



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

CONSTRUCTION D'UN CENTRE DE SANTÉ ET ÉLABORATION D'UN PROGRAMME DE PRÉVENTION DU VIH-SIDA POUR NGAMBÉ-TIKAR, DANS LA RÉGION DU CENTRE DU CAMEROUN



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

TABLES DES MATIÈRES

Introduction	1
Budget prévisionnel	2
Division prévisionnelle du budget	2
1. Contexte et justification du projet	3
1.1 Un constat général sur le VIH-SIDA	3
1.2 Établissement de la problématique	4
1.2.1 Le village de Ngambé-Tikar au Cameroun	4
1.2.2 NAVTI Fondation Cameroun	5
1.2.3 Pertinence du projet	6
2. Formulation du projet	8
2.1 Le cadre logique	8
2.2 Analyse des risques	12
3. Faisabilité du projet	16
3.1 Évaluation globale de la faisabilité	16
3.2 Parties prenantes au projet	20
3.3 Stratégie de durabilité	22
4. Planification du projet	23
4.1 Planification de la dimension technique	24
4.2 Planification de la dimension du temps	29
4.3 Planification de la dimension du coût	36
5. Gestion du projet	40
5.1 Structure de gestion du projet	40
5.2 Mandat des différents acteurs et composition des comités	43
5.3 Suivi et évaluation	44
5.4 Clôture du projet et considérations futures	49
Notes de bas de pages	50
BIBLIOGRAPHIE	53
Annexe 1: Arbre à problèmes	
Annexe 2: Rapport de visite de l'automne 2011	
Annexe 3 : Plan du centre de santé	



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

INTRODUCTION

La lutte contre le VIH-SIDA est un sujet fort d'actualité de nos jours et nombreux sont les moyens mis en oeuvre pour venir à bout de ce fléau social. Cependant, malgré ces moyens, il semble que le virus du SIDA continue de prendre de l'ampleur à travers le monde.

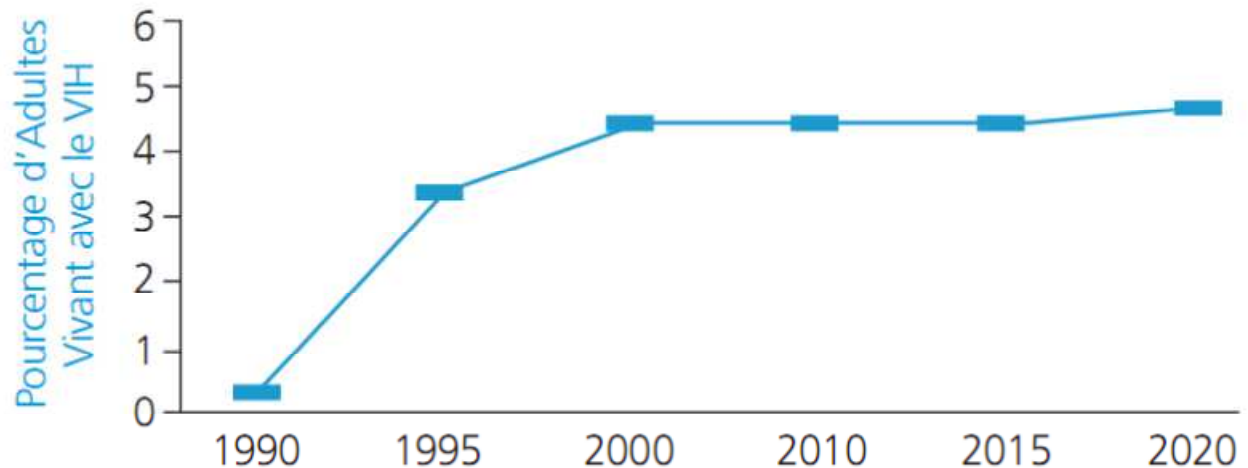
Au Cameroun, en 2009, le taux de prévalence était de 5,1%¹ et reste ainsi toujours élevé, en 2010; 7 300 bébés sont nés séropositifs à cause de la transmission mère-enfant, 7 jeunes séropositifs de 15-24 ans sur 10 (70%) sont des jeunes femmes².

Concernant les prévisions, le Comité National de lutte contre le Sida au Cameroun prévoit que l'impact du SIDA à l'horizon 2020 va continuer à être important (voir schéma ci-dessous) et que le nombre d'orphelins du SIDA de moins de 18 ans atteindra 349 000.

NAVTI Fondation Canada présente à travers ce document, le projet de prévention du VIH/SIDA dans la région de Ngambé-tikar au Cameroun.

Figure 1: Prévalence du VIH parmi les adultes

Prévalence du VIH parmi les adultes, 15–49 ans, 1990–2020



Source: Projections du Modèle d'Impact du SIDA pour le Cameroun, 2010



Organisme de coopération internationale
 Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

BUDGET PRÉVISIONNEL

PHASE DU PROJET	ITEMS	UNITÉ	PRIX UNITAIRE	TOTAL
ÉQUIPEMENTS	Construction d'un centre de santé et de consultation	1	20 000\$	20 000\$
	Générateur d'électricité	1	2 000\$	2 000\$
MATÉRIELS	Matériel d'éducation sur la prévention du VIH-SIDA	1	3 000\$	3 000\$
FORMATIONS ET ATELIERS EN PRÉVENTION DU VIH-SIDA	Sensibilisation et formation des écoles et villages avoisinants	20	200\$	4 000\$
TRANSPORT	Ambulance	1	14 000\$	14 000\$
PERSONNEL	Employés locaux	2	2 400\$	4 800\$
TOTAL				50 800\$
FONDS DE PRÉVOYANCE				2 200\$
GRAND TOTAL				53 000\$

DIVISION PRÉVISIONNELLE DU BUDGET

BAILLEURS DE FONDS	MONTANT	CUMULÉ	POURCENTAGE
Fondation internationale Roncalli	12 824\$	-	24%
La Korrigane – Brasserie artisanale	1 323,75\$	14 147,75\$	2%
Congrégation des Sœurs de Notre Dame	10 000\$	24 147,75\$	19%
Contacts de Laval St-Gelais	10 000\$	34 147,75\$	19%
Autres	18 852,25		36%
TOTAL	53 000\$	53 000\$	100%

NAVTI Fondation Canada

110, 10^e Rue, bureau 03, Québec (Québec) G1L 2M4 | 418 955-4104 | info@navtifondationcanada.org



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

1. Contexte et justification du projet

1.1 Un constat général sur le VIH-SIDA

Lorsque le premier cas de rétrovirus humain est découvert aux Etats-Unis en 1980, nul ne semblait prêt à mesurer les ampleurs du développement rapide et de l'impact de cette découverte sur le monde. Nul ne semblait appréhender l'importance des moyens qui seraient mis en œuvre pour lutter contre ce fléau. On estimait par exemple à 14,9 milliards de Dollars les coûts réels liés à la lutte contre le VIH/SIDA en 2006, à 18,1 milliards pour 2007 et de 22,1 milliards pour 2008. Toutefois, en 2010, on enregistrait un total de 60 millions de personnes infectées depuis le début de l'épidémie et plus de 30 millions de personnes décédées pour des raisons liées au SIDA³.

Aujourd'hui, après plus de 25 ans de combat, il semble cependant que le nombre d'infections au SIDA se stabilise à travers le monde, selon le dernier rapport de l'ONUSIDA (2010). Le nombre de personnes vivants avec le VIH dans le monde est passé de 36,1 millions en 2000 à 33,3 millions en 2009⁴. Cependant, on enregistre toujours près de 2,6 millions de nouvelles contaminations et 1,8 million de décès dus au SIDA⁵.

L'Afrique Subsaharienne reste la région la plus affectée par l'épidémie. Bien qu'entre 2001 et 2009, l'incidence du VIH y a diminué de plus de 25%⁶, on y recense la majeure partie de l'ensemble des nouvelles infections au VIH, soit près de 69%. Cette région regroupe près des deux tiers des séropositifs et malades du SIDA du monde⁷ et on estime à 1,8 million, le nombre de personnes contaminées en 2009, ce qui est beaucoup moins que le nombre estimé de 2,2 millions de personnes nouvellement infectées par le VIH en 2001. Cette tendance traduit la combinaison de plusieurs facteurs au rang desquels l'impact des efforts de prévention au VIH/SIDA.

En effet, selon l'ONUSIDA (2010), le changement de comportement est la principale cause du recul prometteur du nombre de nouvelles infections en Afrique subsaharienne. La baisse sensible de l'incidence du VIH/SIDA est associée à une tendance positive très nette d'indicateurs de comportement importants, notamment l'augmentation de l'utilisation du préservatif⁸, le recul de l'âge du premier rapport sexuel et la baisse du nombre de personnes ayant plusieurs partenaires.

Malgré l'importance du volet prévention dans la lutte contre le VIH/SIDA, les investissements dans la prévention ne représentent que 22% environ de l'ensemble des dépenses liées au SIDA. Même avec les ressources existantes, l'un des principaux freins au renforcement des



Organisme de coopération internationale Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

effets de la riposte à l'épidémie tient à la réticence des planificateurs et des exécutants à axer les efforts de prévention là où leur impact est maximale.

Au Cameroun, depuis le dépistage des premiers cas en 1985⁹, le gouvernement n'a cessé de travailler sans relâche dans la lutte contre cette pandémie du siècle. En effet, en 1986, l'Etat camerounais crée un Comité National de Lutte contre le SIDA (CNLS) et un Programme Stratégique National de Lutte contre le SIDA (PNLS). Deux organes, sensés prendre en charge les différents aspects de la maladie, de la prévention à la fourniture d'antirétroviraux aux personnes contaminées. Après près de 25 ans de combat, il semble que «Le taux en croissance du VIH/SIDA au Cameroun ressemble à une plaie qui ne guérit pas»¹⁰. Les sociétés publiques et parapubliques se sont impliquées pour barrer la route à ce virus. Mais des résultats satisfaisants tardent encore à être visibles au Cameroun. Selon le CNLS, le taux de prévalence du VIH/SIDA au Cameroun est de 5,1% en 2009, et on estime à 550 000 le nombre de personnes vivant avec le VIH/SIDA.

Au regard de toutes ces considérations, sensibles à la problématique du SIDA au Cameroun, NAVTI Fondation Cameroun et NAVTI Fondation Canada, qui dans leur mission de coopération, se sont donné pour objectif de prévenir le VIH/SIDA dans leurs zones d'actions, proposent ce document de projet, visant la Prévention du VIH/SIDA dans la région de Ngambé-Tikar au Cameroun.

1.2 Établissement de la problématique

1.2.1 Le village de Ngambé-Tikar au Cameroun

Le Cameroun est un pays d'Afrique subsaharienne qui s'étend sur 475 400 km² et compte plus de 19 700 000 habitants en 2011¹¹. Il est composé de 10 provinces parmi lesquelles la province du centre, avec la capitale politique à Yaoundé, qui avait une population estimée à près de 1 700 000 habitants en 2002. Bien que les langues officielles soient le français et l'anglais, le Cameroun compte plus de 200 dialectes¹² parmi lesquels le « Tikar », pratiqué par le peuple de Ngambé-Tikar dans le département du Mbam-et-Kim, dans la région du centre.

La commune de Ngambé-Tikar couvre une superficie de 7200 km² pour une population de 18 000 âmes environ. Cette commune se compose de quatre grands pôles de concentration des populations : Ngambé-Tikar, Kong, Nditam et Gah, auxquels il faut ajouter les campements pygmées de Mbondé par Nditam, de Ngoumé, de Gah et de Yah par Ngambé-Tikar. C'est ce dernier village qui nous intéresse dans le cadre de ce travail.



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

La population de ce village est estimée à approximativement 5000 habitants, avec une concentration de pygmées à 95%. Leur principale source de vie est basée sur l'agriculture paysanne et la chasse. Peu d'habitants de la région ont l'opportunité de travailler comme ouvriers dans des entreprises de bois présentes dans cette région forestière. Plus de 96% des habitants vivent dans des maisons avec un toit en tôle et pas de zinc. Il n'y a pas d'électricité à Ngambè-Tikar et la consommation d'alcool y demeure l'activité la plus courante. Langue officielle dans la région est le français. La polygamie et l'infidélité dans le mariage y sont très communes.

1.2.2 NAVTI Fondation Cameroun

NAVTI, signifiant « à réparer » en Lamnso, est une organisation à but non lucratif, apolitique, charitable et de développement, qui a son siège social dans la ville de Kumbo au Cameroun et qui possède deux représentations, à Hong Kong et au Canada. Cette dernière division est chargée de recruter, former et envoyer des stagiaires au Cameroun, en vue d'aider NAVTI Fondation Cameroun à atteindre son objectif. En effet, le but de cette organisation est d'oeuvrer en tant que pivot central du développement rural à l'intérieur de la région et d'aider les groupes à l'autosuffisance et à la durabilité. Elle oeuvre également dans la prévention du VIH/SIDA dans ses zones d'actions.

C'est ainsi que les stagiaires envoyés par NAVTI Fondation Canada sont chargés d'éduquer les populations locales au sujet de modes de prévention et de transmission du VIH/SIDA, mais aussi au sujet de comment vivre avec la maladie.

Le principal champ d'action de l'organisation couvre environ 420 000 habitants, qui souffrent d'indisponibilité du réseau routier pour les marchandises, des établissements d'enseignement insuffisants, manque d'eau potable et d'électricité et un haut niveau de pauvreté.

Face à la forte prévalence du VIH/SIDA au Cameroun, il y a cinq ans, NAVTI Fondation a rédigé un projet VIH/SIDA, axé sur la prévention, qui a consisté en la création et la restauration de clubs de santé dans les écoles à Kumbo, division de Bui, ainsi que l'organisation de séminaires. L'ONG projette donc actuellement d'étendre sa zone d'action à travers un projet de Prévention au VIH/SIDA dans le village de Ngambè-Tikar.

C'est en 2009 que NAVTI Fondation Cameroun découvre le village de Ngambè-Tikar, après que certains villageois aient entendu parler des projets de santé réalisés par l'ONG au Nord-Ouest (dans les villages de Nseh et Malunguri). Après que ces derniers aient sollicité l'aide de NAVTI Fondation Cameroun, une équipe fit une visite sur le terrain et constata la présence d'un centre de santé du gouvernement qui fonctionne mal, ainsi que cinq villages



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

pygmées qui manquaient d'offre de soins de santé. Alors NAVTI Fondation Cameroun commença à y faire des visites mensuelles et plus tard la fréquence des visites devint hebdomadaire.

Ces visites permirent à l'organisation de prendre conscience que jusqu'à ce jour, l'éducation de la population de ce village sur les modes de transmission et de prévention du VIH/SIDA avait été négligée et que moins d'un tiers de la population se considérait à risque. Pourtant, l'accès à des services complets contre le VIH/SIDA et à de l'information sur la santé reproductive ne doit pas être un luxe, mais une nécessité. Il doit donc y avoir une continuité, de l'octroi des soins aux infectés à la prévention de nouvelles infections, en vue de contenir la pandémie¹³.

1.2.3 Pertinence du projet

Le SIDA est un sujet qui mobilise toute la communauté internationale, c'est ainsi que le combat contre le VIH/SIDA fait partie des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD). Il a un impact considérable sur le développement économique d'un pays à terme, car il influence la main d'œuvre disponible. On estime qu'en 2020, quatre pays d'Afrique subsaharienne verront une diminution de leur main-d'œuvre de plus de 30 % par rapport à ce qu'elle aurait été sans l'épidémie.

14 pays auront une diminution entre 10 et 30 % tandis que 18 pays verront une diminution de 10 %^{14/15}. Au nombre des raisons souvent invoquées pour justifier le fort pourcentage d'infections au VIH/SIDA en Afrique subsaharienne, la pauvreté est la plus courante avec pour corolaire, la dégradation du système sanitaire.

En effet, selon le DSRP (2003), le système de santé au Cameroun s'est beaucoup dégradé. Cette situation semble s'expliquer par les contractions budgétaires, qui ont conduit à :

- √ L'arrêt des constructions et l'acquisition d'équipements des formations sanitaires;
- √ L'arrêt de recrutement des personnels sanitaires dans la fonction publique;
- √ L'insuffisance de ce personnel en quantité et en qualité.

De plus, le personnel est mal reparti sur l'ensemble du pays et connaît un faible rendement suite à la baisse drastique des salaires des personnels de l'Etat.

Comme résultats, les principaux ratios d'indicateurs de performance se sont détériorés par rapport aux normes de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), notamment un médecin



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

pour 10.000 habitants (contre 1 pour 3.000) et un infirmier pour 2.250 habitants (contre 1 pour 1.000)¹⁶.

Notre projet vise à éduquer les populations de Ngambè-Tikar au sujet du VIH/SIDA. Ce qui apparaît essentiel pour freiner le développement de la maladie et assurer la longévité et le développement économique de la région et ultimement du pays. Le projet va également favoriser l'accès à des soins de base pour ces personnes autrefois exclues du système sanitaire.

Le bailleur de fonds

Étant donné l'objectif global du projet et la problématique à laquelle il vise à apporter une solution, ce projet rejoint les priorités de plusieurs bailleurs de fonds. Concernant le cas particulier de la Fondation Internationale Roncalli, ce projet présente deux principales caractéristiques des projets généralement financés par la Fondation : il est mené dans un pays sous développé et il s'inscrit dans le volet santé.

Comme mentionné plus haut, le SIDA est un problème mondial, qui touche toutes les organisations, de la société civile aux gouvernements. En tant que l'un des objectifs du millénaire pour le développement et compte tenu de ses incidences sur le développement et la croissance économique, ce projet mobilise l'attention des Nations Unies à travers le département ONUSIDA qui, pour réaliser sa mission, finance des projets de lutte contre le VIH/SIDA. Nous pensons par exemple au don de 100 000 dollars fait par Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) en Nairobi, afin de financer des moyens novateurs de lutte contre le SIDA¹⁷.

Ce projet peut également être financé par l'État camerounais, dont la lutte contre le VIH/Sida est un point focal du Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté et du Document de stratégie pour la Croissance et l'Emploi. Cela lui permettrait d'étendre sa zone d'action et d'informer une population plus grande sur les risques d'infection. Cela permettrait également aux populations locales autrefois exclues du système sanitaire, d'avoir accès à des soins et donc pourrait avoir une incidence sur le taux de mortalité dans la zone. Le projet entre également en adéquation avec les missions de NAVTI Fondation Cameroun, organisation parente du projet.

NAVTI Fondation Cameroun possède une représentation au Canada, répondant au nom de NAVTI Fondation Canada qui dans le cadre de ce projet est chargé de lever les fonds et sert d'intermédiaire entre l'ONG et le bailleur de fonds.



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

Ainsi, NAVTI Fondation Canada étant une partie prenante principale dans ce projet, puisse c'est à lui que revient la responsabilité de monter le document de projet et rechercher du financement pour le projet, le gouvernement canadien, à travers ses nombreuses agences intergouvernementales telle que l'Agence Canadienne de Développement Internationale, pourrait également apporter une contribution matérielle et financière non négligeable. A terme, le projet vise l'amélioration des conditions de vie des populations d'un pays pauvre, ce qui cadre parfaitement avec la mission de l'ACDI de «Mener l'effort international du Canada pour aider les populations qui vivent dans la pauvreté»¹⁸. En outre, l'ACDI possède un axe santé dans son programme, grâce auquel elle constitue des fonds en vue de financer divers projets de santé dans les pays en développement. On peut citer à titre d'exemple le fonds de financement rapide pour le VIH/Sida II d'un montant de 2 100 000\$ octroyé au gouvernement de la Tanzanie¹⁹. Le projet pourrait également être financé par tout autre bailleur de fonds dont la mission est directement la lutte contre la pandémie du Sida ou plus indirectement le combat contre la pauvreté.

2. Formulation du projet

À la suite à la mise en contexte du projet à la section précédente, il est désormais possible de procéder à sa formulation grâce à mise en place d'un cadre logique et par l'évaluation des risques anticipés. Comme il sera possible d'observer, l'utilisation du cadre logique permet de résumer de manière concise et schématiser le projet grâce à ces éléments essentiels. Aussi, l'analyse des risques anticipés permet de formuler les risques potentiels liés à la réalisation du but, des objectifs et des activités du projet et d'assurer des mesures d'atténuation.

2.1 Le cadre logique

Les conditions de santé ainsi que l'accessibilité aux infrastructures médicales au Cameroun, particulièrement dans la région de Ngambè-Tikar, sont limitées et ont pour conséquence d'exposer très fortement la population au VIH/SIDA. Le risque de contamination est élevé dû au manque d'infrastructure médical, mais aussi en raison du manque de sensibilisation et d'éducation sur la question. La mise en place de ce projet à donc pour but d'améliorer les conditions de santé de la population par la prévention du VIH/SIDA à travers deux objectifs. L'atteinte de ce but sera poursuivie par la réalisation d'une série d'activités divisées en trois volets : mise sur pied et fonctionnement d'un centre de santé, sensibilisation et information sur le VIH/SIDA et gestion et mécanismes de fonctionnement.



Organisme de coopération internationale
 Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

Tableau 1: CADRE LOGIQUE PROJET DE PRÉVENTION DU VIH/SIDA À NGAMBE-TIKAR

Pays : Cameroun
Région : Ngambè Tikar
Village : Ngambè-Tikar

SOMMAIRES	RÉSULTATS ESCOMPTÉS	INDICATEURS DE PERFORMANCE	HYPOTHÈSES DE RISQUES
BUT DU PROJET	IMPACTS		
Améliorer les conditions de santé de la population de la région	Les conditions de santé sont améliorées et accessibles à tous les groupes cibles	Taux de mortalité lié à des problèmes de santé ou autres maladies dans la région de Ngambè-Tikar	Le taux de mortalité lié à des problèmes de santé ou autres maladies augmente
OBJECTIFS DU PROJET	EFFETS		
1. Mettre sur pied un centre de soins de santé fonctionnel qui offre des services de support VIH/Sida, des soins primaires et une clinique de consultation.	Un centre de santé fonctionnel est mis sur pied au village de Ngambè-Tikar et offre avant tout des services de support VIH/Sida, mais aussi des soins primaires et une clinique de consultation.	- Nombre de consultations enregistrées au centre de santé - Nombre de personnes sidéennes bénéficiant du traitement	- La stigmatisation à l'égard du VIH/sida limite le nombre de personnes qui visite le centre - Les habitants n'accordent pas de leur confiance à la médecine moderne
2. Sensibiliser la population du village de Ngambè-Tikar ainsi que celles des alentours sur les modes de transmission et de prévention du VIH/Sida	Une plus grande partie de la population est sensibilisée au problème du VIH/Sida et de ses modes de prévention.	- Nombre de participants aux activités de sensibilisation organisées - Nouvelles connaissances acquises dans le cadre des séminaires sur la transmission et la prévention du VIH/Sida	- La population est indifférente et ne participe pas aux campagnes de sensibilisation sur le VIH/Sida qui sont organisées



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

PROJET DE PRÉVENTION DU VIH-SIDA À NGAMBÉ-TIKAR

COMPOSANTE #1: MISE SUR PIED ET FONCTIONNEMENT D'UN CENTRE DE SANTÉ

ACTIVITÉS	EXTRANTS	INDICATEURS DE PERFORMANCE	HYPOTHÈSES DE RISQUES
1.1 Construire un centre de santé dans le village de Ngambé-Tikar qui permettra d'assurer des soins de santé primaires et offrira un service de support VIH/Sida	Construction du centre de santé à Ngambé-Tikar qui offre des soins de santé primaires et un service de support VIH/Sida	-Le centre est conforme aux normes préétablies (dimensions, séparation, qualité de la construction, etc.) -La construction respecte le délai et le budget prévus	-Les conditions climatiques (la saison des pluies) retardent la construction -Des personnes influentes s'opposent à la construction – impossibilité d'acquiescer les permis nécessaires
1.2. Acheter le matériel et l'équipement nécessaires au fonctionnement du centre de santé	Le matériel et l'équipement nécessaires au fonctionnement du centre sont achetés et livrés au centre	- La livraison est conforme au bon de commande et respecte les délais prévus - Le matériel et l'équipement sont fonctionnels	- Le matériel/équipement livré n'est pas fonctionnel : défectueux, bris ou endommagé lors du transport. - Le matériel/équipement n'est pas livré en raison de vol, corruption ou problèmes de transport (douanes).
1.3 Embaucher trois infirmiers (ères) pour qu'elles travaillent à temps plein au centre de santé de Ngambé-Tikar	Trois infirmiers sont embauchés et travaillent à temps plein au centre de santé de Ngambé-Tikar	- Nombre d'infirmières embauchés	-Il n'y a pas d'infirmières ayant les compétences requises qui appliquent pour le poste -Un roulement élevé du personnel permanent
1.4. Offrir des soins de santé de base et services VIH/Sida gratuit	Un service de dépistage VIH/Sida gratuit est offert au centre	- Nombre de personnes qui sont dépistées - Nombre de consultations enregistrées au centre de santé	-Peu de personnes viennent passer un test de dépistage
1.5 Mise sur pied d'un comité formé de volontaires locaux pour aider le centre dans ses opérations courantes, ses activités de financement et ses activités de sensibilisation	Un comité formé de volontaires locaux est mis sur pied et aide le centre dans ses opérations courantes, ses activités de financement et ses activités de sensibilisation.	- Le nombre de personnes qui joint le comité - Les montants d'argent et les dons amassés par le comité - Le nombre de bénévoles recruté par le comité pour chaque activité.	- Manque d'implication de la population locale - Les seules personnes qui désirent s'impliquer n'ont pas les compétences requises pour les tâches à effectuer.

NAVTI Fondation Canada

110, 10^e Rue, bureau 03, Québec (Québec) G1L 2M4 | 418 955-4104 | info@navtifondationcanada.org



Organisme de coopération internationale
 Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

PROJET DE PRÉVENTION DU VIH-SIDA À NGAMBE-TIKAR

COMPOSANTE #2 : SENSIBILISATION ET INFORMATIONS SUR LE VIH/SIDA

ACTIVITÉS	EXTRANTS	INDICATEURS DE PERFORMANCE	HYPOTHÈSES DE RISQUES
2.1 Effectuer une campagne de sensibilisation par la distribution de dépliants et d'affiches sur le VIH/Sida, dans les écoles primaires et secondaires et les lieux publics du village de Ngambé-Tikar et ceux avoisinants.	Une campagne de sensibilisation par la distribution de dépliants et d'affiches sur le VIH/Sida, dans les écoles et les lieux publics de la région, est effectuée.	-Nombre d'affiches déployées -Nombre de dépliants distribués	Les dépliants ne sont pas lus et les affiches sont ignorées
2.2.Élaborer et tenir des séminaires de discussion sur les modes de prévention du VIH/Sida et les mythes les entourant auprès des élèves, enseignants et parents, des écoles primaires et secondaires et des villages de la région de Ngambé-Tikar.	Des séminaires de discussions sur les modes de prévention du VIH/Sida et les mythes les entourant sont élaborés et tenus auprès des élèves, parents et enseignants des écoles primaires et secondaires et des villages de la région de Ngambé-Tikar.	-Le nombre de séminaires organisés -Taux de participation à chacun des séminaires -Le degré d'apprentissage des participants aux séminaires	-La direction des certaines écoles n'accepte pas la tenue de séminaires dans leurs établissements. -Le taux de participation aux séminaires est faible
2.3. Offrir des cours prénataux, postnataux et des séances d'éducation sur la transmission mère-enfant du VIH/Sida au centre de Ngambé-Tikar pour les femmes enceintes	Des cours prénataux et postnataux ainsi que des séances d'éducation sont offerts au centre pour les femmes enceintes	-Nombre de cours et de séances organisées Taux de participation aux cours et aux séances	-Le taux de participation est faible -Les femmes inscrites aux cours n'assistent pas de façon régulière aux cours



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

PROJET DE PRÉVENTION DU VIH/SIDA À NGAMBE-TIKAR

COMPOSANTE #3 : GESTION ET MÉCANISMES DE FONCTIONNEMENT DU PROJET

ACTIVITÉS	EXTRANTS	INDICATEURS DE PERFORMANCE	HYPOTHÈSES DE RISQUES
3.1. Faire un suivi trimestriel	Des rapports d'étapes sont réalisés	L'existence de rapports d'étapes La constatation d'écarts entre la réalisation du projet et la planification initiale	
3.2. Faire une évaluation mi-parcours	Un rapport d'évaluation de mi-parcours faisant mention des résultats du projet et des recommandations pour la poursuite de la mise en œuvre du projet est établi	L'existence d'une évaluation mi-parcours	
3.3. Faire une évaluation de fin de projet qui permet de conclure sur le niveau de succès du projet	Un rapport final d'évaluation de fin de projet est élaboré. Les résultats et les changements observés permettent de conclure sur le niveau de succès-du projet.	- L'existence de rapports de fin de projet - Les résultats finaux obtenus - Les changements générés depuis la mise sur pied du projet	

2.2 Analyses des risques anticipés

Comme il a été mentionné plus haut, l'analyse des risques anticipés permet de formuler les risques potentiels pouvant nuire à la réalisation du but, des objectifs et des activités du projet et d'offrir des mesures d'atténuation. Les hypothèses de risque qui ont été formulées dans le cadre logique sont reprises dans le tableau ci-dessous. La réalisation d'un projet ne se déroule jamais comme prévu d'où l'importance de procéder à un tel exercice.



Organisme de coopération internationale
 Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

Tableau 2: RISQUES ANTICIPES PROJET DE PRÉVENTION DU VIH/SIDA À NGAMBE-TIKAR

ÉVÉNEMENTS À RISQUES	NIVEAU DE RISQUE	PLAN DE SUBSTITUTION	DÉCLENCHEURS	RESPONSABLES
BUT DU PROJET				
Le taux de mortalité lié à des problèmes de santé ou des maladies augmente ou se stabilise dans la région	FAIBLE	<ul style="list-style-type: none"> -Intensifier la durée et la fréquence des campagnes de sensibilisation -accompagner le projet d'une vaste campagne de publicité sur les services offerts au centre et les activités VIH/Sida qui auront lieu dans la région -entamer des discussions et intégrer avec les parties prenantes 	Indicateurs de performance (Taux de mortalité, taux de prévalence VIH/Sida, maladies)	Chef de projet
OBJECTIFS				
1. La stigmatisation à l'égard du VIH/sida limite le nombre de personnes qui visite le centre pour recevoir des traitements antirétroviraux ou pour se faire dépister	ÉLEVÉ	<ul style="list-style-type: none"> -Implanter et renforcer dans la tête des patients notion de confidentialité de tous les dossiers au centre -Le comité ou personnes influentes interviennent au sein de la communauté et discutent directement avec les habitants pour inciter les gens à venir se faire dépister -intensifier le message durant les séminaires relativement aux conséquences de la maladie lorsqu'une personne ne reçoit pas les traitements nécessaires 	<ul style="list-style-type: none"> -Augmentation des visites pour des soins de santé de base, mais diminution des services en VIH/Sida -Comportements ou discours dans la communauté 	<ul style="list-style-type: none"> -Formateurs -infirmières - Coordonnateur du centre
2. La population est réticente ou indifférente à être éduquée au problème du VIH/Sida	MOYEN	<ul style="list-style-type: none"> -Planifier les séminaires lors des rassemblements dans les villages pour rejoindre les personnes les plus réticentes -Demander l'appui des autorités locales ou des figures importantes de la communauté pour qu'ils soutiennent la cause et 	<ul style="list-style-type: none"> -Liste de présence -Comportements ou discours dans la communauté 	<ul style="list-style-type: none"> -Chef de projet -Coordonnateur du centre -Formateurs



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

		renforcent l'importance que les gens doivent y accorder.		
--	--	--	--	--

ÉVÉNEMENTS À RISQUES	NIVEAU DE RISQUE	PLAN DE SUBSTITUTION	DÉCLENCHEURS	RESPONSABLES
ACTIVITÉ: MISE SUR PIED ET FONCTIONNEMENT D'UN CENTRE DE SANTÉ				
Problèmes lors de l'acheminement du matériel et de l'équipement (vol, corruption, bris, problèmes de transport)	MOYEN	-Mettre en place un contrat écrit -Connaître les procédures légales en vigueur dans le pays et y avoir recours si nécessaires -Avoir une assurance qui couvre toute perte	-Plaintes/Commentaires des usagers -Le matériel n'est pas livré dans les délais	-NAVTI Cameroun -Chef de projet
Problèmes au niveau de la qualité et de la fonctionnalité lors de l'achat du matériel/équipement pour le centre	MOYEN	- Mettre en place un contrat écrit et connaître les procédures légales en vigueur dans le pays et y avoir recours si nécessaires -Acheter du matériel neuf	Coût de réparation Plaintes/Commentaires des usagers	-NAVTI Cameroun -Chef de projet
Peu de personnes viennent passer un test de dépistage	ÉLEVÉ	-Réorienter les séminaires et mettre l'emphase sur les bénéfices liés au dépistage et aux traitements	-Nombre de personnes dépistés	-Infirmières -coordonnatrice du centre -formateurs
Un roulement élevé du personnel permanent	ÉLEVÉ	-Tenter de renégocier le contrat - Demander les raisons du départ et tenter d'y faire face lors de la prochaine embauche -Revoir les salaires à la hausse dans le cas où le coût de la vie aurait augmenté	Démision fréquente du personnel	-Chef de projet
La population locale manque d'implication.	MOYEN	-Offrir des per diem et payer les dépenses lors des journées d'activités -Offrir des compensations non	-Le nombre de personnes recruté dans le comité -Réalisation des activités	-Coordonateur du centre



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

		pécuniaires (soins de santé gratuits)		
Les seules personnes qui désirent s'impliquer dans le comité n'ont pas les compétences requises pour les tâches à effectuer.	FAIBLE/ MOYEN	-Offrir et payer certaines formations -Employer une personne à temps partiel pour les tâches les plus spécialisés	Les indices de performance (montant amassé, dons recueillis, qualité des activités organisées)	-Coordonateur du centre

ÉVÉNEMENTS À RISQUES	NIVEAU DE RISQUE	PLAN DE SUBSTITUTION	DÉCLENCHEURS	RESPONSABLES
ACTIVITÉ : SENSIBILISATION ET INFORMATIONS SUR LE VIH/SIDA				
Le taux de participation aux séminaires est faible, surtout ceux organisés dans la communauté	MOYEN	-Augmente l'attrait des séminaires : offrir des incitatifs comme des repas gratuits -Demander aux gens influents de faire la promotion des séminaires -Inviter des personnalités publiques plus fréquemment lors de la tenue des séminaires (chef traditionnel, politiciens)	Liste d'inscription Liste de présence	-Coordonateur du centre -Formateurs
Lors de la campagne de distribution de condoms, les gens sont mal à l'aise et refusent les préservatifs	MOYEN	-Mettre des condoms à l'intérieur de chaque dépliant distribué lors des séminaires -Offrir des condoms gratuitement et de façon accessible au centre (ex : dans un panier sur une table)	-Nombre de condoms distribué -Comportement de la population	-Coordonateur du centre -Formateurs
Le taux de participation aux cours prénataux/postnataux et aux séances d'éducation pour les femmes enceintes est faible	FAIBLE	-Cibler les femmes enceintes qui ne sont pas inscrites et les inviter personnellement à participer aux cours. -Prévoir un horaire qui convient aux femmes	Liste d'inscription Liste de présence	-Coordonateur du centre -Formateurs
Les femmes enceintes n'assistent pas de façon régulière aux cours ou aux séances d'éducation.	MOYEN	Visiter les femmes personnellement pour comprendre les raisons de leur absence et tenter	Liste de présence	-Coordonateur du centre -Formateurs

NAVTI Fondation Canada

110, 10^e Rue, bureau 03, Québec (Québec) G1L 2M4 | 418 955-4104 | info@navtifondationcanada.org



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

		de trouver une solution avec elle. -S'assurer d'un suivi avec les participantes -Réduire le nombre de rencontres, mais prolonger leur durée		
--	--	---	--	--

3. Faisabilité du projet

Après avoir présenté le cadre logique et les risques probables de ce projet, nous allons dans le cadre de cette partie effectuer une étude de la faisabilité de notre projet en évaluant d'abord la faisabilité globale, ensuite en présentant les différentes parties prenantes et bénéficiaires du projet, enfin nous terminerons par la présentation de la stratégie de durabilité du projet.

3.1 Évaluation globale de la faisabilité

A - Faisabilité technique et organisationnelle

La prévention du VIH/SIDA, tel que nous l'avons souligné dans les parties précédentes, constitue un des axes de la mission de NAVTI Fondation Cameroun. Cette organisation a durant les cinq dernières années développées dans le cadre de son programme VIH/SIDA, une forte expertise dans l'organisation et la mise en place d'activités d'information, de sensibilisation et d'éducation des populations sur la thématique du VIH et autres IST. En effet, le partenaire du Sud (NAVTI Fondation Cameroun) implanté depuis plusieurs années dans la région de Kumbo a oeuvré non seulement pour la création et la rénovation de club de santé, dénommés « HIV/AIDS clubs », dans plusieurs écoles secondaires de la région mais aussi, a contribué à l'organisation de nombreux séminaires dans le but de favoriser des campagnes de sensibilisation et d'éducation auprès des jeunes et moins jeunes de cette région²⁰.

NAVTI Fondation Canada possède également de nombreux antécédents de coopération avec des Organisations Internationales ainsi que des multinationales (à l'instar de la coopération avec Bureau en Gros Lebourgneuf qui s'engageait à fournir du matériel scolaire pour les jeunes étudiants camerounais), qui leur apporte un support à travers les dons de matériels, médicaments etc., pour la réalisation de certaines des activités des différents projets de NAVTI Fondation.

Par ailleurs, NAVTI Fondation Cameroun jouit également d'une expertise non négligeable dans la construction de centre de santé. En effet, le partenaire du Sud a implémenté dans le



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

village de Nseh un centre de santé assurant aux populations locales la fourniture de soins de santé de base, la distribution de médicaments et aussi l'accès au test de dépistage gratuit pour le VIH/SIDA²¹. Cette expérience pourra être grandement utile pour la réalisation de ce nouveau projet dans le village de Ngambè-Tikar.

La mise en place de ce projet de prévention du VIH/SIDA à Ngambè-Tikar, qui se présente comme une extension des activités de l'organisation dans une nouvelle région en l'occurrence la région du centre, bénéficiera donc sur un plan technique, des connaissances et ressources acquises par le partenaire du Sud dans la réalisation de tels projets. L'accès aux ressources matérielles nécessaires principalement pour faciliter la réalisation de campagnes et séminaires de sensibilisations (dépliants, flyers, etc.) pourra dans une certaine mesure être facilité par le réseau de coopération déjà en place entre NAVTI et les autres organisations partenaires et donatrices (principalement des dons de médicaments) ayant des préoccupations sur la thématique de la santé en général et du VIH/SIDA en particulier. Par ailleurs, notons que dans le but de se doter des ressources matérielles adéquates pour la construction du centre de santé, l'ONG prévoit dans ses activités le choix d'un entrepreneur qualifié pour assurer la construction du centre de santé. De même, l'organisation envisage de mettre en place les démarches lui permettant d'obtenir les autorisations indispensables pour le lancement de l'activité de construction du centre de santé.

B - Faisabilité géographique

La commune de Ngambè-Tikar dans laquelle le projet sera mis en place fait partie d'un grand ensemble appelé les plaines du Tikar²². Situé à environ 220 km de la capitale Yaoundé, cette région forestière encore fortement sous-développée ne bénéficie pas d'importantes avancées en terme d'infrastructures. En effet, «Project of Great Hope» a identifié comme principaux moyens de communication et de transports dans cette région : la marche, le vélo, les motocyclettes et des taxis de brousse²³.

Malgré le nombre encore restreint de moyens de transports en commun dans la région, le développement du réseau routier se fait progressivement. Bien qu'encore en développement, cette existante d'un réseau routier contribue à faciliter l'accès à cette région, qui constitue un pôle de développement économique important pour le pays grâce à l'exploitation forestière qui s'y déroule.

Ainsi, malgré une insuffisance des moyens de transport pour accéder à cette région, l'acheminement du matériel et du personnel nécessaires pour la réalisation de ce projet reste réalisable du fait de l'existence d'un réseau routier praticable. De plus, étant donné que le projet se dotera d'une moto et d'un véhicule tout terrain, pour ses déplacements dans la



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

région et ses environs, dans le cadre de ses différentes campagnes de sensibilisation, la présence dudit réseau routier au sein de la région contribuera ainsi à faciliter ces déplacements. Toutefois, la localisation exacte du centre de santé reste à définir. En effet, le partenaire du Sud envisage d'effectuer d'ici novembre plusieurs voyages dans la région afin d'établir le contact avec les populations et ainsi d'identifier un espace propice pour la construction du centre de santé²⁴.

C - Faisabilité politique et légale

Sur le plan politique, le projet de prévention au VIH/SIDA cadre parfaitement avec les aspirations du pouvoir politique dans le cadre de l'amélioration de la santé et de la lutte contre le SIDA en particulier. En effet, avec un taux de prévalence estimé à environ 5,1% au Cameroun, le gouvernement camerounais s'est donné pour objectif de réduire ce taux de prévalence dans les prochaines années en oeuvrant conjointement avec des organisations publiques et parapubliques (CNLS; PNLs) ainsi que la société civile. Ainsi, le projet mis en place par NAVTI Fondation ne pourra qu'obtenir le soutien des pouvoirs publics, étant donné qu'il s'inscrit parfaitement dans l'axe des préoccupations, en termes de santé, du gouvernement camerounais. Aussi, malgré un climat politique sous-tension du fait des élections récentes au Cameroun, la stabilité passée du pays laisse présager de faibles chances de perturbations politico-sociales qui risqueraient d'empêcher la réalisation du projet.

Par ailleurs, sur le plan légal, étant donné qu'une des activités nécessitera la construction d'un bâtiment, en l'occurrence un centre de santé, il convient de s'informer sur les règles qui régissent l'aménagement du territoire afin de s'assurer de remplir les conditions pour l'obtention du permis de bâtir. Le projet prévoit à cet effet un budget qui incorpore entre autre les coûts reliés à l'obtention de ces documents administratifs.

D - Faisabilité sociale et culturelle

Sur le plan socioculturel, certaines caractéristiques de la population de la région de Ngambè-Tikar pourraient constituer un frein à l'élaboration du projet. Il s'agit entre autres :

- √ De la prépondérance de pratiques culturelles encourageant la polygamie et l'infidélité;
- √ Du caractère conservateur et introverti des pygmées qui constitue une bonne partie de la population cible et qui pourraient être réticent face au projet;
- √ De la forte influence exercée par les autorités religieuses etc.



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

Ces caractéristiques bien qu'occupant une place importante dans la vie de la population cible, NAVTI fondation prévoit plusieurs stratégies qui lui permettront de composer avec ces difficultés.

Il s'agira notamment de communiquer intensément avec la population sur les bienfaits du projet, cela nécessite de consulter et d'impliquer la population dès le début du projet. Dans cette optique le comité de gestion qui sera formé en grande partie des membres bénévoles de la communauté constituera un point de départ de l'implication de la population. De plus, la collaboration et l'implication des autorités religieuses permettront de s'assurer le soutien de ces entités influentes dans la communauté. En effet, la sphère religieuse de la région de Ngambè- Tikar étant principalement constituée de musulmans, les freins liés aux règles du catholicisme (port du préservatif notamment) sont donc moins présentes. Par conséquent, l'implication des autorités religieuses dans le projet s'avère moins complexe et plutôt bénéfique pour le projet.

E - Faisabilité financière

Sur le plan financier, NAVTI Fondation, comme la majorité des autres Organisations Non-Gouvernementales, réalise ses projets grâce à l'appui offert par les multiples bailleurs de fonds.

En effet, NAVTI a dans ses précédents projets obtenu le financement de plusieurs bailleurs de fonds. De plus, depuis septembre 2011, une nouvelle campagne de financement a été lancée par NAVTI Fondation Canada afin de récolter le maximum d'argent possible de toutes personnes désireuses de participer à la réalisation de la mission de l'organisme²⁵. Par ailleurs, les nombreux partenariats de NAVTI Fondation Canada, à l'instar du Partenariat avec le Baccalauréat intégré en études internationales et langues modernes de l'Université Laval obtenu en Janvier 2010 et celui avec le Bureau en Gros Lebourgneuf obtenu en Décembre 2009²⁶, permettent à l'organisme d'éliminer d'importants coûts grâce aux bénévoles et aux dons de matériels de toutes sortes (matériel scolaire, matériel pour les campagnes de sensibilisation, dons de médicaments etc.) qui leurs sont offerts au travers de ces partenariats.

Mentionnons également que l'organisation a entrepris actuellement des démarches dans le cadre de la prospection d'éventuels bailleurs de fonds susceptibles de financer ce projet. Ainsi, NAVTI Fondation Canada sera en mesure par le biais des différents modes d'opérations présentés ci-dessus de répondre aux exigences financières qui se présenteront dans le cadre de la mise en oeuvre du projet.



Organisme de coopération internationale
 Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

3.2 Parties prenantes au projet

Le tableau ci-dessous récapitule les parties prenantes du projet en prenant soin de présenter leur rôle dans le projet, leur niveau d'influence et les stratégies de gestion de ces différents groupes, qui pourront être adoptées pour assurer une réussite du projet.

Identification de la partie prenante	Besoin clé ou intérêt	Comportement probable et niveau d'influence	Stratégie de gestion de la partie prenante
PARTIES PRENANTES PRINCIPALES			
NAVTI Canada	Gestion et mise en œuvre du projet (recherche des sources de financements; sélection et envoi des bénévoles).	Utiliser son expertise, ses réalisations passées et ses différents partenaires pour mobiliser des fonds et engager des bénévoles indispensables à la concrétisation du projet.	Rendre compte de l'état des fonds collectés et des partenariats obtenus.
NAVTI Cameroun (partenaire du Sud)	Exécution du projet sur le terrain	Effectuer toutes les activités nécessaires à l'accomplissement du projet	Effectuer le suivi et l'évaluation de l'exécution des différentes phases du projet
Les chefs traditionnels	Entités capable de mobiliser et de rassembler les populations locales	Encourager les populations à assister aux séminaires de sensibilisation	Collaborer impliquer et négocier avec ces autorités tout au long de la durée du projet



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

Les bailleurs de fonds	Contribuer au financement du projet. Intérêt pour la réalisation de sa mission ce qui leur offre davantage de rayonnement sur la scène internationale	Octroyer des fonds au projet et exiger de l'information sur l'évolution de la mise en œuvre du projet et l'utilisation des fonds	Collaborer et fournir des rapports de suivi et évaluation de l'implémentation du projet tout en respectant les critères établis par les bailleurs
La coordonnatrice du centre de santé (une infirmière)	Superviser les activités du centre de santé Intérêt pour la rémunération qui sera offerte	Effectuera sa tâche conformément aux exigences si tous les moyens dont il a besoin lui sont offerts	Lui apporter tout le matériel dont il a besoin et exiger des rapports d'évaluation sur les opérations du centre
Les infirmières	Indispensable pour le fonctionnement du centre. Ont un intérêt pour la rémunération qui en résulterait	Accompliront leur tâche si toutes les conditions sont réunies et les clauses du contrat sont respectées	Les former et mettre à leur disposition tout le matériel nécessaire pour la gestion efficace du centre
Bénévoles (stagiaires)	Utile pour la réalisation des campagnes et séminaires de sensibilisation	Effectuer leur rôle d'éducateur et de sensibilisateur à travers les différentes campagnes mobiles. Assurer la distribution des préservatifs et autres dépliant.	Les impliquer suffisamment dans le projet et encourager une participation active de ceux-ci.
Identification de la partie prenante	Besoin clé ou intérêt	Comportement probable et niveau d'influence	Stratégie de gestion de la partie prenante
PARTIES PRENANTES SECONDAIRES			



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

Partenaires et donateurs (organisations non gouvernementale)	Aide à la réalisation des activités du projet à travers des dons de médicaments et autres matériels didactiques nécessaires lors des campagnes de sensibilisation	S'engager à effectuer des dons de diverses natures et respecter cet engagement.	Les impliquer suffisamment dans le projet et encourager une participation active de ceux-ci.
Le Gouvernement camerounais (administrations publiques)	Accorde les autorisations nécessaires pour la construction du centre de santé. Et établit les normes de travail à respecter	Soutenir les activités du projet puisqu'il cadre avec leurs objectifs d'amélioration de la santé et notamment de lutte contre le VIH/Sida dans l'ensemble du pays.	Collaborer et s'assurer de maintenir les documents légaux à jour; Leur transmettre les grandes réalisations du projet (ce qui facilitera d'éventuelles négociations pour une aide du Gouvernement)
Le corps professoral (professeurs et directeurs des écoles de Ngambè-Tikar)	Besoin de leur approbation pour l'organisation des séances d'informations dans les écoles	Rassembler les élèves et les motiver à participer aux différents séminaires	Les impliquer pour la réalisation de certaines activités du projet

3.3 Stratégie de durabilité

La nature de ce projet suppose des effets à long terme. Cela implique donc de s'assurer une certaine continuité dans les activités entreprises dans le cadre du projet, et ce même après la fin du projet. S'agissant du volet sensibilisation et éducation des populations à des comportements sexuels moins risqués, il serait souhaitable de procéder à une formation de pairs éducateurs locaux qui opèreront bénévolement dans les écoles notamment. Cela a été fait dans le cadre du programme Sida dans la région de Mbui où des « HIV/AIDS clubs » ont été mis sur pied dans les écoles. Ces clubs sont constitués d'élèves formés par le projet à être pairs éducateurs. Ainsi, ceux-ci s'approprient le projet et le poursuit par la suite en effectuant des activités et des campagnes de sensibilisation auprès des différentes écoles de la région. Cette option sera en effet envisagée au courant du projet.

Concernant le fonctionnement courant du centre de santé (paiement du personnel, frais de réparation etc.) et l'apport de soins contre le VIH/Sida ainsi que d'autres soins basiques

NAVTI Fondation Canada

110, 10^e Rue, bureau 03, Québec (Québec) G1L 2M4 | 418 955-4104 | info@navtifondationcanada.org



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

(soins de maternité, laboratoire etc.), il faudra notamment s'assurer d'une rentrée suffisante de ressources afin de financer ces différents pôles d'activités de façon continue. A cet effet, NAVTI a prévu trois approches afin de s'assurer la longévité du financement du projet. Dans un premier temps, l'organisation a prévu une source d'autofinancement : le centre de santé générera des fonds grâce aux services qu'il offrira à la population. En effet, les clients, à l'exception des plus pauvres²⁷, du centre de santé devront déboursier une somme d'argent relativement plus faible que ce qui est demandé dans les hôpitaux du pays. Cet argent contribuera à assurer une bonne partie des frais opérationnels du centre de santé.

En deuxième approche pour assurer la viabilité du projet, NAVTI prévoit lorsque cela s'avèrera nécessaire, de renflouer les caisses du centre de santé par ses propres moyens. Ce scénario ne s'exécutera que si on observe une insuffisance critique des fonds opérationnels du centre de santé.

En troisième lieu, toujours dans une optique d'assurer la pérennité du projet à long terme, NAVTI prévoit faire appel au gouvernement camerounais pour une éventuelle assistance pour le projet mis en place. Ce scénario est tout à fait plausible dans la mesure où, comme nous l'avons mentionné plus haut, le projet cadre avec les objectifs du gouvernement camerounais. De ce fait, ce dernier ne pourra que s'efforcer d'encourager une telle initiative en contribuant à assurer sa survie et son développement permanent.

Cette dernière approche en faveur de la durabilité du projet pourra être mise en oeuvre grâce au comité consultatif local qui sera mis sur pied dans le cadre de ce projet. En effet, en plus d'effectuer les démarches auprès du gouvernement camerounais lorsque cela s'avèrera nécessaire, le comité de gestion permettra d'assurer l'implication de la population locale et par conséquent contribuera à la pérennité du projet, à travers la participation de cette population aux activités de bénévolats dont sera responsable le comité de gestion. Cette stratégie aura ainsi pour conséquence immédiate de faciliter le retrait de l'ONG sans que cela n'affecte la poursuite du projet.

4. Planification du projet

Après avoir défini le projet, procédé à sa formulation et démontré sa faisabilité, il convient à présent d'élaborer son plan de mise en oeuvre. Dans cette première partie consacrée à ce plan de mise en oeuvre, il est question de montrer le déroulement chronologique des activités du projet, d'estimer leurs coûts, et de leur affecter des ressources humaines pour leur réalisation.



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

4.1 Planification de la dimension technique

Tel qu'il apparaît dans le cadre logique, ce projet est constitué de trois grandes composantes d'activités. Les deux premières constituent ses volets opérationnels et la dernière est liée à sa gestion. A terme, la réalisation de ces activités devrait permettre au projet d'atteindre ses différents résultats, ses objectifs et son but. Dans cette section de la planification de la dimension technique, il s'agit tout d'abord de décrire toutes les activités identifiées dans le cadre logique et ensuite d'établir une structure de fractionnement du travail qui montrera la manière dont celles-ci concourent à l'atteinte du but et de l'impact du projet.

A - Description des activités du projet

Composante 1 : Mise sur pied et fonctionnement du centre de santé

Cette première composante regroupe toutes les activités dont la réalisation concoure directement ou indirectement à la mise sur pieds et au fonctionnement du centre de santé.

Ce sont :

Activité 1.1 : Construire le centre de santé

L'un des objectifs du projet est de doter le village de Ngambé Tikar d'un centre de santé afin de d'aider ses habitants et ceux des villages environnants à recevoir des soins de santé de base et des traitements contre le VIH/SIDA. Le centre de santé que le projet prévoit de construire comprendra différentes pièces dont une servira de salle de consultation, une de bureau pour la coordinatrice du centre, une de pharmacie et une de local pour les séminaires de discussion du projet. Un entrepreneur local en construction sera engagé pour effectuer les travaux de construction sur le terrain qui sera acheté par le projet et après l'obtention du permis de construire auprès des autorités compétentes.

Activité 1.2 : Acheter les matériels et équipements nécessaires au fonctionnement du centre de santé

Comme le mentionne son libellé, cette activité fait référence à l'acquisition de toutes les ressources matérielles nécessaires au bon fonctionnement du centre de santé. Cela inclut l'achat des instruments et équipement médicaux de base (stéthoscopes, ciseaux médicaux, lit médical, seringues, blouses, etc.), des fournitures et équipements de bureau (chaises, armoire à pharmacie, papeterie, etc.), une génératrice pour alimenter le centre de santé en énergie, une voiture tout terrain qui servira à la fois à assurer le déplacement des membres



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

de l'équipe du projet et à transporter les malades des villages environnants, une motocyclette pour effectuer le déplacement dans les endroits inaccessibles en voiture.

Activité 1.3 : Recruter trois infirmières

C'est à la suite d'un appel de candidature qui sera rédigé et publié par le projet que trois infirmières qualifiées seront engagées pour assurer la fourniture des soins de santé au centre de santé. Une de ces infirmières assumera la fonction de coordonnatrice du centre.

Activité 1.4 : Offrir des soins de santé de base et services de dépistage VIH/SIDA gratuit

Cette activité est liée au fonctionnement même du centre et se fera de façon continue dès que celui-ci sera opérationnel. Elle fait partie intégrante des tâches des infirmières qui seront recrutées par le projet. En plus d'offrir des soins de santé de base, le centre de santé mettra un service de dépistage gratuit du VIH/sida à la disposition des habitants de Ngambé-Tikar et des villages environnants en vue de les informer de leur statut sérologique et ainsi limiter la propagation de la maladie. En effet, Il a été constaté qu'une des causes principales de la propagation de la maladie dans la région est le manque d'information pour les personnes sur leur statut sérologique. Ainsi, un nombre important de personnes sont séropositives sans même le savoir et par conséquent constituent une source potentielle de transmission de la maladie à d'autres personnes.

Activité 1.5 : Former un comité consultatif

Un comité consultatif, composé de cinq à dix membres locaux, sera formé. Le choix des membres de ce comité se fera en commun accord avec les autorités villageoises lors des réunions de discussion qui seront organisées à cet effet. Une fois formé, ce comité aura pour mission d'aider le centre le centre dans la réalisation de certaines de ses opérations courantes comme la recherche de financement, la mobilisation des habitants pour la participation à la campagne et aux séminaires, la sensibilisation les femmes enceintes afin qu'elles acceptent de passer des tests de dépistage du VIH/SIDA. En contre partie de ce soutien, les membres du comité et leur famille proche recevront des soins de santé et des médicaments gratuits.

Composante 2 : Sensibilisation et informations sur le VIH/SIDA

Cette composante constitue le deuxième volet du projet. Il vise à fois à informer les habitants de la localité (Ngambé Tikar et villages environnants) sur le VIH/ sida et ses modes de



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

transmissions et à les sensibiliser sur ses moyens de prévention. Elle regroupe les activités suivantes:

Activité 2.1 : Effectuer une campagne de sensibilisation par la distribution de dépliants et d'affiches sur le VIH/SIDA

La campagne de sensibilisation sera essentiellement basée sur la distribution des dépliants et des préservatifs ainsi que la pose des affiches dans les écoles et autres lieux publics de Ngambé-Tikar et des autres villages environnants. Ces activités se tiendront une fois par mois et se feront en étroite collaboration avec les autorités villageoises et la direction des écoles. Les bénévoles en charge de ces activités de sensibilisation feront aussi du porte à porte pour distribuer les différents articles de sensibilisation dans les familles.

Activité 2.2 : Élaborer et tenir des séminaires de discussion sur les modes de prévention du VIH/SIDA

Vingt séminaires sont prévus dans le calendrier du projet. Ceux-ci se tiendront, pour un départ, dans les écoles et les centres communautaires et seront ensuite transférés au centre de santé dès que celui-ci sera opérationnel. Une fois encore, le but visé est de conscientiser, former, et sensibiliser tous les habitants du village sur les risques et dangers du VIH/SIDA, à travers différents thèmes qui seront abordés comme les modes de transmission de la maladie, les moyens de prévention, la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant, l'importance de se faire dépister afin de pouvoir bénéficier des traitements. Ces séminaires se feront une fois par semaine (chaque lundi) et seront animés par des stagiaires bénévoles canadiens.

Activité 2.3 : Offrir des cours prénatals, postnatals et des séances d'éducation sur la transmission de la mère à l'enfant du VIH/SIDA au centre pour les femmes enceintes

Le but de cette activité est de pouvoir suivre l'état de santé des femmes enceintes, du début jusqu'à la fin de leur grossesse, afin de s'assurer qu'elles ne sont pas atteintes du VIH/SIDA et qu'elles ne transmettent pas le virus à leurs nourrissons. Ce suivi sera effectué par les infirmières qui leur offriront un ensemble de prestations incluant des tests gratuits de dépistage du VIH, des soins prénatals, accouchement et soins post-natals, des soins pédiatriques pour leurs bébés, des conseils sur le planning familial et des séances de formation sur la transmission de VIH/SIDA de la mère à l'enfant. Les femmes enceintes seront reçues en groupe, une fois par mois, par la coordonnatrice pour assister à des séances d'information portant spécialement sur la transmission du virus du sida de la mère à l'enfant.



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

Composante 3 : Gestion du projet

Cette dernière composante est liée aux activités de gestion même du projet, à commencer de sa date de lancement jusqu'à l'établissement du rapport d'évaluation de fin de projet.

Activité 3.1: Faire un suivi trimestriel

Des suivis trimestriels sont prévus dans le cadre du projet. Le chef de projet s'occupera de cette activité et rédigera ainsi à chaque trois mois un rapport qui explique le niveau de réalisation de chaque activité du projet, les écarts et les ajustements à effectuer pour l'avancement du projet.

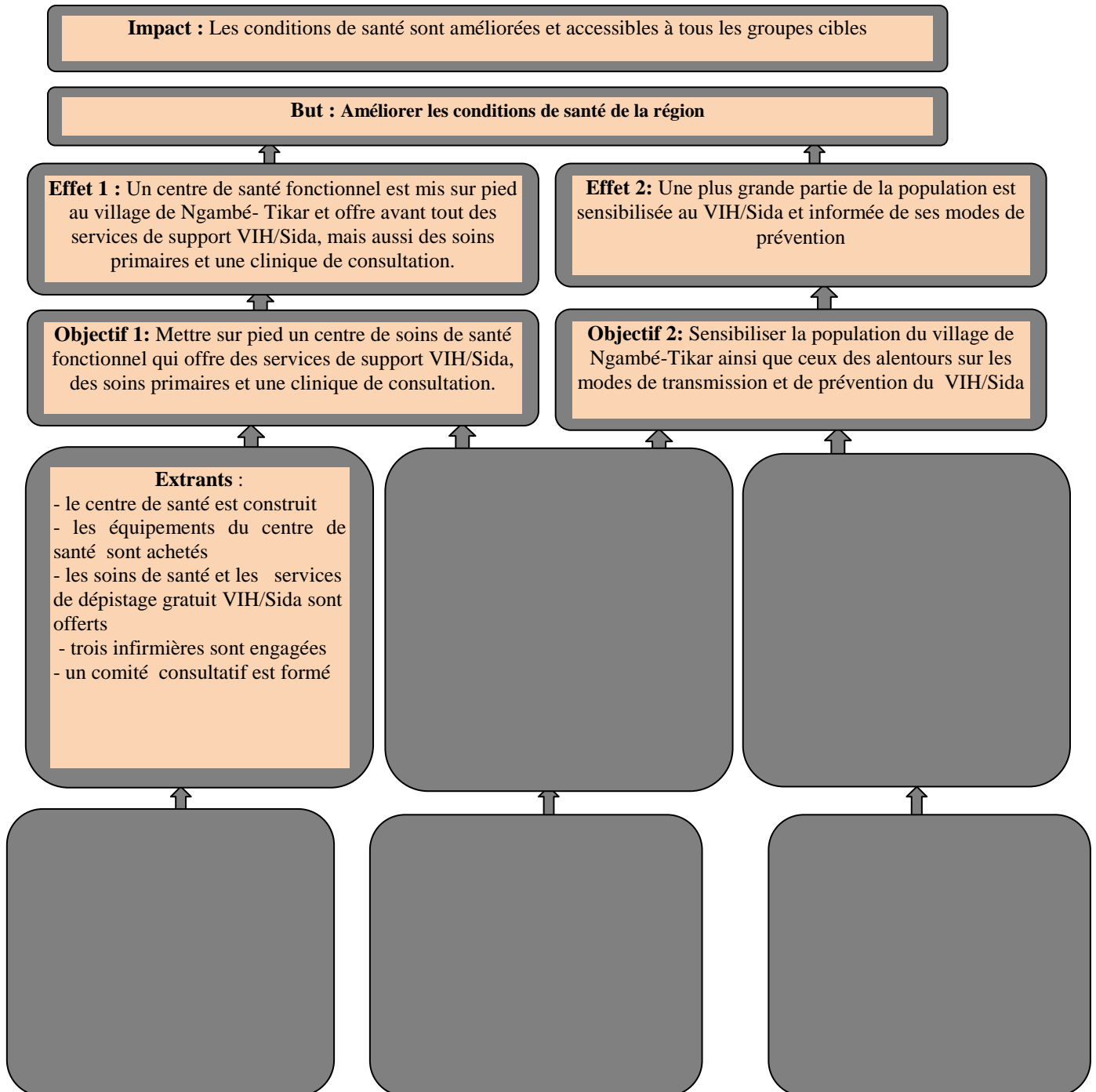
Activité 3.2 et 3.3 : Faire une évaluation mi-parcours et une évaluation de fin de projet

Deux évaluations seront également réalisées par une personne externe qui sera engagée par le projet. L'évaluation mi-parcours fera mention des résultats du projet et des recommandations pour la poursuite de la mise en oeuvre du projet; quant à l'évaluation de fin du projet, elle montrera si les résultats et les changements observés permettent de conclure sur le niveau de succès du projet. La structure de fractionnement ci-dessous montre graphiquement la manière dont toutes les activités susmentionnées concourent à l'atteinte du résultat ultime du projet à savoir : diminuer le taux de prévalence du VIH/SIDA à Ngambé Tikar et dans les villages environnants.



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

B - La structure de fractionnement du travail





Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

4.2 Planification de la dimension du temps

A- Le déroulement des activités

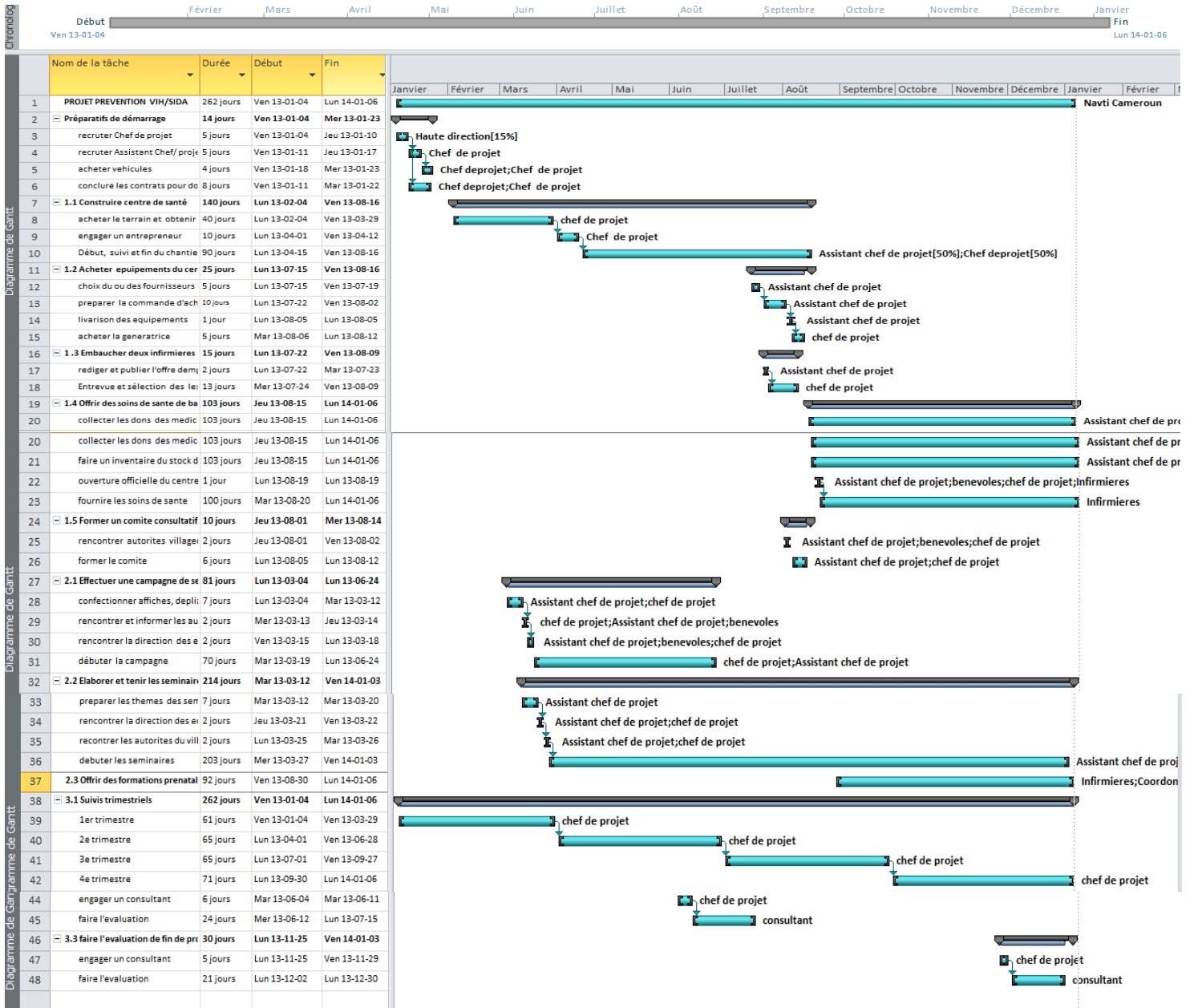
Le diagramme de Gantt ci-dessous montre la manière dont les différentes activités du projet se dérouleront dans le temps. Le projet débutera officiellement le 04 janvier 2013 et prendra fin une année plus tard, soit le 06 janvier 2014. La première étape sera de recruter deux membres de l'équipe du projet (Chef de projet et son assistant), d'acheter les véhicules (une voiture 4x4 et une motocyclette) du projet et de conclure les contrats des dons de médicaments avec les ONG partenaires. Cette étape prendra trois semaines. Ce n'est que lorsque les travaux de construction du centre de santé seront avancés que le projet recrutera trois infirmières pour compléter l'équipe du projet, ce qui correspondrait au 09 août 2013, soit environ sept mois et demi après le lancement du projet. Après cette étape, commenceront, au début du mois de février 2013, les activités liées à la construction du centre de santé (achat du terrain, démarches pour obtenir le permis de construire, engager un entrepreneur et la construction du centre). La construction proprement dite du centre de santé débutera le 15 avril 2013 et prendra fin quatre mois plus tard, soit le 16 août 2013. Le centre ouvrira officiellement ses portes le 19 août 2013, ainsi pourront débuter toutes les activités qui y sont rattachées comme la fourniture des soins de santé de base, les services de dépistages du VIH/SIDA, les cours prénatals et postnatals, les séances d'éducation sur la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant et la suite des séminaires de discussion.

Au début du mois de mars 2013, deux stagiaires canadiens seront envoyés sur le site du projet par NAVTI Fondation Canada, l'organisme organisateur du projet. Ceux-ci se joindront à l'équipe du projet pour une période de quatre mois. C'est aussi à cette date que débiteront la campagne de sensibilisation et les séminaires de discussion. Les stagiaires auront pour tâche de mener les activités de distribution des dépliants, de poser les affiches dans les lieux publics et d'animer les séminaires de discussion. Dans le calendrier du projet, il est prévu que la campagne de sensibilisation se termine avec la fin du séjour des stagiaires canadiens. En revanche, les séminaires de discussion se poursuivront jusqu'à la fin du projet. Il est important de signaler que sur les vingt séminaires prévus par le projet, quinze seront animés, à une fréquence hebdomadaire, par les stagiaires. Parmi ces quinze séminaires, dix auront lieu dans les villages environnants et les cinq autres à Ngambé-Tikar. Quant aux cinq autres séminaires du projet, ils auront lieu une fois par mois à Ngambé-Tikar, après le départ des stagiaires canadiens, et seront animés par la coordonnatrice du centre de santé.



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable





Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

B - Affectation des ressources

L'équipe chargée de mener ce projet à terme est composée d'un chef de projet, d'un assistant au chef du projet et superviseur, d'une coordonnatrice (une des trois infirmières) pour le centre de santé, des deux infirmières et de deux stagiaires bénévoles canadiens. En plus de ces personnes constituant l'équipe du projet, le projet fera appel aux services d'un entrepreneur local pour construire le centre de santé et d'un consultant pour effectuer les évaluations à mi-parcours et de fin du projet.

Le chef de projet est le responsable de l'équipe, c'est lui qui dirige toutes les activités du projet afin de s'assurer que celles-ci se déroulent comme prévu, et ce, conformément au calendrier et à l'utilisation des ressources matérielles, humaines et financières. Il est aussi celui qui en contact avec NAVTI Fondation Cameroun et NAVTI Fondation Canada, les deux organismes à la base du projet, auxquelles il transmet les rapports de suivi trimestriel et de fin du projet dont il a la charge de rédiger. Il est secondé par un assistant superviseur qui est l'homme de terrain. En plus d'aider son chef hiérarchique dans certaines tâches administratives, celui-ci aura la responsabilité de superviser et de coordonner le déroulement de toutes les activités de la campagne de sensibilisation et des séminaires du projet. C'est lui qui va assurer toute la logistique nécessaire au bon déroulement de ces activités. Il va s'assurer avant le début de chaque campagne et séminaire qu'il y a suffisamment de dépliants, d'affiches et de préservatifs ; il va entrer en contact avec la direction des écoles et les autorités villageoises afin d'obtenir leur accord pour organiser les séminaires dans les écoles et les centres communautaires. Il aura aussi la responsabilité d'encadrer les stagiaires chargés d'animer les séminaires et tentera de résoudre les éventuels problèmes pouvant surgir durant ces activités.

Quant à la coordonnatrice du centre de santé, son rôle sera de coordonner toutes les opérations du centre de santé en vue d'en assurer un bon fonctionnement en terme de fourniture des soins de santé de base, de dépistage gratuit du VIH/SIDA, distribution des médicaments antirétroviraux, conseils et suivi prénatals et postnatals des femmes enceintes. Elle sera aidée dans toutes ces activités par les deux autres infirmières.

Le tableau d'affectation des ressources ci-dessous, montre de façon plus détaillée les tâches et activités réalisées par chacune des personnes impliquées dans le projet.

Tableau 4 : Affectation des ressources (voir page suivante)



Organisme de coopération internationale
 Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

PROJET PREVENTION DU VIH/SIDA DANS LE VILLAGE DE NGAMBE TIKAR AU CAMEROUN										
ACTIVITES	RESSOURCES								DUREE	
	Chef de projet	Assis- tant chef de projet	Coordon- natrice Centre de sante	Infirmiè- res	Entrep- reneur	Consulta- nt	Bénévole s animateu- rs	NAVTI Camerou- n	Début	Fin
COMPOSA- NTE 1 : Mise sur pied du centre de sante										
Préparatifs de démarrage du projet									13-01-04	13-01-23
Recruter le chef du projet									13-01-04	13-01-10
Recruter l'assistant du chef de projet									13-01-11	13-01-17
Acheter les véhicules									13-01-18	13-01-23
Conclure les contrats de dons de médicaments									13-01-11	13-01-22
1.1 Construire le centre de sante									13-02-04	13-08-16
Acheter le terrain et obtenir le permis de construire									13-02-04	13-03-29
Engager un entrepreneur local									13-04-01	13-04-12



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

Début, suivi et fin du chantier de construction										13-04-15	13-08-16
1.2 Acheter les équipements pour le centre de sante										13-07-15	13-08-16
Choix d'un/des fournisseurs										13-07-15	13-07-19
Préparer la commande d'achat										13-07-22	13-08-02
Livraison des équipements										13-08-05	13-08-05
Acheter la génératrice										13-01-15	13-01-21
1.3 Embaucher deux infirmières										13-07-22	13-08-09
Rédiger et publier l'offre d'emploi										13-07-22	13-07-23
Entrevue et sélection des candidats										13-07-24	13-08-09
1.4 Offrir des soins de santé de base et un service de dépistage gratuit VIH/SIDA										13-08-15	14-01-06
Collecter les dons de										13-08-	14-01-



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

médicaments										15	06
Faire un inventaire du stock de médicaments										13-08-15	14-01-06
Ouverture officielle du centre										13-08-19	13-08-19
Fournir les soins de sante										13-08-20	14-01-06
1.5 former un comité consultatif										13-08-01	13-08-14
Rencontrer les autorités villageoises										13-08-01	13-08-02
Former le comité										13-08-05	13-08-12
COMPOSANTE 2 : campagnes de Sensibilisation et séminaires											
2.1 Effectuer une campagne de sensibilisation										13-03-04	13-06-24
Confectionner affiches et dépliants										13-03-05	13-03-12
Rencontrer les autorités villageoises										13-03-13	13-03-14



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

Rencontrer la direction des écoles									13-03-15	13-03-18
Débuter la campagne									13-03-19	13-06-24
2.2 Élaborer et tenir des séminaires									13-03-12	14-01-03
Préparer les thèmes									13-03-12	13-03-20
Rencontrer les autorités villageoises									13-03-21	13-03-22
Rencontrer la direction des écoles									13-03-25	13-03-26
Début des séminaires									13-03-27	14-01-03
2.3 offrir des formations prénatales et postnatales									13-08-30	14-01-06
COMPOSANTE 3 : Gestion du projet										
3.1 Suivis trimestriels									13-01-04	14-01-06
3.2 Évaluation mi-parcours									13-06-04	13-07-15
Engager un consultant									13-06-04	13-06-11
Faire									13-06-12	13-07-15



Organisme de coopération internationale
 Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

l'évaluation										
3.3 Évaluation fin de projet									13-11-25	14-01-03
Engager un consultant									13-11-25	13-11-29
Faire l'évaluation									13-12-02	13-12-30
% de temps alloué par ressource au projet	100%	100%	100%	100%	50%	25%	75%	15%	13-01-04	14-01-06

4.3 Planification de la dimension du coût

Telles que présentées dans le cadre logique, les différentes activités du projet génèrent des coûts en ressources humaines, pour l'acquisition des matériels et équipements du centre de santé, pour l'acquisition des véhicules, pour la réalisation de la campagne et des séminaires. Le budget total du projet est de 97 639.5 dollars canadiens. L'organisme à la base du projet, NAVTI Fondation Cameroun, dispose de 25% de ce montant et espère trouver, avant la date prévue pour le début des activités, un bailleur de fonds, au Canada, qui acceptera de financer les 75% restants.

Le budget total du projet est reparti en fonction de ses trois composantes d'activités de la façon suivante : la part allouée aux activités de la première composante (mise sur pieds du centre de santé) est de 51 820 dollars, ce qui représente 53% du budget. Le montant total nécessaire à la réalisation des activités de la deuxième composante (sensibilisation et séminaires) s'élève à 18 000 dollars canadiens, soit 18.43% du budget et enfin la dernière composante consacrée à la gestion du projet représente 23. 73% du budget, soit 23 170 dollars canadiens. Ces trois composantes représentent ensemble 99.49% du montant total du budget. Les 4.76% restants serviront à couvrir les dépenses imprévues qui surviendraient au cours du projet.

Les informations financières du projet sont présentées en fonction des activités et des ressources dans les tableaux qui suivent :

Tableau 5 : Budget par activités



Organisme de coopération internationale
 Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

**PROJET PREVENTION DU VIH/SIDA DANS LE VILLAGE DE
 NGAMBE TIKAR AU CAMEROUN**

Activités	Nombre d'unité	Coût unitaire	coûts en dollars canadiens	Explications
COMPOSANTE 1 : MISE SUR PIEDS DU CENTRE DE SANTE			51 820	
1.1 Construire un centre de sante			22 450	
Achat du terrain	1	2 000	2 000	
Démarches pour obtenir le permis de construire	1	400	400	montant forfaitaire de 400 \$ pour couvrir les dépenses liées à l'obtention du permis de construction
Engager un entrepreneur local en construction	1	50	50	Montant forfaitaire de 50 \$ couvrant les frais de recrutement
Montant alloué à la construction	1	20 000	20 000	L'entrepreneur recevra un budget de 20 000_\$ pour construire le centre de santé
Suivi du chantier de construction	1	0	0	Fait partie du travail du chef de projet
1.2 Acheter les équipements du centre			23 470	
Choix du fournisseur	1	50	50	
Préparer la commande d'achat	1	0	0	Fait partie du travail de l'assistant au chef de projet
Achat de la génératrice	1	2 000	2 000	
Achat de la voiture 4x4	1	14 000	14 000	
Achat de la motocyclette	1	2 000	2 000	
Livraison des équipements après paiement de la facture	120	45	5 400	Coût moyen forfaitaire de 45 \$ par équipement
1.3 Embaucher deux infirmières			50	
Rédiger et publier l'offre d'emploi	1	50	50	50 \$ forfaitaire pour la publication de l'offre d'emploi
Sélection des candidates et signature des contrats	1	0	0	Fait partie du travail du chef de projet
1.4 Offrir des soins de santé de base et un service de dépistage VIH/SIDA gratuit			5 600	
Collecter les dons de médicaments auprès des ONG partenaires	12	0	0	Voir rubrique frais de carburant

NAVTI Fondation Canada

110, 10^e Rue, bureau 03, Québec (Québec) G1L 2M4 | 418 955-4104 | info@navtifondationcanada.org



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

Faire un inventaire du stock de médicaments	1	0	0	Fait partie de travail de la coordonnatrice du centre de sante
Cérémonie d'ouverture du centre de sante	1	100	100	
Salaire mensuel- infirmière coordonnatrice	1	500	2 500	5 mois après le recrutement des infirmières le projet prendra fin
Salaire mensuel- infirmière	2	300	3 000	
1.5 Former un comité consultatif			250	
Rencontre avec les autorités du village	1	100	100	Coût forfaitaire de 100 pour assurer la logistique lors de la rencontre
Restauration	1	100	100	
Formation du comité	1	50	50	
COMPOSANTE 2: CAMPAGNE DE SENSIBILISATION ET SEMINAIRES			18 000	
2.1 Effectuer une campagne de sensibilisation			5500	
Confection des affiches et dépliants	1 000	5	5 000	Coût forfaitaire de 5 \$ pour 1000 affiches et dépliants
Rencontre avec les autorités villageoises	1	100	100	Coût forfaitaire de 100 dollars
Restauration	1	100	100	
Rencontre avec la direction des écoles	1	100	100	
Rafraichissants	1	100	100	
Cérémonie de lancement de la campagne	1	100	100	
2.2 Élaborer et tenir des séminaires			12 500	
Préparer les thèmes des séminaires	1	0	0	Fait partie du travail du chef de projet
Rencontrer les autorités villageoises	1	100	100	Il y aura 20 séminaires mais une seule rencontre avec les autorités avant le début de cette activité au coût de 100 \$
Restauration	1	100	100	
Rencontre avec la direction des écoles	1	100	100	
Rafraichissants	1	100	100	
Lancement officiel des séminaires	1	100	100	
Salaire assistant chef de projet	1	1 000	12 000	Salaire mensuel de 1000 \$
2.3 Offrir des formations prénatales et postnatales	0	0	0	Salaires infirmières



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

GESTION DU PROJET			23 170	
Frais liés au recrutement du Chef de projet, son Assistant et du consultant	3	50	150	Coût forfaitaire de 50 \$ pour le recrutement de chaque ressource humaine
Salaire du chef de projet	1	1 300	15 600	Salaire mensuel de 1300 \$
Animateurs	2	0	0	Les animateurs sont des bénévoles, donc ils n'auront pas de salaire
honoraires consultant	1	1 200	2 400	deux évaluations au coût de 1 200 \$ par évaluation
3.2 Faire les suivis trimestriels	4	200	800	Un montant forfaitaire de 200 \$ pour chaque suivi trimestriel
3.3 Faire l'évaluation mis parcours	1	0	0	Voir salaire consultant
3.4 Faire l'évaluation de fin du projet	1	0	0	
Divers			4 220	
Frais liés à la conclusion des contrats des dons de médicaments	1	120	120	Montant forfaitaire de 120 \$ pour la signature des contrats de dons de médicaments
Papeteries et articles de bureau	100	5	500	
Entretien voiture, moto et génératrice	1	50	600	Montant forfaitaire de 50 \$ par mois pour l'entretien des engins
Frais de carburant (voiture, moto et génératrice)	1	200	1 200	Montant forfaitaire de 200 \$ par mois pour couvrir les frais de carburants
Loyer bureau du projet	12	150	1800	Loyer mensuel de 150 \$
Total coût direct			92 990	
Imprévus (5%)			4 649.5	
Coût total du projet			97 639.5	



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

Tableau 6 : Budget par ressources

PROJET DE PREVENTION DU VIH/SIDA DANS LE VILLAGE DE NGAMBE TIKAR AU CAMEROUN		
Ressources	COUTS EN DOLLARS CANADIEN	PONDERATIONS
Salaires	35 500	36.35%
Construction du centre	22 450	23 %
Équipements pour le centre	7 470	7.65%
Campagne de sensibilisation et séminaires	6 000	6.14%
Moyens de transport	16 000	16.38%
Diverses ressources	5 570	5.70%
Imprévus	4 649.5	4.76%
Coût total projet	97 639.5	100%

5. Gestion du projet

5.1 Structure de gestion du projet

Le projet, bien qu'ayant un impact potentiel de grande envergure, se caractérise par la simplicité de sa structure hiérarchique. L'équipe de projet sera limitée et la communication entre les membres en sera d'autant plus facilitée. Le Chef de projet, en liaison constante avec NAVTI Fondation Cameroun, sera au sommet de la hiérarchie opérationnelle. Son assistant, que l'on désignera sous le terme englobant de Superviseur, sera la personne de terrain et aura la fonction cruciale de voir au bon fonctionnement des opérations dans la région ciblée. Enfin, la Coordonnatrice du centre de santé veillera aux aspects médicaux des activités.

Le Superviseur et la Coordonnatrice du centre de santé travailleront en étroite collaboration sur le terrain, sous l'égide du Chef de projet qui sera basé à Yaoundé mais qui effectuera les visites nécessaires dans la région ciblée. Le rôle de chacun des membres de l'équipe sera clair et précis.



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

Les stagiaires animateurs canadiens seront surtout encadrés par le Superviseur qui agira comme facilitateur local. Ils relèveront hiérarchiquement à la fois du Chef de projet (en tant que représentant de NAVTI Cameroun) et de NAVTI Fondation Canada et rédigeront leurs rapports d'activités à ces deux organisations.

L'approche globale du projet en est une minimaliste dans les niveaux hiérarchiques. Cette caractéristique se concrétisera par une rapidité accrue de prises de décisions et une efficacité maximisée sur le terrain.

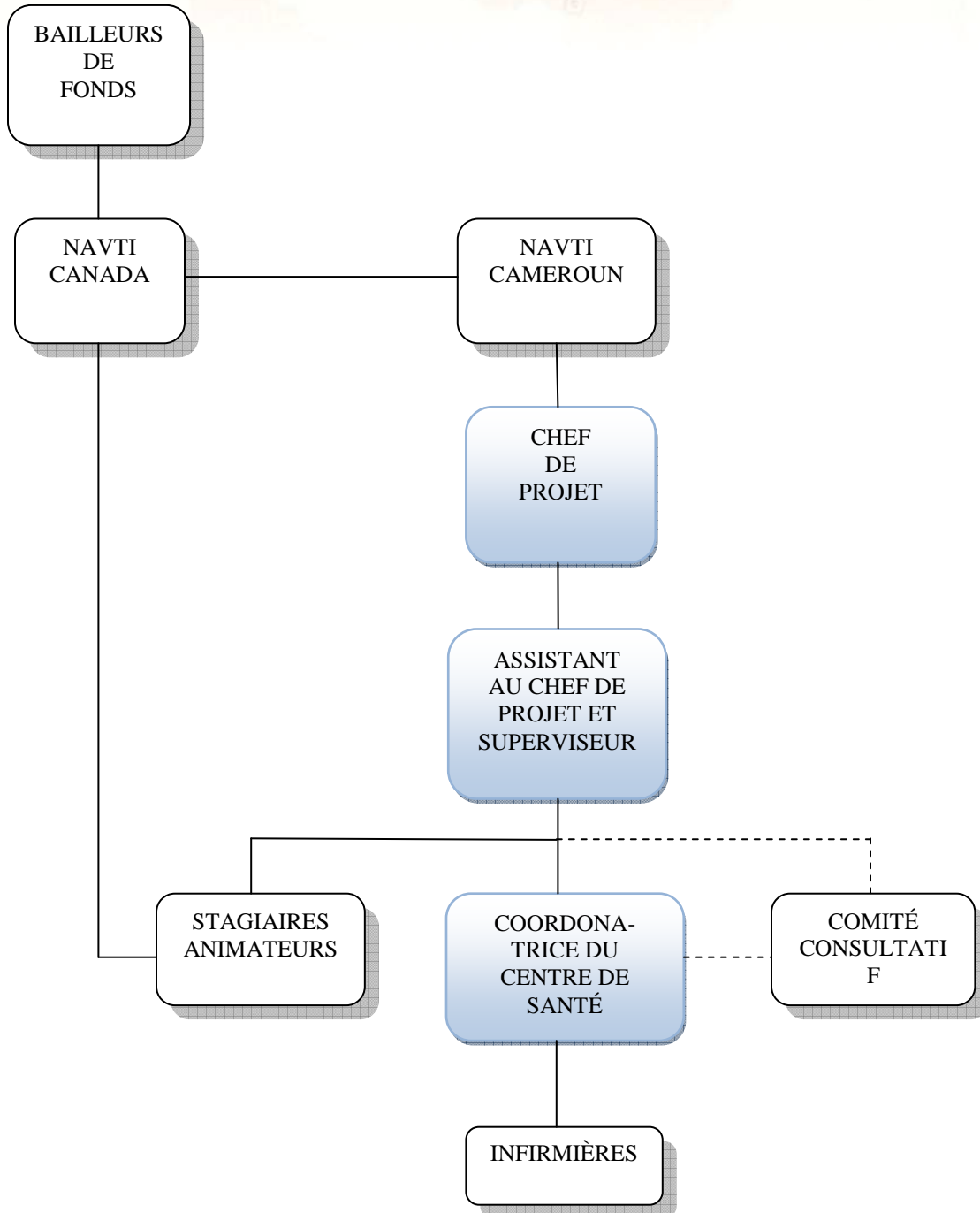
Le projet comportera deux comités. Le comité exécutif, chargé de l'orientation stratégique du projet ainsi que de son suivi, sera formé des membres de NAVTI Fondation Cameroun et du Chef de projet. Le comité consultatif sera formé de membres de la communauté de Ngambé-Tikar et sera le porte-parole des intérêts et aspirations locaux. Ils joueront un rôle important dans le projet en apportant des suggestions reflétant la réalité locale en plus de faciliter les deux volets du projet. Ce comité consultatif sera en grande partie lié à la Coordinatrice du centre de santé mais travaillera aussi avec le Superviseur lorsque leurs capacités ou influence seront désirables. Leurs apports seront communiqués au Chef de projet.

Le partenariat entre NAVTI Fondation Canada et NAVTI Fondation Cameroun assurera la viabilité des décisions stratégiques prises au Cameroun par l'octroi des fonds nécessaires.

Figure 2 : Organigramme (voir page suivante)



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable





Organisme de coopération internationale
 Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

5.2 Mandat des différents acteurs et composition des comités

Tableau 7 : Rôles et responsabilités des membres de la structure de gestion

Éléments de la structure de gestion	Composition	Rôles et responsabilités
Partenaires stratégiques	NAVTI Canada	- Choisir, former et envoyer les stagiaires animateurs - Assurer le financement du projet
	NAVTI Cameroun	- Assurer une haute direction efficace et participative au projet - Gérer les fonds - Recruter le Chef de projet
Comité exécutif	- NAVTI Cameroun - Chef de projet	- Prendre les décisions relatives à la réalisation des objectifs - Assurer un suivi régulier du projet et réorienter les opérations au besoin
Équipe de projet	Chef de projet	- Direction des activités du projet selon les échéanciers, les spécifications techniques et les coûts - Responsable des liaisons avec NAVTI Canada et Cameroun - Rédaction des rapports trimestriels et de fin de projet
	Assistant au Chef de projet/Superviseur	- Tâches administratives directement liées aux activités de terrain - Responsable de la logistique de la campagne de sensibilisation et des séminaires - Encadrement des stagiaires canadiens
	Coordonatrice du centre de santé	- Coordonner les opérations du centre de santé - Assurer un inventaire adéquat de médicaments et de matériel médical - Tenir à jour un registre de soins prodigués - Assurer la confidentialité des dossiers médicaux - Mettre sur pied des séances



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

		d'informations prénatales et postnatales - Animer les séminaires après le départ des stagiaires canadiens
Comité consultatif	- de cinq à dix individus de la communauté de Ngambé-Tikar, dont une personne influente, à titre honorifique - assurer une représentation féminine au sein du comité (au moins le tiers des membres)	- Apporter une contribution concrète et locale au projet - Faciliter la réalisation des activités - Suggérer des modes de gestions adéquates du centre de santé (frais médicaux exigés, exemption de frais pour les plus démunis, heures d'ouverture,...)
Animateurs	- deux stagiaires canadiens - trois infirmières (l'une d'elles étant la Coordonnatrice du centre de santé)	- Préparer et animer les séminaires - Adapter les séminaires aux groupes ciblés - Rédiger un rapport après chaque séminaire - Rédiger des rapports mensuels pour NAVTI Canada et Cameroun ainsi qu'un rapport final

5.3 Suivi et évaluation

Les besoins en informations nécessaires à un système de suivi et d'évaluation adéquat seront liés en grande partie à la tenue de registres par le Superviseur et la Coordonnatrice du centre de santé. Ces registres permettront d'augmenter l'objectivité dans l'analyse des activités. Le Superviseur enregistrera :

- les présences aux séminaires.
- un estimé de la proportion des hommes et des femmes présents aux séminaires.
- la durée des séminaires et, plus particulièrement, la durée de la période de questions.
- le nombre de dépliants distribués à chaque séminaire.
- les résultats des questionnaires/sondages post-séminaires.
- les progrès dans la construction du centre de santé, surtout les retards sur l'échéancier.
- toutes autres informations jugées pertinentes.

La Coordonnatrice du centre de santé enregistrera :

- les détails des consultations médicales, selon les normes de sa profession.
- les préservatifs et les dépliants distribués.
- les tests et résultats de dépistage du VIH/Sida, selon les normes de sa profession.



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

- tous les médicaments entrant et sortant du centre de santé (inventaire précis).
- les données épidémiologiques à des périodes de temps fixes (à des fins comparatives).
- toutes autres informations jugées pertinentes.

Le chef de projet, aidé de son équipe, établira les listes de données à saisir pour chaque membre, selon les activités auxquelles ils seront affectés. Les registres contenant les données seront préservés pour consultations ultérieures lors de la rédaction de rapports trimestriels et de fin de projet.

Le chef de projet sera responsable de la rédaction des rapports d'étapes trimestriels. Ce travail sera facilité par une communication améliorée inhérente aux petites équipes de projets ainsi que par une tenue à jour des registres de données. Les rapports devront faire mention de la concrétisation ou de l'absence des risques hypothétiques relevés dans la planification du projet. Ces rapports, ainsi qu'une analyse des écarts observés, s'il ya a lieu, seront soumis à NAVTI Fondation Cameroun. Les performances seront alors évaluées et des rectifications à la planification seront effectuées au besoin. Les rapports seront envoyés à NAVTI Fondation Canada à des fins de consultation sur l'avancée du projet.

Les stagiaires canadiens auront aussi à rédiger des rapports hebdomadaires, soit après chaque séminaire, qui seront présentés à NAVTI Fondation Cameroun et NAVTI Fondation Canada. Ces rapports incluront les méthodes utilisées pour communiquer les informations, le degré de participation ou d'intérêt des participants, les activités ou les façons de faire qui provoquent une plus grande réceptivité des participants (afin de les inclure dans les séminaires futurs), les remarques positives ou négatives des participants après les séminaires et toutes autres informations jugées pertinentes au succès des séminaires subséquents. Les stagiaires animateurs rédigeront un rapport de fin de stage qui sera remis à NAVTI Fondation Cameroun et NAVTI Fondation Canada. Ce rapport sera d'une très grande utilité pour les stagiaires animateurs qui reviendront dans la région après la conclusion de ce projet.

Un évaluateur externe de réputation prouvée effectuera un rapport de mi-projet et un rapport de fin de projet. Il sera engagé localement afin de diminuer les coûts et bénéficiera des nombreuses données récoltées par les membres de l'équipe de projet ainsi que des apports des stagiaires animateurs.

Après la construction du centre de santé, et en considération de son importance dans le budget, une évaluation de mi-projet sera réalisée. Elle sera un basée sur le cadre de mesure des indicateurs du rendement établi dans la planification du projet. Les écarts observés, s'il y



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

a lieu, seront analysés par le comité exécutif qui mettra en place des mesures adéquates afin de rediriger le projet vers les buts à atteindre.

Le rapport de fin de projet permettra d'évaluer les impacts des activités réalisées en les comparant avec les impacts visés au départ du projet. Les recommandations seront d'une importance cruciale pour les projets futurs. Ce rapport sera soumis à NAVTI Fondation Cameroun, NAVTI Fondation Canada et aux bailleurs de fonds.

Tableau 8 : Cadre de mesure des indicateurs du rendement du projet

Tableau 5.2 : Cadre de mesure des indicateurs du rendement du projet.						
Titre du projet : Projet de prévention du VIH/SIDA à Ngambé-Tikar			Chef du projet : à recruter		Budget : \$ 97 639.50 Durée : un an	
Résultats escomptés	Indicateurs	Source de données	Cibles	Technique de collecte de données	Fréquence	Responsable
IMPACTS						
Les conditions de santé sont améliorées et accessibles à tous les groupes ciblés	Taux de mortalité lié à des problèmes de santé ou des maladies dans la région de Ngambé-Tikar	Rapports médicaux du centre de santé	Réduction de 50% des maladies endémiques soignables	Comparer le nombre de cas traités entre des périodes de temps données	- Fin du projet - annuellement	Coordonnateur du centre de santé
EFFETS						
1. Un centre de santé fonctionnel est mis sur pied au village de Ngambé-Tikar et offre avant tout des services de support VIH/Sida, mais aussi des soins primaires et une clinique de consultation	- Nombre de consultations enregistrées au centre de santé - Nombre de personnes sidéennes bénéficiant du traitement	Registre du centre de santé	- Augmentation progressive du nombre de consultations - Nombre de traitements réussis	Analyse quantitative périodique du registre du centre de santé	- Fin du projet - annuellement	Coordonnateur du centre de santé
2. Une plus grande partie de la population est sensibilisée au VIH/Sida et de ses modes de prévention	- Nombre de participants aux activités de sensibilisation organisées - Nouvelles	Sondages sur les connaissances des modes de transmission	Bien informer 75% de la population ciblée	- Sondages - Questionnaires	- Après chaque séminaire - Fin du projet	- Coordonnateur du centre de santé -



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

Résultats escomptés	Indicateurs	Source de données	Cibles	Technique de collecte des données	Fréquence	Responsable
EXTRANTS						
COMPOSANTE 1 : MISE SUR PIED ET FONCTIONNEMENT D'UN CENTRE DE SANTÉ						
1.1 Construction du centre de santé à Ngambé-Tikar qui offre des soins de santé primaires et un service de support VIH/Sida	- Le centre est conforme aux normes préétablies (dimensions, séparation, qualité de la construction, etc.) - La construction respecte le délai et le budget prévus	Entrepreneur en construction et inspections du Superviseur	Fonctionnel à 100%	Inspections et suivi régulier	Durant et à la fin de la construction	Chef de projet
1.2 Le matériel et l'équipement nécessaire au fonctionnement du centre sont achetés et livrés au centre	- La livraison est conforme au bon de commande et respecte les délais prévus - Le matériel et l'équipement sont fonctionnels	Avis du coordinateur du centre de santé	Fonctionnel à 100%	Inspection et vérifications	Avant l'ouverture du centre de santé	Coordinateur du centre de santé
1.3 trois infirmières sont embauchées et travaillent à temps plein au centre de santé de Ngambé-Tikar	Nombre d'infirmières embauchées	- Employeurs précédents - Enseignants	Compétences prouvées	- Curriculum vitae - Diplômes - Expérience vérifiée	Avant la fin de la construction du centre de santé	Chef de projet
1.4 Un service de dépistage du VIH/Sida gratuit est offert au centre	- Nombre de personnes qui sont dépistées - Nombre de consultations enregistrées au centre de santé	Registre du centre de santé	Augmentation graduelle de dépistages	Comparaisons quantitatives à des fréquences de temps données	Mensuelle	Coordinateur du centre de santé
1.5 Un comité formé de volontaires locaux est mis sur pied et aide le centre dans ses opérations courantes, ses activités de financement et ses activités de sensibilisation	- Le nombre de personnes qui joint le comité - Les montants d'argent et les dons amassés par le comité - Le nombre de bénévoles recrutés par le comité pour chaque activité	Rapports de réunions du comité	- 5 à 10 membres dédiés de la communauté - Une réunion mensuelle	Analyse et saisies de données des rapports de réunions du comité	- Mi-projet - Fin de projet	- Coordinateur du centre de santé - Superviseur

NAVTI Fondation Canada

110, 10^e Rue, bureau 03, Québec (Québec) G1L 2M4 | 418 955-4104 | info@navtifondationcanada.org



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

COMPOSANTE 2 : SENSIBILISATION ET INFORMATIONS SUR LE VIH/SIDA

2.1 Une campagne de sensibilisation par la distribution de dépliants et d'affiches sur le VIH/Sida, dans les écoles et les lieux publics de la région, est effectuée	- Nombre d'affiches déployées - Nombre de dépliants distribués	- Rapport de travail des afficheurs - Inspection	Des affiches sont exposées dans 100% des lieux publics	Inspections	Mensuelle	Superviseur
2.2 Des séminaires de discussions sur les modes de prévention du VIH/Sida et les mythes les entourant sont élaborées et tenues auprès des élèves, parents et enseignants des écoles primaires et secondaires et des villages de la région de Ngambé-Tikar	- Nombre de séminaires organisés - Taux de participation à chacun des séminaires - Le degré d'apprentissage des participants aux séminaires	-Registre du superviseur - Rapports des stagiaires animateurs	Organiser 20 séminaires qui cibleront : - 100% des élèves ciblés - 50% des adultes de Ngambé-Tikar - 75% des adultes des villages voisins	- Enregistrer le nombre de personnes présentes à chaque séminaire - Questionnaires post-séminaires - Analyse des données du registre du superviseur	Après chaque séminaire	Superviseur
2.3. Des cours prénataux et postnataux ainsi que des séances d'éducation sont offerts au centre pour les femmes enceintes	- Nombre de cours et de séances organisées - Taux de participation aux cours et aux séances	Registre du centre de santé	75% des femmes enceintes	- Présences à chaque cours - Vérification des écarts dans les présences d'un cours à l'autre	Trimestriel	Coordonnateur du centre de santé

COMPOSANTE 3 : GESTION ET MÉCANISMES DE FONCTIONNEMENT DU PROJET

3.1 Des rapports d'étapes sont réalisés	- L'existence de rapports d'étapes - La constatation d'écarts entre la réalisation du projet et la planification initiale	- Chef de projet - Superviseur - Coordonnateur du centre de santé	Toutes les cibles sont atteintes à 100%	Analyse des registres du Coordonnateur du centre de santé et du Superviseur	- Trimestriels - Après chaque séminaire	- Chef de projet - Superviseur - Stagiaires animateurs
3.2 Un rapport d'évaluation de mi-parcours faisant mention des résultats du projet et des recommandations pour	L'existence d'une évaluation mi-parcours	- Chef de projet - Superviseur	- Toutes les cibles sont atteintes à 100%	Analyse des registres du Coordonnateur du centre de santé et du Superviseur	Vers le mi-projet	Consultant évaluateur



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

la poursuite de la mise en œuvre du projet est établi		Coordonnateur du centre de santé - Stagiaires animateurs				
3.3 Un rapport final d'évaluation de fin de projet est élaboré. Les résultats et les changements observés permettent de conclure sur le niveau de succès du projet	- L'existence d'un rapport de fin de projet - Les résultats finaux obtenus - Les changements générés depuis la mise sur pied du projet	- Chef de projet - Superviseur - Coordonnateur du centre de santé - Stagiaires animateurs	- Les cibles sont atteintes à 100% - Les changements ont permis l'atteinte de toutes les cibles	Analyse des registres du Coordonnateur du centre de santé et du Superviseur	À la fin du projet	Consultant évaluateur

5.4 Clôture du projet et considérations futures

Les rapports de fin de projet, par l'évaluateur et par le Chef de projet, et les recommandations qui y seront attachées mettront fin à ce projet d'implantation initiale de NAVTI dans la région de Ngambé-Tikar. Les activités du centre de santé seront assurées par NAVTI Fondation Cameroun et son partenaire, NAVTI Fondation Canada, continuera le financement nécessaire à la pérennité du projet. Des stagiaires seront assignés à l'animation de nouveaux séminaires lors de projets subséquents. Tous les acteurs de ces projets profiteront grandement des expériences acquises lors des activités initiales.

Le manque de statistiques sur le VIH/SIDA dans la région de Ngambé-Tikar sera remédié de façon scientifique en comparant les données acquises par le centre de santé au fil du temps. Des inférences quant à la prévalence de cette pandémie peuvent être réalisées en comparant des taux d'infections d'autres maladies transmises sexuellement sur une échelle de temps. Une diminution de ces infections implique une utilisation accrue de préservatifs et, par inférence, une diminution de transmission du VIH/SIDA. Des données exactes sur cette pandémie seront aussi collectées et les personnes infectées bénéficieront de traitements.

Une campagne de sensibilisation, qu'elle soit sur le VIH/SIDA ou toute autre maladie, doit être intensive et soutenue dans le temps afin de faire une différence. L'implantation initiale de NAVTI dans la région de Ngambé-Tikar et ses efforts à long terme contribueront à atteindre le but du projet actuel, soit améliorer les conditions de santé de la population par la prévention du VIH/SIDA.



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

NOTES DE BAS DE PAGE

1 « Cameroun, taux de prévalence du Sida : des chiffres qui font peur ». (En ligne) le 09/11/2011) <http://www.camer.be/index1.php?art=8058&rub=13:1>,

2 Comité National de Lutte contre le Sida au Cameroun, Groupe technique central, Septembre 2010.

3 « Quelques chiffres sur le Sida dans le monde », Sida info service (En ligne) 20-10-2011, <http://www.sida-info-service.org/?Quelques-chiffres-sur-le-VIH-sida,2312>

4 « Le VIH/sida en chiffre », AIDES, (En ligne) 15-10-2011, <http://www.aides.org/chiffres-vih-sida?qclid=CJC8xcuG66sCFcQKKgodBzOMIA>

5 « Le point sur l'épidémie », ONUSIDA, 2010, (En ligne) 15-10-2011, http://www.unaids.org/globalreport/documents/20101123_GlobalReport_Chap2_Fr.pdf

6 « Le point sur l'épidémie », ONUSIDA, op cit

7 « Sida: l'Afrique toujours la plus touchée, les femmes payent le prix fort » (11-23-2004), icilome, (En ligne) 15-10-2011, <http://www.icilome.com/nouvelles/news.asp?id=61&idnews=4469&f=>

8 Qui s'avère efficace à plus de 90% pour prévenir la transmission du VIH/Sida et d'autres infections sexuellement transmissibles

9 « Tous ensemble contre le VIH et le Sida », comité nationale de lutte contre le sida (CNLS), (En ligne), 15-10-2011, <http://www.cnls.org/public/web/spip.php?rubrique5>

10 « Cameroun, Taux de prévalence du VIH/Sida: Les chiffres qui font peur », Cameroun Santé, (En ligne), 16-10-2011, <http://www.camer.be/index1.php?art=8058&rub=13:1>

11 « Cameroun : statistiques, république du Cameroun », statistiques mondiales (En ligne), 15-10-2011, <http://www.statistiques-mondiales.com/cameroun.htm>

12 DOURLAYE, «Population du Cameroun : les chiffres importants», Cameroun CTU le portail d'informations et d'enquête sur le Cameroun, (En ligne), 15-04-2010, <http://www.camerounactu.net/fr/politique/gouvernement/1059>



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

13 « droit à la santé et planification du personnel de santé », manuel à l'intention des Responsables Gouvernementaux, des ONG, des Agents *de santé et des Paternaires de développement*, 2008.

14 Incidence économique du Sida en Afrique subsaharienne, (En ligne), 17-10-2011, http://fr.wikipedia.org/wiki/Incidence_%C3%A9conomique_du_sida_en_Afrique_subsaharienne

15 DSRP, 2003

16 « L'ONUSIDA Donne 100.000 Dollars Pour Le Financement De Projets Novateurs De Lutte Contre Le SIDA Dans Les Pays En Développement », ONUSIDA, 19-10-2011, <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/NEWS/0,,contentMDK:20129227~menuPK:34467~pagePK:64003015~piPK:64003012~theSitePK:4607,00.html>

17 « Mission et mandat : Notre mission » Agence Canadienne de Développement International, (En ligne) 20-10-2011, <http://acdi-cida.gc.ca/acdi-cida/acdi-cida.nsf/fra/NIC-5493749-HZK>

18 <http://www.acdi-cida.gc.ca/cidaweb/cpo.nsf/vWebSFr/582FA712AFB3ABF0852570A700317F48>, consulté le 09/11/2011.

19 <http://www.navtifoundation.org/hiv.html>

20 <http://www.navtifoundationcanada.org/quisommesnous.htm>

21 <http://fr.wikipedia.org/wiki/Ngamb%C3%A8-Tikar>

22 <http://projectofgreathope.wordpress.com/2010/08/13/meet-the-ngambe-tikar/>

23 <http://www.navtifoundationcanada.org/oliviastill.htm>

24 <http://www.navtifoundationcanada.org/Documents%20PDF/Septembre2011.pdf>

25 <http://www.navtifoundationcanada.org/Documents%20PDF/Mars2010.pdf>



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

26 Information obtenu lors des échanges avec le partenaire du Sud. Toutefois, la notion de plus pauvre devra être clairement définie par la suite après une étude approfondie de la population de la région de Ngambè-Tikar.



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

BIBLIOGRAPHIE

« Quelques chiffres sur le Sida dans le monde », Sida info service (En ligne), <http://www.sida-info-service.org/?Quelques-chiffres-sur-le-VIH-sida,2312> (consulté le 20-10-2011)

« Le VIH/sida en chiffre », AIDES, (En ligne), <http://www.aides.org/chiffres-vih-sida?clid=CJC8xcuG66sCFcQKKgodBzOMIA> (consulté le 15-10-2011)

« Le point sur l'épidémie », ONUSIDA, 2010, (En ligne), http://www.unaids.org/globalreport/documents/20101123_GlobalReport_Chap2_Fr.pdf (consulté le 15-10-2011)

« Sida: l'Afrique toujours la plus touchée, les femmes payent le prix fort » (11-23-2004), icilome, (En ligne), <http://www.icilome.com/nouvelles/news.asp?id=61&idnews=4469&f=> (consulté le 15-10-2011)

« Tous ensemble contre le VIH et le Sida », comité nationale de lutte contre le sida (CNLS), (En ligne), <http://www.cnls.org/public/web/spip.php?rubrique5> (consulté le 15-10-2011)

« Cameroun, Taux de prévalence du VIH/Sida: Les chiffres qui font peur », Cameroun Santé, (En ligne), <http://www.camer.be/index1.php?art=8058&rub=13:1> (consulté le 16-10-2011)

« Cameroun : statistiques, république du Cameroun », statistiques mondiales (En ligne), <http://www.statistiques-mondiales.com/cameroun.htm> (consulté le 15-10-2011)

DOURLAYE, «Population du Cameroun : les chiffres importants», Cameroun CTU le portail d'informations et d'enquête sur le Cameroun, (En ligne), <http://www.camerounactu.net/fr/politique/gouvernement/1059> (consulté le 15-04-2010)

« Incidence économique du Sida en Afrique subsaharienne », (En ligne), http://fr.wikipedia.org/wiki/Incidence_%C3%A9conomique_du_sida_en_Afrique_subsaaharienne (consulté le 17-10-2011)

« L'ONUSIDA Donne 100.000 Dollars Pour Le Financement De Projets Novateurs De Lutte Contre Le SIDA Dans Les Pays En Développement », ONUSIDA, <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/NEWS/0,,contentMDK:20129227~menuPK:34467~pagePK:64003015~piPK:64003012~theSitePK:4607,00.html> (consulté le 19-10-2011)

NAVTI Fondation Canada

110, 10^e Rue, bureau 03, Québec (Québec) G1L 2M4 | 418 955-4104 | info@navtifondationcanada.org



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

« Mission et mandat : Notre mission » Agence Canadienne de Développement International, (En ligne), <http://acdi-cida.gc.ca/acdi-cida/acdi-cida.nsf/fra/NIC-5493749-HZK> (consulté le 20-10-2011)

Document de stratégie de réduction de la pauvreté, Cameroun, 2003

<http://www.navtifoundation.org/hiv.html> (consulté le 20-10-2011)

<http://www.navtifoundationcanada.org/quisommesnous.htm>

<http://fr.wikipedia.org/wiki/Ngamb%C3%A8-Tikar>

<http://projectofgreathope.wordpress.com/2010/08/13/meet-the-ngambe-tikar/>

<http://www.navtifoundationcanada.org/Documents%20PDF/Septembre2011.pdf>

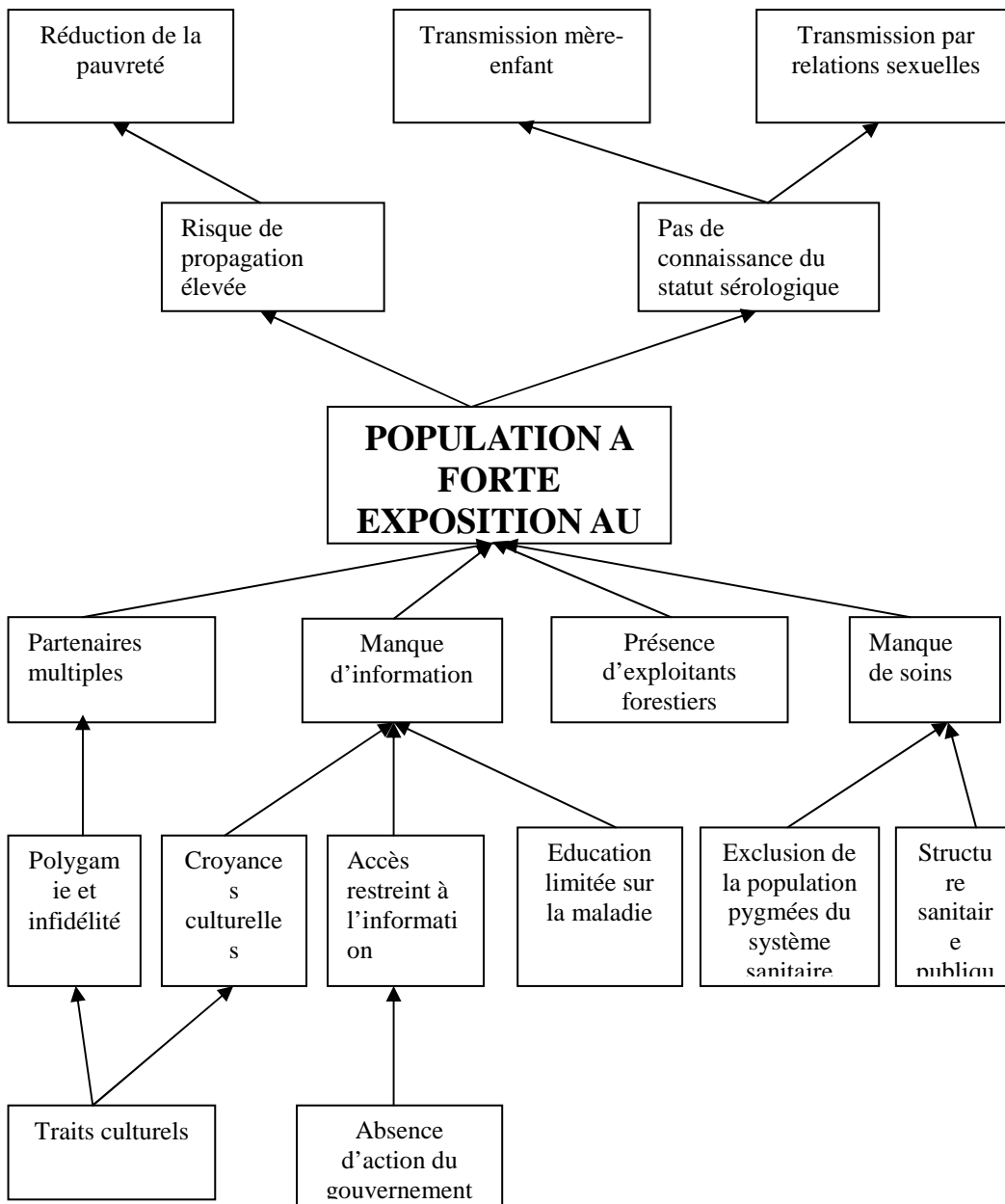
<http://www.navtifoundationcanada.org/Documents%20PDF/Mars2010.pdf>



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

ANNEXES

Annexe 1: ARBRE A PROBLEME





Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

Annexe 2 : Rapport de visite de l'automne 2011

Le 7 novembre 2011, Olivia St-Laurent Lemerle et moi, Anne-Catherine Darveau, nous sommes rendues à Ngambé Tikar pour recueillir des informations sur cette région, accompagnées de M. John, infirmier en chef du centre de santé et directeur régional de NAVTI Fondation. Ce voyage fut d'une durée de deux semaines, il se termina le 18 novembre.

Situation de la région

Situé dans la région du centre, l'arrondissement de Ngambé Tikar est isolé entre deux rivières, le Mbam et la Kim qui rendent difficile l'accès aux régions avoisinantes. La grande ville la plus proche est Foumban qui est à deux heures de route en saison sèche. Pour rejoindre Ngambé Tikar en passant par Foumban, il faut traverser une rivière qui ne dispose pas d'un pont. Normalement, un traversier effectue le transport d'un côté à l'autre de la rivière, mais lors de notre séjour, ce traversier était hors d'usage. Nous avons donc du utiliser un canot à moteur. Cette région, majoritairement peuplée de Tikar, est francophone et le dialecte parlé est le tikar. Certains sont capables de s'exprimer en anglais Pigin, mais très peu peuvent utiliser l'anglais international. On retrouve aussi beaucoup de Fulanis, peuple venant du nord de l'Afrique qui a leur propre culture et traditions religieuses. Les catholiques et les musulmans se côtoient sans problèmes apparents et dans le respect des croyances de l'autre.

Les gens vivent principalement de l'agriculture et de l'industrie du bois. Les terres sont très fertiles dans cette région. Vu la situation éloignée de la région, il semble qu'elle soit négligée par le gouvernement. Par exemple, l'absence de services publics tels que la collecte des déchets, le manque de personnel du centre médical d'arrondissement (pas de médecin), manque de personnel administratif et enseignant et la pauvre qualité des routes. Aussi, l'eau courante et l'électricité ne sont pas disponibles et il est très difficile de trouver un réseau cellulaire. Certaines personnes utilisent des génératrices à l'essence pour égayer leur soirée. Plusieurs personnes ont accès à des sources d'eau potable, mais la plupart des sources sont contaminées par des micro-organismes et ne sont utilisées que pour le lavage personnel et domestique.

Puisqu'elle est entourée de forêt dense et luxuriante, la région est habitée par une faune riche et dangereuse : serpents, singes, lions, léopards, araignées, antilopes, hérisson, lièvres, biches aquatiques, fourmis carnivores...et les moustiques et autres mouches causant des démangeaisons des plus dérangeantes. Depuis l'arrivée de l'industrie du bois dans la région, les animaux se sont éloignés des villages rendant la chasse difficile. La population



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

s'inquiète de plus en plus de la déforestation de la région qui pourrait causer beaucoup de tord.

Ngambé Tikar

Le village de Ngambé Tikar compte approximativement 5 000 habitants. La population y est mixte et fluctuante puisque beaucoup de travailleurs viennent s'y installer temporairement. Le village est le centre économique de l'arrondissement.

Les camps pygmées

La région compte au total six camps pygmées qui sont situés en bordure de route. Avant la colonisation, ces tribus vivaient en forêt de la chasse et de la cueillette. Les colons les ont installés dans des villages pour mieux les assimiler à la vie moderne. Ils vivent encore de la chasse et la cueillette, mais avec beaucoup de difficultés vu l'expansion des villages. Ces peuples perdent leur culture et vivent dans des conditions précaires. Ils ne parviennent pas à traiter les maladies par la médecine traditionnelle et n'ont pas l'argent pour payer les soins médicaux.

Vu leur santé fragile, ils ont de la difficulté à entretenir leur village (réparer les maisons, propreté des lieux). Les villageois dorment sur des paillasses posées sur des structures de bois ou à même le sol. Des distributions de matelas ont été faites dans le passé, mais puisque la pluie traverse les toits des maisons, l'humidité pénètre dans les matelas et cela crée des moisissures qui peuvent causer diverses maladies. Les villages ne possèdent pas de fosse septique, si bien que les excréments se retrouvent dans la forêt contaminant les sources d'eau. Il n'y a pas de sources potables d'eau autour des camps, mais les habitants consomment quand même l'eau sans la bouillir. Au niveau de la nutrition, les pygmées consomment le ziam sauvage, une racine issue du sol des forêts, le magnoque, peu de fruits et de légumes, le maïs, mais la plupart habite trop loin des moulins donc doivent réduire en poudre le maïs à la main à l'aide d'une pierre et ils mangent de la viande sauvage en petite quantité puisqu'une expédition en brousse peut durer plusieurs jours.

Avant, les pygmées parlaient leur propre langue, mais maintenant tous parlent le tikar sauf quelques anciens qui peuvent encore parler les langues ancestrales. Certains d'entre eux sont allés ou vont à l'école et peuvent s'exprimer en français. Il faut toujours s'assurer d'avoir un interprète qui peut s'exprimer en français et en tikar.

Les problématiques rencontrées

- 1) La consommation de tabac, de drogues et d'alcool



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

Les hommes fument, surtout ceux travaillant dans l'industrie du bois à cause de l'influence du milieu. On retrouve des consommateurs de marijuana vu la présence de grands champs de chanvre. Certaines personnes aspirent l'essence et la colle. Les gens consomment beaucoup d'alcool, on retrouve la bière commerciale, la bière de maïs, le whisky en sachet et une boisson faite maison contenant 45% et plus d'alcool. Les habitants, surtout les hommes, consomment dès le lever du soleil jusqu'au soir. Dans les camps pygmées, quelques hommes fument et ils boivent surtout le whisky en sachet.

Quand les routes ont été créées, les camionneurs y circulant faisaient escales à Ngambé Tikar et en profitaient pour faire la fête. Cette culture festive est encore des plus présentes et les travailleurs ne passant que quelques mois dans la région, en profitent pour passer du bon temps.

2) La prostitution, la sexualité à risque et l'infidélité

Dans le même ordre d'idées, festivités rime avec sexualité et la population s'en donne à cœur joie. Vu le grand nombre de travailleurs masculins et l'arrêt des camionneurs dans le village, les femmes ont compris que la prostitution était un moyen rapide et efficace pour gagner de l'argent. Pour une petite population de 5000 habitants comme celle de Ngambé Tikar, on retrouve un très grand nombre de femmes qui vendent leur corps.

Les pratiques sexuelles sont généralement très risquées. On retrouve beaucoup de grossesses non désirées dès un très jeune âge et d'infections transmises sexuellement et par le sang. En effet, la prévalence du VIH est estimée à environ 15% dans le village, cependant il n'y a jamais eu de véritable campagne de dépistage obligeant toute la population à connaître sa sérologie. Selon Mr John, nous rencontrons énormément de cas de maladies inflammatoires pelviennes (causées par la Chlamydia) chez les femmes, cas qui, heureusement, sont traités avec succès au centre de santé de Navti. Les femmes comme les hommes ont plusieurs partenaires en même temps et apprécient particulièrement le ``full contact``, c'est-à-dire la relation sexuelle sans préservatif, parce qu'«on ne mange pas le suçon avec son emballage».

En couple, la situation n'est pas nécessairement plus facile. La femme se pose habituellement comme une victime de la sexualité, devant se soumettre aux besoins de son mari. Un refus peut apporter des gestes de violence de la part de l'homme. Beaucoup de couples vivent ensemble sans être officiellement mariés. Hommes et femmes sont peu fidèles et l'infidélité n'est pas condamnée par les habitants de la région. La population nous a fait part de la grande difficulté pour tout un chacun de rester fidèle à une seule personne, car les opportunités sont trop nombreuses et il est «impossible» de résister à la tentation. Nous croyions pourtant que la fidélité allait de soi... À cause du grand nombre de



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

Musulmans, la polygamie est chose courante, l'homme pouvant avoir jusqu'à 4 femmes soumises à ses désirs, restant à la maison et faisant vœu de pauvreté. Les hommes polygames seraient cependant plus fidèles (selon leurs dires).

3) L'électricité

L'absence d'électricité rend la vie plus difficile, notamment quand on parle de la conservation des aliments et du bon fonctionnement des services. Au centre de santé, par exemple, tous les appareils doivent posséder une batterie et les soins nocturnes doivent se faire à la lumière d'une torche. Il est ainsi très difficile d'effectuer des chirurgies. Pour un travailleur, l'utilisation d'objets électroniques est quasi impossible et les notes, évidemment, doivent se prendre à la main. Il faut s'assurer d'avoir des piles en réserve pour les lampes de poche et autres appareils. Concernant le réseau de téléphone cellulaire, la compagnie Orange dessert quelques endroits du village, tels que le centre du village et le centre de santé de Navti. Un seul endroit, au sommet de la colline abritant la sous-préfecture, possède le réseau MTN de façon intermittente.

4) L'eau courante

Il existe plusieurs sources d'eau potable et quelques puits (surtout privés). Les sources de Ngambé Tikar sont relativement accessibles et les femmes vont chercher l'eau à l'aide de bidons qu'elles portent sur leur tête. Dans les villages plus reculés et les camps pygmées, il n'y a pas toujours d'eau potable. Les gens consomment cette eau et sont affectés de parasites. De plus, vu l'absence d'eau courante, l'hygiène globale est plutôt déficiente. Les gens ne se lavent pas les mains après avoir fait leurs besoins personnels ou avant de manger. Il s'agit aussi d'un problème lorsque nous parlons de soins médicaux. Il est pratiquement impossible d'obtenir des conditions stériles. Par exemple, laver une plaie avec de l'eau contaminée peut conduire à l'introduction de parasites dans la plaie. Il est aussi déconseillé de se baigner dans l'eau puisque certains organismes peuvent pénétrer sous la peau et y établir leur nouveau domicile. Certains serpents venimeux et mortels (dans un délai de 5 minutes) nagent dans les rivières. On espère donc ne pas y tomber.

5) La nutrition

La région étant isolée entre les cours d'eau et éloignée des villes, les habitants ont accès à beaucoup moins de produits que la population camerounaise moyenne. On y retrouve moins de légumes et de fruits, malgré la grande fertilité des terres. La population ne connaît pas l'importance de ces aliments et les cultive donc en quantité insuffisante. On mange souvent la même chose : fufu (couscous) avec le njama-njama, feuille verte riche en potassium, riz, haricots rouges, pommes de terre, yams, plantain, macabo, manioc, pâtes, tomates, œufs, le tout cuit, à coup sûr, dans l'huile de palme rouge, que nous trouvons peu digeste. La viande de brousse, le poisson et le bœuf sont aussi disponibles.



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

Dans les camps pygmées, l'alimentation est bien plus pauvre et moins diversifiée. Les gens y souffrent clairement de malnutrition, surtout les enfants, qui sont maigres, pâles, faibles et très ballonnés. La population se plaint de ne pas avoir accès aux moulins pour égrainer le maïs, étape essentielle à la fabrication du couscous. Cependant, il existe bien d'autres façons d'apprêter le maïs, et le peuple, trop habitué à manger les mêmes repas, n'arrive pas à concevoir la nouveauté. Les pygmées sont conscients du grand problème nutritionnel affectant leur communauté et considèrent que le plus grand problème est le manque d'argent qui les empêche d'acheter les ressources alimentaires dont ils ont besoin. Parfois la nourriture est contaminée par des insectes en provenance des excréments dispersés partout.

6) La gestion d'argent

Par nos observations et une grande discussion avec le directeur de la scierie (un italien), nous avons conclu que les villageois éprouvent un grave problème de gestion de l'argent. En effet, plusieurs personnes gagnent un bon salaire, mais dépensent immédiatement l'argent, ne pensant pas à économiser. Ils répondent donc à leur besoin du moment, sans penser au lendemain. Ils se retrouveront souvent sans le sous après quelques jours et devront survivre du mieux qu'ils peuvent jusqu'à la prochaine paie.

Les établissements gouvernementaux ne sont pas capables de gérer correctement l'argent reçu par le gouvernement. Ils reçoivent d'important montant d'argent, mais cet argent est utilisé à mauvais échéant. Ainsi, la mairie et l'hôpital d'arrondissement ne sont pas capables de subvenir à leur besoin malgré l'argent reçu. Selon le directeur de la scierie, les employés du centre de santé de NAVTI seraient plus sérieux et en mesure de mieux gérer leur budget.

De plus, le pays est sérieusement infecté par la corruption et Ngambé Tikar n'y fait pas exception. Par exemple, la médication pour le VIH/SIDA (ARV) est supposée être offerte gratuitement à la population nécessiteuse, mais ceux-ci doivent souvent déboursier de l'argent pour y avoir accès.

7) Les soins de santé

La population de la région est exposée à diverses maladies. La malaria (paludisme) est un des problèmes principaux. Des moustiquaires ont été distribués dans tout le village de Ngambé Tikar sauf dans le quartier anglophone. Cependant il est peu probable que les gens les utilisent. Ils sont aussi affectés par les parasites, les carences nutritionnelles, les hernies inguinales, trouble de vision, maladie dentaire, la tuberculose, la méningite, la fièvre jaune. En présence de ces maladies, les gens ne seront pas en mesure de consulter un spécialiste de la santé à cause de l'éloignement des services ou le manque d'argent. En cas de maladie grave, les patients doivent être référés dans d'autres villes comme Fouban, Bafoussam et



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

Kumbo. Le transport est dispendieux et le voyage très éprouvant pour le malade. Par exemple, un voyage aller-retour vers Kumbo coûte 25 000 francs, une somme que presque personne n'est capable de payer.

Il ne faut pas sous-estimer l'importance de la médecine traditionnelle qui se retrouve partout. Certaines personnes vont commencer leur soin de santé dans les cliniques puis vont délaisser ces soins pour se tourner vers la médecine traditionnelle. Plusieurs malades ne vont pas du tout consulter et attendront dans leur demeure, parfois jusqu'à la mort. Dans les camps pygmées de même que les très petits villages comme Mangong, les soins de santé sont un enjeu majeur, car les habitants n'ont pas les moyens de payer de tel soin ni de se rendre dans les centres de santé.

Le centre d'arrondissement vaccine gratuitement tous les enfants et les suivent jusqu'à l'âge de 5 ans. Ils sont vaccinés contre la tuberculose, la poliomyélite, Hépatite B, tétanos, la grippe, la méningite, la rougeole et la fièvre jaune. Dans les centres de santé, les médicaments ne sont pas toujours accessibles ou en quantité suffisantes pour répondre aux besoins de la population. De plus, la clientèle doit payer ses médicaments, ce qu'elle n'est pas toujours capable de faire. Tous le matériel médical doit être récupéré dans les grandes villes telles que Fouban et Bafoussam. Les employés des centres médicaux doivent donc se rendre régulièrement dans les grandes villes pour se réapprovisionner, ce qui engendre des coûts importants pour les centres de santé.

8) La sous-scolarisation

L'accessibilité à l'éducation primaire et secondaire reste un problème dans la région. En effet, beaucoup de petits villages, comme par exemple celui de Mangong, sont très éloignés des écoles et les jeunes enfants devraient marcher des dizaines de kilomètres. Ainsi, les parents préfèrent les voir rester à la maison et aider aux travaux agricoles. Dans le village de Pobiog, il n'y a pas du tout d'école, depuis que le toit de l'école primaire qui était construite s'est effondré sous l'effet du vent. Quelques parents envoient néanmoins leurs enfants habiter et étudier à Ngambé Tikar, situé à une cinquantaine de kilomètres de là.

Il y a très peu d'écoles secondaires : un lycée et un collège technique à Nagmbé Tikar, et un lycée à Nditam. Ces institutions sont incapables d'accueillir tous les jeunes de l'arrondissement en âge de recevoir une éducation secondaire. De plus, même si les institutions étaient suffisantes, beaucoup de parents refuseraient d'envoyer leurs enfants à l'école par incapacité de payer les frais de scolarité. Comme nous l'avons déjà mentionné, la mauvaise gestion d'argent est une des causes qui conduit à cette incapacité à payer les frais.



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

D'autre part, le sous-préfet nous a affirmé qu'il y a un déficit de 119 enseignants dans l'arrondissement de Ngambé Tikar...Heureusement, le maire de la ville vient de faire bâtir quelques écoles dans des coins plus reculés.

Cette sous-scolarisation a un impact non-négligeable sur le projet puisqu'il est très difficile pour une population non éduquée de comprendre l'importance de la santé et de l'impact de leurs comportements sur celle-ci.

9) Le déni de la maladie et la stigmatisation

Concernant le VIH/SIDA particulièrement, nous avons constaté que la maladie est un sujet extrêmement tabou. Les gens atteints ont énormément de difficulté à accepter la maladie et refusent leur diagnostic, conduisant à un refus de prendre le traitement. Ainsi, malgré la séropositivité, les gens continuent à avoir des comportements à risque et à transmettre la maladie. Aussi, la population refusera de se faire dépister par peur de la maladie ou convaincus qu'il est impossible qu'ils soient infectés (cette maladie est un mythe). Cette situation peut s'expliquer par un manque d'éducation à la santé et un manque d'information sur la maladie. Par contre, lors de séances d'informations sur le VIH/SIDA, les gens sont peu intéressés à en apprendre davantage et oublient tout une fois la séance terminée. Par exemple, une Américaine nommée Rebecca était venue faire un projet de sensibilisation dans la région pendant 2 ans, et toutes les activités qu'elle avait menées semblent s'être réduites en poussière après son départ. Les gens ne sont pas intéressés et ne comprennent pas l'intérêt de prendre leur santé en main.

La stigmatisation à Ngambé Tikar et dans les environs est bien réelle. Le milieu étant petit et fermé, l'information se répand rapidement et une personne séropositive se fera rapidement mettre en marge de la société; elle aura de la difficulté à se trouver un emploi et à avoir des gens pour la supporter dans l'acceptation de la maladie.

Le centre de santé de NAVTI Fondation

Plusieurs personnes de Kumbo travaillent la terre dans la région de Ngambé Tikar et se plaignaient des services de santé offerts dans cette région lors de leur retour en ville. Sensible aux besoins de la population, NAVTI a envoyé en 2008 une équipe de travailleur faire une étude de faisabilité d'un projet pour la création d'un nouveau centre de santé. NAVTI c'est rendu compte du besoin de créer un centre de santé plus humain, mieux géré et plus accessible pour la population de cette région défavorisée. Dans la même année, le projet a commencé et le centre de santé a pu ouvrir ses portes quelques mois plus tard.



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

Aujourd'hui le centre de santé se situe dans des bâtiments loués, situé dans le quartier anglophone de Ngambé Tikar. Le personnel est constitué d'un infirmier en chef, M. John, de 4 infirmières, de 2 apprenti-infirmières et d'une administratrice Mme Théodora. Le centre est à même d'offrir plusieurs services : le suivi de grossesse, l'accouchement, les consultations de toute sorte, traitements d'infections, suivi des enfants, suivi du diabète, prise de sang pour dépistage de syphilis-VIH et examen gynécologique. Ils ont créé une équipe mobile qui opère de temps en temps dans les villages environnants. Ils arrêtent aussi dans les villages pygmées pour offrir des soins gratuitement. La voiture est pour l'instant en très mauvaise état (elle n'a plus de moteur ni de roue) et est trop petite pour les besoins. Par contre, elle a sauvé des vies dans le passé. Le centre est ouvert tous les jours, 24h sur 24.

À Pobiog, à 43 km de Ngambé Tikar, NAVTI possède un petit centre de santé où un infirmier offre des services à la population. Le centre est constitué d'une pièce de consultation et d'une chambre avec trois lits. Ce centre aurait besoin de plus de personnel et de médicaments pour répondre correctement aux besoins d'une population de plus de 1000 habitants. Il n'y a aucun autre service médical dans un rayon de 35 km. À Nditam, NAVTI possède des locaux pour faire de la consultation, mais aucun employé n'y travaille de façon permanente. L'équipe mobile utilise ces locaux lorsqu'ils sont dans cette ville.

Le nouveau centre de santé

NAVTI est conscient que les bâtiments du centre de santé sont désuets et a donc commencé la construction d'un nouveau centre de santé il y a quelques mois. Par contre, ils ont éprouvé des problèmes de financement ce qui les a obligé à arrêter les constructions alors que le toit n'était pas encore en place. Les murs ont pris l'eau pendant la saison des pluies et ont commencé à s'écrouler.

Le terrain donné par le maire et le chef du village, à une superficie de 500 par 150 mètres. Il possède un puits d'eau potable et de grands jardins où on cultive des haricots, des pommes de terre, du yam, du manioc, du melon d'eau, des tomates et ils ont aussi planté des bananiers et des avocatiers. NAVTI voudrait donc terminer la construction du bâtiment et y ajouter un toit de tôle qui serait beaucoup plus adéquat que le toit traditionnel de feuille. Ils ont aussi plusieurs autres projets en tête : ils veulent construire un autre bâtiment pour les consultations et le laboratoire de même qu'un bâtiment pour héberger les bénévoles.

Les forces

Selon les patients et les membres de la population que nous avons interrogée, les professionnels sont très accueillants et offrent un service humain et de qualité. Plusieurs personnes préfèrent les services offerts par NAVTI que le centre d'arrondissement où il arrive qu'aucun membre du personnel ne soit présent lorsque les patients se présentent en



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

soirée ou dans la nuit. Ils font le dépistage et le suivi des patients ayant le VIH-SIDA et leur offre du support social lors de l'annonce de la sérologie positive

Le centre est géographiquement accessible, se situant près du centre du village, mais dans un lieu paisible. Le personnel est compétent et est formé sur place pour bien répondre aux besoins de la population locale. Le fait que le centre soit toujours ouvert permet de répondre aux besoins de la population et de traiter les situations urgentes. Par exemple, la nuit précédant notre départ pour Kumbo, 4 accouchements ont eu lieu. Le centre a créé des activités génératrices de revenus pour devenir auto-suffisant. Ils possèdent un magasin général, un atelier de charpenterie et les jardins. Quand un patient achète des médicaments, une petite partie revient au centre pour subvenir au salaire du personnel.

Les faiblesses

Les locaux ne sont pas adéquats pour offrir des soins de santé, les bureaux sont petits, sombres et les chambres ne sont pas en nombre suffisantes donc les patients doivent quitter le centre avant d'être stabilisés ou rétablis. Les besoins sont grand au niveau du matériel médical notamment le besoin pour une machine à échographie, une sonde pour écouter le cœur fœtal et une machine à décompte des cellules CD4 serait essentiel au suivi des patients atteints du VIH. Une liste complète des besoins matériels du centre a été faite et est en possession de Véronique Breton, stagiaire pour NAVTI à l'été 2011.

Bien que le personnel ait une bonne connaissance médicale, de la formation continue serait essentielle pour les informer des nouvelles problématiques ou avancées médicales. Les employés ne viennent pas de la région et repartiront éventuellement chez eux, car plusieurs n'apprécient pas la vie à Ngambé Tikar. Il n'y a pas assez d'employés pour répondre aux besoins de la population et l'absence d'un médecin est très handicapant. Malgré l'absence du médecin, le personnel infirmier réussit à répondre aux besoins des gens en augmentant leur champ d'action.

Les langues sont aussi une problématique importante puisque les employés du centre sont anglophones. Ils comprennent majoritairement le français, mais s'expriment difficilement dans cette langue. Aussi ils ne parlent pas le Tikar, dialecte officiel de la région, mais certains peuvent s'exprimer en Fulani. Le Pigin est parfois utilisé comme langue intermédiaire.

Le projet

- 1) Le premier élément du projet consisterait à aider le centre de santé de NAVTI Fondation à terminer la construction du nouveau bâtiment, qui permettrait d'accueillir plus de patients, plus de personnel et d'offrir de meilleurs soins (voir le plan en pièce jointe).



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

- 2) Le deuxième élément du projet consisterait à aider les besoins matériels et humains du centre de santé (voir la liste de matériel nécessaire en pièce jointe, rédigée en francs CFA) : il serait nécessaire d'avoir un médecin sur place et peut-être une infirmière supplémentaire. Le centre de santé serait très intéressé à accueillir des bénévoles étrangers pour de longues périodes. D'autre part, il serait intéressant d'offrir de la formation continue au personnel du centre, avec l'aide de travailleurs de la santé camerounais ou étrangers. En effet, les infirmières du centre ont été formées sur place par Mr John et les infirmières plus expérimentées, mais ne reçoivent jamais de nouvelle information sur les avancées et découvertes médicales. En ce qui concerne les besoins matériels, nous retenons entre autre la génératrice pour permettre au centre d'avoir de l'électricité, le gaz pour alimenter cette génératrice et la machine pour les échographies.
- 3) Troisièmement, nous souhaitons que le centre de santé de NAVTI devienne la ressource en prise en charge du VIH/SIDA pour l'arrondissement de Ngambé Tikar. Pour ce faire, il serait nécessaire d'avoir des tests de dépistage (revoir la liste de matériel nécessaire), une machine pour effectuer le décompte des cellules CD4 et une banque de traitement ARV (antirétroviraux ou trithérapie). En ce moment, le centre offre déjà des tests de dépistage, mais vient souvent à court de tests. Il faut aller les chercher à Yaoundé et le voyage est très dispendieux. Le décompte des cellules CD4 doit se faire à Bafoussam ou à Kumbo. Les ARV sont disponibles gratuitement; Mr John les rapporte de l'hôpital de Shisong, à Kumbo. Cette méthode semble bien fonctionner, mais il faudrait continuer à s'assurer de son bon fonctionnement dans le futur. Le centre offre déjà un suivi psycho-social pour les patients séropositifs.

Comme expliqué précédemment, les gens refusent de se faire dépister, ce qui conduit à une transmission très importante de la maladie dans la population. La prévalence du VIH est actuellement estimée à 15%, cependant il semblerait que ce chiffre soit sous-estimé puisqu'il n'y a jamais eu de campagne de dépistage exhaustive dans la population. Pour pallier à cette difficulté, le directeur de la scierie nous a proposé d'effectuer un dépistage systématique, et peut-être même sans le consentement du patient, à chacune des visites de consultation au centre de santé de NAVTI. Ainsi, on obtiendrait non seulement une meilleure idée de la prévalence du VIH dans la population, mais on pourrait mieux prendre en charge les gens atteints dès le début de leur maladie et leur faire tranquillement accepter leur statut.

- 4) Quatrièmement, il serait nécessaire de renforcer le projet de l'équipe mobile. Un meilleur véhicule serait essentiel : un 4x4 assez grand pour accueillir un patient couché et prodiguer quelques soins (on peut transformer le véhicule en mini-



Organisme de coopération internationale

Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

ambulance). L'équipe mobile se rendrait dans les camps pygmées pour des consultations gratuites et dans les villages éloignés. Comme le territoire est très grand et compte beaucoup de villages, il faudrait que cette équipe soit mobile à temps plein, et nous aurions donc besoin de plus de personnel. Il pourrait y avoir une rotation du personnel (une semaine, une équipe est mobile et l'autre semaine, elle reste au centre de santé pendant que l'autre équipe prend le relais).

Il existe déjà des centres de santé communaux (gouvernementaux) dans les villages de Gah, Mgboutou, Kon, Mbamla II, Nditam, Beng-beng et Ngoume. Cependant, comme nous l'avons déjà expliqué, il est très difficile de faire confiance aux établissements gouvernementaux par rapport à la gestion d'argent et ces centres de santé ne font pas le dépistage et la prise en charge du VIH. Ainsi, il serait quand même nécessaire que l'équipe mobile s'y arrête.

- 5) Enfin, un travail d'éducation et de sensibilisation à la population serait essentiel pour assurer l'efficacité de tous ces soins prodigués. Évidemment, un tel projet de sensibilisation se concentrerait sur la lutte contre le SIDA et l'éducation sexuelle. Idéalement, il serait bon d'insister également sur les bonnes habitudes de vie comme la consommation d'alcool modérée et la cessation tabagique, et d'insister sur les bienfaits d'une bonne alimentation (surtout dans les camps pygmées). Il est très difficile de rejoindre la population sur ces aspects et il faudrait donc utiliser des nouvelles approches de prévention, en s'intégrant dans les habitudes de vie des gens et en les approchant dans leur vie quotidienne. Le plus important dans cet aspect du projet serait de former des professionnels SUR PLACE afin qu'ils puissent être auprès de la population en permanence. Ce projet d'éducation doit se voir à long terme.

Ce programme d'éducation pourrait être divisé en deux volets : un pour les écoles et un pour la population. Concernant les écoles, la sensibilisation pourrait faire partie du programme annuel, faire partie des cours. Dans la population, nous pourrions utiliser une approche par formation de pair-éducateurs dans les villages : il faut sélectionner un ou deux ambassadeurs par village, prêts à devenir des éducateurs dans leur société (par exemple, l'infirmier du petit centre de santé de Pobiog peut être l'un de ces ambassadeurs). Il faudrait ensuite les inviter à Ngambé Tikar pour suivre un ou des séminaires où ils seraient informés sur la prévention des maladies et les bonnes habitudes de vie. Lors de ces événements, du matériel écrit et avec des images (vu le grand taux d'analphabétisme dans la population) devrait être remis. Si on envoie des bénévoles pour dispenser ces activités de formation, il faudrait que ceux-ci préparent ce matériel avant leur arrivée au Cameroun. Il est important, lors des activités de formation, de donner des exemples concrets et d'utiliser des objets. Par exemple, si



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

on parle de nutrition, on peut apporter des fruits et légumes et montrer comment les apprêter.

Les recommandations

Nous suggérons fortement au centre de santé de NAVTI et à tous ceux qui travailleront avec eux de travailler en étroite collaboration avec l'organisation Colombe, qui œuvre à Ngambé Tikar dans la prise en charge sociale des gens séropositifs. Cette organisation est sous la présidence de Ngambé Magloire, leader communautaire. Celui-ci possède énormément de connaissances utiles, car il est très près des gens atteints et travaille dans ce domaine depuis 10 ans. Malheureusement, le gouvernement ne reconnaît pas son travail et il fait donc tout cela bénévolement. Il serait essentiel de garder une bonne collaboration avec lui : il possède énormément de bonnes idées, notamment concernant l'éducation à la population et la lutte contre les maladies en passant par la lutte contre la pauvreté. Il a déjà commencé à construire un projet d'éducation au VIH/SIDA pour les écoles, mais on ne sait pas où le projet est rendu. Il nous a dit qu'il devait le présenter au ministère prochainement. Il avait aussi quelques idées pour la sensibilisation dans les camps pygmées, en utilisant l'approche «autour du feu», c'est-à-dire en allant vraiment vivre avec les pygmées, en participant à leurs activités quotidiennes et en leur parlant de santé lors de leurs rassemblements habituels, comme lors des soirées autour du feu.

Nous suggérons aussi que la gestion de l'argent du projet soit surveillée de très près, pour avoir la certitude qu'il est utilisé à bon escient. Un budget précis devrait être rédigé et les gestionnaires du centre devraient avoir des comptes à rendre de façon systématique. Normalement, cet argent devrait être entre les mains de Mme Theodora, administratrice du centre de santé. Nous pourrions profiter de ce projet pour offrir de la formation par rapport à la gestion budgétaire aux employés du centre. Comme nous vous l'avons déjà expliqué, il s'agit d'un problème majeur au Cameroun, mais cela ne veut pas dire qu'il ne faut pas aider les habitants de ce pays...

Comme la région est extrêmement dans le besoin et que ce projet peut avoir des impacts énormes à long terme, nous suggérons également que le projet soit d'une durée de plusieurs années.

Finalement, il serait bien de travailler avec les acteurs locaux d'importance tels que le chef du village, le maire, le sous-préfet et le directeur de la scierie; ces personnages peuvent avoir une influence non-négligeable sur la société et sont prêts à aider ce projet, qu'ils trouvent très pertinent et stimulant.



Organisme de coopération internationale
Coopération | Stages internationaux | Éducation | Commerce équitable

Olivia St-Laurent Lemerle
Chargée de projets en prévention du VIH/SIDA, automne 2011
NAVTI Fondation Canada
olivia.st.lemerle@gmail.com

Anne-Catherine Darveau
Chargée de projets aux enfants orphelins et fragilisés, automne 2011
NAVTI Fondation Canada
annecatherinedarveau@hotmail.com