
- c. Conférence-débats dans quelques régions ecclésiastiques de l'EELC.
- d. Campagnes d'informations sur le VIH/SIDA dans les écoles primaires de l'EELC.
- e. Création d'un centre de documentation sur le VIH/SIDA à Ngaoundéré.
- f. Subvention des livrets sur la lutte Contre le SIDA aussi bien dans les écoles primaires et secondaires de l'EELC que dans quelques lycées d'Adamaoua.
- g. Organisation des séminaires à l'intention des enseignants des écoles primaires et secondaires de l'EELC et de quelques lycées de l'Adamaoua.
- h. Formation des leaders des autres organisations et associations présentes dans la ville de Ngaoundéré.
- i. Formation de tous les journalistes de la Radio Sawtu Linjiila.
- j. Formation des écrivains des 10 centres de Traduction et d'Alphabétisation.
- k. Création d'un projet pilote pour la prise en charge des orphelins.
- l. Organisation d'une campagne de dépistage volontaire anonyme et gratuit pour le personnel de l'EELC.
- m. Organisation d'un culte spécial dans les paroisses pour les PVVS une fois par trimestre.
- n. Elaboration et production des dépliants et des affiches sur le VIH/SIDA.

La coordination a présenté les brochures, les boîtes à image, la bande dessinée, les bulletins d'information et d'autres matériels publiés par le programme pour le travail d'information et de sensibilisation.

L'équipe d'évaluation a aussi reçu les exposés des différents stages de formations, les rapports mensuels des animateurs locaux. La coordination a aussi fait une présentation de l'avancement du programme du soutien des orphelins.

### ***Les activités de SIK***

Les consultants de SIK ont visité le programme deux fois par an pour faire le monitoring. Les consultants sont descendus sur le terrain dans un grand nombre de localités, notamment dans les provinces de l'Adamaoua, le Nord-Est, le Centre et le Littoral. Toutes les fois ils ont participé à des

séances de sensibilisation. Les consultants ont également assisté à deux stages de formation organisés par le programme. Les stratégies concernant l'avancement du programme ont été discutées et revues régulièrement en collaboration entre la coordination du programme et les consultants du SIK.

## MÉTHODES DE SENSIBILISATION UTILISÉES PAR LES ANIMATEURS

Nous avons rencontré les animateurs des districts de Bagodo, Dir, Ndaa-Zandaba, Kombolaka, Meiganga, Ngaoui, Djohong, Kalaldi, Mikila, Beka et Lokoti. Ces districts ont chacun en moyen 15 congrégations avec un total de 1500 membres environ. Toutes les équipes d'animation ont fait la présentation du rapport des activités de l'année 2004. Pour ne pas trop entrer dans les détails voici une esquisse :

### **Aperçu des rapports d'activités des 11 équipes d'animation rencontrées :**

|  |   |
|--|---|
| <b>Méthodes de sensibilisation</b><br>Exposés (support : les boîtes à images qui sont partout beaucoup appréciées)<br>Sketchs / théâtre<br>Films   | Partout<br><br>Presque partout<br>Partout là où on n'a pas voulu dépenser trop de temps et trop de moyens pour transporter le magnéscope du projet qui se trouve chez le responsable de la région |
| <b>Districts où on n'a pas eu à montrer les films</b><br>(Le transport du magnéscope / télé a été jugé trop couteux. Les membres des localités n'ont que des lecteurs de DVD / VCD au lieu de VHS qui est le format des films distribués par le projet.) | Ndaa-Zandaba<br>Dir<br>Kalaldi  |
| <b>Des stages de sensibilisation ont été réalisés à</b>  | Ndaa-Zandaba<br>Dir<br>Kombolaka<br>Djohong   |
| <b>Des animateurs assistants locaux sont formés à</b>  | Ndaa-Zandaba<br>Ngaoui<br>Beka  |
| <b>Affectation du pasteur responsable a influé un peu le travail pendant ce dernier temps</b>  | Bagodo<br>Ndaa-Zandaba<br>Kombolaka<br>Beka   |
| <b>Collaboration avec un centre de santé / dispensaire</b>   | Bagodo<br>Djohong<br>Kalaldi  |
| <b>District reculé, difficultés de transport, de longues marches à pied</b>  | Partout, mais surtout mentionné par :<br>Kombolaka<br>Ngaoui, Mikila, Beka  |
| <b>Une campagne de dépistage sollicitée</b>  | Bagodo<br>Dir<br>Beka   |
| <b>Les animateurs sollicitent la facilitation et la participation des membres de la coordination lors des stages qu'ils veulent organiser localement pour former des animateurs assistants qui peuvent soulager les membres de l'équipe d'animation.</b> | Partout   |

Maintenant, nous allons présenter les différentes méthodes de sensibilisation utilisées par les animateurs ;

### ***La technique de boîte à image<sup>2</sup>***

Les membres de la coordination et de SIK ont ensemble conçu et développé des boîtes à image sur les thèmes : « Modes de transmission du VIH/SIDA » et « comment vivre positivement avec le VIH ? ». Des brochures sur les mêmes thèmes ont également été confectionnées et le brochure sur modes de transmission du VIH/SIDA et traduit en 15 langues locales. Les animateurs sur le terrain utilisent ce matériel pour la sensibilisation des populations locales.

Lors de notre dernière descente sur le terrain en novembre 2004, cette technique de sensibilisation a également été utilisée. Nous nous sommes rendu compte que cette technique est beaucoup appréciée par les populations locales. Car cette technique permet aux animateurs de faire toujours des exposés, de donner des explications complémentaires. Ce qui est d'un grand bénéfice pour les populations

### ***Exposés et théâtres***

Parmi les animateurs il y a ceux qui choisissent de faire librement les exposés lors des séances de sensibilisation. Les thèmes développés sont diversifiés. Ils peuvent par exemple parler des jeunes et du danger du SIDA, des jeunes et la sexualité, le port du condom et l'évangile etc. Par ailleurs la conception de pièces de théâtre par les animateurs sur le SIDA n'est pas également à négliger.

### ***Méthode dite «spontanée» des enseignants***

Ici, la préoccupation est que les enseignants des écoles primaires et secondaires soient à mesure d'introduire d'une façon spontanée les questions du SIDA lors de leurs enseignements en classe. C'était très intéressant d'écouter par exemple les professeurs de français en classe de première et de mathématiques en classe de sixième au Collège Protestant d'introduire lors de leurs cours la problématique du SIDA. Aussi à l'école primaire de Ngaoundéré ville, les élèves impressionnent par leur connaissance sur le SIDA. Ils parlent aisément avec leur maître des voies de transmission et de prévention du SIDA. Ils sont également à mesure de donner des conseils à suivre surtout aux jeunes.

### ***La projection des films***

Les animateurs ont également la possibilité de faire des projections de films sur le SIDA. Au même titre que les boîtes à image, cette technique est un moyen intéressant de sensibilisation. Lors de la descente sur le terrain en novembre 2004 par exemple, les populations sont venues nombreuses (environ 250 personnes) pour visionner le film projeté par l'équipe d'animation. Tout le monde a apprécié les images très expressives d'une femme séropositive. Elle a attiré l'attention parce qu'elle a montré à sa communauté le rejet dont elle est victime après la mort de son mari de suite de sida. La fin du film a donné lieu à des causeries éducatives à l'issue desquelles les populations locales ont pu donner leurs sentiments et leur impression par rapport au sida. Seulement, avec la projection des films des animateurs rencontrent souvent assez de difficultés. Il y a des localités éloignées et enclavées dans les districts ecclésiastiques de l'EELC. Dans la région Mberé, par exemple, les animateurs ont exprimés leurs difficultés à transporter le matériel (écran, magnétoscope etc.) pour se rendre dans des villages à pied (ils nous disent qu'ils marchent souvent sur une distance environ de 20 km en bravant les intempéries et en transportant le matériel dans les pousse-pousses disent-ils). Parfois les membres d'une localité n'ont que des lecteurs VCD au lieu de VHS qui est le format du film distribué par le programme, ce qui constitue également un handicap.

### ***Interviews en forme de causeries éducatives***

D'une manière générale, lorsque l'équipe de coordination descend sur le terrain, des séances d'interviews et de causeries éducatives sont organisées. Ceci pour comprendre et jauger et améliorer le niveau de compréhension des populations sur le SIDA. Lors de cette évaluation de mi-parcours, nous n'avons pas failli à la tradition. De toutes ces rencontres, nous constatons qu'il y a une grande amélioration au niveau de la compréhension du SIDA. De plus en plus, il y a moins de stigmatisation, et moins de peur surtout qu'on sait que le traitement, la trithérapie ne coûte plus très cher. Ceci soulage vraiment des personnes atteintes du VIH/SIDA.

## **INTERVIEW AVEC DES PERSONNES RESSOURCES**

Les membres de l'équipe d'évaluation de mi-parcours ont rencontré des personnes ressources pour savoir leur point de vue sur le programme.

### **Entretien avec le Président de l'Eglise**

De cet entretien, il ressort que le président de l'Eglise est très satisfait de l'évolution du programme et il a rassuré de parler du SIDA lors de toutes ses tournées pastorales. Il encourage aussi tous les pasteurs et les ouvriers de l'EELC de parler ouvertement du SIDA.

A propos du rôle de SIK il s'est exprimé en ces termes «*C'est grâce à la coopération avec SIK que ce projet a obtenu un financement de la part de NORAD, et c'est maintenant grâce à SIK que le projet marche si bien. L'EELC apprécie leur accompagnement*». Et il a ajouté: «*C'est vrai que SIK coûte cher, mais c'est bon. SIK permet au projet d'être toujours à jour.*» Car selon lui beaucoup d'autres projets de l'EELC ont connu assez de problèmes et de dérapage. Alors avec ce suivi de SIK il constate que le projet marche bien.

Pour le président de l'Eglise, la cellule de coordination joue également un rôle important comme il le dit si bien «*Lors des réunions avec la Cellule de Coordination chacun vient avec son apport, chacun présente ses idées et on en fait la synthèse*». Il précise aussi que c'est lors d'une réunion de CC que l'idée de lancer un projet pilote de prise en charge d'orphelins a été retenue.

Le projet pilote de prise en charge d'orphelins pourrait dans l'avenir être lié au mouvement Femmes pour Christ à cause de son caractère social. Le président pense qu'il est mieux de donner une petite aide à un grand nombre d'enfants que de donner beaucoup à peu d'enfants.

Le Président encourage les animateurs de combiner plusieurs tâches lors de leurs tournées et de passer un peu plus de temps dans chaque localité pour pouvoir entrer dans les détails lors de leurs séances de sensibilisation.

### **Entretien avec Mme Satou Marthe, directrice nationale des Femmes**

#### **pour Christ et membre de la Cellule de Coordination**

Lors de ces tournées, la directrice nationale des FPC inclut toujours des enseignements sur le VIH/SIDA. Les boîtes à images sont toujours dans son sac dit-elle. Le problème qu'elle pose est celui de la prise en charge psychosociale des personnes vivant avec le VIH/SIDA (PVVS). Le projet de prise en charge d'orphelins est également très important, selon Mme Satou ; «*Ce projet doit continuer, grandir, et s'implanter dans les autres localités*» Elle pense que le programme de lutte contre le

VIH/SIDA doit trouver des moyens pour financer la trithérapie pour les malades positifs et surtout pour les grands-parents qui s'occupent de leurs petits-fils.

La responsable Femme Pour Christ encourage les stages de formation. Pour elle, les femmes ont compris beaucoup de choses sur le SIDA grâce aux stages de formations, et elles en parlent aux autres selon leur compréhension. Les boîtes à images fonctionnent très bien et facilitent la sensibilisation, car les images ne s'oublient pas.

Mme Satou sollicite des informations plus régulières de la part de la coordination sur les activités du programme de lutte contre le SIDA. Elle souhaite qu'on organise un peu plus de réunions de Cellule de Coordination chaque année. Elle souhaite aussi recevoir les invitations pour ces réunions un peu plutôt.

Mme Satou pense qu'il est nécessaire que la coordination fasse un suivi plus régulier des activités qui se passent sur le terrain. Les animateurs font leurs rapports lors des stages de formation, mais c'est un cadre trop formel. Il est mieux de les rencontrer chez eux, voir leurs séances d'information et causer avec eux. Pour cela il faut que la coordination dispose d'un véhicule.

Par rapport aux PVVS, Mme Satou a l'impression que les gens chuchotent entre eux. Si quelqu'un est séropositif, les gens vont toujours dire que c'est à cause de sa vie sexuelle très dispersée. Les gens oublient tout de suite les autres modes de transmission.

Mme Satou n'a pas beaucoup réfléchi concernant le rôle de SIK dans le programme, elle a l'impression que le programme marche bien. Elle pense également que les boîtes à images et les dépliants etc. développés en collaboration avec le SIK représentent une très bonne méthode de sensibilisation.

### ***Entretien avec Mme la Représentante de la NMS, Rannveig Kaldhol***

La représentante NMS pense que le programme VIH/SIDA marche bien. Les stages de formation sont très bien préparés, et les gens viennent nombreux y assister. Le programme est très actif. Partout où elle voyage, elle entend parler du programme et des séances de sensibilisation. La représentante est également positive vis à vis du projet pilote de prise en charge d'orphelins. Elle pense qu'il est mieux d'aider un grand nombre d'enfants en leur donnant le nécessaire que de donner beaucoup à un nombre réduit d'enfants.

Selon elle, les gens ne disent pas ouvertement que quelqu'un est mort du SIDA. Le plus souvent les gens parlent plutôt de la typhoïde. « Maintenant, on n'ose presque pas demander de quoi une personne est morte, par peur d'être indiscret », dit-elle.

En tant que membre de la CC, elle souhaite recevoir davantage d'informations sur les activités du programme. Elle pense également que les invitations aux réunions arrivent trop tard.

*«Le projet est très actif, peut-être à cause du rôle que joue SIK. Il y a régulièrement une équipe qui vient de l'extérieur pour suivre les activités. Le monitoring du SIK permet à la coordination de discuter les stratégies à suivre ainsi qu'à connaître l'efficacité du projet régulièrement. Le modèle de monitoring peut être considéré dans d'autres projets de l'EELC financés de l'extérieur»* dit Mme Kaldhol. Elle ajoute qu'il est vrai que cette collaboration avec le SIK est coûteuse, mais elle pense que cela vaut la peine quand même. Les rapports que les autres projets envoient régulièrement aux bailleurs de fonds ne reflètent pas toujours la réalité. Il faut le contrôle et le suivi.

### **D'autres rencontres**

Par ailleurs il est important de mentionner l'entretien que l'équipe d'évaluation a eu avec le Doyen de l'institut de théologie de Meiganga, le Lamido, le Préfet de Meiganga lors de la descente du terrain de novembre 2004. Le Doyen de l'Institut est très content de la collaboration avec le programme de Lutte contre le VUH/SIDA. Surtout concernant la formation des futurs pasteurs de l'EELC. Le corps enseignant de l'Institut a aussi assisté à ce stage de formation. Un rapport qui inclut tous les enseignements, a été rédigé. Ce rapport pourrait servir de document de base pour l'EELC. L'Institut est également en train de voir les possibilités d'établir une formation particulière pour les aumôniers des hôpitaux.

Quant au lamido, chef traditionnel de Meiganga, il a félicité l'EELC pour la formation de la population partout dans la province de l'Adamaoua. Il dit qu'il est lui-même membre du comité officiel de lutte contre le SIDA, mais il avoue aussi que le comité n'a pas eu accès au support promis par les autorités. Par conséquent le comité n'a pas pu effectuer le travail prévu. Le lamido a soulevé l'importance de faire quelque chose pour les enfants orphelins. Il a lui-même deux enfants en charge après le décès d'un proche membre de sa famille du VIH/SIDA.

En ce qui concerne préfet de Meiganga, les activités du programme de lutte contre le VIH/SIDA de l'EELC sont les seules qui touchent toute sa préfecture. Selon lui, la pauvreté et l'analphabétisme au Nord Cameroun contribue à expliquer l'envergure des taux de prévalence. Il pense à cet effet, que les gens doivent travailler durement pendant la journée pour avoir besoin de dormir toute la nuit au lieu d'aller se promener.

## CONCLUSIONS

- Au regard de tout ce qui précède, il ressort que, le programme a réalisé des activités au-delà de ce qui avait été prévu dans les plans initiaux. Nous pouvons dire que les objectifs ont été atteints.
- La **compréhension** du VIH/SIDA (transmission, prévention et comment vivre positivement avec la maladie) a été améliorée aussi bien parmi les animateurs du programme, que les populations locales.
- Les **changements de pratiques** et des comportements sont plus difficiles à mesurer. Certains jeunes disent qu'ils s'abstiennent depuis qu'ils ont entendu parler du VIH/SIDA. Plus nombreux sont ceux-là qui disent qu'ils se protègent systématiquement avec le condom. Mais Il n'est pas fréquent d'entendre des femmes ou des hommes dire qu'ils discutent ouvertement avec leur conjoint des questions de sexualité, fidélité, planification familiale ou des modes de prévention.
- On constate une **stabilisation des taux de prévalence** ces deux dernières années selon les statistiques de l'Hôpital Protestant de Ngaoundéré, l'Hôpital du Jour qui est l'Hôpital publique de Ngaoundéré et de l'Hôpital de Ngaoubela. Selon les statistiques officielles il y a même une grande baisse des taux de prévalence.
- Il y a **moins de tabous** liés au condom, à la sexualité en générale et par rapport aux périodes à risques en particulier.
- Il y a également **moins de stigmatisation** liée à la maladie et aux personnes vivant avec le VIH/SIDA.
- **Toutes les structures de l'EELC sont engagées dans le programme**, dans la mesure où une très grande partie des employés et fidèles de l'EELC ont suivi un ou plusieurs stages de formation sur le VIH/SIDA. La grande majorité de ceux qui ont été formés dans le cadre de ce programme, donnent régulièrement des séances de sensibilisation et d'information comme une partie intégrale de leur travail quotidien. Cet engagement de toutes les structures de l'EELC contribue à donner à ce programme une **durabilité incontestable**. Ceci étant donné que le personnel formé dans le cadre du programme, continuera d'exercer leur travail de sensibilisation et d'information même si le programme prend fin. Cependant, il ne faut pas oublier qu'il y a un renouvellement perpétuel du personnel de l'EELC, par ailleurs, il y aura toujours un besoin permanent de recycler le personnel.
- Les animateurs locaux travaillent surtout avec des populations locales partout où l'EELC est installée. L'approche de sensibilisation /information/communication contribue à une **pérennisation du programme au sein de la population locale** dans les districts de l'EELC, en renforçant la société civile à pouvoir assister à l'éradication de cette maladie qui tue.
- Le travail du PTME marche déjà bien, mais il a besoin de plus de personnel formé pour être en mesure de donner le pré-test et le post-test counselling à tous ceux qui en ont besoin.

- Le programme reçoit maintenant un certain support financier de la part du Gouvernement camerounais, ce qui montre que le Gouvernement comprend que **ce programme contribue à atteindre les objectifs du Gouvernement camerounais dans la lutte contre le VIH/SIDA.**
- La collaboration avec les autres bailleurs de fonds qui sont prêts à financer est très positive et encourageante.
- **La collaboration entre la coordination et la cellule de coordination est satisfaisante.** Le suivi des équipes d'animation par la coordination est également satisfaisant, mais le besoin de véhicule pour la coordination reste présent pour faciliter les descentes sur le terrain et suivre les activités de sensibilisation. La collaboration entre la coordination et le SIK, est aussi, satisfaisante.
- **En ce qui concerne la Gestion financière,** l'administration de l'EELC a développé un bon système de contrôle intérieur pour les différents programmes de développement au sein de l'EELC. En plus, l'administration a proposé un responsable pour la caisse du programme. Ce système marche bien.
- Le programme a aussi un système de comptabilité qui inclut les différents bailleurs de fonds dans la même comptabilité.
- Le programme a ses propres Comptes bancaires selon les exigences de la Norad et du CNLS.
- La direction du programme a suivi les conseils d'amélioration de l'Audit des deux années précédentes.
- La compétence de SIK contribue nettement au développement et à l'avancement du programme. Les expériences que le SIK a gagnées à travers le monitoring de ce programme peuvent servir à d'autres programmes dans d'autres pays de l'Afrique.

## RECOMMANDATIONS

### **Information, éducation et communication**

*Continuer les stages de formation pour les groupes cibles suivants :*

- Les équipes d'animation<sup>2</sup>. (La coordination peut également voir s'il est possible de descendre de temps en temps pour contribuer aux formations décentralisées organisées par certaines équipes d'animations dans le but de former des assistants locaux).
- Les enseignants des 39 écoles primaires et du collège protestant
- Les journalistes de la Radio Sawtuu Linjiila et les ouvriers des centres de littérature
- Les enseignants de l'Institut Théologique de Meiganga et des 5 Écoles bibliques
- Les conseillers pré/post counselling pour le PTME<sup>3</sup>
- Faciliter un stage de formation à Garoua pour les districts de l'Église Fraternelle Luthérienne

### *Thèmes 2005*

- 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' ou 'cercles d'études'.
- Planification familiale.
- La famille chrétienne / la famille responsable (quels sont les rôles d'un père de famille, d'une mère de famille, etc.)
  - Les périodes à risque pour les jeunes et pour les couples mariés.

### *Développement du matériel*

- Dépliant «Vivre positivement» à traduire en plusieurs langues et à multiplier
- Dépliant «Transmission/protection» à multiplier davantage
- Multiplier les boîtes à images pour les nouveaux animateurs et pour les animateurs assistants formés localement
- Le bulletin d'information est à continuer. Diminuer la quantité d'information par numéro pour faciliter un peu la lecture et la compréhension pour ceux qui ne sont pas très forts en français
- Etudier si on peut développer et produire un petit livret avec tous les pamphlets qu'on a déjà produit, des jeux questions – réponses et avec des petites histoires illustratives en vue de faciliter la

---

<sup>2</sup> Pasteur, directrice Femmes pour Christ et directeur / directrice JEELC de chaque district

<sup>3</sup> Programme Transmission (du VIH/SIDA) Mère Enfant de l'Oeuvre de Santé de l'EELC

méthode de groupes de discussions / cercle d'études. Ceci pour aider les animateurs locaux dans leur travail. Suggestion de thèmes :

- Présentation de la méthode 'groupes de discussion' / cercles d'études
- Les modes de contamination et de prévention
- Les différents stades du développement du VIH/SIDA
- La prise en charge psychosociale
- La famille chrétienne / famille responsable
- Vivre positivement
- AFSUPAM, c'est à dire semer l'idée d'établir dans de nouvelles localités des associations de supports pour les affectés et infectés du VIH/SIDA.

Recommandation de développer ce livret en collaboration avec le SIK / consultante locale.

### **Aspects sociaux**

*Support aux orphelins. Projet pilote à continuer*

- Le volet support aux orphelins est à agrandir et établir comme un sous projet.
- Le programme orphelin est dirigé par la coordination, et c'est par conséquent la coordination qui prend toutes les décisions par rapport au choix des enfants à supporter, par rapport au montant à donner à chaque enfant, par rapport aux achats à effectuer, etc.
- Etudier dans quelle mesure ce projet peut être impliqué dans le mouvement de Femmes pour Christ.

*Critères à développer pour la sélection des enfants à supporter :*

- situation familiale/possibilités familiales
- qu'est-ce qu'on va supporter ? (écolage, tenue, cahiers, soins médicaux, nourriture ?)
- quel encadrement peut-on offrir à chaque enfant ?
- comment organiser l'aide des éventuelles visites à domicile, etc. ?

*Critères à discuter pour l'organisation du projet :*

- Comment se fera la coordination ?
- Le nombre d'assistants. Chaque assistant pourra s'occuper du suivi de combien d'enfants ?
- L'éventuelle utilisation d'une consultante pour préparer les dossiers sur chaque enfant.
- Le développement d'un cahier de charge pour les responsables du projet.

## *AFSUPAM*

- Voir la possibilité de créer une association similaire à Ngaoundéré et dans les autres localités. Dans le cas contraire, étudier si on peut fournir un support financier pour les traitements médicaux aux mères séropositives ayant des enfants mineurs. Ceci pour éviter la prolifération d'orphelins.
- Etudier les possibilités de supporter quelques malades de l'AFSUPAM à Ngaoubela et à Ngaoundal comme un projet pilote
- Développer les critères de support financier :
  - o support aux tests préliminaires ?
  - o support au traitement mensuel des antirétroviraux pour ceux qui en ont besoin ?
  - o support au lait artificiel ?
  - o soutien aux visites à domicile chez les malades ?
- Tous les critères pour ces deux volets seront développés en collaboration avec SIK.

## **Logistique**

### *Contact entre la coordination et les membres de la Cellule de coordination*

- Renforcer le contact entre la coordination et les membres de CC pour leur permettre de mieux connaître les activités du programme et par la suite mieux assumer leur rôle de personnes ressources pendant leurs voyages et visites dans les différentes localité de l'EELC.

### *Traduction lors des stages de formation ?*

- Etudier le besoin de traduire en langues locales lors de certains stages de formation pour permettre mieux à ceux qui ne parlent pas français de suivre les enseignements donnés.

### *Frais de déplacement des animateurs locaux*

- La distribution de frais de déplacement pour les animateurs est à continuer. Suggestion : donner à chaque animateur une somme forfaitaire par semestre de 15.000, 30.000 par année

### *Suivi des activités locales par la coordination*

- La coordination du programme est conseillée de se rendre sur le terrain pour le suivi des activités au niveau local aussi en dehors des visites effectuées ensemble avec le SIK deux fois l'an.

### *Rapport mensuel des animateurs de districts*

- Le rapport mensuel des activités effectuées par les animateurs est à continuer.

### *Le problème de déplacement*

- Pour faciliter les déplacements des responsables du programme hors Ngaoundéré en 2005, on propose de faire un contrat avec un des partenaires à Ngaoundéré (NMS ou ELCA).
- le problème de déplacement dans le programme étant fondamental, on souligne le besoin de permettre au programme de se procurer d'un véhicule au plus tard en 2006 pour faire un meilleur suivi des activités, et pour pouvoir se rendre sur le terrain pour assister aux stages de formations organisées localement.
- Pour les déplacements en ville le responsable peut utiliser sa propre voiture.

### **Comptabilité**

- Continuer le système d'utiliser des comptes bancaires qui appartient au programme.
- Laisser le directeur du programme la possibilité de connaître les détails des comptes bancaires du programme
- Continuer les bonnes procédures de suivi financier qui sont appliquées actuellement
- Continuer avec une comptabilité pour le programme entier qui inclut les finances d'autres bailleurs de fonds

### **Collaboration SIK - Programme**

- On recommande une continuation de la proche collaboration avec le SIK
  - pour un suivi régulier
  - pour la collaboration de stratégies
  - pour les études de terrain pour évaluer les activités du programme
- Essayer de profiter des expériences de ce type de collaboration pour impliquer cette méthodologie de suivi dans d'autres programmes de l'EELC.
- Essayer de profiter de ce type de collaboration pour la lutte contre le Sida dans les autres projets dans des pays francophones

## **Annexe 1 : Termes de Référence pour l' évaluation de mi-parcours**

### ***ALL AGAINST AIDS – INFORMATION, EDUCATION AND CARE***

*(NORAD CMR-02/ 001)*

**Date d'étude sur le terrain : 8 au 18 novembre 2004**

## **1 Brève description du projet**

Ce document intitulé "Termes de référence" concerne l'évaluation de mi-parcours du projet ALL AGAINST AIDS – INFORMATION, EDUCATION AND CARE qui est en train d'être réalisé par l'Eglise Evangélique Luthérienne du Cameroun. Le Centre de Communication Interculturelle (SIK, Norvège) en assure le monitoring. Le projet a démarré en septembre 2002, et il est financé par l'Agence norvégienne pour la Coopération de Développement (NORAD) pour une durée de 4 années, avec un budget total remontant à 5,4 millions de couronnes norvégiennes. A partir de 2003 la Société de Mission Norvégienne (NMS) est responsable du projet. L'EELC cependant, contribue aussi largement à la réalisation du projet ayant accepté d'utiliser ses nombreux ouvriers<sup>4</sup> comme animateurs dans le cadre de ce 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 et d'information sur le VIH/SIDA pendant leurs activités professionnelles quotidiennes.

### **1.1 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 66 districts avec environ 1200 congrégations. L'EELC dirige 35 écoles primaires, un lycée, un Institut Biblique, 34 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 aussi particulièrement importants.

### **1.2 Le rôle de SIK**

L'EELC a demandé une coopération avec SIK dans ce projet. Le SIK doit faire le suivi du projet par des visites sur terrains pour connaître le niveau de connaissance de la population et des éventuels changements survenus par l'intervention du projet et voir les animateurs en action. SIK va aussi collaborer avec la direction du projet pour choisir les meilleures méthodes pour obtenir le but du projet. Ce travail est prévu par deux visites annuelles de la part de SIK

### **1.3 Direction du projet, Comité de Coordination**

---

<sup>4</sup> 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

Pour démarrer le projet, on a établi en septembre 2002 un Comité 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 aussi nommé un directeur (le docteur SALPOU Daniel) ainsi qu'un secrétaire NIRWA Jacob. En janvier 2004, la direction et le CC ont vu la nécessité d'engager également un responsable d'économie, ABOUBAKAR Laurent.

### **1.3 L'objectif et les résultats du projet**

L'objectif du projet est de stabiliser et, à la longue, réduire les taux de contamination du VIH/SIDA. Selon la demande initiale, les buts sont les suivants:

- Create awareness to the existence and the nature of HIV/ AIDS.
- Change the attitudes and behaviour related to sexual relations
- Make people aware of how to prevent them from being infected, for example by the use of condoms.
- Make people aware of how to associate with and care for people with HIV/ AIDS which in turn will change their attitudes towards HIV- positives.

Et, selon la demande initiale encore, les résultats qu'on souhaite obtenir sont les suivants:

- Stabilisation and then a decrease in new incidents of HIV/AIDS;
- Increased knowledge about the existence and nature of HIV/ AIDS
- Participation and involvement in the community in the fight against HIV/ AIDS.
- Local community ownership of the process after the end of the project.
- Change in sexual behaviour;
- People being faithful to their spouse and only stick to one partner
- Use of condoms as a protection against HIV- infection.
- Change of attitudes towards HIV-positives, so they can be included and cared for.
- Established routines on how to care for people with HIV/ AIDS and orphanage children, widows, old people and other dependant groups."

### **1.4 Les activités prévues pour obtenir les résultats visés selon la demande initiale**

- 100 campaigns of information, education and communication by use of audio-visuals;
- Mobilise material, human and financial resources that are necessary for the continuation of the project;
- Target group analysis;
- Train 100 pastors and 200 lay persons who are active in the EELC in order to enable them to guide the target groups;
- Organise 10 seminars for 10 local village committees in order to enable them to spread information about HIV/ AIDS to target groups;
- Organise 10 seminars of information about the HIV/AIDS for 200 leaders of local target groups;
- Create and distribute 1000 pamphlets and brochures concerning HIV/AIDS in three languages: Gbaya, Foulfouldé and French;
- Inform and dialogue with the population in order to obtain a significant increase in their understanding of HIV/AIDS that will lead to a change in attitude and behaviour and thus lead to a reduction of HIV cases in the target area."

### **1.5 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 2 consultants du SIK en collaboration avec une consultante locale (Mme FANTA Christine) ainsi qu'avec la direction du projet lors de 2 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

## **2. Sur l'évaluation de mi-parcours et l'équipe d'évaluation**

Comme les visites de monitoring, cette évaluation de mi-parcours aura aussi un caractère participatif. La direction du projet de l'EELC va donc réaliser une évaluation interne en collaboration avec le SIK avec la collaboration d'une personne externe du projet. Cette évaluation va aboutir à un rapport qui doit rendre compte des expériences du projet jusqu'ici. L'évaluation de mi-parcours 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 d'expériences ainsi qu'un maximum d'apprentissage. Ce rapport de mi-parcours doit aussi donner des recommandations pour l'avenir.

L'équipe d'évaluation doit dans son ensemble remplir les critères suivants:

Posséder des connaissances approfondies sur le Cameroun aux niveaux socio-économique, politique et culturel, et connaître la variation régionale ethnique dans le pays.

Maîtriser le français pour la communication à l'intérieur de l'équipe. Vis à vis les informateurs et les personnes interrogées, il faut aussi maîtriser des langues locales telles que le fulfulde.

Avoir une connaissance de la situation du VIH/SIDA au Cameroun.

Une équipe d'évaluation a donc été établie,

- Du SIK : KRISTENSEN Kåre et MUNKEJORD Mai Camilla
- De la direction du projet ; SALPOU Daniel, ABOUBAKAR Laurent et NIRWA Jacob
- Consultante locale FANTA Christine
- Et un représentant externe qui va assumer la fonction de leader de cette équipe d'évaluation, notamment le médecin Bergset qui est spécialiste en VIH/SIDA, et qui connaît déjà la réalité sociale et culturelle camerounaise après y avoir travaillé comme médecin pendant des années.

## **3. Thèmes et critères fondamentaux**

La question capitale dans le processus d'évaluation, sera de savoir comment les activités du projet se sont déroulé (ainsi que dans quelle mesure ces activités ont été renforcées et améliorées à travers la participation du SIK.)

La question principale sera: À travers ses actions de sensibilisation et d'information, 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 alors prêtée à:

L'étude du contenu des stages de formation réalisées par le projet

L'étude du matériel d'information et de sensibilisation produit par le projet

L'étude de la méthodologie d'information et de sensibilisation pratiquée par les moniteurs (Comment, les méthodes de communication sont-elles adaptées aux publiques cibles? Comment, les différentes méthodes de communication peuvent-elles être caractérisées?)

L'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.

L'étude de la gestion de la direction du projet et du fonctionnement du Comité de Coordination

L'étude du monitoring effectué par le SIK (Quelle a été l'utilité de la contribution de méthodes du SIK par rapport aux thèmes de ce projet ?)

Quels autres acteurs travaillent dans la région (l'administration de l'état, les catholiques, les musulmans, les différents hôpitaux, d'autres éventuels ONG ou projets de lutte contre le VIH/SIDA ?

Est-ce qu'il y a de coopération et dans quelle manière avec ces autres acteurs ?

L'étude de la communication, la dissémination et l'échange d'idées entre la direction du projet et le SIK.

(La flexibilité des relations et la volonté d'introduire de nouveaux éléments ou de changer de direction au courant du projet.)

#### **4. La durée**

L'étude sur terrain durera du 8 au 18 novembre 2004 Une esquisse détaillée du plan de travail pendant période sera préparée par le SIK et la direction du projet en collaboration avant le 15 septembre pour être envoyé aux autres partenaires qui sont priés de le commenter. Ensuite, une esquisse tenant compte de tous les commentaires des partenaires devrait être disponible au plus tard une semaine avant l'étude. 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 15 janvier et le rapport final par 15 février.

#### **5. Rapport d'étude**

L'étude sera présentée dans un rapport en français avec un sommaire exécutif de 5-7 pages traduit en norvégien.

Il y aura aussi un chapitre de conclusions et les recommandations pour l'avenir du projet.

## **Annexe 2 : PROGRAMME de l'Evaluation à mi parcours du 08 au 18 nov 2004**

### **Dimanche 07**

Arrivée de l'équipe d'évaluateurs de la Norvège

Accueil

Installation

### **Lundi 08**

Matin : 7H30 : - Culte d'ouverture de la formation des Aumôniers hospitaliers  
Rencontre avec le bureau de la Coordination (Dr Salpou, MM. Laurent Aboubakar, Nirwa Jacob, Madame Rannveig)

### **Mardi 09**

Matin : 9H00 - Rencontre avec la Directrice Femme Pour Christ,

11H00 : - Situation économique du Projet SIDA

Après-midi : - Rencontre avec le Coordinateur du Groupe Technique Provincial (GTP)

### **Mercredi 10**

Matin : -Observation des séances pédagogiques au Collège Protestant  
-Administration SEDUC + Ecole primaire Ngaoundéré-Ville

Après-midi : - Réunion de la Cellule de Coordination  
Rencontre avec le Président de l'Eglise  
Rencontre avec le Directeur de la JEELC

### **Jeudi 11 (terrain)**

*Meiganga* :

Matin : - Rencontre avec quelques Districts de la Région Mbéré  
- Visite de courtoisie au Préfet et au Lamido  
- Interviewer les groupes débrouillard au marché, femmes libres...

Après-midi :  
- Interview des groupes de femmes, hommes, jeunes  
- Interview/entrevue avec le Doyen de l'Institut Luthérien de Théologie de Meiganga (ILTM) ;  
- Projection de film dans la soirée et discussion

### **Vendredi 12 (terrain)**

*Meiganga* :

Matin : - Voyage sur Dir (Interview des groupes de femmes, hommes, et jeunes)  
- Continuer voyage sur Ngaoundal en début d'après midi

Après-midi : - Interviewer un groupe de femmes, jeunes, hommes à Ngaoundal  
- Suivi d'une séance de sensibilisation faite par les équipes d'animation

- Dormir à Ngaoundal.

### **Samedi 13 (terrain)**

#### ***Voyage très tôt de Ngaoundal à Tibati***

- Matin :- Rencontre avec le personnel de l'Hôpital Protestant de Ngaoubéla (PTME + discussion avec le Dr Neier Elisabeth)  
Rencontre avec l'association AFSUPAM, ou quelques uns d'entre eux
- Après-midi : Rencontre avec les Equipes d'Animation (EA) de TIBATI (Bilan de leur travail, contraintes, leurs opinions sur les supports de sensibilisation qui sont produits par le Projet etc....)

### **Dimanche 14**

Retour sur Ngaoundéré (Après le culte)

### **Lundi 15**

- Matin : Mini bilan et orientation sur ce qui reste à faire pour la suite de l'évaluation ;
- Après-midi : - Equipes Animation (Ngaoundéré-ville et Station),

- Après-midi : - Rencontre avec les groupes de chorale et de la JEELC à Ngaoundéré (Choisir les chorale et groupe de jeunes)

### **Mardi 16**

- Matin : - Rencontre avec le bureau de Coordination du PLS/EELC
- Rencontre avec Mme Jeannette (Projet pilote des enfants particulièrement vulnérables)

Soirée : Repas en ville pour l'équipe d'évaluation

### **Mercredi 17**

Matin : Rencontre de restitution avec le Bureau Exécutif de l'EELC

### **Jeudi 18**

Matin : Finalisation concertation avec Mme Dandjouma sur le projet

Préparatifs du départ de l'équipe d'évaluation en Norvège

## **Annexe 3 : PLAN D'ACTION 2004**

### **Activités à mener au cours de l'année 2004 - Avec quelques commentaires**

1. organisation des séminaires de formation des Equipes d'animation (EA) des différents districts ecclésiastiques
2. introduction de l'enseignement du VIH/SIDA à l'institut de théologie de Meiganga
3. Conférence-débats dans chacune des 10 régions ecclésiastiques de l'EELC
4. campagnes d'informations sur le VIH/SIDA dans les écoles primaires de l'EELC
5. création d'un centre de documentation sur le VIH/SIDA à Ngaoundéré
6. subvention des livrets « Contre le SIDA » pour les écoles primaires et secondaire de l'EELC ainsi que pour quelques lycées de l'Adamaoua
7. organisation des séminaires pour les enseignants des écoles primaires et secondaires de l'EELC et de quelques lycées de l'Adamaoua
8. formation des leaders des autres dénominations présentes dans la ville de Ngaoundéré
9. formation de tous les journalistes de la Radio Sawtu Linjiila
10. formation du personnel de la Direction de la Traduction et de l'Alphabétisation (DTA) sur le VIH/SIDA
11. création d'un projet pilote pour la prise en charge des orphelins
12. organisation d'une campagne de dépistage volontaire anonyme et gratuit pour le personnel de l'EELC
13. organisation d'un culte spécial pour les PVVS une fois trimestre
14. élaboration et production des dépliants et des affiches sur le VIH/SIDA

### **1. Formation des étudiants à l'ILTM**

Elle s'est déroulée à l'ILTM au mois de janvier 2004.

Ce séminaire a pour objectif principal :

- Renforcer le rôle et la capacité d'action de l'EELC face à la pandémie du VIH/sida

Ses objectifs spécifiques étaient de :

- Donner aux étudiants des connaissances et des informations adéquates sur le VIH et sur le SIDA.
- Inculquer aux étudiants des attitudes positives envers les personnes infectées et affectées par la maladie.
- Aider les étudiants à comprendre le rôle que l'Eglise et la communauté peuvent jouer dans le combat contre le SIDA.

- Donner aux étudiants les connaissances et le savoir-faire nécessaires pour adopter en tous temps une hygiène sexuelle et un comportement procréateur positifs.
- Enseigner aux étudiants des techniques analytiques leur permettant de mieux comprendre les facteurs sociaux (pauvreté, inégalités entre les sexes, classe, race, stabilité nationale et relations internationales) qui favorisent la propagation du SIDA au Cameroun.
- Persuader l'ILTM d'intégrer la prévention, les soins et l'accompagnement des malades dans leurs cours.
- Susciter une EELC et des responsables ecclésiastiques ayant l'expérience requise pour servir dans le contexte social où ils se trouvent et répondre aux besoins urgents de la population.

#### **Formateurs :**

- Dr Daniel Salpou, Coordinateur du Programme de lutte contre le VIH/sida de l'EELC
- Rev. Dr Joseph Ngah, Doyen de l'Institut Luthérien de Théologie de Meiganga
- Rev. Dr Samuel Frouissou, Enseignant à l'ILTM
- Rev. Jean Fenomanana, enseignant à l'ILTM

#### **Participants :**

Etudiants de l'Institut Luthérienne de Théologie à Meiganga de la 17<sup>e</sup> (4<sup>e</sup> année) et 18<sup>e</sup> (1<sup>ère</sup> année) promotions.

Nombre total : 22

#### **Méthodes d'enseignement :**

L'enseignement s'est fait sous la forme de cours, de recherches en bibliothèque, de lectures. La préparation d'un exposé en groupe sur les thèmes développés. Le dernier jour était réservé à la restitution des travaux en groupes en plénière, devant les épouses des étudiants et leurs enseignants.

Le document final devrait être relié sous forme de fascicule qui devra être disponible à l'ILTM dans les prochains jours.

#### **Thèmes développés :**

- Sexualité humaine et sida (Dr Daniel Salpou)
- Etudes bibliques et sida (Rev. Jean Fenomanana)
- La théologie dans le contexte du sida (Rev. Dr Joseph Ngah)
- Services de conseils (cure d'âme) et sida (Rev. Dr Samuel Frouissou)

## **2. Formation des leaders de l'EELC**

Elle s'est tenue au Petit Séminaire du 15 au 16 mars 2004.

Elle a regroupé toute l'administration centrale de l'EELC et les directeurs des Institutions de l'EELC.

L'objectif était de renforcer la capacité des leaders de l'EELC en matière du VIH/Sida.

Il fallait donner des connaissances de bases sur le VIH/Sida aux leaders de l'EELC, c'est-à-dire les informations de bases sur le VIH/Sida, sa définition, ses modes de transmissions, ses méthodes de prévention, les conséquences psychosociales du VIH/Sida, l'importance du dépistage etc.

Comme support didactiques on a utilisé :

- des cassettes vidéo
- des exposés sur power point,
- des cours magistraux etc.

Les formateurs étaient :

- Dr Daniel Salpou, coordinateur du PLS-EELC
- Dr Solofo, Médecin à l'Hôpital Protestant de Ngaoundéré
- M. Jacob Nirwa, Secrétaire au PLS-EELC

## **3. Formation des Equipes d'animation**

Les membres des Equipes d'animation sont 3 par districts, soit 195 pour les 65 districts ecclésiastiques. On ne pouvait pas les prendre tous en ne seule séance, c'est la raison pour laquelle on les a repartis en 3 groupes. En plus des ces 65 districts nous avons également formé 22 directeurs de consistoires.

Il faut rappeler que lors de la première année on a formé les membres des équipes d'animations dans les connaissances de bases du VIH/Sida pour leur permettre de sensibiliser leurs pairs. La 2<sup>e</sup> année on a mis l'accent sur la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/Sida (PVVS).

La 3<sup>e</sup> année qui est cette année, nous avons mis l'accent sur,

- comment vivre positivement avec les VIH/Sida
- les techniques de communication dont les objectifs étaient de :
  - o faire connaître et faire comprendre les bases de la communication ;  
mettre à la disposition des animateurs les outils et techniques de communication indispensables pour informer, expliquer, convaincre, et surtout faire agir les communautés face au VIH ;
  - o les imprégner de l'utilisation des outils nouveaux ( groupes de discussion, boîte à images... )  
afin de leurs donner une diversité de moyen d'atteindre leurs objectifs ;

- les faire prendre conscience et gommer les gestes et attitudes qui sont très souvent des obstacles à la communication

*En définitive il était surtout question de :*

Faire prendre conscience aux animateurs de ce que la sensibilisation contre le VIH/SIDA les met au quotidien en situation de communication et que l'efficacité de toute communication dépend de la maîtrise du concept et des techniques

- Il faut noter aussi que lors de deux dernières années les différentes EA devaient faire leur rapport d'activités également. Ceci devrait être fait devant les autres pour non seulement être critiqués mais aussi pour que chacun puisse tirer des leçons des activités des autres.
- Dr Joely a présenté les statistiques des activités de chaque district, ceci dans le but d'informer les uns et les autres sur ce que chacun fait et de susciter par la même occasion l'esprit de concurrence.
- Nous avons également introduit grâce à Mlle Régine Moutsinka la notion du focus group discussion qui a été bien apprécié par les participants.

Les supports utilisés sont :

- les exposés sur power point
- les vidéos cassettes
- le tableau noir
- les papiers conférences etc.

## **4. La formation des communicateurs**

Cette formation a regroupé les employés de Sawu Linjiila et de l'Imprimerie de l'EELC. Elle avait pour objectif de renforcer la capacités des communicateurs de l'EELC dans le domaine du VIH/Sida pour leur permettre de produire des émissions allant dans le sens de la sensibilisation sur le VIH/Sida et aussi de les sensibiliser eux-mêmes. En plus des thèmes sur les informations de bases sur le VIH/Sida et l'importance du dépistage, il y avait également le thème sur les techniques de communications et dont l'objectif ici est de permettre aux communicateurs de s'approprier du message de la lutte contre le VIH SIDA et d'amplifier le message. (Détails : voir power point).

## **5. Voyage du Dr Salpou à Ouagadougou au Burkina Faso**

L'idée d'organiser une conférence francophone est née à partir de la conférence de recherche et travail ensemble du PACANet. Il était recommandé dans cette conférence que PACANet prenne une décision

de mobiliser les chrétiens dans les pays d'Afrique francophone afin de conjuguer des efforts pour lutter contre les SIDA.

Au mois d'octobre 2002, dans un atelier organisé par PACANet à Johannesburg, il était question que les efforts consentis pour la lutte contre le VIH/sida soit équitable pour tous les pays africains anglophones comme francophones. Mais des tentatives de mobilisation pour cette conférence étaient lentes et ont produit des faibles résultats jusqu'à présent. Des invitations étaient préparées pour les pays francophones les invitant à participer dans l'exposé de Pre-ICASA. Au moins 8 pays sur 15 étaient représentés.

Un des résultats importants après les deux jours d'exposé du PACANet Pre-ICASA 2003, était qu'il est impératif de mobiliser les pays francophones afin de gagner leur solidarité avec les autres pays anglophones. C'est donc ainsi qu'on a mandaté le comité directeur de PACANet de se charger d'assurer la mobilisation envers une réaction chrétienne dans les pays d'Afrique francophones contre le SIDA.

C'est ainsi donc que la conférence de Ouagadougou a été organisée avec pour objectifs :

- Coordonner une réaction chrétienne contre le SIDA dans les pays francophone.
- Stimuler l'Eglise vers une mobilisation massive pour lutter contre le VIH/sida en son sein.

## **6. Formation des conseillers PTME**

Cette formation a été tenue par nos partenaires de la Cameroon Baptiste Convention (CBC) et avait pour objectif de renforcer la capacité de nos conseillers en PTME et également renforcer la collaboration, la synergie entre les Eglises. Il était important de travailler en synergie pour être plus efficace, parce que bénéficiant des expériences des autres.

## **7. Formation des laborantins**

Afin d'être plus efficace et de travailler dans la confidentialité, il fallait former les laborantins de tous nos sites PTME. Ce qui a été fait grâce à la subvention de la Global Health Ministries (GHM).



## RESYMÉ PÅ NORSK

### Innledning og oversikt

Programmet «ALL AGAINST AIDS – INFORMATION, EDUCATION AND CARE» koordineres av den Evangelisk lutherske kirka i Kamerun, (EELC). Programmet startet i september 2002, og er hovedsakelig finansiert av NORAD. Deler av programmets aktiviteter finansieres av den kamerunske regjering, Lutheran World Relief og Global Health Ministry.

En programledelse og et programstyre ble satt ned i 2002. Programledelsen består i dag av en koordinator, en sekretær og en økonomikonsulent. Disse tre arbeider full tid i prosjektet. Programstyret består av en rekke sentrale personer innenfor kirkeledelsen som kirkepresidenten, kirkeledende, leder av jordbruksarbeidet, leder av skolearbeidet, leder av kvinnearbeidet, leder av ungdomsarbeidet, NMS representanten i Kamerun osv. Styret kommer sammen to ganger i året, samtidig med at SIK er på oppfølgingsbesøk. Styret diskuterer programmets aktiviteter og utvikling, strategi og vurderer eventuelle forslag til kursendringer.

Programmet består i dag av følgende deler:

- Kursing av animatører. Disse gjennomfører informasjons og bevisstgjøringsarbeidet lokalt i de 65 distriktene hvor EELC er installert. I hvert distrikt jobbet et team på 3 animatører. Kursing og oppfølging av disse animatørene utgjør den mest omfattende biten i programmet.
- Kursing av lærere ved de 39 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.
- Styrking av HIV-AIDS kompetansen til arbeidstagerne ved EELC sin radio, trykkeri og 10 litteratursenter som jobber med alfabetisering og oversettelse, slik at disse er i stand til å produsere relevante sendinger / informasjonsmateriale.
- Kursing av lærerne ved det Teologiske Fakultet samt ved de mindre bibelskolene slik at de er i stand til å undervise hvert kull av fremtidige prester, katekister og evangelister i forskjellige tematikken relatert til HIV/AIDS.
- Et pilotprosjekt som tar sikte på å støtte barn som har blitt foreldreløse med skolegang samt eventuelt støtte til medisiner og lignende. (projet prise en charge d'orphelins)
- Kursing av personale som jobber med psykososialt informasjons- og støttearbeid knyttet til frivillig HIV testing ved EELC sine tre sykehus.
- Program for mor-barn smitte (PTME) som tilbyr rådgiving og gratis HIV test til alle gravide kvinner som kommer for konsultasjon til et av EELC sine tre sykehus. Dette programmet tilbyr også medisinsk behandling til mor og barn for å redusere faren for at barnet blir smittet av HIV viruset i forbindelse med fødselen.

De fem første punktene ovenfor finansieres av NORAD. De to siste finansieres av den kamerunske regjering, Lutheran World Relief og Global Health Ministry.

Det Norske Misjonsselskap (NMS) har vært ansvarlig for programmet i Norge siden 2003. Senter for Interkulturell Kommunikasjon, SIK, har vært ansvarlig for monitoringen av programmet helt siden programstart høsten 2002. Begrepet monitoring antyder en deltagende metode, hvor man samarbeider

med partner i Sør for kontinuerlig å være med på forbedre og spisse programmets aktiviteter i lys av den overordnede målsetningen. 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.

Målsetningen med denne midtveiseevalueringen er å evaluere programmets forskjellige aktiviteter i lys av de overordnede målsetningene.

Evalueringsteamet har intervjuet både programledelsen, sentrale representanter i programstyret, en rekke representanter blant animatørene (lokale informasjonsmedarbeidere), samt en rekke grupper fra lokalbefolkningen. Via disse intervjuene, samt via observasjon i en rekke arenaer som sykehus, skoler, informasjonsmøter på en rekke forskjellige steder og studier av materiell brukt ved kursing og brosjyrer, har vi blant annet sett nærmere på:

- Innholdet i de forskjellige kursene som har vært holdt for animatører og andre involverte.
- Informasjonsmaterialet som dette programmet har utviklet (plakater, brosjyrer, nyhetsbulleting, tegneserie, osv).
- Metodene som brukes av animatørene i det lokale informasjonsarbeidet.
- Kunnskapsnivå og holdninger relatert til HIV/AIDS blant både 1) animatørene og 2) representanter fra lokalbefolkningen.
- Programledelsens rolle.
- Økonomistyring.
- SIKs rolle.

### **Evalueringsteamet besto av:**

Lege Rolf Bergseth (ekstern representant, og leder av gruppa), konsulentene Kåre Kristensen og Mai Camilla Munkejord fra SIK, og kamerunsk konsulent Christine Fanta.

Rolf Bergseth er ansvarlig for evalueringen av SIK sin rolle i prosjektet.

### **Substansiell skisse over hva som ble gjort i løpet av evalueringen:**

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| <b>Målgruppe</b>                 | <b>Programledelsen / programstyret</b>   |
| <b>Metode for datainnsamling</b> | Intervjuer<br>Møter  |
| <b>Informanter</b>               | Programledelsens tre personer (koordinator, sekretær og økonomiansvarlig)<br>Sentrale personer fra styret som kirkepresidenten, lederen for kvinnearbeidet i EELC og NMS' representant i Kamerun   |
| <b>Tema</b>                      | -generell vurdering av programmet<br>-vurdering av SIKs rolle og av samarbeidet mellom SIK og programledelsen<br>-vurdering av samarbeidet mellom programledelsen og programstyret<br>-vurdering av innholdet i kursene som har vært avholdt for animatører og andre involverte<br>-vurdering av pilotprosjektet for foreldreløse barn<br>-ideer for framtiden |
| <b>Målgruppe</b>                 | <b>Animatørene og andre involverte informasjonsmedarbeidere</b>  |
| <b>Metode</b>                    | Intervjuer   |
| <b>Informanter</b>               | Observasjon av informasjonsmøter i regi av lokale animatører<br>Ca 40 animatører fra til sammen 16 forskjellige distrikter<br>3 lærere fra 2 av EELC sine grunnskoler<br>Medarbeiderne i pilotprosjektet for skolegang for foreldreløse barn   |
| <b>Tema</b>                      | Informantene ble spurt om å vurdere kursene, brosjyrene, plakaten, egne  |

informasjonsteknikker –metoder og –tema, samt ideer til ny-orientering.

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>Målgruppe</b>        | <b>Lokalbefolkningen</b>   |
| <b>Metode</b>           | Intervjuer<br>Samtalegrupper<br>Observasjon av informasjonsmøter i regi av lokale animatører   |
| <b>Informanter</b>      | 10 fokusgrupper (noen kvinnegrupper, noen ungdomsgrupper, en mannegruppe, og noen blandagrupper) i Meiganga, Dir, Ngaoundal og Tibati<br>Elever fra to barneskoler samt fra kirkas videregående skole i Ngaoundéré.<br>Helseklubben ved EELC videregående skole i Ngaoundéré<br>Ungdomskoret i Tibati<br>Foreldreløse barn (som får dekket skolegang m.m. i regi av pilotprosjektet) |
| <b>Tema</b>             | Vurdering av målgruppenes faktakunnskaper og holdninger relatert til HIV/AIDS:<br>ABC-kunnskap (om smitte og beskyttelse)<br>Hvordan man kan leve positivt som HIV smittet<br>Identifikasjon av forskjellige risikoperioder for ungdom, enslige og for gifte par<br>HIV testing<br>Holdinger til HIV positive<br>Global vurdering av aktiviteter og innhold i dette programmet.      |
| <b>Andre målgrupper</b> | EELCs skoleadministrasjon<br>PTME, programmet for mor-barn smitte (besøkt ved sykehuset i Ngaoundéré)<br>Representanter fra støtteforeninga AFSUPAM ved sykehuset på Ngaoubela samt Dr Elisabeth Neier ved samme sykehus<br>Dekanen ved Teologisk Institutt<br>Lokale tradisjonelle ledere   |
| <b>Metode</b>           | Møter og intervjuer  |

## **Kort oversikt over HIV/AIDS situasjonen i Kamerun**

I følge offentlige statistikker for 2002 og 2003, var 11% av befolkningen HIV positive i Kamerun som helhet, og så mye som 18% i Adamaoua fylke (hvor Ngaoundéré er provinshovedstad). I 2004 fikk den kamerunske regjering utarbeidet nye statistikker som i større grad tok utgangspunkt i reell testing i stedet for matematiske beregninger som de tidligere statistikkene tok utgangspunkt i. Disse nye statistikkene tyder på at smittetallene kanskje ikke er så høye som de først beregnet. 6% av Kameruns befolkning er i følge de nye statistikkene HIV positive, og 8% av befolkningen i Adamaoua fylke. Den nye statistikken oppfattes ved sykehuset i Ngaoundéré å være mer i tråd med testresultater og det en ser av pasienter i det daglige arbeid, mens den nye statistikken ved sykehuset på Ngaoubela oppfattes å gi et for positivt antall HIV positive.

## **EELC i kampen mot HIV/AIDS**

EELC er etablert i 8 av Kameruns 10 provinser. Kirkeadministrasjonen er etablert i Ngaoundéré. EELC er organisert i 65 distrikter med omtrent 1200 menigheter. Kirka har 39 barneskoler, én videregående skole, et Teologisk Fakultet, 5 bibelskoler, flere utviklingsprosjekter, f.eks. knyttet til jordbruk, flere litteratursentre, tre sykehus og 17 helsesentre.

EELC bidrar sterkt til realiseringen av programmet gjennom å sette en stor del av sine menneskelige ressurser til dets disposisjon. I hvert av de 65 distriktene har kirken latt et team på tre personer følge en serie kurs om ulike tema relatert til HIV/AIDS. Disse tre er som oftest en prest som er kirkens leder i distriktet, distriktslederen av ungdomsarbeidet og distriktslederen av kvinnearbeidet. I tillegg har som

nevnt EELC latt kurse en rekke lærere, en rekke personer innen helsesektoren, osv, osv. Mer enn 500 blant kirkens medarbeidere er kurset i regi av programmet. Over 500 av kirkens medarbeidere kan dermed sies å være involvert for å bidra til å spre kunnskaper om HIV-AIDS til lokalbefolkningen i hele kirkens arbeidsområde.

Sykehuset i Ngaoundéré gjør nå 400 HIV tester årlig. 50% av disse var positive i 2003. Dette er en svært høy treffprosent, men terskelen for å ta HIV testen er rimelig høy.

Ved sykehuset på Ngaoubela har man startet en forening for HIV positive og de som er berørte som deres venner og familie; AFSUPAM. Det enkelte medlem velger om man vil være åpen om sin HIV status eller ikke. Foreningen ønsker å bidra til at de som er indirekte eller direkte berørte av HIV/AIDS skal ha en mulighet til å komme sammen for å støtte hverandre og hjelpe hverandre. Et av foreningens mål er å finansiere nødvendig medisinsk behandling til de av medlemmene som er AIDS syke. Den viktigste målgruppen her er småbarnsforeldre, for på den måten å utsette i det lengste at barn skal bli foreldreløse på grunn av HIV/AIDS. Foreningen mangler imidlertid midler for å kunne oppfylle dette målet. Programmet "ALL AGAINST AIDS" ønsker at tilsvarende foreninger skal dannes mange steder i Kamerun, og jobber for at man kanskje skal klare å stable på beina et slags faddersystem der enkeltmennesker i Norge kan velge å støtte foreningen med en månedlig sum. Medisinsk behandling for AIDS syke koster i dag mellom 45 og 80 norske kroner i måneden. Dette beløpet ble redusert fra fire ganger så mye i november 2004. Reduksjonen i medisinspris ble oppfattet som veldig positivt av befolkningen, men det er fortsatt mye penger i en naturalhusholdning.

## **Animatørenes informasjonsteknikker og -metoder**

Vi møtte animatører fra distriktene Bagodo, Dir, Ndaa-Zandaba, Kombolaka, Meiganga, Ngaoui, Djohong, Kalaldi, Mikila, Beka og Lokoti. Disse distriktene har i gjennomsnitt 1500 medlemmer hver. Den mest utbredte informasjonsteknikkene er foredrag. Animatørene holder da en presentasjon, som oftest støttet av plakater utviklet at programmet. Alle animatørene har fått utdelt en samling slike plakater (på fransk kalt "boîte à images"). Alle distriktene har fått utdelt flere videoer, som flittig vises i de distriktene der man har passende videospiller. Teater og sketsjer brukes også av flere animatører for å variere kommunikasjonsmetodene. Dessuten har man i noen distrikter forsøkt å sette i gang diskusjonsgrupper / fokusgrupper med det mål å få deltagerne til å diskutere det de vet om HIV/AIDS relatert til eget hverdagsliv. I flere av distriktene har animatørene selv kurset andre personer som er interessert i føre informasjonsarbeidet videre. Disse nye assistent-animatørene har behov for å få forskjellige informasjonsmateriale som brosjyrer og plakater.

## **Intervju med sentrale ressurspersoner**

Evalueringsteamet intervjuet som nevnt forskjellige sentrale ressurspersoner. Vi skal i det følgende kort gjøre rede for noe av innholdet i tre av de mest sentrale informantene.

### **Møte med kirkepresidenten**

Kirkepresidenten gir uttrykk for at han er svært fornøyd med HIV/AIDS programmet og dets forskjellige satsingsområder. Han håper at programmet vil fortsette i mange år fremover. Kirkepresidenten håper på en utvidet satsning mot foreldreløse barn, samt mot videreutvikling av AFSUPAM idoen som altså går på å starte støtteforeninger rundt om i forskjellige lokalsamfunn for personer som er direkte eller indirekte berørt av HIV/AIDS. Målet vil her være å bidra til at særlig AIDS syke foreldre får hjelp til å finansiere nødvendig medisinsk behandling slik ta de holder seg i arbeid og i vigør lengst mulig.

Om SIKs rolle sier han « *Det er takket være samarbeidet med SIK at dette programmet mottok økonomisk støtte fra NORAD, og det er nå takket være SIK at dette programmet fungerer så bra. EELC setter pris på SIKs oppfølging av programmet!* » På spørsmålet om hva han synes om det høye kostnadsnivået som SIKs oppfølging innebærer, svarer han at *”det er sant at SIKs monitoring er kostbar, men det er verd det. SIK bidrar til at programmet kontinuerlig jobber i samsvar med sine målsetninger.”* Kirkepresidenten viser til at en del andre EELC prosjekter som ikke har fått samme tette oppfølging, har vist seg å få problemer underveis.

### **Møte med den nasjonale lederen for kvinnearbeidet i EELC**

Kvinnelederen forteller at hun har et svært positivt inntrykk av programmet. Spesielt trekker hun fram betydningen av kursing av de lokale animatørene. Hun understreker videre at informasjonsmaterialet som er utviklet av programmet fungerer veldig bra. Hun roser satsingen på visuelle hjelpemidler som de mange plakatene<sup>5</sup> som animatørene kan benytte seg av for å illustrere det de forteller. *”Folk husker bilder, og dermed budskapet”*, forklarer hun. Lederen for kvinnearbeidet er ellers særlig opptatt av å utvide og gjøre permanent prosjektet som skal finansiere skolegang (og eventuelt medisiner) til foreldreløse barn. Hun er også opptatt av å jobbe videre med AFSUPAM ideen fra Ngaoundal (se intervju med kirkepresidenten ovenfor).

Lederen for kvinnearbeidet mener at selv om lokalbefolkningen har stadig mer kunnskap om HIV/AIDS, både hvordan det smitter, hvordan man kan beskytte seg, hvordan sykdommen utvikler seg, hvordan man kan leve positivt som HIV smittet, hvordan man bør forholde seg til andre mennesker som er HIV positive, osv., så gjenstår det fortsatt mye arbeid. Det tar lang tid å endre for eksempel seksuelle relasjoner som har vært praktisert over lang tid.

Lederen for kvinnearbeidet forteller at hun ikke har reflektert så mye rundt SIK sin rolle i programmet, men at hun konstaterer at samarbeidet fungerer bra.

### **Møte med NMS representanten**

NMS representanten forteller at hun synes at programmet fungerer veldig bra. Hun har deltatt på et par kurs og synes at disse er veldig bra, både hva angår innhold og organisering. HIV/AIDS programmet er svært aktivt, forteller hun. Overalt hvor hun reiser, så hører hun snakk om dette programmet og om forskjellige aktiviteter relatert til dette. NMS representanten presiserer at *”nettopp SIKs rolle i dette programmet er trolig en viktig grunn til at programmet fungerer så bra. Ettersom SIK kommer to ganger årlig, får programledelsen kontinuerlig diskutert strategier og aktiviteter i lys av de overordnede målene. Dermed økes programmets effektivitet.”* Hun ser at monitoring ved SIK er kostbar, men mener at det er verd det, gitt at den er med på å sikre en effektiv og målrettet utnyttelse av programpengene.

---

<sup>5</sup> Programmet har laget brosjyrer og plakater (disse plakatene er satt sammen som i en svært 'tegneblokk'. På fransk kalles dette 'boîte à images'). Programmet har samarbeidet med lokale kunstnere om å fremstille fortellinger og budskap på en nær måte via tegninger. Et helt enkelt eksempel er et bilde der en vi ser at frisøren akkurat har barbert en mannlig kunde, og at han skal til å barbere kunde nummer to med samme barberhøvelen. Under en informasjonsseanse, vil animatøren vise bildet, få lokalbefolkningen til å forklare hva de ser, samt prøve å få dem til å forklare hva dette skal bety. Ofte tar lokalbefolkningen ordet og sier at *”det er Hamadou, den lokale frisøren, som holder på å barbere et par kunder”*. Bildene relateres således direkte til egenopplevd hverdagsliv. Budskapet til nevnte bilde, er at det er viktig å sikre seg at frisøren renser barberbladet mellom hver kunde, for eksempel med klorin.

NMS representanten mener å observere at HIV/AIDS fremdeles er tabu som dødsårsak. "Når et menneske dør, tør man nesten ikke spørre hva vedkommende døde av, av frykt for å være indiskret," forteller hun.

Både kirkepresidenten, lederen for kvinnearbeidet og NMS representanten var fornøyd med måten samarbeidet mellom programledelsen og programstyret, men de presiserte likevel at de som medlemmer i styret gjerne vil motta informasjon om hva som foregår i regi av programmet noe mer regelmessig. Flere antydte også at de kunne tenke seg å ha møter noe oftere. Enda viktigere var det dog at møtedatoene ble bestemt og formidlet på et tidligere tidspunkt enn det som har vært vanlig, slik at man kunne få legge opp reiseplaner og program ellers i henhold til det.

## Konklusjoner

- Evalueringsteamet kan bekrefte at det høye aktivitetsnivået som programledelsen rapporterer om i årsrapportene i sin helhet har funnet sted. **Programmet har realisert de aktivitetene som var planlagt** i opprinnelig og reviderte søknader. I tillegg er en rekke andre aktiviteter gjennomført.
- Både animatører og lokalbefolkningen har fått en **bedre forståelse** for hva HIV/AIDS er (hvordan sykdommen smitter og utvikler seg, hvordan man kan beskytte seg, osv) samt for hvordan man kan leve et best og lengst mulig liv som HIV positiv.
- Endringer i seksuelle praksiser er vanskelig å måle. Når vi snakker om dette temaet i mindre grupper av ungdom, kvinner eller menn, så sier en del ungdom at de nå prøver å unngå sex før ekteskapet. Andre sier at de ikke har sex uten kondom, mens andre forteller at de er trofaste mot kjæresten, og at de regner med at det er beskyttelse nok. Kondom er fortsatt symbolsk knyttet til sex før ekteskapet eller til utroskap. Få kvinner og menn snakker om at de bruker kondom sammen med ektefellen for å regulere antall barnefødsler.
- I følge de lokale statistikkene til de to sykehusene vi besøkte under evalueringen, har **prosenten av HIV positive** blant gravide mødre **stabilisert** seg de par siste årene
- Det er nå helt tydelig **mindre tabubelagt** å snakke om kondom og risikoperioder for ubeskyttet sex, utroskap, og lignende enn ved programstart for 2.5 år siden.
- **HIV positive stigmatiseres mindre** enn ved programstart, men her har man enda en lang vei å gå. Før kunne en HIV positiv person risikere full sosial ekskludering. Nå risikerer vedkommende rykter om et seksuelt utsvevende liv, osv. Dette er uavhengig om vedkommende er smittet av egen ektefelle, slik tilfellet er for svært mange gifte kvinner.
- **Hele strukturen til EELC er engasjert i programmet.** Flertallet av de rundt 500 som har mottatt en eller annen form for kursing relatert til HIV/AIDS deltar regelmessig i forskjellige typer informasjons- og bevisstgjøringsarbeide som del av sitt daglige virke, enten det er som lærere, helsearbeidere, kvinnearbeidere, ungdomsarbeidere, prester, evangelister eller frivillige. Kirkens involvering av eget personale på denne måten fører uten tvil til varige resultater, da mesteparten av det programmet formidler er kunnskap og holdninger. Det vil dog være viktig at de forskjellige involverte i programmet får tilbud om både nye kurs og oppfriskingskurs samt at de fått utdelt nytt informasjonsmateriale i form av plakater, fortellinger og ideer til nye vinklinger på budskapet også i tiden framover. Alle både kirkemedlemmer og andre som bor i området får del i all opplysning. Derfor arrangeres ofte informasjonsmøtene foran sjefens hytte.
- De lokale animatørene jobber flere steder for å kurse **lokale assistent animatører** for at disse skal kunne fortsette holdningsarbeidet enkelte steder hvor de lokale animatørene ikke har anledning til å besøke så ofte. Mange av de 65 distriktene er svært utstrakte i størrelse og har et meget høyt antall landsbyer som de besøker.

- PTME (program for mor-barn smitte) fungerer allerede bra, men EELCs sykehus har klart behov for å få kurset flere av sine ansatte for å sette disse i stand til å delta i rådgivingsarbeidet i forkant og etterkant av frivillig HIV testing.
- Programmet mottar nå, etter visse startproblemer, økonomisk **støtte fra den kamerunske regjering**. Dette signaliserer at regjeringen anser at programmet spiller på lag med styresmaktene i kampen mot HIV/AIDS i Kamerun.
- Det er svært positivt at **andre eksterne aktører** som Global Health Ministry og Lutheran World Relief. Bruker prosjektet som kanal for sin støtte til mer spesifikke tiltak.
- **Samarbeidet mellom programledelsen og programstyret oppleves tilfredsstillende** både for de involverte og med et utenfra-blikk. Oppfølgingen av de lokale animatørene er god når disse deltar på kurs som arrangeres av programledelsen. I tillegg er det jevnlig kontakt mellom animatører og programledelsen ved at animatørene sender regelmessig rapport om sine informasjonsaktiviteter. Likevel ser det ut til at en del animatører ønsker seg bedre oppfølging. Ett konkret eksempel er at animatører fra flere distrikter av og til går sammen for å arrangere kurs for assistent animatørene. I disse tilfellene, ønsker man ofte at noen fra programledelsen skal komme og delta på kurset som foredragsholdere. Dette lar seg i dag vanskelig gjennomføre på grunn av vanskelig tilgang til egnet kjøretøy.
- **Samarbeidet mellom SIK og programledelsen er tilfredsstillende.**
- Kirkeadministrasjonen har utviklet et **godt internt kontrollsystem** med enen programkonto. Den økonomiske støtten fra de forskjellige kildene (NORAD, Lutheran World Relief, osv) inkluderes i ett samlet programbudsjett. Den økonomiske styringen er god.
- Programledelsen har fulgt merknadene fra revisor de to foregående år.
- **SIKs kompetanse bidrar klart til programmets utvikling** og til spissing av aktiviteter og strategier i lys av overordnede mål. De erfaringene som SIK får gjennom dette monitoringsarbeidet vil kunne brukes i regi av tilsvarende HIV/AIDS prosjekt i andre land i Afrika.

## Anbefalinger

### **Informasjons- og bevisstgjøringsarbeidet**

*Fortsette kursing for de tre hovedanimatørene i hvert de 65 distriktene, lærerne ved de 39 skolene til EELC, journalistene ved kirkas radio, medarbeiderne ved litteratur sentrene, lærerne i skolen, de ansatte i utviklingsprosjektene, lærerne ved det Teologiske Fakultet og ved de 5 bibelskolene og for helsepersonalet som jobber med rådgiving knyttet til mor-barn programmet (PTME).*

*Tema for kursing i 2005 er et fortsatt fokus på smitte og beskyttelse, hvordan leve godt som HIV positiv. Ny fokus skal settes på hjemmebasert behandling av AIDS syke, familieplanlegging og på temaet 'foreldrenes rolle i en ansvarlig familie'. Det skal videre arbeides med en metode som vil satse sterkere på å etablere samtalegrupper i landsbyene. Målet her er at kvinner, ungdom og menn skal utfordres til å relatere en del av det de har lært om HIV/AIDS enda tettere opp til eget hverdagsliv. En skal jobbe videre med spesielle risikoperioder for sex både for ungdom og ektepar (perioden rett etter fødsel)*

### *Materiale som skal produseres*

- Brosjyren «Leve positivt » skal oversettes til flere lokale språk
- Brosjyren «Smitteveier og beskyttelse» skal kopieres opp i flere eksemplarer
- Plakatene (boîte à images) skal kopieres opp i flere eksemplarer, med tanke på nye lokale animatører, og med tanke på assistent animatørene som kurses lokalt.

- Informasjonsmelding som sendes ut kvartalsvis til animatørene skal fortsettes.
- Vurdere å produsere og gi ut et hefte hvor man samler forskjellige relevante tema for diskusjon i lokale fokusgrupper. Man skriver litt om temaet, foreslår spørsmål til diskusjon og eksemplifiseres gjerne med en eller flere små historier fra virkeligheten som gruppen inviteres til å reflektere rundt.

## **Sosiale aspekter**

*Pilotprosjekt for skolegang til foreldreløse barn bør fortsette å utvides i omfang*

- Pilotprosjektet bør etableres som et fast delprosjekt i HIV/AIDS programmet
- Programmets prosjektledelse skal koordinere også dette delprosjektet

Man må utvikle noen presise kriterier for hvordan de foreldreløse barna skal velges ut blant mengden. Kriterier for hva som skal støttes (skolegang, eventuelt noe mat, medisiner, osv) må også utvikles.

*AFSUPAM støtteforening for personer som er indirekte og direkte berørt av HIV/AIDS*

- Vurdere muligheten for å etablere en AFSUPAM forening i Ngaoundéré etter den modellen som er etablert i tilknytning til sykehuset i Ngaoubela.
- Vurdere muligheten for å etablere et delprosjekt med det mål å betale nødvendig medisinsk behandling for HIV syke småbarnsforeldre for å bidra til at foreldrene holder seg i arbeid og vigør lengst mulig, for derigjennom å hindre en fortsatt økning i antall foreldreløse barn som følge av HIV/AIDS.

## **Logistikk**

*Kontakt mellom prosjektledelse og prosjektstyre:* Prosjektledelsen bør sende informasjon med siste nytt om hva som foregår i regi av prosjektet til representantene i styret noe oftere.

*Reisestøtte til de lokale animatørene:* Vi foreslår at reisestøtten økes til 30.000 CFA (ca 400 kr) til hver hovedanimatør (3 personer i 65 distrikter) per år. Pengebrukes dokumenteres for gjennom aktivitetsrapporten. Kvitteringer kan ikke kreves.

*Oppfølging av lokale aktiviteter:* Vi foreslår at prosjektledelsen besøker animatørene rundt om i distriktene for å følge opp disse, også utenom de to årlige feltturene med SIK.

*Om prosjektledelsens transportproblem:* For å lette prosjektledelsens transportproblem i 2005 foreslår vi at det skrives en kontrakt angående leie av bil med NMS eller ELCA (amerikansk misjonsorganisasjon som også samarbeider med EELC). Evalueringsteamet legger videre vekt på at programledelsen har et klart behov for å få kjøpt en egen bil som kan brukes i forbindelse med oppfølging av lokale aktiviteter, som kan brukes for å delta på kurs og samlinger som lokale animatører tar initiativ til å arrangere, osv. I dag er programledelsen altfor isolert i Ngaoundéré sentrum. Dette defavoriserer oppfølging av informasjonsarbeidet som gjøres i utkanten.

*Animatørenes rapportering:* animatørene fortsetter den månedlige rapporteringen av lokale informasjonsaktiviteter.

## **Regnskap**

- Fortsette systemet med egne prosjektkontoer
- La koordinator for programmet ha tilgang til bankkonto og kontoutskrifter til enhver tid sammen med kirkens kasserer.

- Fortsette de gode oppfølgings- og kontrollprosedyrene som benyttes i dag.
- Fortsette å inkludere all økonomisk støtte fra de forskjellige finansierings organisasjoner i ett regnskap.

### ***Samarbeid mellom programmet og SIK***

Vi anbefaler et tett samarbeid mellom SIK og programledelsen for i bidra til fortsatt god oppfølging og for fortsatt kontinuerlig refleksjon rundt strategier, metoder og aktiviteter i lys av overordnede mål. Programledelsen har gitt klart uttrykk for at de setter pris på å dra på feltturene rundt om i distriktene sammen med SIK. Under disse feltturene har vi observert animatørens informasjonsaktiviteter og vi har hatt samtaler med disse om hvordan arbeidet går, om hvordan informasjonsmaterialet fungerer, osv. Vi har dessuten i de forskjellige lokalsamfunnene hatt gruppesamtaler / intervjuer med representanter fra lokalbefolkningen for å lytte til deres tanker, holdninger, problemforståelse og for å få et inntrykk av deres kunnskapsnivå. SIK har på dette området en metodisk innsikt som prosjektledelsen har satt pris på å ta del i.

Den metoden SIK bruker for monitoring som oppfølgingsdesign kan anbefales for tilsvarende HIV/AIDS prosjekter i andre land.

**Senter for Interkulturell Kommunikasjon**

**2005**

ISBN: 82-7721-095-7

ISSN: 1500-1474

Misjonshøgskolens forlag  
Misjonsveien 34, 4024 Stavanger, Tlf.: 51516247  
Fax: 51516253, E-mail: forl@mhs.no