

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix-Travail-Patrie

UNIVERSITE DE YAOUNDE 1

CENTRE DE RECHERCHE ET DE
FORMATION DOCTORALE EN SCIENCES
HUMAINES, SOCIALES ET EDUCATIVES

UNITE DE RECHERCHE ET DE
FORMATION DOCTORALE EN SCIENCES
HUMAINES ET SOCIALES



REPUBLIC OF CAMEROON
Peace-Work-Fatherland

UNIVERSITY OF YAOUNDE 1

POST GRADUATE SCHOOL FOR THE
SOCIAL AND EDUCATIONAL SCIENCES

DOCTORAT RESEARCH UNIT FOR THE
SOCIAL SCIENCES

DEPARTEMENT DE GEOGRAPHIE

DEPARTMENT OF GEOGRAPHY

LUTTE CONTRE LA PANDEMIE A VIH/SIDA PAR LES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM

Mémoire de Master de Géographie soutenu le 26 Juin 2024

Spécialité : Marginalités, Stratégies de développement et Mondialisation (MSDM)

Option : géographie de la santé

Par :

MATAFE KAMGUIN CAROLINE

Matricule : 21N421

Licenciée en Géographie humaine

Jury

Président :	Kah Elvis Fang (Maitre de conférences)	Université de Yaoundé 1
Examineur:	Ndam Iliassou (Chargé de cours)	Université de Yaoundé 1
Rapporteur :	NGAPGUE Jean Noel (Maitre de conférences)	Université de Yaoundé 1



Juin 2024

ATTENTION

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à la disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

Par ailleurs, le Centre de Recherche et de Formation Doctorale en Science Humaines, Sociale et Educatives de l'Université de Yaoundé In'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans cette thèse ; ces opinions doivent être considérées comme propres à leur auteur.

DEDICACE

A Kamguin Samuel et à Matafe Pauline de regrettés mémoires,

Ils m'ont appris que la valeur de l'échec se trouve dans la leçon qu'il enseigne.

REMERCIEMENTS

Parvenue au terme de ce travail, il est important de remercier tous ceux qui de près ou de loin ont contribué à la réalisation de ce mémoire.

-Je tiens à souhaiter un profond et vibrant merci à mon encadreur, le professeur Ngapgue Jean Noël pour l'expertise, la qualité du travail et son apport intellectuel qui ont conduit à la réalisation de ce mémoire.

- A tous les enseignants du département de géographie de l'université de Yaoundé 1, pour les précieux conseils, la qualité des enseignements et les directives qui ont facilité la réalisation de ce mémoire.

- Aux enseignants du département de géographie de l'Université de Dschang pour la formation académique durant mon parcours de licence.

- Aux personnels administratifs de la ville de Bafoussam pour l'accueil, la confiance et le temps qu'ils ont bien voulu m'accorder.

- Aux directeurs des organisations de la société civile M. Keumoe, Mme Kuekam qui par leur hospitalité et disponibilité m'ont orienté lors des enquêtes aux près des organisations dans la ville de Bafoussam.

- A ma famille pour l'accompagnement et la force qu'ils m'ont donnés durant la rédaction de ce mémoire

- A M. FOTSA Didier, passé de vie à trépas...

- A mes mamans chéries Tchuendem Odette, Mbouche Diane, BansiMarthe, Kenmogne Christiane, Djameni Lucie et Djepa Isabelle pour le soutien, l'amour et les conseils qui sont ma force de Bataille.

- A Nsipeufeu Christophe, qui après le décès de papa a été plus qu'un père pour moi.

- A mes frères et sœurs Jean Noël, Serges, Arnaud, Martin, Hugues, Victorien, Florentin, Brice, Delphine, Philomène pour le réconfort et le soutien incommensurable donc vous avez fait preuve.

- Aux Dr. Tchagui Sylvain, Kenfack JB, Makouhou Dorine, Pola Dilane, Nguepnang Viviane, KoagneDolvis et LakoudamLaure, Kengne Rosine, JoelFeutie, M.Fonkou Honoré, je vous remercie pour la force, l'amour et la considération que vous portez à mon égard.

- A Jordan, Merveilles, Anges, Anne, et Love pour le soutien à la fois morale et physique lors de la rédaction de ce travail.

- A vous Konga Michelle et Nyamsi Marie Françoise pour le respect et la considération, donc vous faites preuve au quotidien.

- A ma grande famille du côté de Dschang pour m'avoir tenue dans vos cœurs.

- A mon fiancé le Dr. Ndoya Hermann pour le respect, l'amour et la patience dont il fait preuve.

Je tiens à porter mes remerciements à l'endroit de toutes ces personnes dont l'aide a été au-delà de mes espérances dans ce travail, dont je ne peux citer au risque de les consacrer tout un mémoire, merci encore pour tout.

RÉSUMÉ

Au Cameroun, la ville de Bafoussam est l'une des localités les plus fortement touchées par le VIH/SIDA compte tenu du fait qu'elle est non seulement une ville carrefour mais également le pôle de développement économique d'une vaste région agricole. Comme toutes les pandémies ; le VIH a été fortement combattu dans la ville. Dans le cadre de cette étude conduisant à l'obtention d'un master en géographie nous avons cherché à savoir qu'elle est ; en plus de l'action menée par le gouvernement, la contribution des organisations de la société civile dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam. Des enquêtes faites auprès de la population, des personnes malades de VIH/SIDA et dans les centres de dépistage et de prise en charge du VIH/SIDA montrent qu'entre 2018 et 2022, 1857 personnes sont atteintes par la maladie soit un taux de prévalence de 1,6% contre 7,6% en 2007 ; parmi ces malades 62% ont un âge compris entre 10 et 24 ans. Plusieurs acteurs luttent contre la propagation de cette maladie parmi lesquels les organisations de la société civile. Sur le terrain elles organisent les séances d'information sur la promotion de la vie positive avec le sida, les campagnes volontaires de dépistages du VIH/SIDA, l'autonomisation de la femme par la formation aux petits métiers, la promotion du préservatif et la prise en charge des malades. Cette action des organisations de la société civile est freinée par le faible niveau de connaissance des organisations de la société civile par la population, le réseautage entre organisation de la société civile encore au stade embryonnaire, le renforcement partenarial entre les organisations de la société civile et le ministère de la santé. D'où la nécessité de renforcer les efficacités de ces organisations de la société civile en participant à la formation du personnel et en développant de nouvelles stratégies de riposte contre le VIH/SIDA.

Mots clés : VIH/SIDA, pandémie, prévalence, organisation de la société civile, Bafoussam

ABSTRACT

In Cameroon, the city of Bafoussam is one of the most heavily affected areas by HIV/AIDS, given that it is not only a crossroads town but also the economic development hub of a vast agricultural region. Like all pandemics, HIV has been fought hard in the city. As part of this study leading to a master's degree in geography, we set out to find out what contribution civil society organizations are making to the fight against the HIV/AIDS pandemic in Bafoussam, in addition to government actions. Surveys carried out among the population, people living with HIV/AIDS and in HIV/AIDS screening and care centers show that between 2018 and 2022, 1,857 people will be affected by the disease, representing a prevalence rate of 1.6% compared with 7.6% in 2007; 62% of these sufferers are between the ages of 10 and 24. A number of players are fighting against the spread of this disease, including civil society organizations. In the field, they organize information sessions on the promotion of positive living with AIDS, voluntary HIV/AIDS screening campaigns, empowerment of women through training in small trades, condom promotion and care for sufferers. This action by civil society organizations is hampered by the population's low level of awareness of them, networking between them still at an embryonic stage, and the strengthening of their partnership with the Ministry of Health. Hence, the need to reinforce the effectiveness of these civil society organizations by participating in staff training and developing new strategies for the fight against HIV/AIDS.

Key words: HIV/AIDS, Pandemic, civil society organization, Bafoussam.

SOMMAIRE

DEDICACE.....	ii
REMERCIEMENTS	iii
RÉSUME.....	v
ABSTRACT	vi
SOMMAIRE	vii
SIGLES, ACCRONYMES ET ABREVIATIONS	viii
LISTE DES TABLEAUX.....	xi
LISTE DES FIGURES	xiii
LISTE DES PLANCHES	xv
LISTE DES PHOTOS	xvi
LISTE DES ENCADRES	xvii
LISTE DES ANNEXES	xviii
INTRODUCTION GÉNÉRALE.....	1
CHAPITRE I : BAFOUSSAM UNE LOCALITE TOUCHEE PAR LE VIH.SIDA	42
CHAPITRE II : ACTEURS DE LA LUTTE CONTRE LA PANDEMIE A VIH/SIDA DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM	73
CHAPITRE III : ROLE DES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE DANS LA LUTTE CONTRE LA PANDEMIE A VIH/SIDA DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM ...	93
CHAPITRE IV : EFFICACITE DE LA LUTTE CONTRE LA PANDEMIE A VIH/SIDA PAR LES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM	110
CONCLUSION GÉNÉRALE	135
BIBLIOGRAPHIE	137
WEBBOGRAPHIE	142
ANNEXES	a
TABLE DE MATIERE.....	y

SIGLES, ACCRONYMES ET ABREVIATIONS

AJO : Avenir jeune de l'Ouest

ARV : Anti rétroviraux

APCAS : Association pour la promotion du capital social

APS: Accompagnateur psychosocial

CAMNAFAW: Cameroun national association for family welfare

CAMEROON BAB HEALTH: Cameroon Baptist convention health service

CCC : Communication pour le changement de comportement

CDV : Campagne de Dépistage Volontaire

CDC : Communicable disease center

CEPAD : Centre d'éducation populaire et d'animation pour le développement

CMA : Centre Médical d'arrondissement

CTA : Centre de traitement ambulatoire/ agréé

CNLS : Comité national de lutte contre le sida

CHP: Care and health program

COVID-19: Corona virus disease

CTS : Client de travailleuse de sexe

CRS : Cellule régionale sida

CUB : Communauté urbaine de Bafoussam

DIC: Drop in center ou centre de prise en charge

DRJEC : Délégué régional de la jeunesse

IEC : Information, éducation et communication

LEDUCANET : Global éducation and proactive development

FOSA : Formation sanitaire

GIZ : Deutsche gesellschaft für internationale zusammenarbeit

GOPA : Groupe d'intervention politique pour les Amériques

GTR-sida: Groupe technique régional cellule sida

GTC/CNLS : Le Groupe Technique Central du Comité National de Lutte contre le SIDA

HSH ou MSM : Hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes

DPDP : Distribution de produits de prévention

IAP : Indicateur d'alerte précoce

ISAARV : Initiative sénégalaise d'accès à l'ARV

IST : Infection sexuellement transmissible

MINSANTE : Ministère de la santé

MTN : Maladie tropicale négligée

MINJEC : Ministère de la jeunesse et de l'éducation civique

MS :Mutuelle de santé

OIG : Organisation Intergouvernementale

OIT : Organisation Internationale du Travail

OMS : Organisation Mondiale de la Sante

OMD : Objectif du Millénaire pour le Développement

ONG : Organisation non gouvernementale

ONU FEMME : Organisation des nations unies pour l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes

OSC : Organisation de la société civile

PEPFAR : Plan présidentiel américain d'aide d'urgence à la lutte contre le sida

PEV : Programme élargie de vaccination

PPER : Personne plus exposée aux risques

PNG : Programme national de gouvernance

PNL : Programme national de lutte

PNS : Plan stratégique national

PVVIH : Personne vivante avec le VIH

PREP : Prophylaxie post exposition aux risques

VIH : Virus de l'immuno déficience humaine

SIDA : Syndrome de l'immuno déficience acquise

TARV : Traitement d'anti retro viraux

TS : Travailleuse de sexe

UD : Usager de drogues

UNICEF : Fonds des nations unies pour l'enfance

UPEC : Unité de prise en charge

PSN : Programme stratégique national

RAP : Réponse d'appel à projet

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Répartition de la population de la ville de Bafoussam par commune en 2005	9
Tableau 2 : Concept de lutte contre la pandémie	20
Tableau 3 : Concept de l'organisation de la société civile	24
Tableau 4 : Recherche documentaire	29
Tableau 5 : Population de Bafoussam d'après les données de 2005 du BUCREP	34
Tableau 6 : Application de la formule de Nwana à 5%	34
Tableau 7 : Répartition des personnes enquêtées	35
Tableau 8 : Répartition des enquêtés par quartier	36
Tableau 9 : Questionnaires distribuées aux personnes malades dans la ville de Bafoussam	38
Tableau 10 : Récapitulatif des Questions de recherche, Objectifs de recherche et Hypothèses de recherche	41
Tableau 11 : Nouvelles personnes dépistées positives dans les CMA entre 2021 et 2022	44
Tableau 12 : Répartition des personnes sous traitement avec statut particulier	46
Tableau 13 : Typologie d'infection du VIH dans les quartiers de la ville de Bafoussam	50
Tableau 14 : récapitulatif des personnes dépistées entre 2018 et 2020	63
Tableau 15 : Nombre de temps avec la maladie	64
Tableau 16 : Modes de transmission de la pandémie à VIH/sida	64
Tableau 17: Récapitulatif des personnes dépistées et ratio de cas	68
Tableau 18 : Niveau régional des institutions régionales de lutte contre le sida dans la ville de Bafoussam	74
Tableau 19: Niveau National de lutte contre le sida dans la ville de Bafoussam	75
Tableau 20 : institutions internationales de lutte contre le VIH/sida dans la ville de Bafoussam	76
Tableau 21 : Organisation du MINSANTE au Cameroun	78
Tableau 22: Organisations sociales dans la ville de Bafoussam	81
Tableau 23: Niveau local des acteurs dans la lutte contre le VIH/sida	82
Tableau 24 : Institutions locales de lutte contre le sida dans la ville de Bafoussam	83
Tableau 25 : Plan stratégique de l'organisation de la société civile APCAS	87
Tableau 26: Couverture partenariale de l'organisation à base communautaire APCAS	90

Tableau 27 : Différence entre une organisation non gouvernementale et une organisation à base communautaire	94
Tableau 28 : Organisation de la société et choix des cibles	108
Tableau 29 : Nom des organisations de la société civile connu par la population.....	111
Tableau 30 : Problèmes des PPERs et des propositions de solutions	119
Tableau 31 : Lien entre VIH et sida	122

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Emplacement des chefferies traditionnelles à Bafoussam	7
Figure 2: Carte de localisation de Bafoussam	10
Figure 3: Pyramide de la satisfaction des besoins fondamentaux de Maslow.	26
Figure 4 : Démarche hypothético déductive	27
Figure 5: Carte des Aires de santé de Bafoussam	43
Figure 6: Aires de santé avec une forte mobilité de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam.....	45
Figure 7 : Carte des lieux de résidence des malades de VIH dans la ville de Bafoussam	48
Figure 8 : Contamination de la pandémie à VIH/SIDA dans Bafoussam.....	51
Figure 9 : Lieux de rencontre des personnes pour une susceptible contamination à VIH/sida dans la ville de Bafoussam	51
Figure 10 : Carte des points chauds de la ville de Bafoussam.....	52
Figure 11 : Carte de synthèse des quartiers affectés par la maladie et des points chauds	54
Figure 12 : Sexes des personnes vivant avec le VIH/sida.....	56
Figure 13 : Age des personnes vivant avec le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam.....	57
Figure 14: Profession des personnes vivant avec le VIH/sida dans Bafoussam	58
Figure 15: VIH/sida et choix de religion	59
Figure 16: Distribution de la situation matrimoniale des personnes vivant avec le VIH/sida	60
Figure 17 : Niveau d’instruction des personnes vivant avec la maladie à VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam	61
Figure 18 : courbe évolutive du taux de prévalence de la pandémie à VIH à Bafoussam entre 2007 et 2022	62
Figure 19 : Prévalence du VIH/sida entre 2014-2019 chez les PPERs	65
Figure 20 : Modes de préventions du VIH/SIDA selon les enquêtés dans la ville de Bafoussam	66
Figure 21 : Rôle du préservatif dans la lutte contre la pandémie à sida dans la ville de Bafoussam	67
Figure 22 : Camembert des personnes testées positifs au VIH/SIDA entre 2018 et 2022	69
Figure 23: Raisons de la découverte de la maladie à sida.....	70

Figure 24: Analyse de correspondance multiple sur la connaissance du statut sérologique d'une personne malade de sida.....	71
Figure 25: Pyramide hiérarchique d'une organisation de la société civile de lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam	83
Figure 26: Organigramme de l'organisation à base communautaire APCAS	85
Figure 27 : La religion au cœur de la maladie à VIH/sida dans la ville de Bafoussam ...	88
Figure 28: Offre des soins par les organisations de la société civile	96
Figure 29: lieux de réalisation des tests de dépistage du VIH.....	99
Figure 30: Promotion des soins par les organisations de la société civile	100
Figure 31: Prise en charge dans un drop in center	104
Figure 32: Corrélation entre niveau d'instruction et connaissance sur les organisations de société civile dans la ville de Bafoussam.....	112
Figure 33: Statut matrimonial des enquêtés	124
Figure 34: Formations professionnelles des enquêtés	126

LISTE DES PLANCHES

Planche 1: Images des locaux des organisations à base communautaires CEPAD et LEDUCANET.....	114
Planche 2: comprimées de prophylaxies post exposition aux risque	131

LISTE DES PHOTOS

Photo 1 : Image de logos des organisations internationales de lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam	77
Photo 2 : Bureau de l'antenne régional de l'Ouest du projet HIV-Free dans la ville de Bafoussam	84
Photo 3 : Campagne de dépistage volontaire de VIH/sida dans la ville de Bafoussam ...	97
Photo 4: Projet GOPA sur le planning familial et appuie au système de santé pour la résilience.....	98
Photo 5: Femmes et violences basées sur le genre face aux actions des autorités	106
Photo 6: Bureau d'une organisation à base communautaire dans la ville de Bafoussam	115
Photo 7: Plateau technique d'une organisation de la société civile.....	116
Photo 8 : Ticket d'orientation	117
Photo 9: activité nocturne d'une organisation dans la ville de Bafoussam.....	129
Photo 10: prophylaxies post exposition aux risques.....	132

LISTE DES ENCADRES

Encadré 1: Raisons de l'arrêt des ARV par les PVVIH	47
Encadré 2 : VIH entre tradition et modernisme dans la ville de Bafoussam	63
Encadré 3 : La communauté religieuse au cœur de la lutte contre la pandémie à VIH ..	89
Encadré 4: Cause de stigmatisation et de discrimination envers les populations	106
Encadré 5: Raisons du manque d'informations sur les organisations de la société civile dans au niveau du district de santé de la Mifi	113
Encadré 6: Raisons de l'abandon du traitement par les personnes vivantes avec le sida	120
Encadré 7: Le manque de communication des organisations de la société civile.....	121
Encadré 8: l'échec des stratégies de riposte contre le VIH	125
Encadré 9: Choix du travail nocturne d'une organisation.....	129

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1: ATTESTATION DE RECHERCHE	a
Annexe 2: AUTORISATION DE RECHERCHE	b
Annexe 3: ACCORD AU PRINCIPE DE RECHERCHE AU DELEGUE REGIONAL, AU DISTRICT DE SANTE DE LA MIFI ET A L'HOPITAL REGIONAL	e
Annexe 4: QUESTIONNAIRE AUX PERSONNES MALADES DE VIH/SIDA	h
Annexe 5: QUESTIONNAIRE D'ENQUETE A LA POPULATION GENERALE	l
Annexe 6: GUIDE D'ENTRETIEN AUX FORMATIONS SANITAIRES	q
Annexe 7: GUIDE D'ENTRETIEN AUX RESPONSABLES DES ORGANISATIONS A DE LA SOCIETE CIVILE DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM	r
Annexe 8: GUIDE D'ENTRETIEN AU GROUPE TECHNIQUE REGIONAL/SIDA	s
Annexe 9: POINT DE PRESSE DU MINSANTE SUR LES NOUVELLES ORIENTATIONS DU VIH	t
Annexe 10: LETTRE CIRCULAIRE SUR LE DEPISTAGE DE VIH DE ROUTINE SUR TOUTE PERSONNE	u
Annexe 11: REGIME FISCAL SUR LES ORGANISATIONS.....	v
Annexe 12: PROCEDURE DE CREATION DES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE (ASSOCIATION ET ONG).....	x

INTRODUCTION GÉNÉRALE

Apparu à la fin des années 1980 aux Etats unis le VIH/SIDA est l'une des maladies les plus mortelles. En 40 ans le nombre de décès lié à la maladie à VIH/SIDA n'a cessé de croître ; de 32 personnes en 1985 on est passé à 39 millions de personnes dans le monde en 2022. Maladie à forte morbidité, le VIH/SIDA touche en moyenne 38,4 millions de personnes dans le monde et particulièrement en Afrique subsaharienne¹ en 2021.

L'avancée de la médecine moderne, les progrès scientifiques et technologiques présentent une population nostalgique avec une communauté scientifique qui s'interroge sur l'augmentation drastique des cas de contaminations liées au VIH/SIDA.

En 2023, au Cameroun on compte 70000 nouvelles infections liées à la maladie à VIH/SIDA avec des malades en majorité jeunes. L'augmentation de nouvelles infections renforce les partenariats entre l'Etat et l'OMS dans le but de faciliter l'accès aux soins à moindre coût. Entre 2016 et 2017, le Cameroun triple l'approvisionnement en antirétroviraux. La même année le Cameroun prévoit d'affecter près de la moitié de son investissement dans la lutte contre le VIH². Raison pour laquelle, les Etats, la communauté internationale, et les organismes internationaux recherchent de nouvelles alternatives devant faciliter l'accès aux soins.

Les avancées technologiques dans la lutte contre le sida sont en perpétuelle évolution. En plus de nouvelles stratégies³ de lutte contre les infections telles que le paludisme, la tuberculose et le VIH/SIDA sont développées pour réduire le taux de propagation de la maladie dans la société, et surtout combattre la désinformation de la population qui entraîne de nombreuses conséquences.

Au regard des efforts consentis par l'Etat face à la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam, l'insuffisance de ses actions se fait toujours ressentir. Pour pallier à ces insuffisances l'Etat s'entoure de partenaires comme les organisations de la société civile qui viennent renforcer la politique mise en place par le gouvernement.

¹<https://www.unaids.org/fr/resources/fact-sheet>

²https://www.theglobalfund.org/media/2836/oig_gf-oig-16-020_report_fr.pdf

³<https://www.theglobalfund.org/fr/strategy/#:~:text=La%20strat%C3%A9gie%20comprend%20quatre%20objectifs,et%20mobiliser%20des%20ressources%20accrues.>

La ville de Bafoussam est entourée par des organisations de la société civile qui se mettent à pied d'œuvre pour réduire la propagation du VIH/SIDA. Il est alors impératif pour ces organisations de faire des partenariats communs avec des acteurs publics.

Au vue de la dangerosité et de la propagation de la maladie dans la ville de Bafoussam il est important de comprendre le rôle des organisations de la société civile dans la lutte contre le sida à travers le développement des chapitres de ce mémoire.

1. CONTEXTE DE L'ETUDE

La question de santé dans le monde ne date pas d'aujourd'hui. Dans la bible Mathieu 12, verset 15, il est écrit : « ..., et il les guérit tous ». Roi 5, verset 1, renchérit: « ...Or ce vaillant guerrier était lépreux⁴ ». Ces versets bibliques ne sont pas énumératifs des maladies recensées dans la Bible, au contraire ils témoignent de l'enjeu des questions que soulèvent le mot maladie.

De nombreux auteurs futuristes tels que Jean De la Fontaine (1678), Camus (1947), et Déon Meyer (2017), soulèvent des questions sanitaires contemporaines causées par le confinement, la solitude et la propagation.

La déclaration universelle des droits de l'homme du 10 décembre 1948 à Paris, relève dans l'article 25 de l'alinéa 1, que : « toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que les services sociaux nécessaires ; elle a droit à la sécurité en cas de chômage, de maladie, d'invalidité, de veuvage, de vieillesse ou dans les autres cas de pertes de ses moyens de subsistance par suite de circonstances indépendantes de volonté ». En 2015, les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), forment un plan approuvé par tous les pays du monde dans lequel ils pourront répondre aux besoins des plus pauvres dans le monde. Ces OMD s'articulent autour de plusieurs points parmi lesquels « combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladie » ; raison pour laquelle il est primordial pour les pays du monde et en particulier au Cameroun de mettre un point d'honneur à la lutte contre le VIH/SIDA au sein de sa communauté. Dans un contexte africain ou le palu est très mortel pour la population. Il est plus que nécessaire de porter un regard attentif à la question de VIH/SIDA qui demeure un mystère malgré la quantité des fonds qui lui est allouée. En quatre décennies le nombre de personnes vivant avec

⁴<https://www.jw.org/fr/biblioth%C3%A8que/livres/lexique-de-la-bible/lepre-lepreux/>

le sida ne cesse de croître vu les actions et les ressources énormes allouées dans la lutte pour réduire sa propagation du VIH/SIDA.

En 1985, le Cameroun totalise 5 cas cliniques de personnes atteintes de la maladie à VIH/SIDA contre les 281083 personnes vivant avec le VIH en 2018 (rapports d'avancement nationaux – UNAIDS, 2019). Ces chiffres inquiètent la communauté scientifique car au lieu d'observer une réduction de chiffre il constate une augmentation de nouvelles infections. En 2022, 480232 personnes vivent avec le sida au Cameroun (OMS, 2023) soit une augmentation de 199049 nouvelles infections. Cette augmentation peut se justifier par la période COVID marquée par le confinement qui a considérablement baissé les fréquentations dans les formations sanitaires. En dehors des politiques globales étatiques de lutte que le Cameroun a exécutée pour réduire la propagation du VIH sur l'ensemble du territoire ; elle s'est faite accompagnée par les organisations de la société civile parmi lesquelles on observe les organisations non gouvernementales.

Le retour au multipartisme dans les années 1991 favorise l'essor des OSC dans la lutte contre le sida au Cameroun. L'exemple de Bafoussam, permet de comprendre le rôle des organisations de la société civile dans la lutte contre le sida et voir leurs implications dans la vie des populations en quête de bien-être.

2. JUSTIFICATION DE L'ETUDE

La fin du 20^{ième} siècle est marquée par la découverte de la pandémie à VIH/SIDA par une équipe de chercheurs⁵. Rapidement propagée dans le monde entier, sa dangerosité est d'une préoccupation mondiale. En 1998, les Etats africains se mettent en synergie pour adopter une meilleure politique sur l'introduction des ARV en Afrique (Marc-Eric Gruénais et Al., 1999). La 13^{ième} conférence internationale⁶ sur le sida et les infections sexuellement transmissibles qui s'est tenue pour la première fois en Afrique à Nairobi au Kenya permet de donner une impulsion à l'information et à l'éducation préventive auprès de la population. Cette conférence donne lieu à de nouvelles résolutions comme l'entrée de la trithérapie en Afrique et la gratuité des ARV qui apporte une nouvelle orientation sur les questions de santé publique.

⁵<https://www.sante-sur-le-net.com/maladies/maladies-virales/vih/>

⁶https://www.lemonde.fr/archives/article/2000/07/09/1-afrique-du-sud-accueille-la-13e-conference-internationale-sur-le-sida_3711814_1819218.html

Dans un contexte où la maladie fait de nombreux ravages au Cameroun. La ville de Bafoussam n'est pas mise à l'écart dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA. Vu le caractère dangereux de la maladie il est plus que nécessaire de porter une réflexion sur la situation du VIH/sida. Cette maladie encore plus dangereuse aujourd'hui qu'hier permet de faire le choix du sujet « *lutte contre la pandémie à VIH/SIDA par les organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam* ». Ce choix s'appuie sur de nombreux faits :

- Le choix de la spécialisation pendant la formation académique depuis le niveau 1, qui s'est renforcé par l'enseignement de la géographie de la santé, de la géographie économique et sociale.

- Par des formations en tant que pair éducateur dans certaines organisations de la société civile qui m'ont permis de comprendre le travail des organisations de lutte contre le sida dans la ville de Bafoussam.

- Par le caractère évolutif de la maladie malgré les fonds exorbitants qui sont transférés dans la lutte contre la maladie à VIH/SIDA souvent mal compris par une population qui considère que certains maux sont plus importants que la lutte contre le sida.

- Par la continuité des activités des associations de soutien aux PVVIH (Carillon *et al.*, 2021 ; Pourette *et al.*, 2023) qui s'est beaucoup accentuée durant la période COVID dans la ville de Bafoussam.

Dans le cadre de cette étude portant sur la lutte contre le VIH/SIDA par les organisations de la société civile, le travail ici est de montrer le rôle que jouent les organisations de la société civile dans la lutte contre le SIDA dans le volet sanitaire. En réalité ce travail consiste à mettre en avant les organisations de la société civile dans la lutte contre le sida avec des personnes qui ne savent pratiquement rien de la santé car n'ayant fait aucune formation médicale.

La rédaction de ce mémoire va au-delà d'une analyse simple sur la présence des organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam. Mieux encore elle demande l'intervention du géographe pour comprendre la mobilité des personnes vivant avec le sida à travers le caractère mobile de la maladie et des facteurs qui conditionnent son évolution dans la ville. Ce travail peut apporter des réponses aux préoccupations des uns sur la propagation de la maladie et son évolution dans la ville.

3- INTERET DE L'ETUDE

Ce travail porte un ensemble d'intérêts à savoir : un intérêt académique, un intérêt social, un intérêt culturel, un intérêt politique, et un intérêt scientifique.

1- Intérêt académique

Cet exercice permet aux jeunes étudiants que nous sommes de s'arrimer à la recherche scientifique qui se veut objective, méthodologique et pratique. De plus cet exercice permet de mettre en pratique tous les enseignements magistraux. Elle permet aussi d'apporter certaines solutions aux maux sociaux et est un guide pour les autres étudiants qui se lancent dans la recherche scientifique.

2- Intérêt social

L'intérêt principal de ce travail est de comprendre le processus mis en place par les organisations de la société civile pour lutter contre la pandémie à VIH/SIDA sur la population de la ville de Bafoussam. Le volet social est de connaître les raisons pour lesquels la population considère que la maladie est une invention du colon pour les empêchées de se reproduire.

3- Intérêt culturel

Il permet de comprendre le regard stigmatisant d'une société qui se modernise face à une maladie dont ne connaissent pas réellement les origines et les risques dans la vie du porteur. De mettre en avant les idées reçues tout en faisant le tri sur la bonne information et réfuter les mauvaises informations. De dénoncer le caractère réfractaire d'une population entrée dans une longue et dure tradition qui s'oppose au modernisme.

4- Intérêt politique

Le volet politique sur lequel ce travail s'appuie est celui du contrôle des OSC dans la lutte contre la pandémie VIH/SIDA. De la prise en compte des stratégies locales des OSC dans la lutte contre la pandémie à VIH pour une meilleure efficacité.

5- Intérêt scientifique

L'intérêt scientifique de cette étude, est de mettre en avant une modeste contribution à l'amélioration des connaissances géographiques qui orientent la démarche des OSC dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA. Cette étude est un outil d'orientation et d'aide à la prise de décision qui apporte certains éléments supplémentaires dans la compréhension du phénomène de lutte contre les pandémies par les OSC.

4- DÉLIMITATION DE LA ZONE D'ETUDE

L'étendue de ce sujet ainsi que les préoccupations autour de la thématique impose de faire une délimitation du sujet sur le plan thématique, temporel et spatial.

1- Délimitation thématique

Pour (Depelteau, 2000), le choix d'un sujet est « un acte purement subjectif, il va de soi que ce choix passe en fonction de l'expérience passée et de la personnalité du chercheur ». Le choix du thème arrive à un moment où la question de santé publique et communautaire est au cœur de toutes les actualités. Axée sur la thématique de la géographie de la santé et du développement participatif, ce travail s'appuie sur les ressources mises en place par les OSC dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam. Des questions qui se dégagent autour de la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA par les OSC permettent de comprendre l'enjeu autour des questions sanitaires dans la ville de Bafoussam.

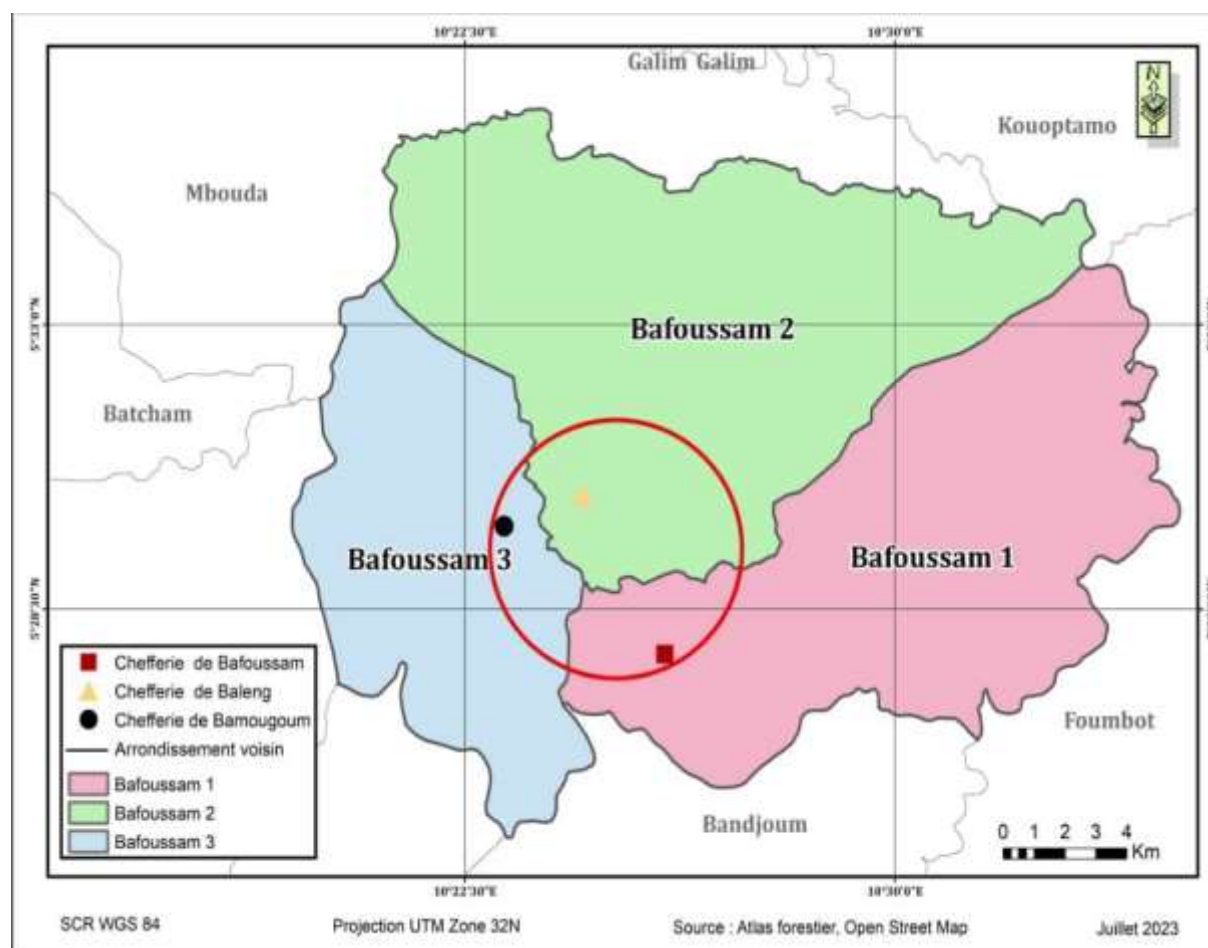
2- Délimitation temporelle

La délimitation temporelle permet de comprendre les événements et les faits rencontrés dans la ville à travers les organisations de la société civile. Prendre un intervalle de temps permet de s'inscrire dans le choix de la période. Nous partirons de l'année 2003 marqué par l'arrivée du fonds mondial au Cameroun qui se caractérise par la naissance des partenariats entre institutions, gouvernement et société civile. Cette recherche implique la contribution des OSC à travers une dynamique sur l'évolution de l'offre sanitaire. Tout en étudiant la dynamique d'un processus en cours lié aux facteurs géographiques, économiques, sanitaires et politiques dans la gestion de la santé publique et communautaire au Cameroun (Bafoussam). A travers le temps, ce travail montre une évolution pas toujours saine entre les organisations de la société civile qui transcendent souvent les règles dans une société où elle se doit de rendre des comptes aux pouvoirs publics. L'année 2022 marque un premier

contact avec notre sujet et le début d'une longue interrogation sur les faits observables par rapport aux questions qui se dégagent de la problématique. Avec une première collecte de données insuffisante, une deuxième est faite en 2023 servant à tirer profil des données extraites dans l'intervalle. Faut comprendre que ces bornes nous servent de repère pour cette recherche.

3- Délimitation spatiale

La ville de Bafoussam est à l'intersection de trois chefferies à savoir : Bafoussam, Baleng, Bamougoum. Résultant de la création du pouvoir colonial dans les années 1925 en tant qu'unité administrative par l'administration coloniale française. Devenue chef-lieu d'arrondissement en 1950, le département de la Mifi compte trois arrondissements. Héritées du pouvoir colonial ces chefferies ont su résister à travers le temps et l'espace en maintenant les emplacements actuels. Cela s'observe sur la figure 1



Source: Atlas forestier, Open Street Map, Juillet 2023

Figure 1 : Emplacement des chefferies traditionnelles à Bafoussam

En 1925, le pouvoir colonial français dans le but de renforcer son contrôle sur sa zone d'influence crée Bafoussam en tant qu'unité d'administration. Dans le but d'observer nos allégations une carte est faite pour comprendre la démarche du colon. Ainsi, sur cette carte on observe trois parties représentant les arrondissements de la ville. Alors la première partie est Bafoussam autre fois connu sous le nom de Bafoussam représenté en couleur rose ; la deuxième partie est Bafoussam 2 de l'appellation ancienne Baleng recouverte de couleur verte et le dernier est Bafoussam 3 de l'ancienne appellation Bamougoum se matérialise par la couleur bleue. Un cercle rouge est représenté sur la partie Sud-est de la carte. A l'intérieur des cercles on observe :

- Sur la partie Sud-ouest un carré rouge représentant la chefferie traditionnelle Bafoussam.

- Sur la partie Nord-est un triangle de couleur jaune symbolisant la chefferie traditionnelle Baleng.

- Sur la partie Est un cercle noir s'affiche fièrement et représente la chefferie traditionnelle Bamougoum.

Sur cette image une autre point attire notre attention celui du fait que les noms des arrondissements qui ont certes changé mais pas les emplacements des chefferies.

Cette recherche se déroule dans la région de l'Ouest Cameroun, département de la Mifi, chef-lieu de la région de l'Ouest et compte en son sein trois arrondissements à savoir : Bafoussam I, Bafoussam II et Bafoussam III résultante du Décret présidentiel N°2007/117 du 24/04/2007. La ville occupe une place centrale dans la région. Du fait de sa position stratégique elle sert de centre de transit aux autres régions comme le Nord-Ouest, le littoral et aux petites localités de la région.

Le dernier recensement de la population du Cameroun date de 2005. Dans le cadre de cette étude, nous utiliserons les données de la population urbaine de Bafoussam en 2005 obtenue auprès du Bucrep qui estime la population de Bafoussam à 239287. Le tableau 1 présente la répartition spatiale de la population par sexe en 2005.

Tableau 1 : Répartition de la population de la ville de Bafoussam par commune en 2005

ARRONDISSEMENT	POPULATION MASCULINE	POPULATION FEMININE	POPULATION BUCREP
Bafoussam (Bafoussam I)	39775	41836	81611
Baleng (Bafoussam II)	48214	51310	99524
Bamougoum (Bafoussam III)	28587	29565	58152
Total	116576	122711	239287

Source : BUCREP 2005

Parlant de délimitation, elle est délimitée au :

- Nord-ouest par les départements des Bamboutos et de la Menoua ;
- Sud-ouest par les départements de la Menoua, des Hauts Plateaux et du Koung-khi ;
- Nord-est par les départements des Bamboutos et du Noun ;
- Sud-est par les départements du Koung-khi et du Noun.

Le climat qui y règne est de type tropical caractérisé par huit mois de saison pluvieuse et quatre mois de saison sèche. La zone urbaine de Bafoussam est traversée par la nationale N°3⁷ et de nombreuses routes secondaires qui desservent les autres localités de la ville. Située à 1450 m d'altitude, entre les longitudes 10°25'0''E et 10°35'0''E et les latitudes 5°25'10''N et 5°35'0''NE. La figure 2 permet d'avoir une vue réelle sur les faits énoncés plus hauts.

⁷ Favorise le développement de nombreux points chauds et la naissance de nombreuses activités nocturnes



Source: limite administrative INC 2013, Route MINTP 2020, OMS 2018, données de terrain 2023

Figure 2: Carte de localisation de Bafoussam

5-PROBLÉMATIQUE

Au lendemain de nombreuses crises politiques et sociales comme la chute du prix du café etc. au Cameroun, s'observe la naissance de la lutte contre le sida. Lorsque le sida arrive au Cameroun dans les années 1982, le gouvernement se donne les moyens pour lutter contre la maladie qui se propage de façon exponentielle sur l'ensemble du territoire. Dans le souci de venir en aide à la population l'Etat met des mécanismes en marche dans la lutte contre le sida à travers les programmes de lutte. Déjà entre 1985 et 1987 le ministère de la santé crée le premier comité nommé Unité de Lutte contre le Sida (ULS). Son échec conduit à la création du programme national de lutte contre le sida (PNLS) en 1987 sur directive de l'organisation mondiale de la santé (OMS). Ce deuxième échec du PNLS conduit à la création du comité national de lutte contre le SIDA (CNLS). Assez difficile de savoir si l'échec des différents programmes mis en place pour lutter contre le sida qui a conduit à sa propagation sur l'ensemble du territoire. Mieux comprendre sa propagation c'est noté le taux de prévalence du VIH/SIDA au Cameroun entre 1985 à 2001. Notons qu'en 1985 le taux de prévalence est à 0,6% (Eboko, 2004) ; en 1993 le taux de prévalence à 5,5% ; en 1998 le taux de prévalence à 6,5% et en 2001 la prévalence est à 11% (Eboko, 2001).

Face à cette croissance sans précédent des cas de contaminations liées au sida en Afrique et au Cameroun en particulier, il est plus que qu'important de créer un front plus uni pour combattre l'épidémie à VIH/SIDA. Ainsi, les chefs d'Etats africains ont demandé en 1999 une collaboration avec l'ONUSIDA à la mise en œuvre d'un partenariat avec l'ONUSIDA⁸. Ce partenariat a permis de ne pas isolé les groupes qui composent sa dynamique. A Travers ce partenariat, force est de constaté que l'Etat n'est pas le seul acteur de la lutte contre la maladie à VIH/SIDA au Cameroun.

L'arrivée du Fond Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme au Cameroun en 2003, donne une nouvelle impulsion à la création des organisations de la société civile. Déjà en 2008, on compte 300 associations de lutte contre le VIH, parmi lesquels 75 sont spécifiques aux PVVIH (Eboko, 2008). S'agissant de Bafoussam, la présence des organisations de lutte contre le sida avoisine une trentaine.

Par la sensibilisation et la prise en charge psychosociale et thérapeutique des personnes vivant avec le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam par les organisations de la

⁸ Session extraordinaire des NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA (Crise planétaire- Action planétaire) du 25 au 27 juin 2001 à New-York

société civile. La présence des organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam laisse perplexe face à la maladie qui ne cesse de gagner du terrain. C'est le lieu de se demander si les hommes sont vraiment sensibilisés sur la gravité de cette maladie ?

Une population clé et vulnérable en proie au virus permanent de la maladie à VIH/SIDA dans des conditions exécrables de la ville de Bafoussam. Dans une ville où le marché du sexe se vit dans les points chauds comme AUBERGE, AKWA, LAGOUENG ou AGENCE où règne sexe, drogue, préservatifs, jeux de hasards et organisations de la société civile de lutte contre le VIH/SIDA. Au regard de ces faits on se pose la question de savoir si le gouvernement du Cameroun perd sa légitimité dans la lutte contre le sida ? De cette interrogation se dégagent les questions de recherche

6- QUESTIONS DE RECHERCHE

Dans le cadre de ce travail une question principale et des questions secondaires se dégagent

1- Question principale

Comment les organisations de la société civile luttent-elles contre le VIH/SIDA dans Bafoussam ?

2- Questions secondaires

Ce travail ressort quatre questions secondaires à savoir :

- Quel est l'état des lieux de la pandémie dans la ville de Bafoussam ?
- Quels sont différents acteurs impliqués dans la lutte contre le VIH/SIDA dans Bafoussam ?
- Quelles sont les stratégies de lutte contre le VIH/SIDA des organisations de la société civile ?
- L'action des organisations de la société dans la lutte contre le VIH/SIDA dans Bafoussam est-elle efficace ?

7. OBJECTIFS DE RECHERCHE

1- Objectif principal

L'objectif principal est d'étudier la contribution des organisations de la société civile dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA dans Bafoussam.

2- Objectifs secondaires

Ce travail dégage quatre objectifs secondaires à savoir :

- Dresser l'état des lieux de la pandémie à VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam ;
- Présenter les différents acteurs impliqués dans la lutte contre la VIH/SIDA dans Bafoussam ;
- Analyser les stratégies des organisations la société civile qui luttent contre la VIH/sida dans Bafoussam ;
- Relever l'efficacité de l'action des organisations de la société civile.

8. HYPOTHESES DE RECHERCHE

Tout comme les questions de recherche, les objectifs de recherche, ce travail présente une hypothèse principale et quatre hypothèses secondaires de recherche.

1- Hypothèse principale

Diverses actions prises par les organisations de la société civile participent à la lutte contre la pandémie du VIH/SIDA dans Bafoussam.

2- Hypothèses secondaires

Nous avons comme hypothèses secondaires

- Le VIH/SIDA est une maladie présente dans la ville de Bafoussam ;
- Différents acteurs apportent leurs concours dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam ;
- La sensibilisation de la population et la distribution des ARV par les OSC contribuent à réduire la propagation du VIH/sida à Bafoussam ;

- Une bonne gestion de l'intervention des organisations de la société civiles dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA participe à son efficacité.

9- REVUE DE LITTERATURE

En abordant l'étude sur la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA par les organisations de la société civile, la prétention n'est pas de faire une œuvre pionnière, car il existe une certaine littérature consacrée au sujet des pandémies et des organisations de la société civile. Les lectures faites permettent de rechercher les documents qui traitent des questions clés du sujet de recherche. L'objectif étant de nous informer sur les recherches menées sur le sujet, et de situer notre contribution par rapport au sujet de recherche. Il est question ici de voir le niveau où se situe la science géographique par rapport à la question de lutte contre le VIH/sida et les OSC pour ensuite mieux dégager l'originalité de ce travail et sa contribution au progrès de la connaissance scientifique.

1- Les acteurs impliqués dans la lutte contre la pandémie

La prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA en Afrique se fait de façon chronologique (Eboko (2011)). Tout commence avec la difficile gestion de la maladie par les pouvoirs publics au début de la pandémie dans les années 1985 à 1993 (Eboko (2004)). Cette difficulté met en scène les acteurs qui œuvrent pour l'accès aux soins de santé. Ainsi les difficultés que relève l'expérience liée notamment aux modalités de la sélection des patients dans un contexte de fortes tensions sur les ressources disponibles Msellati, Vidal et Moatti (2001).

La question de santé communautaire et universelle existe depuis des siècles. Déjà vers la fin du 19^{ième} siècle se réunissait la première conférence sanitaire internationale. Par la suite, cette conférence a donnée naissance à de nombreuses lois qui ont été adoptées dans le but de permettre une vulgarisation des soins.

L'état des lieux et la qualité de gouvernance au sein des associations de lutte contre l'infection à VIH/SIDA mettent l'accent sur les problèmes de mécanisme de bonne gouvernance des associations à base communautaire. Encore, elles ont des règles majeures de fonctionnement démocratique et surtout l'ignorance de ces règles majeures par les acteurs. La conséquence qui se dégage de ce constat est la monopolisation de la prise de décision par une tierce personne qui rend le travail des acteurs assez difficile (Anselme Sanon et AL, (2014).

En pleine quête de l'introduction des trithérapies en Afrique dans une perspective de mettre les patients porteurs sur traitement. Une analyse est faite sur l'impact des congrégations religieuses congolaises face à l'infection par le VIH/SIDA en mettant en avant les acteurs religieux dans cette lutte (Gruénais (1999). Dès lors, la religion ainsi que la tradition font partie des acteurs-là qui s'impliquent de plus en plus dans la lutte contre les pandémies. La LiedenUniversity a fait une étude sur : « l'Islam et engagements au Sénégal: résultats d'un programme de recherche demandé par l'Ambassade du Royaume des Pays-Bas à Dakar⁹ » et comme principale axe de réflexion, l'Islam et espace public au Sénégal : les acteurs religieux dans l'amélioration du débat public sur la bonne gouvernance et l'implication des acteurs islamiques dans la lutte contre le sida au Sénégal: étude de cas de l'ONG Jamara (Selly Ba).

En tant qu'acteur de lutte contre la maladie, les médias sont aujourd'hui une des meilleures sources de l'information sur les questions relatives au VIH/SIDA. Avec un rôle quelque fois contesté où certaines études mettent en évidence la relation médias et comportement sexuel à risque de VIH/SIDA en majorité chez les femmes. Cependant, une étude montre que les médias influencent positivement les comportements sexuels à risques (Rwenge (1999). Pourtant, les masses médias comme la télévision, internet, réseaux sociaux, et applications androïdes donnent un accès illimité à tous types d'informations, de vidéos ou d'images de nature à encourager des comportements sexuels à risques. Dans une société africaine en voie de développement il est plus que nécessaire de filtrer les données transmises à travers les outils de l'information et de la communication. Car ses médias aussi pervers que pornographiques dont l'apologie de l'activité sexuelle pré maritale poussent les jeunes à s'engager dans l'activité sexuelle Kobelemi (2005).

2- Les organisations de la société civile et la promotion de la santé

Dans le premier quart du 20^{ième} siècle, les enjeux épidémiques internationaux accouchent d'organisations sanitaires intergouvernementales à vocation universelle, dans lesquelles l'actuelle organisation mondiale de la santé (OMS), plonge ses racines (Paillette (2012).

Grâce à l'activisme des organisations de la société civile, l'accès gratuit aux médicaments des personnes vivant avec le VIH est devenu une priorité de santé publique pour les États. Ainsi au Cameroun, depuis mai 2007, les antirétroviraux sont gratuits pour les

⁹<https://scholarlypublications.universiteitleid.nl/handle/1887/30962>

patients. Les travaux sur l'accès décentralisé aux soins permettent de mettre en évidence l'amélioration de la qualité de vie des patients tout en relevant l'importance de la pérennité de cette politique publique de santé (Eboko et al. (2010).

Les organisations de la société civile en particulier celles du volet sanitaire interviennent pour la plus part en situation de crise sanitaire que ce soit dans le cas d'une épidémie (Paillette (2012), ou d'une pandémie qui change l'ordre mondial (Frimousse et Piretti (2020). Suite à la déclaration relative aux mesures à prendre pour renforcer la participation des communautés, des organisations non gouvernementales et autres organisations de la société civile à la mise en œuvre de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose ;des mesures ont été mises en place dans l'optique de permettre aux différents acteurs¹⁰ de se positionner face à la lutte contre la pandémie.

Contrairement aux pays africains où les mouvements sociaux débutent dans les années 1990. Dans les pays du Nord, ils débutent dans les années 1970 avec la participation collective et individuelle, aux différents niveaux de gouvernement. Selon Murrieta (2013), cette participation met en avant de nombreux acteurs dans un processus de démocratisation et de changement mis dans les différentes formes de gouvernance en relevant la société par rapport aux études sur la gouvernance en présentant l'analyse du secteur sanitaire, et des rapprochements avec les organisations de la civile.Par ailleurs, le programme des nations unies pour le développement (PNUD) travaille avec les organisations de la société civile à différents niveaux, afin de promouvoir les objectifs du développement ; et aider les individus à améliorer leurs conditions de vie à travers les partenariats avec les organisations de la société civile qui ont une importance stratégique sans précédent, car celles-ci permettent d'assurer un développement global¹¹.

De nombreuses politiques de lutte contre le sida et projets visent à réduire les contaminations par des sensibilisations et des prises en charge. Avant l'adoption de la trithérapie dans les pays du sud dans les années 2000, de nombreux Etats africains tels que le Sénégal¹², la Côte d'Ivoire¹³ qui déjà en 1998, est le premier pays africain à lancer de lui-même une initiative publique d'accès aux antirétroviraux.

¹⁰https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204337/WHO_HTM_TB_2015.30_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y

¹¹<https://www.undp.org/fr/partenaires/organisations-de-la-societe-civile>

¹² Qui en septembre 1997 organise une réunion internationale pour discuter les conditions préalables à l'utilisation des ARV et les protocoles thérapeutiques pour la prise en charge des PVIH

L'initiative sénégalaise d'accès aux ARV (ISAARV) qui faisant suite aux deux précédentes réunions, voit le Cameroun organiser en décembre 1997 la première session de formation des médecins pour la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA (PVVIH) (Desclaux et al. (2003).

Dans la continuité de ces politiques, pour une meilleure réduction de la pandémie à VIH, dans une société où les comportements sexuels à risques se font de plus en plus ressentir tels que la non utilisation du préservatif pendant l'acte sexuel. Avec une connaissance assez relative des moyens de prévention du VIH/SIDA par une population jeune ; l'utilisation du condom demeure faible. Selon une étude, moins de 50% des jeunes déclarent utiliser systématiquement les préservatifs lors des rapports sexuels avec des partenaires dont le statut sérologique est relativement inconnu (EDS-2004, EDS-MICS 2011).

3- Les raisons de la participation des organisations de la société civile dans la santé

L'introduction et la réduction du prix des ARV assez lourd pour le tribut de l'Afrique déjà dans la marche de la pauvreté qui gangrène le continent.

Les organisations de la société civile jouent un rôle essentiel en influençant la manière dont les budgets publics traitent de la santé et en faisant passer des messages qui amènent les gouvernements à assumer leurs responsabilités et à faire preuve de transparence. Ainsi certaines organisations de la société qui se sont engagées dans la santé en particulier dans les vaccinations reçoivent des ateliers de formation qui les permettent de renforcer les capacités¹⁴.

L'action des organisations de la société civile, dans l'éradication des maladies endémiques, épidémiques et pandémiques en Afrique Centrale et en particulier au Cameroun observe le rôle déterminant des partenariats, face à une précarité de l'aide internationale, et à la difficulté des États à respecter leurs engagements, il peut arriver que les structures sanitaires expérimentent des périodes de ruptures en approvisionnement des antirétroviraux (Kouokam et Vidal (2020).

4- Les causes de l'échec du système de santé public en matière de santé

¹³En décembre 1997, lors de la conférence internationale sur le sida et les maladies sexuellement transmissibles (CISMA) suit le mouvement déjà initié par le Sénégal

¹⁴<https://www.afro.who.int/fr/news/engager-les-organisations-de-la-societe-civile-dans-les-activites-de-vaccination>

Certains écrits d'organismes internationaux à l'instar de L'ONUSIDA soulève un ensemble de raisons interconnectées qui semblent expliquer l'échec de la mise en place des grandes politiques dans la lutte contre le sida. En 1999, L'OMS, estime que plus de 90% des contaminations aux VIH se font par des partenaires hétéros sexuels (Amat-Roze (2003). Ce fait explique aussi que la contamination mère-enfant soit devenue aussi rapidement un problème majeur de santé publique. L'exemple de la mort prématurée des membres d'une famille danoise vers les années 1979, montrent le caractère mobile de la maladie à VIH/SIDA. Suite à cette mort tragique, quelques années plus tard, les enquêtes ont prouvé que le père avait effectué de nombreux voyages au Congo et au Cameroun où il aurait probablement eut des rapports avec des travailleuses de sexes

Gasquet-Banchard (2015) considère la pandémie du Choléra, de l'Ebola, du COVID-19... comme des crises sanitaires aiguës. Ces pandémies sont liées à de nombreux facteurs comme le facteur social qui montre en deux points qu'il existe, sur les territoires où sévissent le virus et des facteurs spécifiques qui participent aux inégalités sociales temporaires qui permanentent les transmissions. Il est à noter que, ces inégalités perdurent en partie en raison des représentations sociales qui gravitent autour de la maladie, qui enfin, participent à conditionner, les rapports de pouvoir engendrés par l'apparition de la maladie qui s'est propager lentement sous le radar des services sanitaires de cette période (Amat-Roze, (1989).

Dans sexualité et prévention sur le VIH/sida, Josy et Quevillon (2010), mettent en avant le fait que les romans peuvent contribuer à l'apprentissage de la sexualité, à travers la fiction qui nourrit des scénarios érotiques aux jeunes. Dans le monde contemporain, l'épidémie du VIH/SIDA a inspirée de nombreux romans qui mettent en relief les enjeux entourant l'expression et la prévention du sida. C'est l'exemple parlant de l'utilisation du préservatif dans certains films érotiques qui sensibilisent les jeunes sur les avantages du préservatif et son rôle sur la réduction de la pandémie à VIH/SIDA dans la société.

Hors mis le caractère érotique et esthétique des livres(Vitz2004). Les chansons présentent aussi ce caractère à la fois érotique et pervers souvent à la limite pornographique comme « *collé la petite* de Francko, *on ne mets pas le cœur* de Maalhox le vibeur, *vitesse* de Ambé etc... » Ces artistes musiciens qui dans leurs chansons prêtent souvent à controverse l'opinion publique et contribuent à la dépravation de la jeunesse dite androïde.

Malgré les problèmes de gouvernance auxquels sont confrontées les organisations qui handicapent les activités, elles réussissent au moins à réaliser de nombreuses activités pour

pallier aux problèmes des populations en matière de santé. L'occupation du vide laissé par les structures médicales publiques profite dans un ordre d'idée pour développer une réponse sanitaire globale qui s'oriente vers la population.

10. CADRE CONCEPTUEL

Un cadre conceptuel est un outil d'analyse qui est utilisé pour obtenir une compréhension globale d'un phénomène¹⁵. A ce sujet le phénomène étudié dans le cadre de ce travail de recherche est la lutte contre la pandémie et les OSC.

1- Lutte contre la pandémie

Charles Darwin s'est beaucoup questionné sur la notion de « lutte ». Pour lui, la lutte est pour la survie, la sélection des espèces dans l'état de nature.

Marc Gozlan (2020)¹⁶, définit pandémie par ces mots : la pandémie est, si j'ose dire, à géométrie variable selon les ouvrages d'épidémiologie. Une pandémie (du grec pan : tout ; démos : peuple, population) est une « épidémie de grande ampleur », « une forme d'épidémie s'étendant à un continent, voire à la terre entière », En retraçant l'évolution du mot pandémie, Gozlan, découvre qu'elle apparaît pour la première fois chez le médecin du Pays Bas Gideon Harvey (1636/7–1702), ensuite dans les années 1966 sur l'un de ses écrits. Et relève que le mot n'est apparu en France que dans les années 1752 dans les dictionnaires de France.

Il n'existe pas de définition claire et unanimement acceptée du terme pandémie, alors même que le monde a connu l'émergence de fléaux infectieux majeurs (*West Nile disease*), le syndrome respiratoire aigu sévère (SARS) et aujourd'hui la maladie à *corona* Virus Disease 2019 (COVID-19). On retient que lorsqu'on parle de pandémie, l'ampleur et les enjeux derrière les causes de la maladie qui se vit deviennent préoccupantes aussi bien pour les politiques que pour le peuple qui subit la catastrophe sanitaire à cette période.

En somme, la lutte contre les pandémies, est une prise en charge généralisée des politiques internationale, régionale, nationale et locale où des individus, pour répondre favorablement à un ensemble de préoccupations en termes de santé universel. La pandémie, dans sa généralité est globale et nécessite une certaine coopération hiérarchique complète pour une meilleure gestion de santé publique et communautaire. Alors la lutte ici est un

¹⁵https://fr.wikipedia.org/wiki/Cadre_conceptuel

¹⁶ Dans le journal le monde, rubrique « réalités biomédicales : rien que de la médecine et de biologie mais sous un autre angle » du 17 mars 2020

travail, une coopération, un consentement, un partenariat où les politiques se mettent en place pour limiter ou réduire un fléau néfaste sur la santé des populations.

Tableau 2 : Concept de lutte contre la pandémie

CONCEPT	DIMENSION	COMPOSANTE	INDICATEURS MESURABLES
Lutte contre la pandémie	Sociale	Individuelle	-nombre de personnes connaissant leurs statuts sérologiques - nombre de personnes dépistées par l'OSC et FOSA - nombre de personnes mises sous ARV - fréquence des individus qui font leur test de dépistage
	Institutionnelle	Etat	- districts de santé, aires de santé -partenariat entre l'administration publique (GTR, FOSA, MINSANTÉ) et les OSC - porteurs de projet les sous bénéficiaires
		ONG	- actions menées par les autorités administratives, des autorités traditionnelles dans la communauté -postes de sensibilisation - kits de moyens de protection
		Matérielle	- création des drop-in center - approvisionnement des intrants -démédicalisation des tests de dépistage
		Culturelle religieuse et	- VIH entre tradition et religion - question du mythe - la religion au cœur de la maladie à VIH/sida et son impact
		Les médias	-les médias impliqués - les journaux - types de diffusion des informations
	Spatiale	Territoriale	- points chauds comme lieux de vices - les aires de santé - les formations sanitaires et centre de traitement ambulatoire

Source : enquête terrain, 2022

2- Organisations de la société civile (OSC)

L'Organisation ne date pas d'aujourd'hui, ainsi le *nouveau petit Robert* retrace le mot « organisation » dans les années 1930, qui renvoie à l'état d'un corps organisé et à la manière dont ce corps est organisé. Le grand dictionnaire des lettres, évoque ce mot vers la fin

du 18^{ième} siècle et explique que l'organisation se détache des champs lexicaux de la biologie pour se rapprocher de son sens contemporain pour désigner « l'action d'organiser ».

Flaubert (1869), évoque l'expression « organisation du travail ». Faut attendre les années 1930 pour que le mot organisation prenne le sens contemporain que le nouveau petit robert lui attribue à savoir l'organisation en tant qu'«action d'organiser », son « résultat »ou une « association qui se propose des buts déterminés ».

Scott (1998) donne trois définitions du terme organisation à savoir :

- Une organisation : en tant qu'une collectivité qui partage un intérêt commun à la suivie du système organisationnel et s'engage dans des activités communes ;
- Une organisation : en tant qu'une collectivité axée sur la poursuite de buts relativement spécifiques et manifestant une structure sociale hautement formalisée ;
- Une organisation : en tant qu'une coalition de groupes d'intérêts variables qui élaborent des buts communs par négociations.

Pour Desreumaux (2015), l'organisation est un « tout à la fois une entité créée pour conduire une action collective, (un hôpital, une association, un parti politique) son agencement (défini des tâches, répartitions) et les processus pour produire à la fois l'entité et son agencement ».

En somme une organisation selon DIRO est un complexe de personnes et/ou groupes qui, conformément à des règles et procédures communément acceptés, s'efforcent de réaliser un ou plusieurs objectifs préétablis. Le chercheur ne doit pas seulement faire sa science mais aussi écrire sa science n'en déplaise à Charles Darwin pour qui : « la vie du naturaliste serait bien plus heureuse s'il ne pouvait qu'observer et se passer d'écrire ». Bien avant la loi de 90 et le retour au multipartisme il y avait déjà une société civile au Cameroun. Cela s'observe avec les peuples, au travers de l'histoire de trois groupes de peuples camerounais (les peuples Bantou (les Bété notamment) ; ceux du Grass Field (Bamiléké par exemple) et ceux de la savane, les Foulbés en occurrence) de la période précoloniale, tels que nous l'enseigne le programme d'histoire des classes de seconde de l'enseignement général francophone au Cameroun.

La Banque Mondiale définit les OSC en tant qu'ensemble d'associations civiles autour desquelles les sociétés s'organisent volontairement et qui représentent un large éventail

d'intérêts et de liens, de l'origine ethnique et religieuse, à la protection de l'environnement ou des droits de l'homme, en passant par des intérêts communs sur le plan de la profession, du développement ou des loisirs. Pourtant, (Djihoun, 2007) retient simplement que la société civile est l'ensemble des institutions (associations, organisations, alliances etc. à but non lucratif, librement constituées, indépendantes du politique et de l'administration publique, et dont le but n'est pas la conquête ou l'exercice du pouvoir politique, mais la défense des intérêts des citoyens et de la société en général.

Une organisation internationale est classiquement définie comme une association d'Etats établie par voie conventionnelle qui poursuit des objectifs communs au moyen d'organes permanents qui lui sont propres et possède une personnalité juridique distincte de celle des Etats membres (Chang-tung, 2014). La commission du droit international des nations unies définit une organisation internationale comme toute organisation instituée par un traité ou un autre instrument régi par le droit international et dotée d'une personnalité juridique internationale propre. Une organisation internationale peut aussi comprendre parmi ses membres des entités autres que des états (article 2 du projet d'articles sur la responsabilité des organisations internationales, 2011). En somme une organisation internationale doit avoir absolument un cadre juridique et une institution.

Selon Doré (1985), la notion d'organisation communautaire en tant que pratique sociale, méthode d'intervention ou modèle normatif d'intervention en service social est mise en avant dans le concept d'organisation communautaire à partir de l'organisation des nations unies (ONU).

Gausset Quentin (2005), met en avant le rôle des organisations communautaires de base dans la société civile ; les ensembles d'associations volontaires non gouvernementales qui renforcent le débat démocratique et le rôle de la société dans de directives qui s'articulent comme suit :

- La défense des intérêts de collectivités spécifiques qui opère le pont des intérêts privés des individus ;

- Le fait que l'intérêt public soit géré par les collectivités qui défendent l'intérêt entre particulier et collectivité.

Par la restitution de la capacité sociale aux masses et aux groupes populaires qui sert de cible commune tant à l'écodéveloppement qu'à l'organisation communautaire (Laval

Doucet, (1985), Selon l'expression CIRED (Centre international de recherche sur l'environnement et le développement) l'écodéveloppement est un triangle entre l'économie, l'écologie et le socioculturel.

Érudit, vient définir une organisation communautaire comme une pratique sociale qui consiste à intervenir dans des collectivités, dans le but de susciter leur mobilisation et leur insertion dans le processus de réalisation de changements sociaux.

Gérald Doré (1985), en parlant de l'organisation communautaire, telle que dite dans les milieux où elle se pratique et telle que conceptualisée dans la littérature qui la commente, comporte trois paliers, du général au particulier :

- L'organisation communautaire** : comme pratique sociale ;
- **L'organisation communautaire** : comme méthode d'intervention en service social ;
- **L'organisation communautaire** : comme modèle normatif d'intervention.

Parlant des organisations de la société civile, Mitlin (1998), la définit comme des organisations populaires, indépendantes de l'État, où les risques, les coûts et les bénéfices sont partagés entre les membres et les dirigeants, les gestionnaires sont responsables devant les adhérents. Notons que la plupart des OSC sont à but non lucratif et certaines fonctionnent en tant qu'entreprises commerciales coopératives. Une organisation ne doit pas nécessairement être formelle ni comporter de statuts, d'objectifs ou de procédures etc. consignés par écrit. Mais il doit exister parmi les membres une compréhension commune des objectifs et la manière de le réaliser c'est le cas par exemple d'un groupe de femmes produisant le savons de ménage communément appelé « samboulu » est une organisation, qu'elle soit enregistré ou non, ou qu'elle est ou non des statuts.

Les organisations de la société civile sont un ensemble d'entités, dont on retrouve différentes catégories, qui, réunissent un ensemble d'associations à but non lucratif en majorité dans le but de promouvoir un projet de développement (Sibony, 2016)

La Banque mondiale (BM), repartie la société civile en plusieurs catégories d'acteurs:« Groupements communautaires, Organisations non gouvernementales, syndicats, Organisations de populations autochtones, Organisations caritatives, Organismes confessionnels, Associations professionnelles et fondations privées». Cette classification de la BM a le mérite d'être énumérative, car elle met en exergue toutes les composantes de cette

notion. En outre, certaines approches de classifications incluent les entreprises privées et la famille parmi les éléments de la société civile.

La société civile est : un « ensemble d'individus et de groupes, organisés ou non, qui agissent de manière concertée dans les domaines social, politique et économique, et auxquels s'appliquent des règles et des lois informelles»

En dernier ressort, l'on retient que les organisations de la société civile sont un ensemble d'un tout et d'une entité ou chaque organe comporte une dimension et des composantes propres à elle. A partir du tableau 3 nous allons relever le tableau conceptuel des organisations de la société civile.

Tableau 3 : Concept de l'organisation de la société civile

CONCEPT	DIMENSION	COMPOSANTES	INDICATEURS
Organisation de la société civile	Humaine et sociale	Collective	- différents groupes cibles des OSC - plans d'action des OSC - appel à projet
		professionnelle	-implications des organisations de la société civile - rôle et la place du pair éducateur - objectifs des OSC
		Sanitaire	- lieux de prise en charge des malades -implication de la population dans la prise de décision -accompagnement sanitaire de l'État
	Partenariale	locale	-suivi des rapports par le GTR et les bailleurs de fonds -partenariat coopératif entre acteurs civil et public
		internationaux	- financement -rapport de suivi et contrôle entre acteurs
	Economique	sociale	- encadrement des personnes en difficultés - création des emplois

Source : MATAFE Caroline, 2022

11.CADRE THEORIQUE

Le cadre théorique fait mention à un ensemble de textes et lois sur la création des organisations de la société civile au Cameroun.

En 1990 de nombreuses lois sont créées qui donnent lieu à la création des organisations. Ainsi on a :

La loi et décret sur la création des organisations à base communautaire

-La loi de n°90/53 du 19 janvier 1990 relative à la liberté d'association ;

- Décret n°2008/377 du 12 novembre 2008 fixant les attributs des chefs de circonscriptions administratives et portant organisation et fonctionnement de leurs services

- Décret n°2019/030 du 23 janvier 2019 portant organisation du Ministère de l'Administration Territorial (MINAT).

Loi et décret sur les associations religieuses (confère annexe)

-Loi n°90/53 du 19 décembre 1990 relative à la liberté d'association

- Décret n°2019/030 du 23 janvier 2019 portant organisation du Ministère de l'Administration Territorial (MINAT).

Loi et décret sur les Organisations Non Gouvernementale (confère annexe)

-Loi n°99/014 du 22 décembre régissant les Organisation Non Gouvernementales ;

- Décret n°2001/150/PM du 3 mai précisant l'organisation et le fonctionnement de la Commission Technique chargée de l'étude des demandes d'agrément et de suivi des activités des ONG ;

- Décret n°2019/030 du 23 janvier 2019 portant organisation du Ministère de l'Administration Territorial (MINAT).

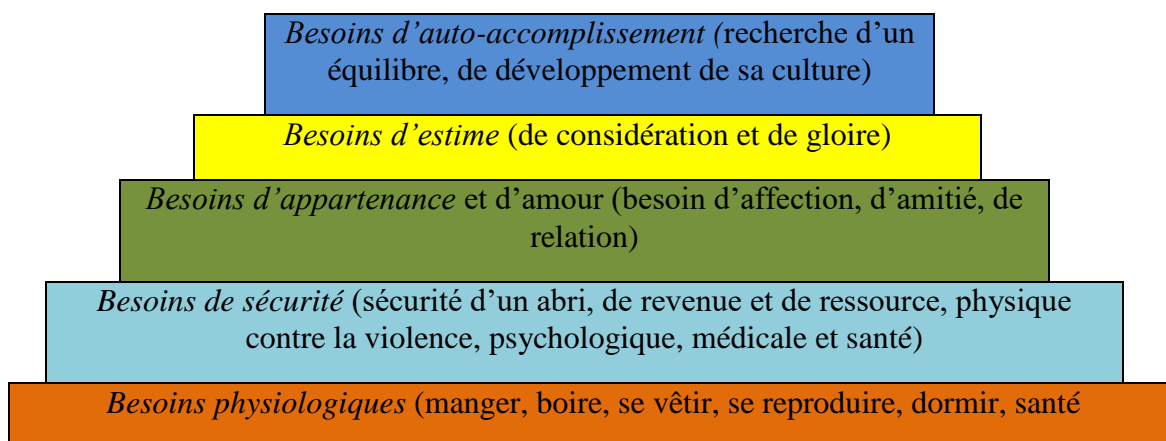
1. La théorie de la satisfaction des besoins fondamentaux

La théorie de la pyramide hiérarchique des besoins dits « fondamentaux » proposer par le psychologue Abraham Harold Maslow dans les années 1943¹⁷, établit une hiérarchisation entre les besoins fondamentaux de chaque individu. Il s'appuie sur les observations réalisées durant les années 1940. Ces observations l'aident à mettre en évidence cinq types de besoins à savoir les besoins physiologiques, besoins de sécurité, besoins d'appartenance et d'amour,

¹⁷ Dates de parution de sa théorie qu'il intitule en anglais « Théory of Human Motivation, 1943 »

besoins d'estime et le besoin d'accomplissement de soi. Ces besoins, liés les uns aux autres s'accompagnent des conditions préalables de libertés d'expression et de justice.

D'après Abraham, cette hiérarchisation de la pyramide est dépendante des autres et c'est la satisfaction d'un besoin qui conditionne la quête de la seconde. La théorie des besoins fondamentaux repose sur une hiérarchisation présentée dans la figure 3.



Source : www.theconversation.com «comment le coronavirus réhabilite la pyramide des besoins de Maslow

Figure 3: Pyramide de la satisfaction des besoins fondamentaux de Maslow.

En quête de bien être continue, l'homme dans sa démarche à ce besoin d'accomplissement personnel. En fonction du milieu social et la position dans la société l'homme se met à la recherche de son idéal de vie à travers les besoins qu'il réussit à atteindre. Dans cette logique l'auteur répond à travers la pyramide des besoins fondamentaux et présente le fait que dans la société c'est un besoin assouvi qui fait émerger un autre besoin. Du fait que l'homme soit un éternel insatisfait constamment en quête de satisfaction personnelle se donne les moyens de répondre durablement à ses besoins en assouvissant les besoins de base. Ainsi cette figure peut se lire à différents niveau en fonction du besoin de chaque individu.

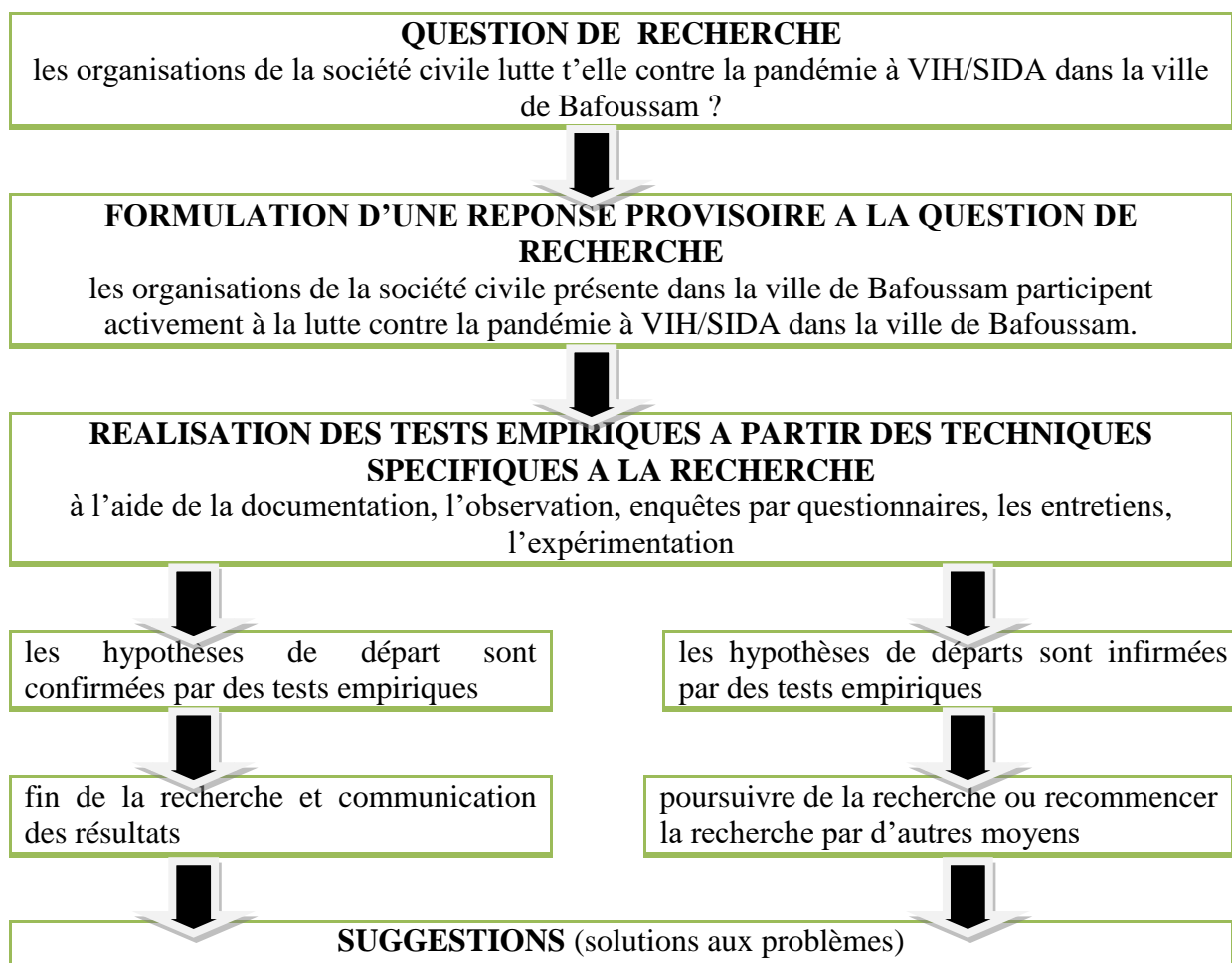
Dans le cadre de cette étude, le besoin physiologique est ce qui nous interpelle dans la mesure où le besoin physiologique dans la variable santé et le bien être d'un individu est primordial pour son épanouissement personnel. Dans le souci de répondre efficacement aux besoins prioritaires de la population de la ville et en particulier des personnes vulnérables en quête de bien être, les organisations de la société civile se donnent les moyens de répondre efficacement à ce problème en mettant à la disposition de la population nécessiteuse les soins donc elles ont besoins pour réduire la propagation de la pandémie dans la ville de Bafoussam.

12.CADRE METHODOLOGIQUE

Pour la présente recherche, la méthodologie utilisée comporte trois étapes essentielles à savoir : la collecte des données, le traitement et l'analyse des données.

1- Démarche méthodologique

La bonne réussite de ce travail demande de mener une bonne démarche méthodologique. Comme démarche nous optons pour le courant hypothético-déductif qui consiste à vérifier des hypothèses déjà définies. La figure 4 permet de faire une construction du processus relatif à la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA par les organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam.



Sources : Tchoukem Pamela (2021) réadapté par Matafe Caroline

Figure 4 : Démarche hypothético déductive

2- Description de la collecte des données

Cette description est un point cumulant pour toute recherche scientifique. Les données collectées s'articulent sur deux types à savoir : les données secondaires et les données primaires. Elles consistent à une collecte des données secondaires par le biais de nombreuses techniques comme la recherche documentaire, l'observation directe, les entretiens semi-dirigés et les enquêtes par questionnaires.

2.1 La collecte des données

Elle permet de réunir un ensemble d'informations provenant de sources variées

2.1-1- Collecte de données secondaires

Ces données sont celles récoltées à partir de la lecture de divers documents écrits par des chercheurs et acteurs du domaine des organisations de la société civile ainsi que dans des archives, les documents, des services techniques, les rapports d'activités, les lois, les thèses, mémoires et autres ouvrages généraux et spécialisés qui sont en rapport avec le thème que nous traitons.

2.1-2. La recherche documentaire

La recherche documentaire qui consiste à consulter les documents ayant trait au champ d'investigation sur la lutte contre la pandémie à VIH par les organisations de la société civile à partir des mémoires, articles, thèses. Cette recherche permet de cerner les contours, les points culminants du thème de recherche afin d'orienter la descente sur le terrain.

Cette recherche s'effectue au travers de la consultation dans les structures de documentations tels que les travaux en bibliothèque au département de géographie, de la faculté de l'Université de Yaoundé 1, celui de la bibliothèque du département de Géographie de l'université de Dschang (CERETH), de celle de l'école normale et de la bibliothèque personnel du Professeur Ngague.

Par la suite lors de la descente sur le terrain, une recherche documentaire est faite au niveau de la préfecture, au district de santé de la MIFI, à l'hôpital régional par la consultation des dossiers médicaux des personnes vivants avec la maladie et dans certaines organisations de la société civile de la ville de Bafoussam.

Enfin la recherche en ligne a permis à travers la visite de plusieurs sites internet spécialisés qui sont d'un apport considérable dans la collecte de la documentation. Cette recherche online permet d'élaborer la problématique, de définir les concepts du sujet et d'avoir une vue d'ensemble des théories qui servent dans le travail, enfin de construire une revue de littérature. Le tableau 4 est la compilation des données recueillies lors de la recherche documentaire.

Tableau 4 : Recherche documentaire

CENTRE DE DOCUMENTATION	OBJECTIFS	INFORMATIONS COLLECTEES
<ul style="list-style-type: none"> - bibliothèque du département de géographie l'université de Yaoundé 1 et de l'école normale supérieure de Yaoundé et de l'IFORD de Yaoundé 1 - bibliothèque du département de géographie de l'université de Dschang - bibliothèque personnelle du professeur Ngague 	<p>Consulter les mémoires, thèses, ouvrages des auteurs qui servent des exemples de modèles de rédaction relative à la question des organisations de la société civile et du VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam en particulier et au Cameroun en général.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - la présentation et la forme d'un travail de recherche - les thématiques abordées sur la question des organisations de la société civile et celle des pandémies - des ouvrages sur les questions de méthodologie, de démarche de la recherche etc. - définir les concepts - rechercher les théories applicables au travail
<ul style="list-style-type: none"> - La préfecture, - Le district de la MIFI, hôpital régional - les organisations de la société civile 	<p>Pour relever le processus de création des organisations de la société civile, leurs rôles dans la ville</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La clarification sur les acteurs de la mise en place des actions que mènent les organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam - rechercher les textes, décrets sur le thème de recherche
<p>Recherche online</p>	<p>Consultation des documents déjà publiés dans le domaine pour avoir une idée d'ensemble sur le sujet soumis à notre appréciation.</p>	<p>Thèses et mémoire online sur les sites spécialisés</p>

Source : MATAFE Caroline, 2022

1-1.1. Documents cartographiques

La cartographie est l'outil indispensable pour le géographe. Les cartes aident à spatialiser les phénomènes. Les données cartographiques proviennent de l'institut national de la cartographie (INC). Les données recueillies auprès de l'INC ont permis la réalisation des cartes de localisation, des aires de santé etc... Des fonds de carte de la communauté urbaine de Bafoussam qui nous ont permis de comprendre que la ville de Bafoussam n'est pas structurée d'où la difficulté de faire une cartographie exacte des quartiers de la ville. La réussite de la réalisation des cartes de ce travail s'est faite à partir du logiciel Arc GIS 10.1.

1.2 Collecte de données primaires

Ces données sont collectées à travers les descentes sur le terrain dans la ville de Bafoussam. La collecte des données primaires consiste à faire les observations directes des phénomènes observés, de retrouver des personnes cibles. Concernant les données quantitatives, des questionnaires sont administrés à la fois à la population générale et aux personnes vivantes avec le sida dans le but de connaître les avis des uns et des autres sur les questions de VIH ; s'agissant des données qualitatives, des guides d'entretiens ont été observés auprès de la population ressource tels que le responsable du groupe technique régionale cellule VIH (GTR), du responsable du CTA de l'hôpital régionale de Bafoussam et du district de Kongso, des responsables des organisations à base communautaires de ALVF, APCAS, CEPAD. (confère annexe)

La collecte des données primaires s'est tenue en deux phases. La première durant la période d'octobre à novembre 2022. Et la seconde en Septembre 2023. Cette tâche a été permise grâce à la délivrance de l'autorisation de recherche du chef de département de Géographie de l'université de Yaoundé 1 et des visas des sous-préfets de Bafoussam I, II, III (confère annexe). Ces autorisations nous ont permis de circuler en toute sécurité dans la ville tout en permettant de facilement interroger la population lors des enquêtes par questionnaires et des entretiens semi-dirigés avec les personnes ressources.

Il est à noter que ces données récoltées auprès des personnes ressources sont regroupées en deux à savoir : les données qualitatives et les données quantitatives. A la fin de la collecte des données, les données quantitatives sont introduites dans le logiciel SPSS traité et introduite dans EXCELL dans le but de ressortir les tableaux et figures qui servent dans la rédaction du mémoire.

La collecte des données primaires se fait en plusieurs phases. A savoir :

1.2.I Pré-enquête

L'observation est considérée comme le premier outil donc dispose le géographe. Cette observation est d'une aide inestimable lors de la phase exploratoire de ce travail. Grâce à elle on a fait des observations sur les activités des organisations de la société civile dans la ville à travers les prises de vue, les rencontres avec les acteurs de la société civile et les interactions des acteurs et de la population dans la mise en œuvre de la planification des activités.

La phase pré-enquête a permis d'avoir une première idée sur la question des organisations de la société civile et des pandémies notamment celle à VIH/SIDA. En dehors des interrogations sur le thème, le choix de la zone d'étude (zone urbaine). A partir de l'affluence des points chauds qui sont plus nombreux dans la zone urbaine qui sont des lieux de contaminations et les risques.

Et cela se justifie par la comparaison faite entre deux formations sanitaires à savoir une en zone rurale Kongso et l'autre en zone urbaine qui est l'hôpital régional de Bafoussam. Le constat fait est le suivant : A Kongso une localité en zone rurale dans l'arrondissement de Bafoussam III ; le chef service du CTA fait comprendre que la prévalence en zone rurale est très faible et qu'en deux ans dans leurs services ils ont reçu 3 cas dont 2 cas en 2021 et 1 cas en 2022. Contrairement aux formations sanitaires en zones urbaines où les cas enregistrés par ans sont assez élevés avec une estimation de 50 personnes par an dans une formation sanitaire. En somme, l'objectif final de ce travail a permis de faire une première problématique, des questionnaires et entretiens pour une descente sur le terrain.

2.2.2. Collecte des données qualitatives

Comme collecte des données qualitatives nous avons les observations directes et les entretiens.

2.2.2.1. Les observations directes

L'observation directe se rapproche de la méthode qualitative qui sert à rendre compte de façon claire et sûre et scientifique. Elle sert d'aide-mémoire à travers les prises de vue, l'observation et les entretiens confinées dans un cahier.

1.2-2-2 Les entretiens

L'entretien est un élément essentiel pour la collecte des données de qualité. Cet entretien est orienté vers les structures ; les personnes qui sont au cœur des questions VIH et les organisations de la société civile.

-Le responsable du Groupe Technique Régional-Ouest cellule sida (GTR-SIDA), nous avons eu un entretien semi dirigé (confère guide d'entretien annexe) sur la question de VIH/SIDA dans la ville et de son rôle en tant que démembré du ministère de la santé publique dans la ville de Bafoussam. De ses fonctions en tant qu'organe de lutte du VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam à travers les campagnes de dépistage volontaire (CDV) du VIH/SIDA dans les voitures démedicalisées. Par les programmes de lutte contre le sida, par l'implication de la jeunesse dans la lutte contre le sida en les montrant comment sensibiliser la jeunesse à travers «vacance sans sida». Par ses partenariats avec les organisations de la société civile et le fait que ce soit lui qui attribue le statut de centre de prise en charge ou unité de prise en charge aux organisations de la société civiles.

- Les directeurs ou superviseurs des organisations de la société civile ; un entretien semi dirigé (confère guide d'entretien annexe) s'est fait dans la ville de Bafoussam avec les responsables ou superviseurs de certaines organisations de la ville en fonction de la disponibilité. Nous avons pu faire un entretien avec les organisations ALVF, ZENU NETWORK, APCAS, CEPAD, APROJED, FEMME DU MONDE, HORIZON FEMME...ce tête à tête lors des entretiens avec ces responsables permet de comprendre les enjeux, les tenants, les aboutissants, les planifications des activités et le travail qui se passe en interne pour un meilleur rendement et l'atteinte des objectifs donnés par les porteurs de projets.

- Responsable des cellules dans les formations sanitaires, ce rendez-vous s'est fait à deux responsables des cellules de lutte contre la maladie a VIH. Au responsable du CTA de Kongso et au responsable de la cellule CTA de l'hôpital régionale de Bafoussam (confère guide d'entretien annexe). Cet entretien a permis de se rendre dans la salle des archives de l'hôpital et de faire un recensement sur le profil psychosocial des malades ainsi que du nombre pour faire une comparaison au niveau des fréquences de cas.

Au final il est question de recueillir les interviews, les avis, les informations sur les acteurs impliqués sur les questions de lutte contre la pandémie à VIH/sida dans la ville de

Bafoussam. Ces données en fin de compte nous ont permis à faire certains tableaux, des encadrées, et avoir la documentation adéquate pour la rédaction du mémoire.

Collecte des données quantitatives

Les données quantitatives sont des données qui peuvent être quantifiées et mesurables, ce sont les enquêtes par questionnaires. Un questionnaire est élaboré pour la population générale ; un autre pour les personnes vivant avec le sida dans la ville de Bafoussam.

1.2-1-1 Les enquêtes par questionnaires

Elle permet de recueillir les informations auprès de la population. Dans le cadre de ce mémoire deux questionnaires vont être exécuté à savoir : un a la population générale et l'autre aux personnes vivant avec la maladie à VIH/sida dans la ville de Bafoussam. Ce questionnaire se porte sur la lutte contre les organisations de la société civile et la lutte contre le sida dans la ville de Bafoussam.

1.2-1-2- La population à observer

La population à observer est la population générale. L'objectif est de se rendre auprès de la population générale afin d'obtenir des informations relative à la connaissance du VIH/SIDA et des organisations de la société civile. De se rassurer du rôle et de l'efficacité des organisations de la société civile dans une ville en proie au virus. Les questionnaires administrés aux personnes malades nous aides à mieux comprendre les personnes qui vivent avec la maladie et surtout la durée de la maladie et les raisons du à la connaissance de leurs statuts sérologiques.

3. Technique d'échantillonnage

2.1- l'enquête auprès de la population

L'échantillonnage permet de sélectionner un sous ensemble d'unité d'une population cible dans le but de recueillir des informations. Ce travail permet de faire une enquête auprès d'un échantillon représentatif de la population générale. C'est à partir de cet échantillon représentatif que se fera les questionnaires. La détermination de notre échantillon représentatif se fait à l'aide de la formule de Nwana (1982). Cette formule stipule que :

- Si la population cible est constituée de plusieurs milliers de personnes, 5% au moins de cette population est représentative de la population générale ;

- si cette population cible est constitué de plusieurs centaines de personnes, 40% au moins de la population est représentative de la population générale.

Dans l'incapacité de faire une enquête totale de la population générale de la ville de Bafoussam, il est important pour ce fait de déterminer un échantillon représentatif de la population générale. Pour déterminer cet échantillon représentatif, il est utilisée la formule de Nwana (1982), qui stipule que si la population est en millier, le 5% de cette population peut être utilisé.

Le calcul de l'échantillonnage de la population générale de la ville de Bafoussam va se faire à l'aide des données provenant du dernier recensement de la population du Cameroun qui date de 2005. Ces données sont administrées dans le tableau 5

Tableau 5 : Population de Bafoussam d'après les données de 2005 du BUCREP

ARRONDISSEMENT DE BAFOUSSAM	POPULATION DE BAFOUSSAM URBAIN
Bafoussam I	81611
Bafoussam II	99524
Bafoussam III	58152

Source : Recensement de la population du Cameroun de 2005 obtenu auprès du BUCREP

En appliquant la formule de Nwana sur l'ensemble de la population générale de la ville Bafoussam à une valeur de 5% on obtient les données suivantes dans le tableau 6.

Tableau 6 : Application de la formule de Nwana à 5%

ARRONDISSEMENT DE BAFOUSSAM	POPULATION DE BAFOUSSAM URBAIN	PERSONNES A ENQUETER	
		POURCENTAGE (%) DES PERSONNES A ENQUETER	NOMBRES DE PERSONNES
Bafoussam I	81611	5%	4080
Bafoussam II	99524	5%	4976
Bafoussam III	58152	5%	2907

Source : Source : MATAFE Caroline, 2022

L'utilisation de la formule de Nawna à 0,5% de la population de la ville de Bafoussam donne des chiffres énormes (confère tableau 6 sur le nombre de personnes à enquêter). Dans ce cas cette formule va être revue pour avoir un échantillon représentatif. Au lieu de 5% de la population cible comme stipule la formule, nous allons partir du principe que nous utiliserons 0,75% de la population totale énoncé par quartier dans le tableau 8.

En appliquant la formule on obtient :

Pour chaque arrondissement, en prélevant le 0,075% on obtient un échantillonnage de : tableau 7.

On a : $N = 81611$, $n = 0,075$; Soit $81611 \times 0,075/100 = 61$ d'où $X=61$

$N = 99524$, $n = 0,075$; soit $99524 \times 0,075/100 = 75$ d'où $X = 75$

$N = 58152$, $n = 0,075$; Soit $58152 \times 0,075/100 = 44$ d'où $X = 44$

Tableau 7 : Répartition des personnes enquêtées

ARRONDISSEMENT DE BAFOUSSAM	POPULATION DE BAFOUSSAM URBAIN	PERSONNES A ENQUETER	
		POURCENTAGE (%) DES PERSONNES A ENQUETER	NOMBRES DE PERSONNES
Bafoussam I	81611	0,075%	61
Bafoussam II	99524	0,075%	75
Bafoussam III	58152	0,075%	44
		Total	180

Source : MATAFE Caroline, 2022

Pour faire le calcul du nombre de questionnaires à administrer par quartier nous allons utiliser les données par quartier contenues dans le tableau 8.

Comme exemple nous avons :

Quartier Bamendzi Bis : $N = 3489$, $n = 0,075$ donc $X = 3489 \times 0,075/100 = 3$

Tableau 8 : Répartition des enquêtés par quartier

ARRONDISSEMENT DE LA VILLE DE BAFOUSSAM	PERSONNES PAR ARRONDISSEMENT	QUARTIERS ENQUETES	EFFECTIF POPULATION	ECHANTILLON REPRESENTATIVE DE LA POPULATION	POURCENTAGES DE PERSONNES A	QUESTIONNAIRES EXERCES
Bafoussam 1	81611	BAMENDZI BIS	3489	61	0,075%	3
		BAMENDZI (I, II, III)	16413		0,075%	13
		KING PLACE	5509		0,075%	4
		BANENGO (village I et II)	8329		0,075%	6
		BANENGO VILLE A, B, C	21672		0,075%	18
		DJELENG V	3010		0,075%	3
		TYO	3969		0,075%	4
		BADIEMBOU	1000		0,075%	1
		HOUKAHA	3005		0,075%	4
		NDIENGSO (I, II)	3059		0,075%	3
		NJEUGAH (I, II)	890		0,075%	1
		NDIENDAM	1112		0,075%	1
Bafoussam 2		DJELENG (I, II, III, IV)	20197	75	0,075%	15
		KOUPCHOU (I et II)	3040		0,075%	2
		LAFE II	3486		0,075%	3
		TCHICHAP I	7234		0,075%	5
		TYO LAGUENG	3000		0,075%	3
		TOUNGANG (village et ville)	50089		0,075%	38

		TYO (ville et village)	13068		0,075%	9
Bafoussam 3	58152	KAMKOP (I, II, III, IV, V, VI, VII)	18481	44	0,075%	14
		KOUOGO (Ville I, II, III et Village I, II)	16704		0,075%	13
		NGOUACHE (I, II, III, IV)	12053		0,075%	9
		TCHOUONG	3765		0,075%	4
		TOCKET	3969		0,075%	4
		Total				180			180

Source : MATAFE Caroline, 2022

La distribution de ce questionnaire s'est fait avec l'accompagnement des camarades de promotion. Au cours de la distribution de ces questions nous voulions dégager de nombreux axes comme :

- La connaissance des organisations de la société civile par la population
- Les modes de transmission de la maladie
- Le rôle de la tradition et de la religion dans la lutte contre la maladie à VIH/sida etc.

2.1.L'enquête auprès des personnes vivant avec le VIH/SIDA

Une autre enquête à consister à interroger les personnes malades de la ville de Bafoussam. Cette enquête est répartie dans le tableau 9

Tableau 9 : Questionnaires distribuées aux personnes malades dans la ville de Bafoussam

POPULATIONS ENQUÊTE VIVANT AVEC LA MALADIE	
Lieux de réalisation des questionnaires aux personnes malades	Nombre de personnes malades enquêtés
Par des connaissances	4
Le CTA de l'hôpital Régional	13
Dans le DIC COLIBRI et HORIZON FEMME	10
lors des enquêtes à la population générale	2
Total	29

Source : MATAFE Caroline, 2022

Pour administrer les 29 questionnaires aux personnes malades dans la ville de Bafoussam nous avons appliqué le Focus group qui est une forme de recherche qualitative/ étude qualitative qui prend forme au sein d'un groupe spécifique afin de déterminer la réponse de ce groupe et l'attitude qu'il adopte face au regard d'un produit, d'un service, d'un concept (Tchouken P., mémoire 2021). Le résultat de cette recherche est l'expérience du candidat et la condition sociale dans laquelle le sujet est présenté.

Les groupes formées sont au nombre de 2 à savoir 2 Dans le DIC de COLIBRI et 2 dans le DIC de HORIZONS FEMMES. Ce qui donne au total 4 groupes.

Des rendez-vous ont été pris au préalable avec les responsables des organisations de la société qui ont organisées des rencontres avec les personnes vivant avec la maladie. Par la suite des rencontres ont été faites avec les personnes malades dans les locaux des organisations.

Ce système à permit d'avoir des informations sur :

- Le nombre d'année avec la maladie
- Les raisons qui ont poussées à la connaissance du statut sérologique
- De savoir si la connaissance du statut sérologique à influencer la mobilité du porteur de virus
- De mettre en avant le regard des autres sur les personnes malades.

Au terme de cette réflexion, il ressort que les questionnaires ont été administrés convenablement sans tenir compte de l'âge (surtout au niveau des personnes malades), ni du sexe et encore moins de la profession.

2.1 Matériels utilisés

S'agissant du matériel utilisé pour conduire cette enquête, il y a de nombreux matériels qui ont facilité les entretiens et les enquêtes sur le terrain :

- Des questionnaires d'enquête déjà élaboré adressé à la population générale et aux personnes vivant avec le sida.

- Des guides d'entretien pour les entretiens semi-dirigés ; au près des organisations de la société civiles, des formations sanitaires et du groupe technique régionale cellule VIH

- D'un cahier pour prendre des notes

- D'un appareil photo pour faire les prises de vue.

En fin l'objectif de ce questionnaire est de ressortir les graphiques et les figures dans l'optique d'argumenter les propos qui sont défendues tout au long du travail.

3- Traitements des données

Un bon travail ne peut se faire sans une analyse minutieuse des données récoltées. Après la collecte des données sur le terrain, elles sont introduites dans un logiciel appelé SPSS qui facilite le traitement avant les analyses sur Excel et les interprétations. Le traitement des données permet une meilleure lecture et une compréhension des données recueillis sur le terrain. Le traitement de données aide à faire une vérification des hypothèses à travers les informations recueillis.

Les logiciels utilisés pour faciliter la compréhension des données recueillies sur le terrain et la rédaction sont

- Excel : pour les graphiques et les tableaux

- SPSS : pour l'analyse des données

- Word pour la saisie et la confection des tableaux

- Map info, ArcGis : réalisation des différentes cartes

4-Les difficultés rencontrées

Aucun travail scientifique ne se fait sans difficulté. Cependant tout au long de ce travail, de nombreuses difficultés sont observées :

- Première difficulté elle est liée à l'accès de la documentation,
- La rencontre des personnes ressources assez difficiles lors de la programmation des entretiens
- Le refus des données par les organisations de la société civile, le district de la Mifi, la préfecture, etc....
- Le caractère réfractaire de la population lors des enquêtes par questionnaires ou de nombreuses personnes ont refusés catégoriquement de répondre aux questionnaires pour cause que le VIH est une invention du colon pour empêcher les africains de se reproduire entre eux, certains cependant ont invoquées la religion, pour les autres la tradition pour d'autre et enfin l'énumération des conspirations avec des théories aussi folles les unes des autres sur la polémique qui se dégage de la pandémie à sida.
- La difficulté d'ordre financière pour les déplacements, les contraintes liées au terrain ou pour entrer en possession d'une autorisation de recherche la secrétaire du sous-préfet a demandé de déposer une somme d'argent.
- Certains questionnés demandent une contrepartie pour vous donner des informations

10- TABLEAU SYNOPTIQUE DE LA RECHERCHE

Tableau 10 : Récapitulatif des Questions de recherche, Objectifs de recherche et Hypothèses de recherche

Thème : ORGANISATION DE LA SOCIETE CIVILE DANS LA LUTTE CONTRE LA PANDEMIE A VIH/SIDA DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM		
Problème : LA LUTTE CONTRE LA PANDEMIE A VIH/SIDA PAR LES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM		
QUESTIONS DE RECHERCHE	OBJECTIFS DE RECHERCHE	HYPOTHESES DE RECHERCHE
Question principale	Objectif principal	Hypothèse principale
Comment les organisations de la société civile luttent-elles contre le VIH/SIDA dans Bafoussam ?	L'objectif principal est d'étudier la contribution des organisations de la société civile dans la lutte contre la pandémie à VIH/sida dans Bafoussam.	Diverses actions prises par les organisations de la société civile participent à la lutte contre la pandémie du VIH/sida dans la ville de Bafoussam.
Questions secondaires	Objectifs secondaires	Hypothèses secondaires
1- Quel est l'état des lieux de la pandémie dans la ville de Bafoussam	1-Dresser l'état des lieux de la pandémie à VIH/sida dans la ville de Bafoussam	1- Le VIH/SIDA est une maladie présente dans la ville de Bafoussam
2- Quels sont différents acteurs impliqués dans la lutte contre le VIH/SIDA dans Bafoussam?	2- Présenter les différents acteurs impliqués dans la lutte contre la VIH/sida dans Bafoussam	2- Différents acteurs apportent leurs concours dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam
3- Quelles sont les stratégies de lutte contre le VIH/SIDA des organisations de la société civile ?	3-Analyser les stratégies des organisations la société civile qui luttent le VIH/SIDA dans Bafoussam.	3- La sensibilisation de la population et la distribution des ARV par les OSC contribuent à réduire la propagation du VIH/sida à Bafoussam
4- Quel est l'action des organisations de la société dans la lutte contre le VIH/SIDA dans Bafoussam	4- Relever l'efficacité de l'action des organisations de la société civile.	4-. Une bonne gestion de l'intervention des organisations de la société civiles dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA participe à son efficacité

Source : Enquête terrain, 2023

CHAPITRE I : BAFOUSSAM UNE LOCALITE TOUCHEE PAR LE VIH.SIDA

INTRODUCTION

Bafoussam est une des grandes villes du Cameroun. Située dans la partie occidentale du pays, elle est le centre de transit d'une grande zone agricole et dessert les localités de Mbouda, Bafang, Bangangte, Dschang, Foumban, Foubot, Baham etc. La ville a vu sa population passée de 57979 en 1976 (recensement général de la population et de l'habitat d'Avril 1976) à 239287 habitants en 2005 (dernier recensement de la population du Cameroun de 2005) ; ce qui explique sa croissance ces derniers temps.

Depuis sa découverte dans les années 1985, le VIH s'est rapidement propagé dans toutes les villes du pays. De nos jours, toutes les localités du pays sont infectées. Le présent chapitre se fonde sur la question quelle est la situation du VIH-SIDA dans la ville de Bafoussam ? Pour dresser l'état des lieux de la pandémie dans cette localité de l'ouest Cameroun ; des enquêtes faites dans les formations sanitaires de la ville, auprès des malades permettent de collecter des données. Ces données servent à faire des figures et dresser des tableaux qui montrent la situation du VIH/SIDA dans l'espace urbain et expliquent l'évolution de la maladie dans la localité

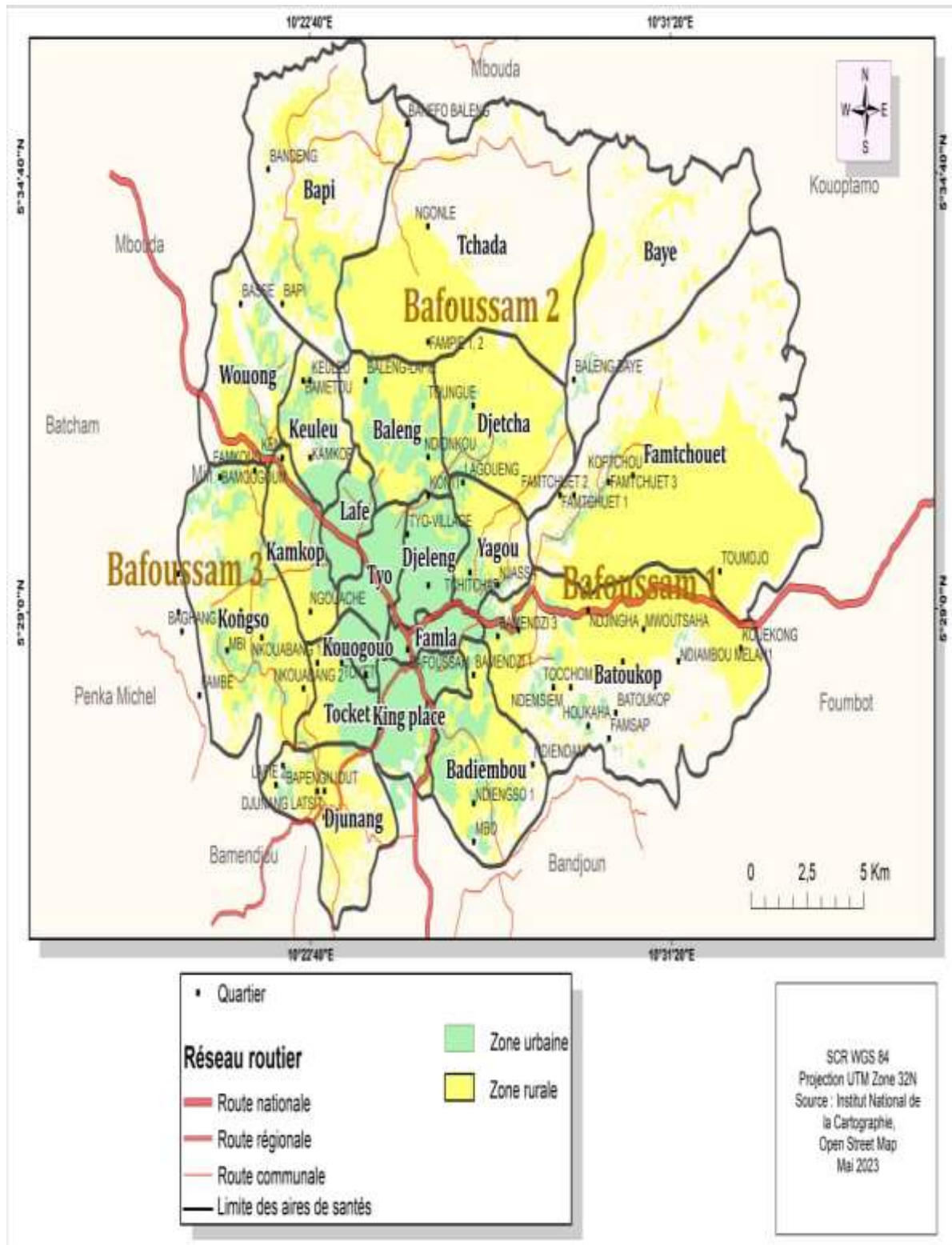
I-ANALYSE DE LA PRESENCE DU VIH DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM

Déterminer la présence du VIH/sida dans la ville commence par faire un tour dans les différentes aires de santé pour relever les aires qui enregistrent le plus de personnes malades et les nouvelles infections.

I.1 Présentation des aires de santé de la ville de Bafoussam

Une aire de santé est constituée par un village ou un ensemble de villages avec une population de 5.000 à 10.000 habitants. Les textes qui délimitent le territoire relève qu'il est desservi par un centre de santé qui a la responsabilité des activités de santé dans son ressort de compétence (Okalla, Vigouroux, 2001). La particularité des aires de santé est qu'elles sont

sous la tutelle d'un centre médicale d'arrondissement (CMA). La ville de Bafoussam compte plusieurs aires de santé ainsi que le témoigne la figure 5.



Source: Enquête données terrain Mai 2023

Figure 5: Carte des Aires de santé de Bafoussam

Sur cette carte on observe deux couleurs différentes qui symbolisent la zone urbaine en vert et la zone rurale en jaune. Sur cette même image on observe la présence de nombreuses aires de santé ressortie en couleur noir et avec des traits de caractère plus grands.

Cette carte permet d'observer la disposition spatiale des aires de santé dans la ville de Bafoussam. Chaque aire de santé à un CMA et peut avoir un hôpital de référence. Dans l'aire de Djeleng on a un CMA « les grandes endémies » et un l'hôpital de référence « l'hôpital régional ». Dans la ville de Bafoussam, y a plus de vingt aires de santé et parmi elle on constate que certaines ont plus mobilité au niveau du CTA de l'aire (figure 6). Ainsi le groupe technique régional regroupe les CMA en fonction du nombre de cas quelles enregistre au cours de l'année. Entre 2021 et 2022 on a dans le tableau 11 les données sur les CMA qui reçoivent le plus de personnes atteintes par la maladie.

Tableau 11 : Nouvelles personnes dépistées positives dans les CMA entre 2021 et 2022.

N°	AIRE DE SANTE DE BAFOUSSAM	NOUVELLE INFECTION AU VIH ENTRE 2021-2022 DANS LES CMA
1	BAPI	De 2 à 10 personnes
2	TCHADA	
3	BAYE	
4	WOUONG	
5	KEULEU	
6	BATOUKOP	
7	DJETCHA	
8	FAMTCHOUET	
9	KONGSO	
10	BADIEMBOU	
11	KAMKOP	De 11 à 15 personnes
12	DJUNANG	
13	TOCKET	
14	YAGOU	
15	KOUOGOUE	
16	FAMLA	De 16 à plus de 30 personnes
17	BALENG	
18	DJELENG	
19	KING PLACE	
20	TYO	
21	LAFE	

Source : enquête données terrain, entretien avec le responsable du GTR-sida



Source: Enquête données terrain Mai 2023

Figure 6: Aires de santé avec une forte mobilité de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam

Cette carte présente les aires de santé où on retrouve le plus de personnes malades au niveau du DIC. La remarque faite est que ces aires sont dans les formations sanitaires en plein centre urbain. Cette prédominance des cas de personnes vivant avec le sida en plein centre urbain se justifie facilement avec la présence des points chauds comme les gares routières, les marchés et les lieux de loisirs.

Après avoir montré la carte des aires de santé qui enregistrent les personnes touchées par le VIH dans la ville de Bafoussam, nous nous sommes intéressés à connaître les zones de résidence des malades dans la ville de Bafoussam.

I.2 Cartographie des zones de résidence des personnes vivant avec le VIH dans la ville de Bafoussam

Dans la ville de Bafoussam, on distingue les personnes dépendantes des personnes indépendantes. Les personnes dépendantes sont les personnes vivant avec le VIH/SIDA dans la ville. Les personnes indépendantes sont les personnes qui ont un statut particulier dans la lutte contre le VIH/SIDA comme les perdus de vue, personnes sous traitements etc.

Au niveau du CTA de l'hôpital régional de Bafoussam et du CMA Nkongso on recense les personnes dépendantes et indépendantes.

Tableau 12 : Répartition des personnes sous traitement avec statut particulier

CLASSIFICATION DES PVVIH	POURCENTAGE(%)
Personnes sous traitements	63%
Les malades décédés	11%
Les personnes ayant arrêté les traitements	6%
Les personnes perdues de vues	10%
Les personnes transférées hors et dans la ville	6%
Les inexistants	4%

Source : Enquête au niveau des archives de l'hôpital régional de Bafoussam et du CMA de Kongso

Ce tableau qui présente les informations des personnes enregistrées auprès des services du CTA de l'hôpital régional de Bafoussam et du CMA de Kongso des années 2004 à 2022 pour l'hôpital régional et de 2015 pour le CMA de Kongso. Ces informations montrent qu'au cours de cette période, les personnes ayant mis fin à leur traitement et des personnes perdues

de vue avoisine les 16%. Les raisons données à cet arrêt intempestif du traitement sont consignées dans l'encadré 1.

Encadré 1: Raisons de l'arrêt des ARV par les PVVIH

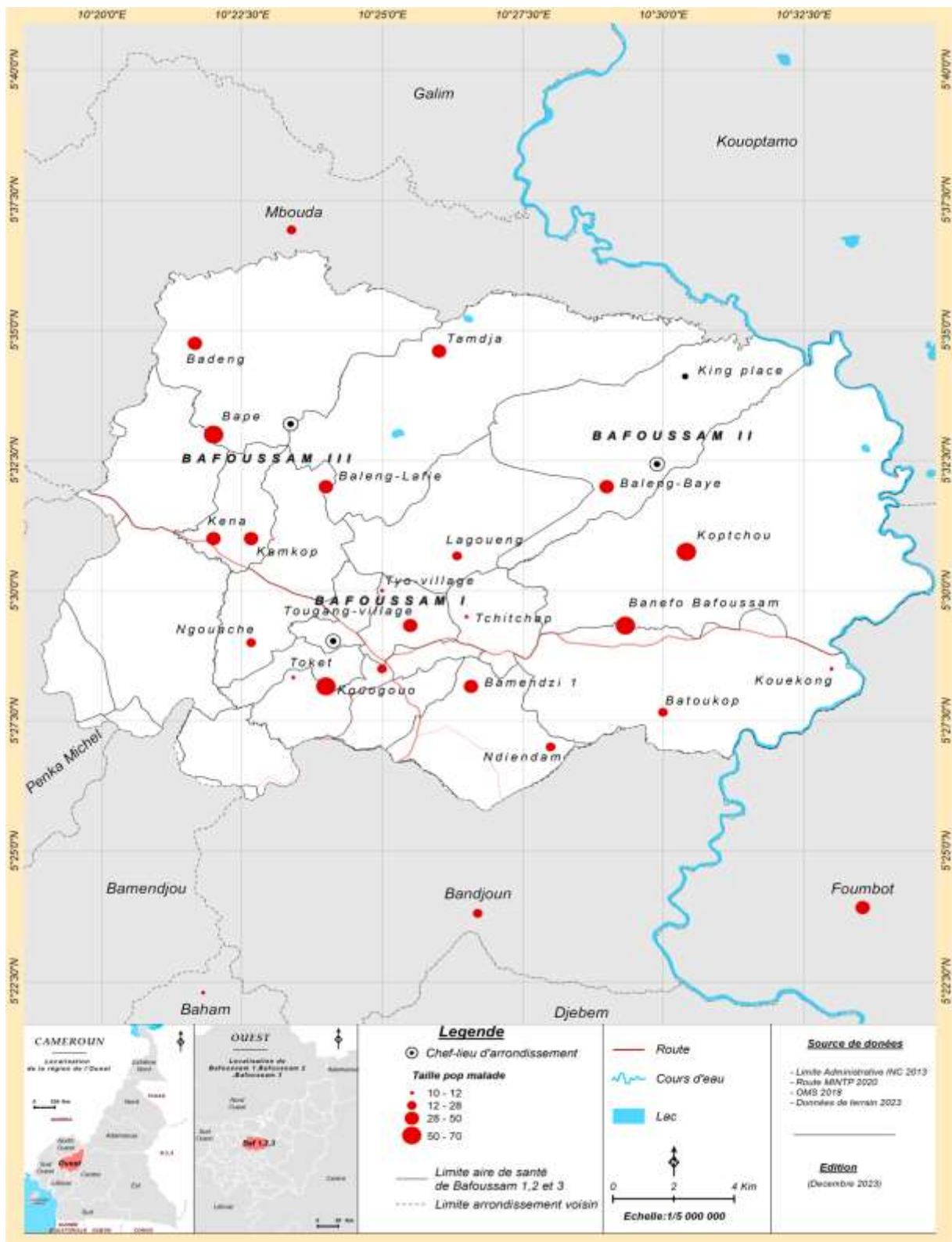
PVVIH 1 : Je prenais beaucoup de poids lors de ma prise des ARV et du coup j'ai dû arrêter

PVVIH 2 : je suis allée à l'église on a prié sur moi et j'ai trouvé une guérison

PVVIH 3 : j'ai consommé les écorces et j'ai retrouvé la guérison...

Source : Enquête auprès des personnes vivantes avec la pandémie à VIH/sida dans la ville de Bafoussam

Les enquêtes faites auprès des malades nous permettent de connaître leurs lieux de résidence (figure 6).



Source : Proportion des malades de VIH/SIDA par quartier dans la ville de Bafoussam, données de terrain 2023

Figure 7 : Carte des lieux de résidence des malades de VIH dans la ville de Bafoussam

Le constat général qui se dégage de cette carte de localisation des malades dans la localité de Bafoussam est que toutes les parties de la ville sont affectées par la maladie à VIH. Ainsi, l'idée selon laquelle les malades vivraient uniquement dans le centre urbain est loin d'être prise en compte. Toutefois, on distingue trois grands foyers de concentration de la maladie :

-Premier foyer : la zone du Nord-Ouest est la plus grande zone de concentration de malade. Ceux-ci sont beaucoup plus présents dans le quartier Bape, suivent en second lieu cinq quartiers de second plan comme Badeng, Kena, Kamkop, Tamdja, BalengLafé qui vont chacun de 30 à 50 mètre.

- Deuxième foyer : la zone de concentration des malades se localise dans le Sud de la ville. De ce fait on y retrouve les quartiers Kouogouo avec de 50 malades à son actif et suivent en second lieu les quartiers de Bamendzi, Toungang ville et village avec un nombre de malade ou la fréquence varie entre 30 à 50 malades. On y retrouve les quartiers Ngouache, Lagoueng, avec une proportion de malade entre 12 à 28 malades et enfin une zone avec des quartiers tels que Tocket, Tchitchap, Ndiendam, très moins infectés.

- Troisième foyer : la partie orientale compte deux types de quartiers infectés que sont Kopchou, Banefo avec plus de 50 personnes infectées. En deuxième position on a les quartiers comme Batoukop entre 12 à 28 malades et Kouekom qui comportent 10 à 12 malades.

De fait presque tous les quartiers de la ville de Bafoussam sont infectés avec des degrés différents. Le tableau 12 fait une typologie d'infection du VIH/SIDA en fonction des tranches proportionnelles.

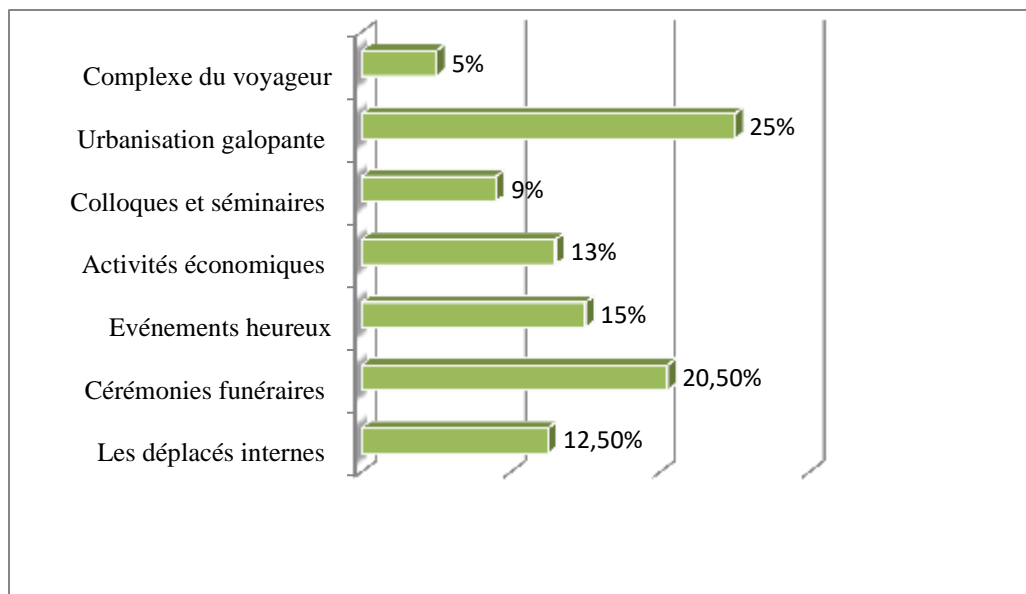
Tableau 13 : Typologie d'infection du VIH dans les quartiers de la ville de Bafoussam

NUMERO	TRANCHE PROPORTIONNELLE	QUARTIERS INFECTES	LOCALISATION DANS LA CARTE
1	10-12	Tyo Village	Sud de la carte
		Tocket	Sud de la carte
		Tchichap	Sud de la carte
		Kouekong	Sud-est de la carte
2	13-28	Ngouache	Sud de la carte
		Lagoueng	Sud de la carte
		Ndiendam	Sud de la carte
		Batoukop	Sud-Est de la carte
3	29-50	Badeng	Nord-Ouest de la carte
		Tamdja	Nord-Ouest de la carte
		BalengLafe	Nord-Ouest de la carte
		Kena	Nord-Ouest de la carte
		Kamkop	Nord-Ouest de la carte
		Toungang Village	Sud de la carte
		Bamendzi	Sud de la carte
		Baleng-Baye	Nord-Ouest de la carte
4	51-70	Kouogouo	Sud de la carte
		Bape	Nord-Ouest de la carte
		Koptchou	A l'Est de la carte
		Banefo	A l'Est de la carte

Source : Données de terrain 2023

I.3 Facteurs de contamination de la pandémie à VIH/sida dans la ville de Bafoussam

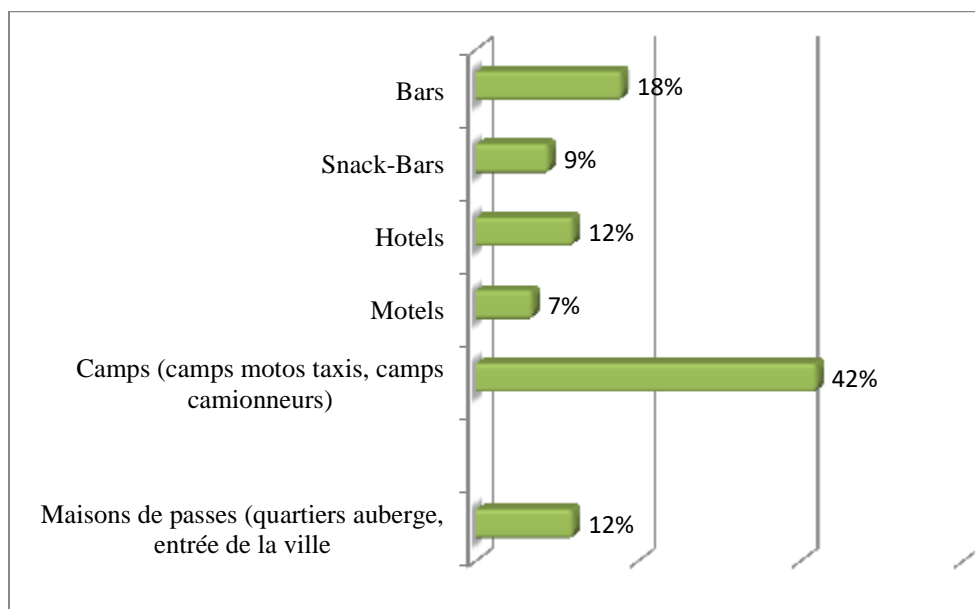
Les lieux de contamination dans la ville sont divers. Lors des enquêtes de terrain, un ensemble de lieux sont énumérées par les enquêtés dont les données sont compilées dans la figure 8.



Source : enquête terrain, 2022

Figure 8 : Contamination de la pandémie à VIH/SIDA dans Bafoussam

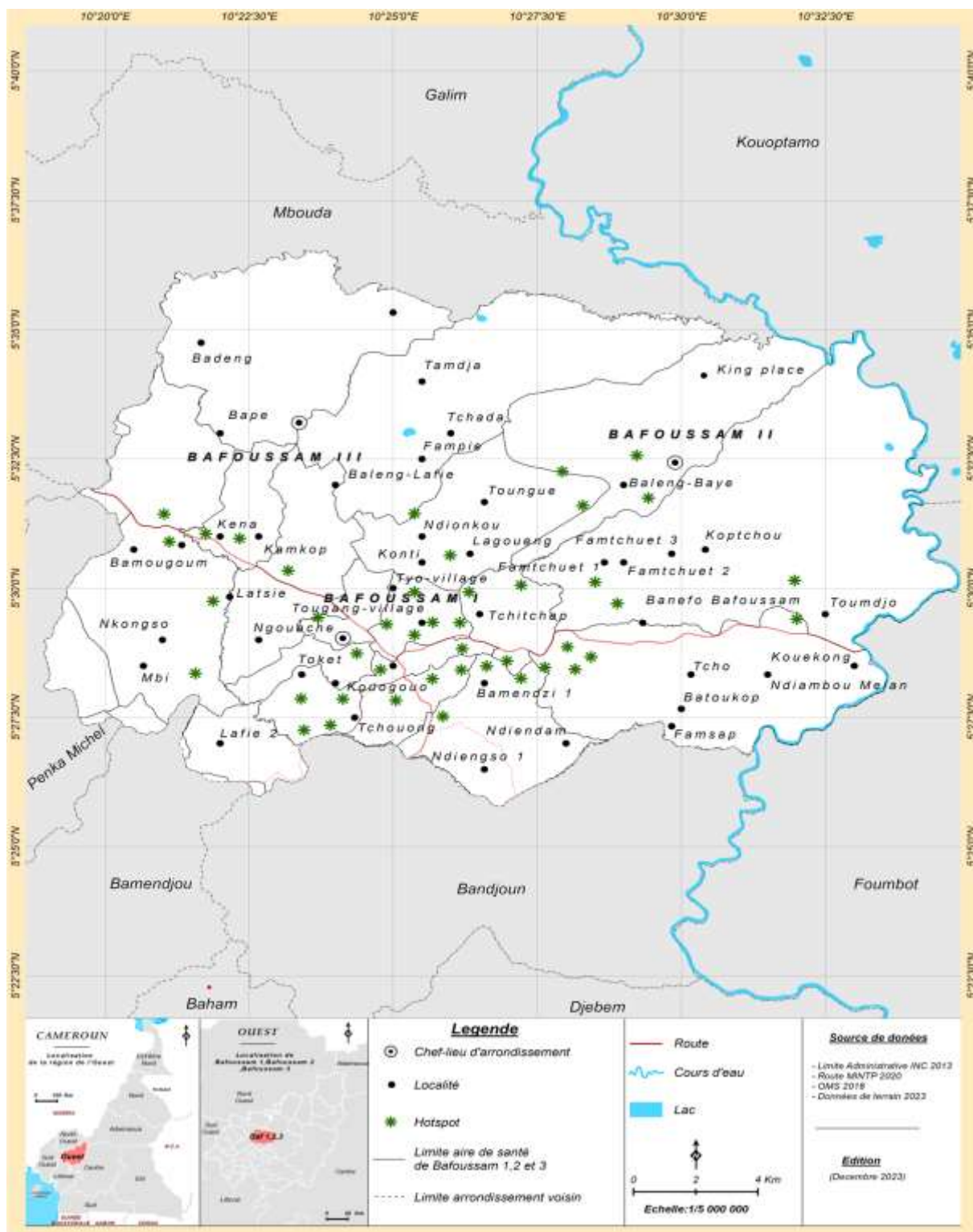
Les personnes interrogées soulèvent plusieurs raisons pour justifier la propagation du VIH dans la ville de Bafoussam. Toutefois le principal facteur déclencheur de la maladie se trouve être le rassemblement des personnes lors des événements ou des rencontres jugées heureuses ou malheureuses. Les points de rencontre se trouvent dans la figure 9



Source : enquête terrain 2023

Figure 9 : Lieux de rencontre des personnes pour une susceptible contamination à VIH/sida dans la ville de Bafoussam

La figure 10 présente les points chauds ou « hotspot » qui sont des lieux de joie ou se rencontrent bars, snack-bars, auberges, restaurant, tourne dos etc. dans Bafoussam.



Source : données de terrain 2023

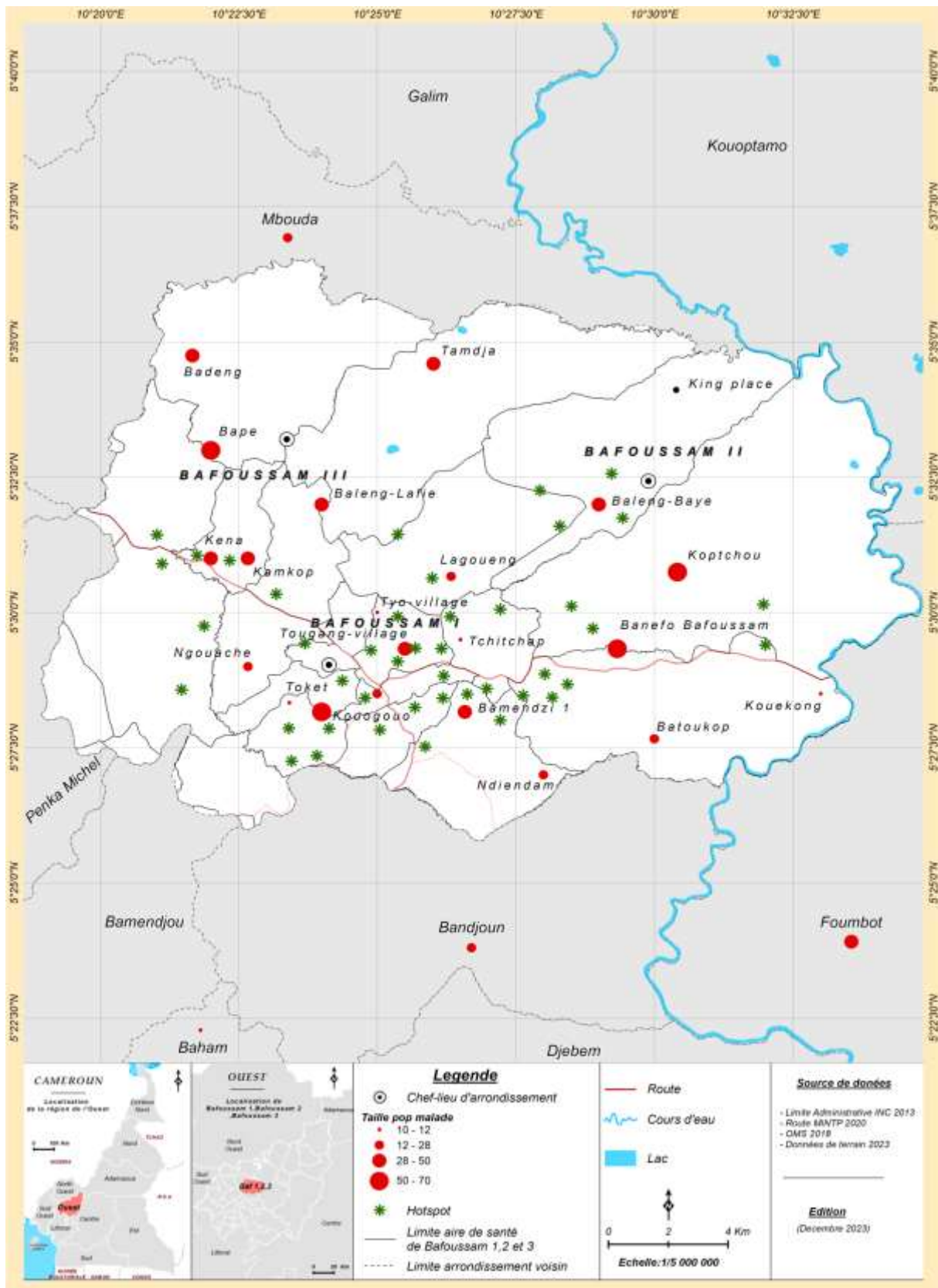
Figure 10 : Carte des points chauds de la ville de Bafoussam

L'observation faite sur cette carte est que les points chauds se retrouvent dans toute la ville et même au-delà de la ville de Bafoussam. La remarque faite est qu'il n'y a pas de points spécifiques de localisation des points chauds. Mais leurs présences en plein centre-ville sont beaucoup marquées. Es-ce à se dire que les centres urbains sont des lieux où observent tous les vices ?

Tout laisse à croire que les personnes infectées fréquentent régulièrement les points chauds de la ville de Bafoussam. En observant la figure 7 qui montre la présence des personnes malades de VIH/SIDA en cercle proportionnel. Et le constat de cette image est que le VIH/SIDA est présent dans toute la ville et même au-delà de la ville comme le présente les villes de Mbouda, Foumbot et Bandjoun facilement observable sur la carte.

Ensuite une observation se fait sur la forte concentration des points chauds en plein centre urbain. Cette concentration de point chaud peut s'expliquer par la nationale qui traverse la ville, le développement économique qui s'accroît, l'ouverture des hôtels et attractions touristiques qui encouragent le tourisme. Ces points chauds qui favorisent le développement des activités génératrices de revenus ne sont-ils que des chauds parce que leurs ouvertures les permettent d'accueillir différentes personnes ? Ou alors ces endroits ne sont chauds que parce qu'elles sont des endroits de détente ?

Mieux comprendre ces interrogations c'est d'abord prendre la carte 7 sur les lieux de résidence des personnes vivants avec la recensé dans la ville. Ensuite prendre la carte 10 qui présente les points chauds de la ville. Et enfin, faire une carte figure 11 sur laquelle la figure 7 et la figure 10 pour voir si ses images sont complémentaires ou alors des différences sont observées.



Source : Enquête données de terrain 2023

Figure 11 : Carte de synthèse des quartiers affectés par la maladie et des points chauds

A partir de cette carte on se serait attendu à voir que la population infectée habite essentiellement les zones animées (figure 10) (c'est-à-dire les zones de tous les vices drogues, prostitutions, couche-tard, banditisme de grand chemin etc.). Pourtant la présence du VIH/SIDA est effective dans toute la ville. On y retrouve comme facteurs d'animation le plus grand nombre d'auberge, des bars, et boîtes de nuits tels que Kouougouo, Toungang village, Bamendzi. Mais au contraire on est surpris de voir que :

- Certains points chauds abritent des personnes malades comme Kena, kouougouo, baleng, bamendzi, etc.

- D'autres quartiers pauvres résidentiels animés sont des réservoirs des malades comme Bape, kopchou, etc.

Après une lecture détaillée des cartes, tableaux et figures qui témoignent de la présence du sida dans toute la ville de Bafoussam il est important dans cette partie de retracer le profil psychosocial des personnes infectées par la maladie à VIH/SIDA.

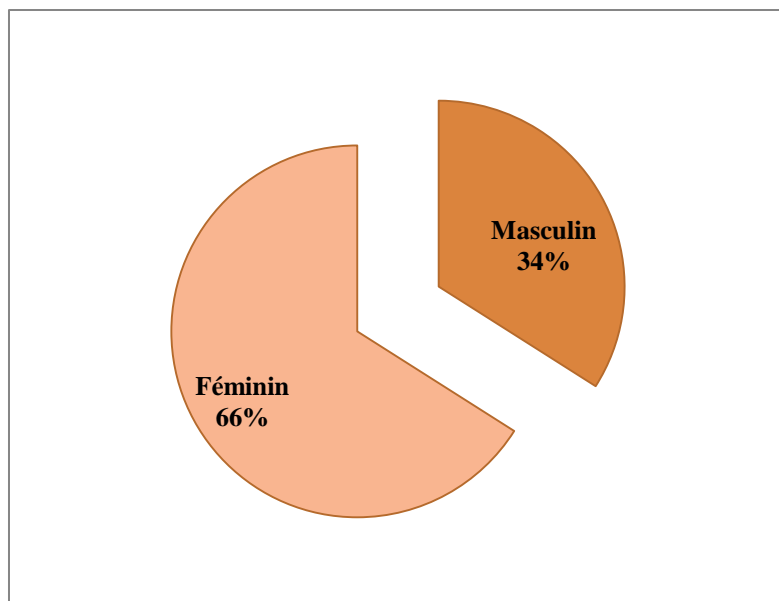
II- PROFIL PSYCHOSOCIAL DES MALADES DE VIH SIDA DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM

Bafoussam une localité en proie à la pandémie à VIH/sida qui regorge des milliers de PVVIH. Dans le cadre de cette étude, un questionnaire est dressé et dispenser à 29 PVVIH dans la ville de Bafoussam. Cette sélection s'est faite sans distinction de sexe, ni âge, ni profession. Les résultats obtenus sont dans les lignes qui suivent.

II-1- Sexes des personnes vivant avec le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam

Dans le monde, 46 % des nouvelles infections au VIH concernent des femmes et des filles en 2022. En Afrique subsaharienne, les adolescentes et les jeunes femmes représentent plus de 77 % des nouvelles infections chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans en 2022¹⁸. Dans la ville de Bafoussam, sur les 29 PVVIH enquêtées 34% représentent le sexe masculin et 66% représente le sexe féminin. Ces données statistiques s'observent sur la figure 12.

¹⁸Fiche d'information — Dernières statistiques sur l'état de l'épidémie de sida de l'ONUSIDA



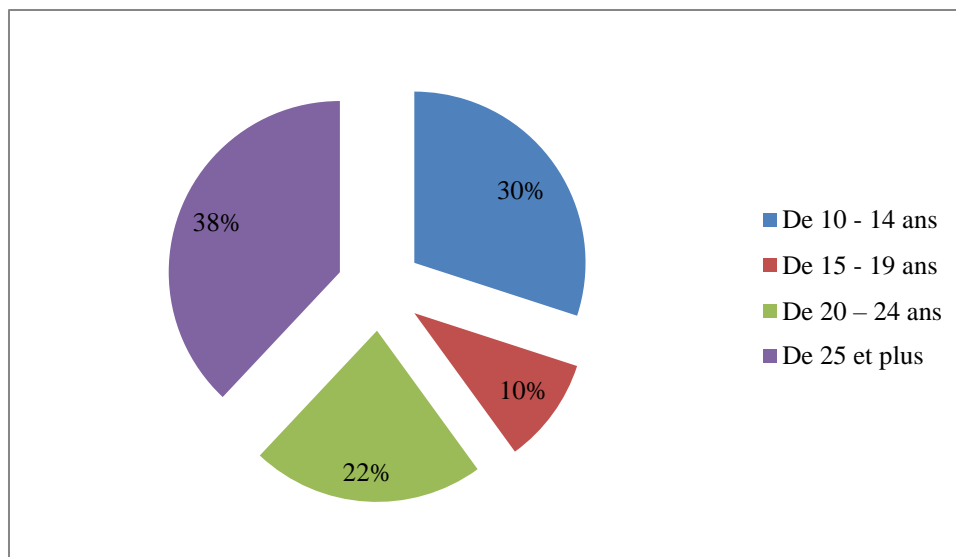
Sources enquêtes terrain 2023

Figure 12 : Sexes des personnes vivant avec le VIH/sida

Cette figure présente un sexe féminin deux fois plus élevé que le sexe masculin. A travers cette image sur les sexes des personnes vivants avec la maladie on peut dire que le sida est deux fois présent chez les femmes dans la ville de Bafoussam que chez hommes. Face à ces informations on aimerait bien savoir ce qui justifie cette différence de chiffre entre femme et homme dans la ville de Bafoussam ? Es-ce que la variable âge peut répondre à cette question ?

I.2.L'âge des malades de VIH dans la ville de Bafoussam

L'âge dans la lutte contre la pandémie à VIH/sida est important dans la mesure où elle est un facteur important pour déterminer si la maladie affecte seulement les plus jeunes ou alors les grandes personnes uniquement. Répondre à ces interrogations c'est présenté la figure ci-dessus qui met en lumière l'âge des personnes atteintes par la maladie dans la ville de Bafoussam



Source : enquête terrain 2023

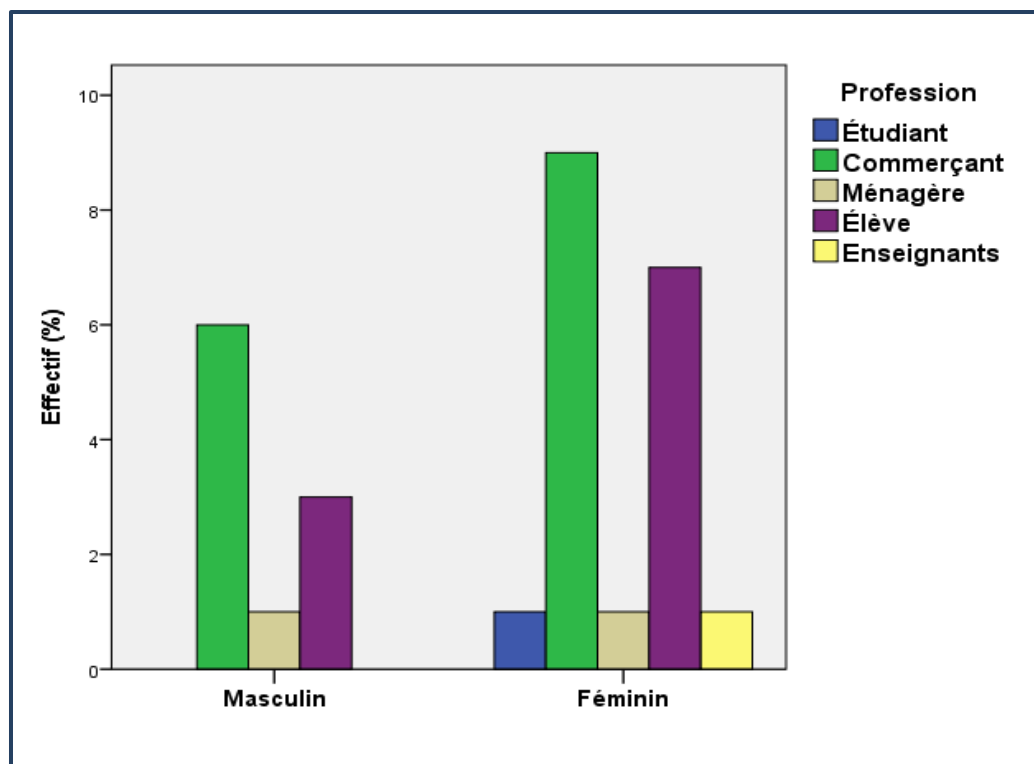
Figure 13 : Age des personnes vivant avec le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam

Cette figure présente une population donc les âges varient entre 10 à plus de 49. Le point commun qui se dégage entre toutes ces personnes avec des âges distincts les uns des autres c'est la maladie à VIH/SIDA. A travers ce cercle proportionnel on observe que les tranches d'âge de [10, 14] et [25, plus de 25 ans] sont les personnes qui sont le plus atteintes dans la ville de Bafoussam.

Au regard de l'âge des personnes malades par le VIH/SIDA, on constate une population assez jeune. Dans une mesure où la maladie n'affecte pas la mobilité des personnes. On constate alors une population malade très active.

II.3. Situation professionnelle des PVVIH dans la ville de Bafoussam

Etre porteur du virus du VIH n'est pas une fatalité. Car il est possible d'avoir le VIH/SIDA et de faire le métier qui nous intéresse. Des personnes interrogées affirment avoir une vie sociale normale. Sur la question des activités qu'elles font il ressort qu'il y a des enseignants, étudiants, élèves, commerçants et ménagères. Cette répartition se fait dans la figure 14.



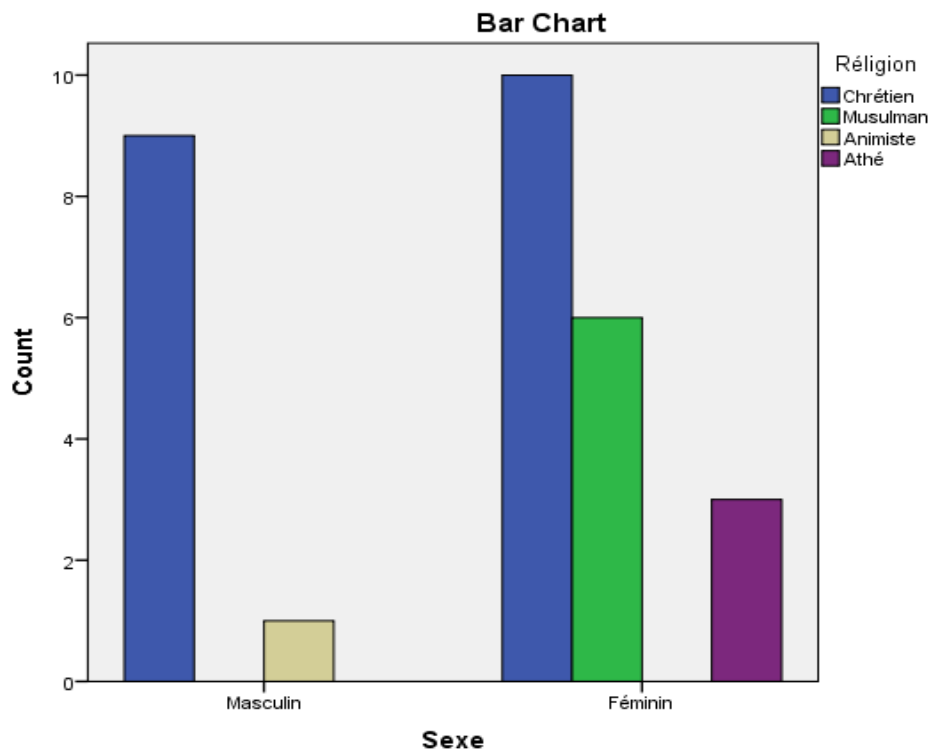
Source : enquête terrain 2023

Figure 14: Profession des personnes vivant avec le VIH/sida dans Bafoussam

Cette figure représente des professions des PVVIH dans la ville de Bafoussam. La présentation de la profession des personnes malades s'est fait en fonction du sexe. Dans cette figure on observe une population jeune qui s'instruit. En majorité jeune, ces personnes malades vaquent à leur préoccupation en toute sécurité.

I.4 Les malades et la vie religieuse

La situation sanitaire d'une personne est-elle une raison pour encourager cette personne à une vie religieuse ? En étant malade lorsqu'on s'oriente vers la religion es-ce pour le pardon de nos péchés ou alors la religion permet de se mettre dans un moule que nous impose la société. Dans tous les cas on aimerait bien croire que la religion est la solution à nos différents maux. Mais n'est pas la foi et le médicament qui guérit ? Essayons de transcender les limites de notre travail en faisant un tour dans la bible. Il est écrit dans l'Évangile de Jésus-Christ selon saint Matthieu, chapitre 9, verset 20-22 « Et voici, une femme atteinte d'une perte de sang depuis douze ans s'approcha par derrière, et toucha le bord de son vêtement. Car elle disait en elle-même : Si je puis seulement toucher son vêtement, je serai guérie ». Alors dans la ville de Bafoussam, on a pu dénombrer quatre religions (figure 15).



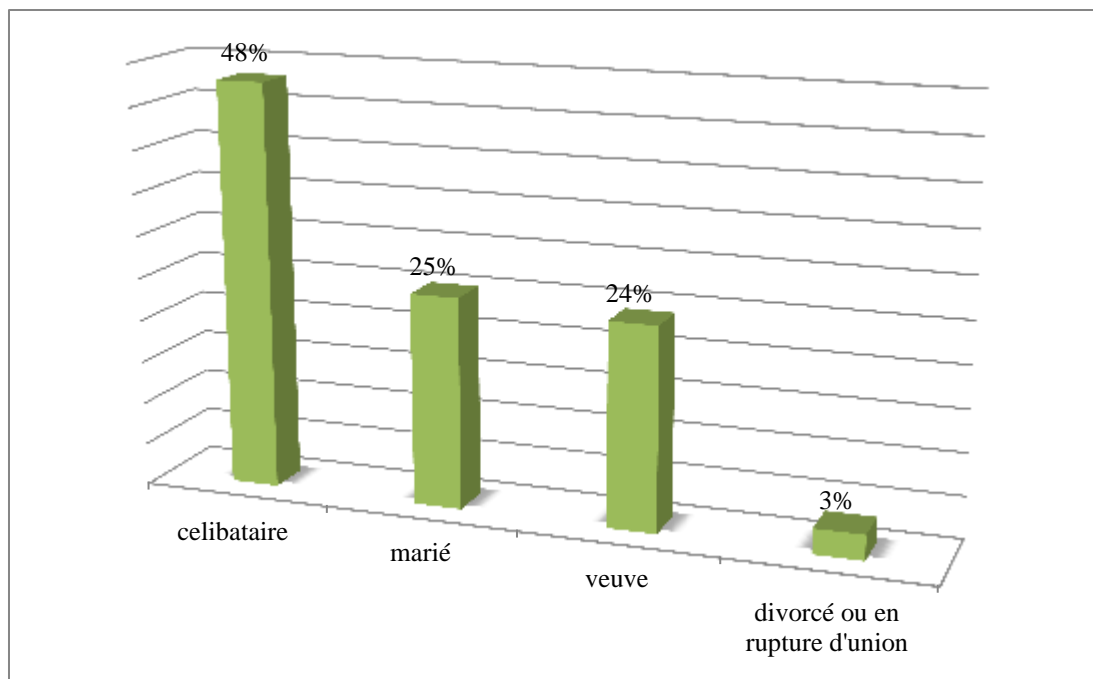
Source : enquête terrain, 2023

Figure 15: VIH/sida et choix de religion

La ville de Bafoussam regorge de quatre religions. A savoir la religion animiste, chrétienne, musulmane et athée. On retrouve une majorité chrétienne dans les différents sexes. Une religion musulmane pratiquée dans le sexe féminin et l'athéisme présent chez les hommes.

I.5 Situation matrimoniale des personnes vivant avec le sida dans Bafoussam.

Dans la ville de Bafoussam la proportion des PVVIH, est majoritairement célibataire. Cela s'explique dans une moindre mesure par l'âge relativement jeune de mon échantillonnage. Les pourcentages sur la situation matrimoniale s'observent dans la figure 16.



Source enquête terrain, 2023

Figure 16: Distribution de la situation matrimoniale des personnes vivant avec le VIH/sida

La situation matrimoniale des PVVIH dans la ville est large et diversifiée. On y retrouve des célibataires, des personnes mariées, des personnes avec statut de veuf ou veuves et les personnes divorcées ou en rupture d'union. Plusieurs constats s'observent :

-Le premier constat est le suivant : la population enquêtée est en majorité jeune donc la fréquence au niveau des célibataires peut se justifier à ce niveau

- Le second constat est que : au niveau des couples mariés on peut observer des foyers de partenaires discordants¹⁹ ou serodiscordants.

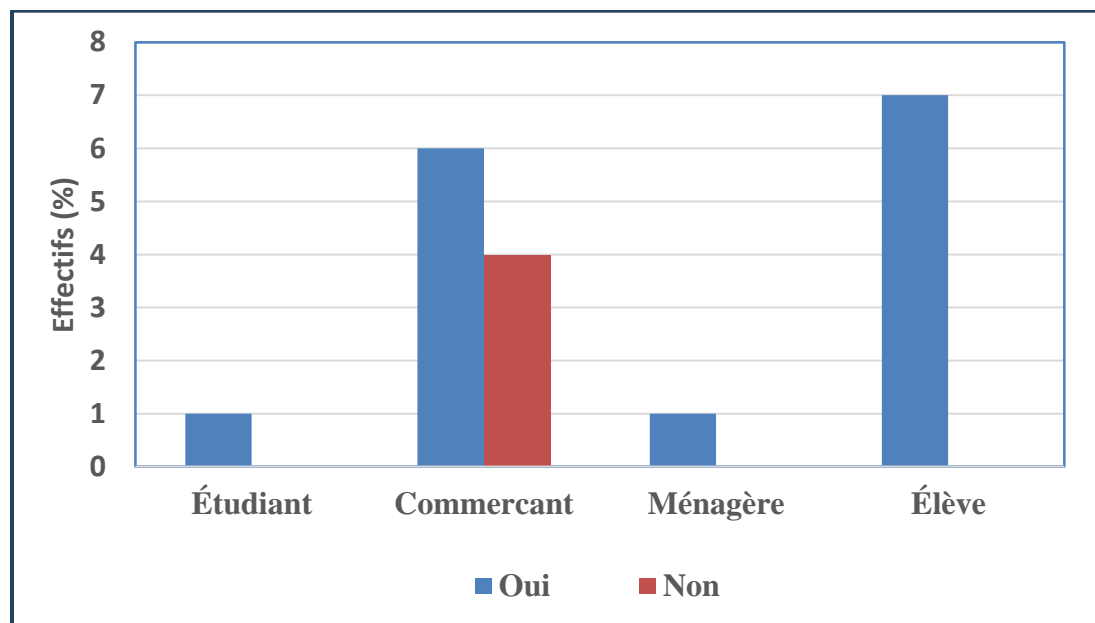
- Le troisième constat est que les personnes divorcées et les personnes veuves sont beaucoup enclin à avoir plusieurs partenaires donc la connaissance du statut sérologique se limite au plat du poisson braisé et à la bouteille de bière sous réserve d'une nuit où au levé de jour ces éternels amoureux d'une nuit deviennent des éternels ennemies. Dans un contexte où la pauvreté se fait ressentir à travers la paresse et l'amour du vice donc les jeunes de la ville

¹⁹Les couples dans lesquels une personne est séropositive et l'autre ne l'est pas sont appelés sérodiscordants. La présence de l'infection à VIH chez l'un des partenaires ne signifie pas qu'ils doivent refuser des rapports sexuels ou des relations. Les couples discordants ont très souvent des rapports sexuels non protégés (sans préservatif). Chez ces couples, le risque de transmission du virus est réduit à zéro tant que le partenaire infecté suit la thérapie antirétrovirale hautement active (HAART) et a une charge virale indétectable. Ceci a été prouvé par des études internationales à grande échelle HPTN 052 (<https://hptn.org/research/studies/33>) et PARTNER (<http://www.chip.dk/PARTNER>)

de Bafoussam expérimentent dans les chambres de passages et sous les ampoules rouges des quartiers Auberge, entrée de la ville et des motels.

I-6- Niveau d'études des personnes vivant avec le sida

La population vivante avec le sida dans Bafoussam présente un niveau d'instruction varié. On retrouve une proportion de la population vivante avec VIH/SIDA avec un niveau d'instruction en évolution. Cela s'observe dans la figure 17.



Source : enquête terrain, 2023

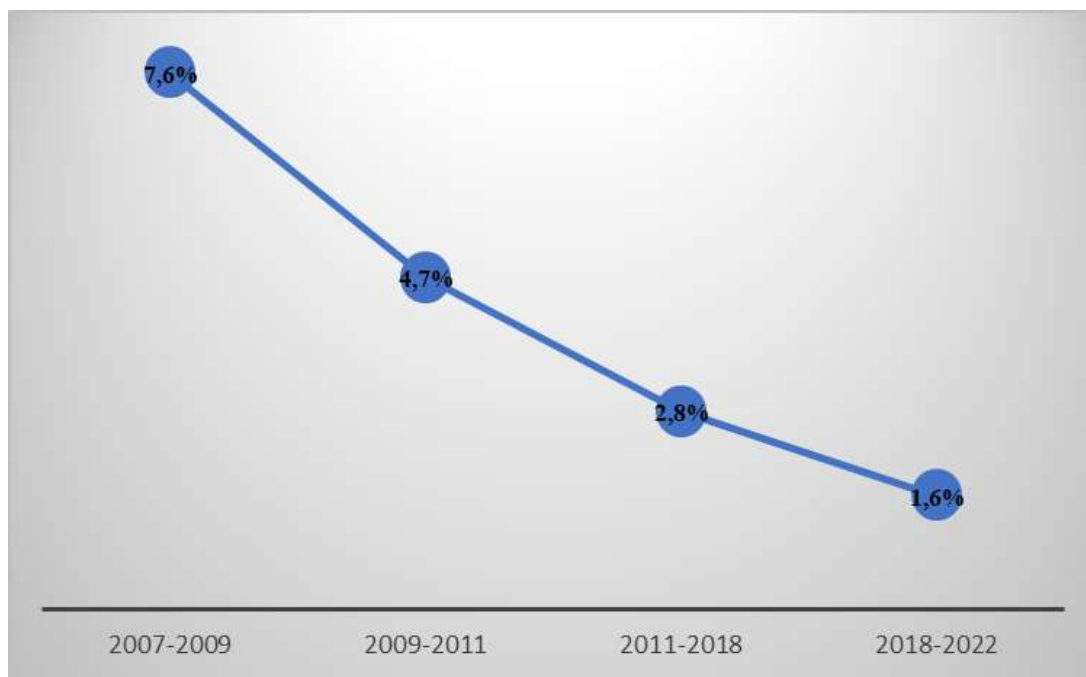
Figure 17 : Niveau d'instruction des personnes vivant avec la maladie à VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam

Ces PVVIH majoritairement jeunes donc les élèves représentent plus de 40% de la population enquêtée. Il ressort sur cette image que le VIH n'empêche pas à une personne de suivre ses rêves car on observe les commerçants, et autres. En fin d'analyse, on retient que les PVVIH prouvent que le VIH n'est pas une fatalité mais une maladie comme les autres avec son lot de bonnes et mauvaises expériences.

Après le profit psychosocial des PVVIH dans la ville de Bafoussam ; Il est important de présenter l'évolution de la maladie dans la ville.

III. EVOLUTION DE LA MALADIE DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM

L'idée selon laquelle la maladie à VIH/SIDA est connue de tous dans les années 1985 reste encore à démontrer. Déjà dans la société traditionnelle cette maladie se vivait auprès de la communauté sous le nom de « **Npané** ». De Npané à VIH/sida dans la ville de Bafoussam, cette maladie connaît une croissance généralisée dans la ville. Montrer l'évolution de la maladie c'est présenter la figure 18



Source : enquête terrain 2023, CNLS

Figure 18 : courbe évolutive du taux de prévalence de la pandémie à VIH à Bafoussam entre 2007 et 2022

La figure nous montre l'état de la maladie dans la ville de 2007 à 2022. Entre 2007 à 2022, la maladie a considérablement diminuée avec un taux de prévalence sans cesse à la baisse.

Entre 2018 et 2022 dans la ville de Bafoussam **117411** nouvelles personnes sont testées au VIH et parmi elles **1857** sont réactives au déterminant. Le tableau 14 fait le récapitulatif des chiffres cités.

Tableau 14 : récapitulatif des personnes dépistées entre 2018 et 2020

DONNEES DE 2018, 2019, 2020, 2021, 2022	
Personnes testées au VIH	Personnes testées VIH positif
117411	1857

Source : enquête terrain 2023, district de santé de la Mifi, CNLS

Pour connaître l'ampleur de la maladie dans la ville de Bafoussam. Il était nécessaire de connaître les données officielles sur la situation du VIH/SIDA dans Bafoussam. Il ressort que 117411 habitants entre 2018 et 2022 ont subi un test de dépistage du VIH et donc 1857 sont détectées positives.

III. 1 VIH/SIDA, entre tradition et modernisme

Bafoussam héritière d'une longue conservation de la culture traditionnelle est aujourd'hui à mi-chemin entre modernisme et conservation des valeurs traditionnelles. La conservation de la culture traditionnelle est représentée avec la découverte la maladie Npané. Et son modernisme avec le VIH/SIDA. On peine à croire que la tradition et la modernité vont de pair car 69,5% des enquêtés affirment que la pandémie à sida est reconnu par leurs traditions. Et présente comme argument l'encadré 2

Encadré 2 : VIH entre tradition et modernisme dans la ville de Bafoussam

- 1 C'est une réalité. Une vieille maladie appelé Npané.
4. Il existe une pharmacopée traditionnelle.
5. On part dans les formations sanitaires.
6. C'est une maladie comme les autres

Source : enquête auprès de la population générale sur la reconnaissance de la maladie par la tradition

Parlant de l'évolution de la maladie, mettre en avant le nombre d'année avec la maladie est primordial. Cela aide à comprendre que l'on peut vivre longtemps avec la maladie et avoir une vie normale.

III.2 Durée avec la maladie dans la ville de Bafoussam

Dans la ville de Bafoussam, on observe des personnes qui ont plus de 10 ans avec la maladie. Nous avons essayé de faire une classification dans le tableau 15.

Tableau 15 : Nombre de temps avec la maladie

NOMBRE DE TEMPS AVEC LA MALADIE	PRISE DES ARV PAR LES PVVIH	NOMBRE DE PVVIH	% DES PVVIH
De [1 jour à 1an [	8 mois	4	14%
De [1an à 5ans [	5 ans	3	11%
De [5 ans à 10ans [	9 ans	1	3%
[Plus de 10 ans [	15 ans	16	55%
Pas de réponse		5	17%
Total		29	100%

Source : enquête terrain, 2023

Dans ce tableau, on observe une population vivante avec le VIH suffisamment pour donner son nombre d'année avec la maladie. Le regard est porté sur ceux qui n'ont pas pu répondre à cette question. Loin de les juger on comprend que le choc est encore présent.

III.3 Transmissions de la maladie dans la ville de Bafoussam

Dans la ville de Bafoussam, on dénombre plusieurs modes de transmission de la maladie. Ces modes transmissions aident à connaître les voies par lesquelles une personne peut attraper la maladie. Ces voies sont présentées dans le tableau 16.

Tableau 16 :Modes de transmission de la pandémie à VIH/sida

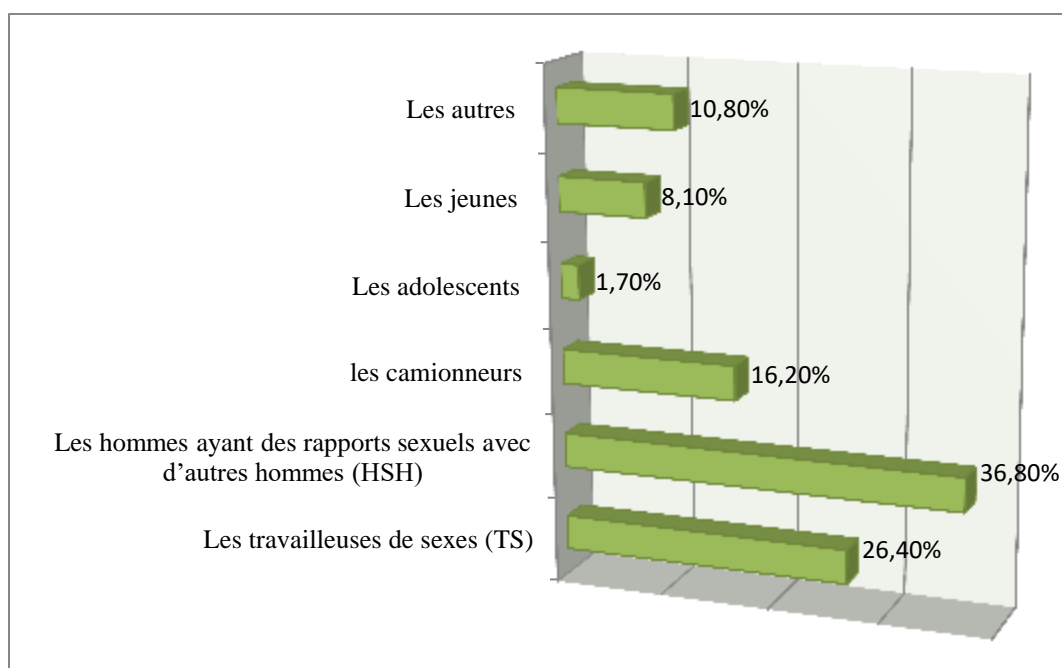
MODE DE CONTAMINATIONS	POURCENTAGES (%)
De la mère à l'enfant	6%
Contamination des objets souillés	6%
Rapports sexuels non protégés	35%
Transfusion sanguine	2%
Par accident	1%
La maladie est transmissible par tous	50%
Total	100%

Source : enquête terrain 2022

Ce tableau montre les modes de transmission de la maladie à VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam. Il révèle que 50% des enquêtés affirment ne pas faire le choix entre les

différents modes et que tous ces modes de transmission de la maladie sont redoutables, 35% affirment que la contamination par voie sexuelle est la plus répandue et la plus dangereuse. Le comité national de lutte contre le sida (CNLC, 2009) renchérit que le principal mode de transmission du VIH est la voie sexuelle. Environ 90% des nouvelles infections à Bafoussam sont dues aux relations sexuelles. Le multi-partenariat et la non-utilisation des préservatifs lors des rapports occasionnels augmentent les risques de transmission du VIH/SIDA. Environ 6% des nouvelles infections résultent de la transmission de la mère à enfant et environ 4% des nouvelles infections sont dues à des objets souillés et à des transfusions de sang infecté²⁰.

Les rapports sexuels non protégés sont les plus grands facteurs de contamination du VIH/SIDA dans le monde et dans Bafoussam en particulier. En 2019 le plan stratégique national (PSN) sort un rapport sur la prévalence du VIH chez les PPERs et les statistiques se présentent les données dans la figure 19.



Source : plan stratégique nationale 2014-2019

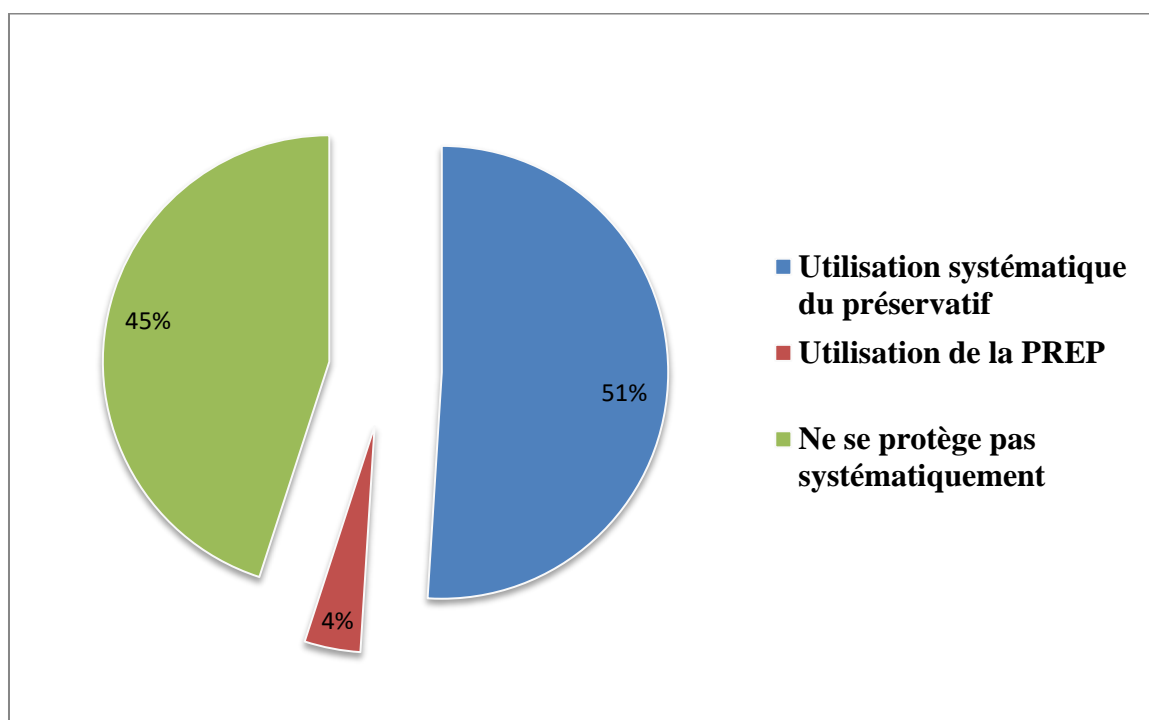
Figure 19 :Prévalence du VIH/sida entre 2014-2019 chez les PPERs

Les personnes le plus exposées aux risques sont déjà à eux seules source de nombreux maux. Avec une prévalence relativement élevée chez les travailleuses de sexes (TS) et les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH), il est plus que nécessaire de s'intéresser de plus près aux PPERs dans la lutte contre le VIH/SIDA à Bafoussam.

²⁰L'IMPACT DU VIH ET DU SIDA AU CAMEROUN À L'HORIZON 2020

III.4- Modes de préventions contre la maladie dans la ville de Bafoussam

Face à une présence constante de la maladie à VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam connaître le statut sérologique de son partenaire est indispensable pour réduire sa propagation. Dans l'hypothèse que la connaissance du statut sérologique du partenaire soit secrète, il y a des moyens de préventions de la maladie. Le mode de prévention le plus ancien et le plus connu est le préservatif. Parlant du préservatif l'OMS reconnaît deux types de préservatifs à savoir le préservatif masculin et le préservatif féminin. La particularité du préservatif est qu'il protège à la fois contre les IST et en particulier du VIH/SIDA et des grossesses in désirées à la différence de PREP qui elle protège uniquement du VIH/SIDA. Dans la figure 20 on observe les différents moyens de préventions utilisées par

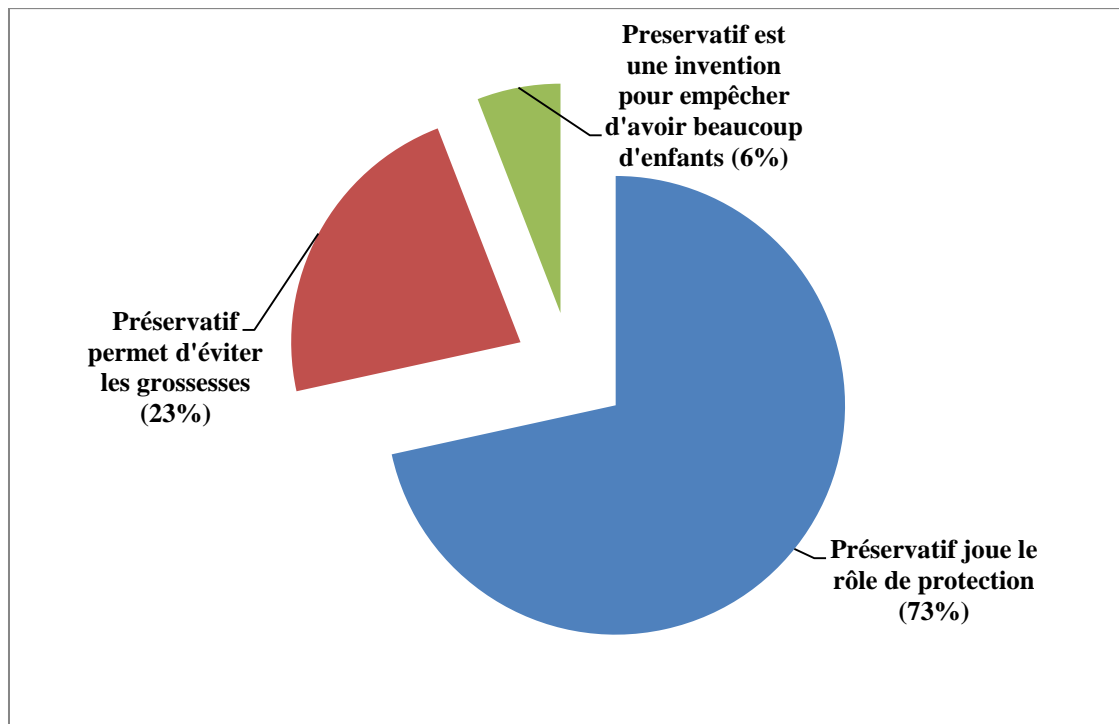


Source : enquête terrain 2022

Figure 20 : Modes de préventions du VIH/SIDA selon les enquêtés dans la ville de Bafoussam

Les moyens de protections utilisées par la population de la ville de Bafoussam donnent les réponses suivantes : 51% affirment toujours utiliser le préservatif lors de leurs rapports sexuels, 4% Affirment être sous PREP, ainsi les autres 45% présentent des comportements à risques et sont susceptibles d'attraper la maladie à VIH/SIDA.

Pourtant le préservatif présente de multiples avantages sur lesquels il est important de porter un regard critique. Alors à travers la figure 21 on observe les rôles du préservatif.



Source : Enquête terrain, 2022

Figure 21 : Rôle du préservatif dans la lutte contre la pandémie à sida dans la ville de Bafoussam

Le préservatif est l'un des moyens de préventions qui protège contre le VIH/SIDA à 99%, l'on considère le 1% comme le risque zéro de l'utilisation lié au produit. Ainsi, dans la ville de Bafoussam, 73% de la population reconnaissent le rôle du préservatif en tant que moyen de protection. 23% affirment que le préservatif permet d'éviter les grossesses. Et les 6% pensent que le préservatif est inutile et ne sert à rien.

Le préservatif dans son état de gloire présente aussi certains inconvénients :

- Le préservatif peut se percer, 75% de la population énonce cette probabilité.
- L'allergie de certaines personnes aux latex, près de 5% de la population disent avoir ce problème.
- La mauvaise conservation du préservatif par les jeunes affaiblit la qualité du préservatif. 20% de jeunes affirment mettre le préservatif dans le porte-monnaie.

IV. EVALUATION DE LA MALADIE VIH DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM

Dans la ville de Bafoussam, la maladie à sida se vit dans chaque famille où au moins un membre est affecté ou connaît une PVVIH. Comprendre l'ampleur de la pandémie à VIH/sida c'est d'abord connaître les données récentes sur le nombre de personnes dépistées dans la localité entre 2018 et 2022 (tableau 17).

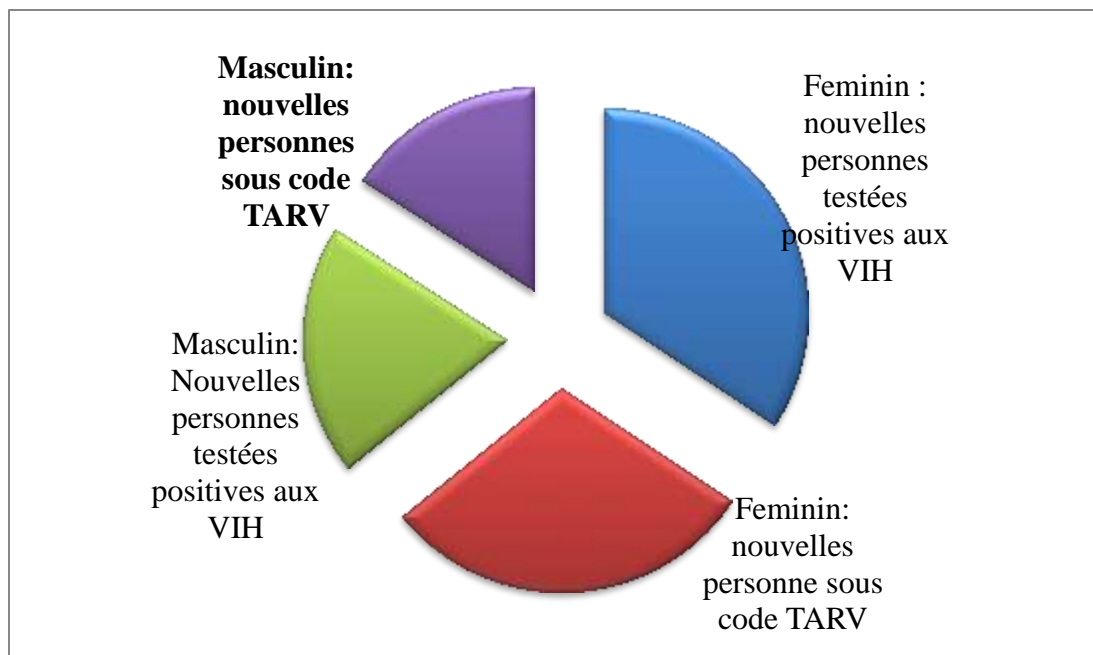
Tableau 17: Récapitulatif des personnes dépistées et ratio de cas

DONNEES DE 2018, 2019, 2020, 2021, 2022					
Personnes testées VIH positif	Taux de prévalence ou positivité en (%)	Personnes sous code TARV	Nouvelles personnes sous ARV en (%)	Personnes avec charge virale supprimé en 12 mois en (%)	Couverture de l'examen de la charge virale
1857	1.6	1492	80.3	0.18	59826

Source : enquête terrain 2023, Document de suivi de la performance du système de santé, district de santé de la Mifi, CNLS

Vue la gravité de la maladie sur la santé des populations. Le sida n'est pas traité comme toutes les autres maladies. De ce fait, une prise en charge des malades a été faite par le gouvernement et la donnée plus haute révèle l'évaluation de cette prise en charge des personnes infectées dans la localité de Bafoussam.

Sur la base du tableau 17 sur le récapitulatif des personnes dépistées par sexe et des personnes dépistées positifs au VIH dans la ville de Bafoussam, un camembert est fait pour ressortir les femmes et les hommes affectées et mises sous ARV dans la ville de Bafoussam (figure 22).

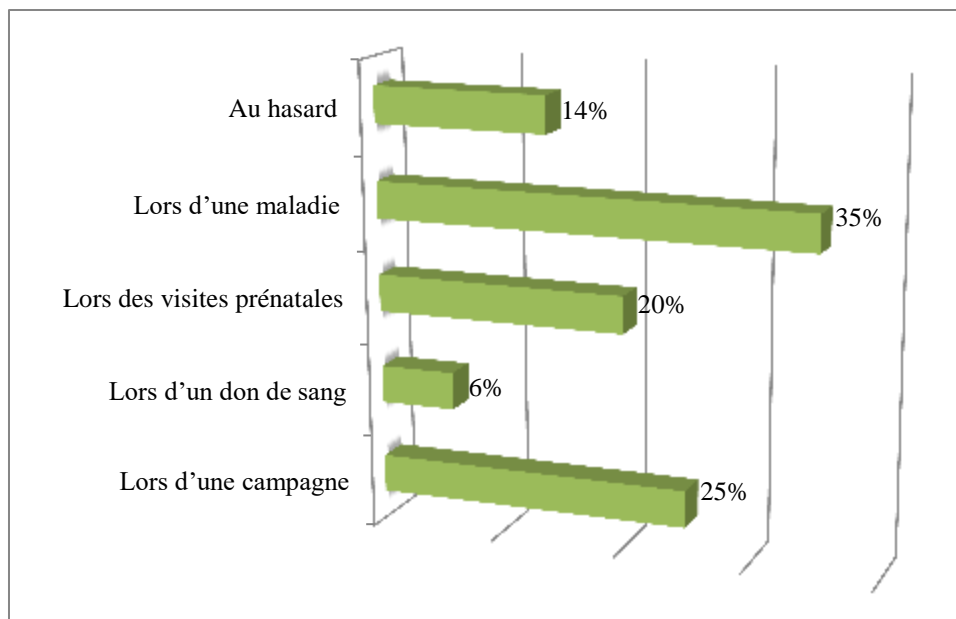


Source : enquête terrain 2023, Document de suivi de la performance du système de santé district de santé de la Mifi, CNLS

Figure 22 : Camembert des personnes testées positifs au VIH/SIDA entre 2018 et 2022

Ce camembert est la représentation proportionnelle des personnes testées positifs au virus du VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam. Sur cette image on observe que le camembert on distingue quatre quartiers donc deux parties avec une proportion de personnes dépistées et une seconde une proportion de personnes mis sous code TARV (traitement anti retro viraux).

La connaissance du statut sérologique est irréfutable. Cependant qu'elles sont les raisons qui ont permis aux malades de VIH de connaître leurs statuts sérologiques ? La réponse est énoncée dans la figure 23.

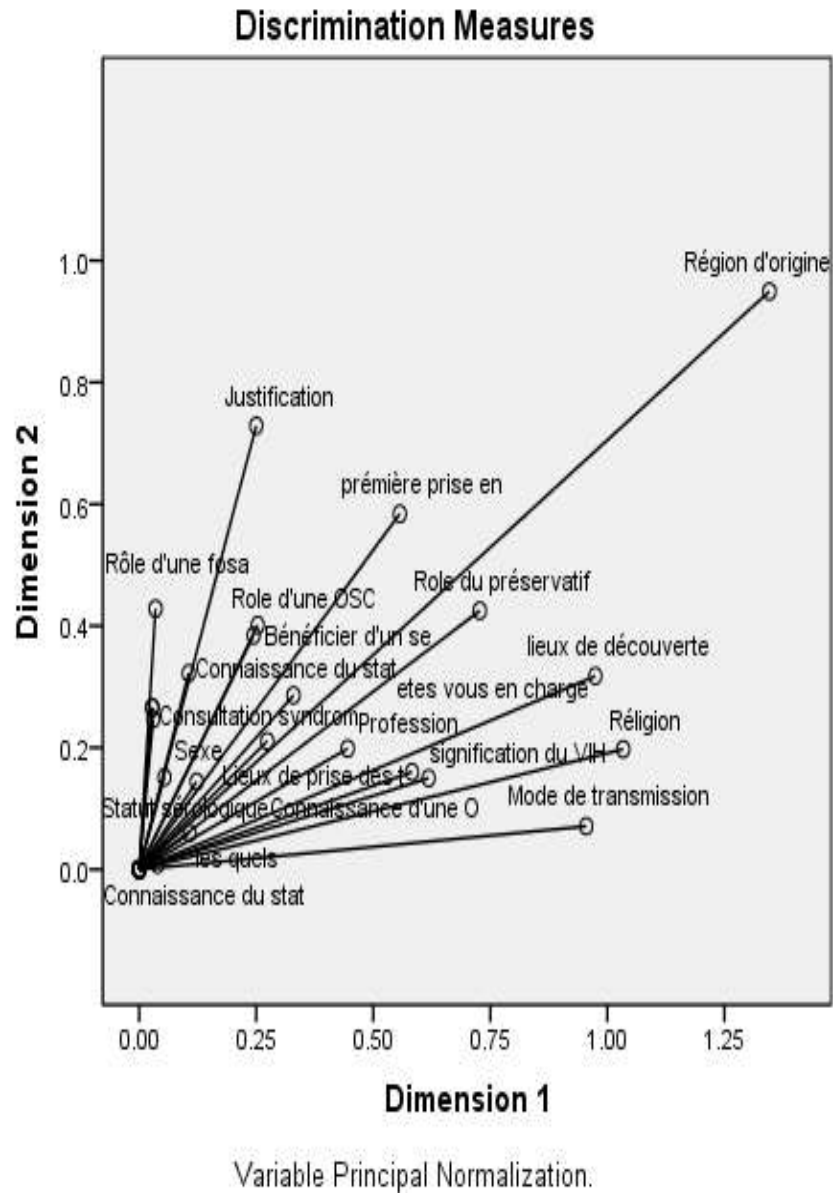


Source : enquête terrain 2023

Figure 23: Raisons de la découverte de la maladie à sida

Cette image se présente comme faisant partie des raisons qui ont conduit un bon nombre de malades de la ville de Bafoussam à connaître leurs statuts sérologiques.

Faire une évaluation générale de la maladie dans la ville de Bafoussam, c'est mettre la figure 24 sur la variable de correspondance multiple des facteurs connexes aux personnes malades donc le point de départ est la connaissance du statut. Et on comprend dès lors que dans la connaissance du statut sérologique de nombreux points correspondent sauf la région d'origine qui est vraiment indépendante des autres facteurs.



Source : enquête terrain, 2023

Figure 24: Analyse de correspondance multiple sur la connaissance du statut sérologique d'une personne malade de sida

CONCLUSION PARTIELLE

Dans ce chapitre l'objectif de départ était de dresser l'état des lieux de la pandémie à VIH/sida dans la ville de Bafoussam.

Montrer que la ville de Bafoussam est en proie à la pandémie à VIH/SIDA a débuté par l'analyse des données récoltées dans lors des enquêtes de terrain et il ressort au bout de notre analyse qui se justifie par les tableaux, figures, encadrées que le VIH/SIDA est une réalité qui se vit. Les résultats obtenus montrent une présence de la maladie dans pratiquement tous les quartiers de la ville (figure 10). Une évolution de la maladie continuellement en Baisse depuis 2007 (figure 18). Une population vivante avec le sida relativement jeune (plus de 60%) avec une diversité dans l'insertion sociale et professionnelle. Il ressort que le mode de transmission de la maladie la plus courante est la voie sexuelle 35% si l'on met de côté le fait que la population considère à 50% que toutes les voies de contaminations sont sources de propagation du VIH/SIDA. Avec des personnes malades de VIH qui refuses de se mettre sous ARV (figure 22, ou le nombre de personnes testées positif au VIH est inférieur au nombre de personnes sous code TARV) et donc la charge virale supprimé en 12 mois de ces enfants est très faible soit 0,18%.

Suite à une forte présence de la maladie à VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam, il est plus que nécessaire de mettre en avant les acteurs de lutte contre la maladie qui militent sans cesse pour la réduire dans la ville de Bafoussam.

CHAPITRE II : ACTEURS DE LA LUTTE CONTRE LA PANDEMIE A VIH/SIDA DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM

INTRODUCTION

Le sida n'est pas une maladie comme les autres. Considérée comme une pandémie, elle se propage rapidement et son impact social est si important au point où il constitue un grand fléau pour la société. A cause de sa dangerosité elle n'est pas prise à la légère et plusieurs acteurs interviennent dans la lutte contre la maladie.

Le présent chapitre part des enquêtes faites dans les nombreux points de prise en charge et de traitement du VIH/SIDA pour relever les différents acteurs qui interviennent dans la lutte contre la pandémie dans la ville de Bafoussam. Après une présentation des acteurs nous allons les distinguer à partir de leurs modes d'intervention sur le terrain

II.1- PRESENTATION DES ACTEURS IMPLIQUEES DANS LA LUTTE CONTRE LE SIDA DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM

En tant que maladie tropicale négligée (MTN) (Dangmo, 2020), la pandémie à VIH/SIDA sans cesse grandissante dans la ville de Bafoussam est combattue par les organisations de la société civile au quotidien. D'après le programme national de gouvernance (PNG) le mouvement associatif regroupe 78% de la population active camerounaise. Le PNG affirme qu'en 2003, 55602 associations sont déclarées au Cameroun et leur répartition dans les provinces est inégale, et les compétences. En fonction des modes d'intervention sur le terrain on distingue les acteurs qui élaborent la politique et les acteurs qui exécutent les décisions prises sur le terrain

II.1 Les acteurs qui élaborent la politique de la lutte contre le sida dans la ville de Bafoussam

Dans la ville de Bafoussam, de nombreux acteurs sont impliqués dans la lutte contre la maladie à VIH. En tant qu'acteurs qui élaborent les politiques de lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam elles se regroupent en différentes phases.

II.1-1- Institutions de lutte contre le sida dans Bafoussam

Les acteurs institutionnels qui élaborent les politiques de lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam se regroupent en trois niveaux à savoir : le niveau régional, le niveau national et le niveau international.

II.1-1-1 Institutions régionales de lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam

Les institutions régionales sont des administrations déconcentrées de l'Etat qui coordonnent les actions à l'échelle de chaque région. Elles permettent à travers la loi d'orientation sur la décentralisation du 22 juillet 2004 qui prévoit le transfert des compétences et des ressources. Dans le secteur de la santé, le décret N°2010/0246/PM précise les compétences transférées aux communes (Stratégie sectorielle de santé, 2016-2027). Les institutions régionales de lutte contre le sida sont la répartition territoriale des tâches. Alors dans le tableau 18 on retrouve certaines institutions nationales de lutte contre le sida.

Tableau 18 : Niveau régional des institutions régionales de lutte contre le sida dans la ville de Bafoussam

INSTITUTIONS REGIONALES DE LUTTE CONTRE LE SIDA AU NIVEAU DE LA REGION
- GTR PEV (groupe technique régional dans le programme élargi de vaccination)
- LRDHL
- GTR SIDA (groupe technique régional cellule VIH)

Source : enquête terrain, 2023

La ville de Bafoussam, abrite des institutions de lutte contre le sida qui se situe au niveau régional. De fait l'institution du groupe technique régional élabore des politiques qui sont prises en compte et implémentées dans toute la région. Ces politiques provenant des institutions régionales sont la résultante des politiques institutionnelles nationales à travers le regard des acteurs institutionnels nationaux.

II.1-1-2 Institutions nationales de lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam

La découverte du VIH/SIDA au Cameroun dans les années 1985 donne une nouvelle ère dans la lutte contre le sida au Cameroun. Les premiers cas confirmés de VIH au Cameroun amènent le gouvernement à créer des institutions gouvernementales de lutte et de contrôle de

cas. Alors à travers le tableau 19 on observe les acteurs des institutions nationales de lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam.

Tableau 19: Niveau National de lutte contre le sida dans la ville de Bafoussam

INSTITUTIONSET ORGANISATIONS NATIONALES DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA	DATE DE CREATION
- CNLS (comité national de lutte contre le sida)	en 1985
- PNLS (programme national de lutte contre le sida)	
- PEV (programme élargie de vaccination)	en 1976
- CAMNAFAW (association camerounaise de planification nationale pour le bien-être familial)	En 1987
- CARE INTERNATIONAL	En 1945
- MOTO ACTION CAMEROUN	En 2006
- SAILD	En 1988
- CHP (care and health program)	En 1996
- CAMEROON BAB HEALTH (cameroonbaptist convention health service)	En 2000
- FESADE (femme, santé et développement)	En 1993
- AFFIRMATIV ACTION	En 2008
- ONG presse jeune	
- GIZ (deutsche gesellschaft für internationale zusammenarbeit)	En 1 Janvier 2011

Source, enquête terrain, 2023

Au Cameroun il existe de nombreuses institutions de lutte contre le sida. Ces institutions au niveau central implémentent des programmes et projet qui sont exécutés au niveau régional. C'est l'exemple du tableau 18 des institutions régional de lutte contre le VIH/SIDA qui implémente les programmes nationaux au niveau des services déconcentrées de l'Etat au niveau des régions.

II.1-1-3 Institutions internationales de lutte contre le sida dans la ville de Bafoussam

Avec de plus en plus de personnes atteintes de la maladie à VIH/SIDA dans le monde. La présence et la collaboration de tous les acteurs est nécessaire pour réduire sa propagation. Les institutions étrangères ont de nombreux acteurs dans la lutte contre la maladie à

VIH/SIDA ; et ensemble ils élaborent des politiques d'aides aux pays en proie à la maladie. Ces acteurs dans leurs élans philanthropiques se donnent les moyens de luttent dans le monde et dans la ville de Bafoussam en particulier.

A travers les débats sur le VIH/sida par l'incitation des chefs de pays à réaffirmer leurs engagements en faveurs de la lutte contre le sida. Ces institutions dont le but ultime est la réduction de la maladie à l'échelle internationale et dans la ville de Bafoussam se présentent dans le tableau 20.

Tableau 20 : institutions internationales de lutte contre le VIH/sida dans la ville de Bafoussam

INSTITUTIONS ET ORGANISATIONS INTERNATIONALES DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA	DATE DE CREATION
- ONU (organisation des nations unies)	24 octobre 1945
- PNUD (programme des nations unies pour le développement)	
- FOND MONDIAL	22 Janvier 2002
- ONU FEMME (organisation des nations unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes)	Juillet 2010
- CDC (communicable disease center)	1 juillet 1946
- PEPFAR (plan présidentiel américain d'aide d'urgence à la lutte contre le sida)	en 2003
- GIZ (deutsche gesellschaft für internationale zusammenarbeit)	1 janvier 2011
- GOPA (groupe d'orientation politique pour les Amériques)	1965
- FNUAP (fonds des nations unies pour la population)	
- FM (fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme)	
- HEALTH FOCUS	5 Décembre 2013
- ESTERAID	
HELLEN KELER	
- ONU/SIDA (organisation des nations unies sur le VIH/sida)	En 26 Juillet 1994
- OMS (organisation mondiale de la santé)	En 7 Avril 1948
- UNICEF (fond des nations unies pour l'enfance)	Le 11 Décembre 1946
- OIT (organisation internationale du travail)	En 1919
- MOTO ACTION France	En 2006
- EXPERTISE France	Le 1 Janvier 2015

Source, enquête terrain, 2023

Ces institutions internationales travaillent à pied d'œuvre individuellement ou en partenariat dans la ville de Bafoussam pour lutter contre le VIH/SIDA et ne rien laisser au hasard qui peut aider la population à ne plus faire face à la maladie. Ces acteurs actifs dans l'élaboration de la lutte contre le VIH/SIDA organisent des comités de lutte dans lesquelles elles font intervenir d'autres acteurs qui participent activement dans la lutte

En termes de partenariat dans la ville on observe de nombreux acteurs qui travaillent en synergie pour réduire la propagande de la maladie dans la ville. L'exemple est sur la photo 1 ou on observe trois grandes institutions en partenariats avec le ministère de la santé publique du Cameroun dans un projet de rénovation d'un des bâtiments du centre de planning familial de l'hôpital régional de Bafoussam.



Source : enquête terrain 2022

Photo 1 : Image de logos des organisations internationales de lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam

II.1.2 Le Ministère de la santé publique du Cameroun dans la lutte contre la pandémie à VIH dans la ville de Bafoussam

Le ministère de la santé publique au Cameroun est un démembrement du gouvernement en charge du système de santé. On comprend par système de santé l'ensemble des organisations, des institutions, des ressources et des personnes dont l'objectif principal est d'améliorer la santé. En tant que tel, elle fait partie des acteurs qui élaborent les politiques

dela lutte contre la pandémie à VIH/sida dans la ville de Bafoussam à travers les formations sanitaires, le district de santé de la Mifi et le GTR (groupe technique régional).

La mise en œuvre s’observe à travers le fonctionnement du ministère de la santé.

II.1.2.1- Fonctionnement du Ministère de la santé du Cameroun

Dans son fonctionnement le MINSANTE, se structure en trois niveaux à savoir : le niveau central, intermédiaire, et périphérique. A travers cette répartition des différents niveaux elle s’organise le tableau 21.

Tableau 21 : Organisation du MINSANTE au Cameroun

NIVEAU	STRUCTURES ADMINISTRATIVES	COMPETENCES	STRUCTURES DE SOINS
Central	-Cabinet du Ministre, Secrétariat Général -SESP -Directions techniques et assimilées	-Elaboration des politiques -Coordination -Régulation -Supervision	-Hôpitaux Généraux, Centre Hospitalier et Universitaire, Hôpitaux Centraux et assimilés (CENAME, CPC, CHRACERH, LANACOME, CIRCB, ONSP)
Intermédiaire	-Délégations Régionales	-Appui technique aux Districts de Santé -Coordination régionale -Régulation -Supervision	-Hôpitaux régionaux et assimilés ; Fonds Régionaux pour la Promotion de la Santé.
Périphérique	-District de santé	-Offres de soins -coordination de district -régulation	-Hôpital de référence -Hôpital régional -Hôpitaux de District -CMA intégré -Cliniques -CSI, cabinet de soins

Source : MINSANTE. Plan de développement des ressources humaines : État des lieux et diagnostic (2012). Complété à partir de l’organigramme de 2013, Fouagwang Yann (2020) et adapté par Matafe Caroline(2022)

L’organe en charge de santé au Cameroun comme les autres fonctions ministérielles dépendent du budget de l’Etat. Très souvent insuffisant pour faciliter une offre adéquate de santé publique aux soins de santé primaires et durables. Le MINSANTE dès lors cherche des à développer des systèmes partenariales pour facilement lutter contre la maladie dans la ville de Bafoussam.

II.2. Acteurs qui exécutent les décisions prises dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam

Les acteurs qui exécutent les décisions dans la lutte contre le VIH/sida se distinguent dans la ville Bafoussam par les activités qu'elles mènent. On a :

II.2-1 Populations vulnérables

En raison de sa vulnérabilité, la population de la ville de Bafoussam est considérée comme acteur passif dans la lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam. Ne contribuant pas activement à la dynamique de l'offre des services qu'elles reçoivent sont au cœur des débats pour une amélioration de leurs conditions de vie.

II.2-2 Agents de santé communautaire et les pairs éducateurs dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam

Les agents de santé communautaires et les pairs éducateurs sont des personnes philanthropes qui donnent de leurs temps pour aider les autres. Pour être agent de santé communautaire il n'est pas nécessaire d'être du domaine médical car son rôle est de sensibiliser, mobiliser et orienter vers une FOSA partenaire au projet.

La formation de l'agent communautaire ou pair éducateur n'est pas longue. Entre 2 à 5 à travers un module de formation en ligne ou en physiquement on est l'agent communautaire ou pair éducateur avec certificat de fin de formation.

Le but de la formation est d'outiller l'agent communautaire ou pair éducateur lors de ses activités de terrain. Et voici ses rôles :

- De prodiguer des conseils de santé à la population,
- D'orienter vers les FOSA partenaires,
- De faire le test de dépistages démedicalisés,
- De distribuer les préservatifs et autres,
- De faire des consultations syndromiques sur les IST,
- De sensibiliser sur la prise de PREP,
- Promouvoir la gratuité des services.

II.2-3. Les prestataires de soins et les assistants psychosociaux (APS) dans la lutte contre le sida à Bafoussam

Les prestataires de soins sont les professionnels de santé. Elles ont pour rôle de s'assurer de la qualité des soins administrés aux patients afin qu'ils trouvent guérison ou soutien psychologique.

Les APS contribuent au suivi psychologique des nouvelles personnes infectées par la maladie à VIH/SIDA. Elles ont pour rôle :

- De remettre faire le counselling à toute personnes effectuant un test de dépistage de VIH et de remettre les résultats ;
- De faire le suivi psychologique de la personne infectée et de faire de son mieux que la personne soit mise sous ARV ;
- De s'assurer que son patient prennent correctement son traitement ;
- De gérer les stocks de médicaments de ses patients.

II.2-4 Les médias

Le média ne se présente plus dans la lutte contre le VIH/SIDA. A travers ses messages de sensibilisation, de mobilisation et de dénonciation il lutte contre la propagation de la maladie dans la ville de Bafoussam. En tant qu'acteur d'exécution dans la lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam, le media doit faire de son mieux pour transmettre la bonne information et se rassurer que le message est reçu tel que transmis dans ses différents canaux comme la radio, le journal, les prospectus, les affiches publicitaires cet acteur met son expertise au service de la population.

II.2-5 Organisations de la société civile locale

Dans la ville de Bafoussam, il existe une multitude d'organisations et d'association qui interviennent sur le plan social (tableau 22)

Tableau 22: Organisations sociales dans la ville de Bafoussam

DIFFERENTES ORGANISATIONS SOCIALES DANS BAFOUSSAM	POURCENTAGES (%)
- Les communautés religieuses et chefferies traditionnelles ;	48%
- Les organisations communautaires de base ;	11%
- Les associations et coopératives diverses ;	12%
- Les ONG et les fondations des organisations faîtières	0.5%
- Les syndicats et leurs centrales	13%
- Les médias, les intellectuels	10%
- Organisations paysannes	0.5%

Source : Enquête terrain, 2022

Ce tableau est la représentativité des organisations de la société civile présentes dans la ville de Bafoussam. A travers ce tableau, on observe une grande diversité d'organisations. Parmi toutes ces organisations on relève relever les organisations humanitaires qui sont impliquées dans la lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam qui sont les organisations communautaires de base ou les organisations à base communautaire, les communautés religieuses et chefferies traditionnelles, Les ONG et les fondations des organisations faîtières et les médias.

Ces acteurs au niveau local s'observent à travers les organisations à base communautaires dans la ville. Leurs présences dans la ville leurs permettent d'exécuter les politiques de lutte contre le sida par la connaissance du milieu, la connaissance de la langue locale, la présence d'une main d'œuvre disponible, du temps et des compétences pour la bonne mise en œuvre du projet (tableau 23).

Tableau 23: Niveau local des acteurs dans la lutte contre le VIH/sida

ORGANISATIONS A BASES COMMUNAUTAIRES DE LUTTE CONTRE LE VIH DANS BAFOUSSAM	DATE DE CREATION
- COLIBRI	Le 07Juillet 2001
- CEPAD (centre d'éducation populaire et d'animation pour le développement)	En1997
- LEDUCANED (global education and proactive development)	En 2002
- HORIZONS FEMMES	En 8 Janvier 2003
- CHP (care and health program)	En 1996
- CAMNAFAW (association camerounaise de planification nationale pour le bien-être familial)	En 1987
- ASSOCIATIONS DE FEMMES	
- APCAS (association pour la promotion du capitale sociale)	En 2002
- REMA CARE	
- AJO (avenir jeune de l'ouest)	En 2015
- YEDOU	
- ENERGIE JEUNES	En 2022
- APROJED (association pour la promotion de l'éducation des jeunes déshérités)	
- ALVF (association de lutte contre les violences faites aux femmes)	En 1997

Source, enquête terrain, 2023

Ces organisations à base communautaire présentes dans la ville de Bafoussam, mettent tout en œuvre pour lutter contre la pandémie qui gangrène la ville de Bafoussam depuis de décennies. Ces organisations locales travaillent en collaboration avec les institutions locales qui les aident dans leurs mobilités dans la ville. Ces institutions servent aussi de point focal ou de repère des personnes ressources pouvant facilement rassembler un grand nombre de la population (tableau 24).

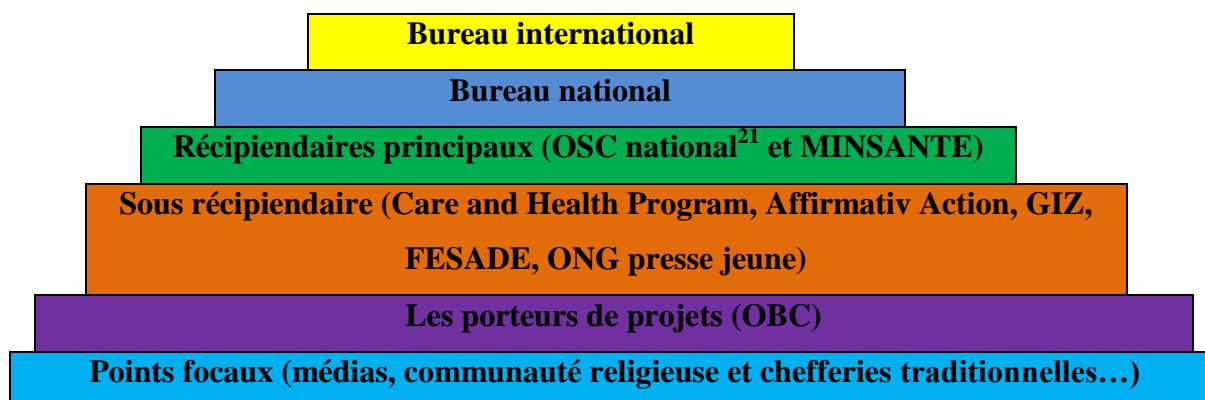
Tableau 24 : Institutions locales de lutte contre le sida dans la ville de Bafoussam

INSTITUTIONS LOCALES DE LUTTE CONTRE LE VIH	DATE DE CREATION
- HDM (hôpital de district de la Mifi)	
- CSI LAFE BALENG	
- CUB (communauté urbaine de Bafoussam)	En 2008
- COSADI (comité de santé du district)	
- AUTORITES ADMINISTRATIVES	
- CRS (cellule régionale de sida)	
- SYNDICATS DES CMT	
- FMO	
- MAIRIES BAF 1, BAF2, BAF 3	En 2007

Source, enquête terrain, 2023

II.2-5-1 Fonctionnement d'une Organisation de la société civile dans la ville de Bafoussam

Chaque organisation de la société civile à un fonctionnement propre elle. En fonction du statut de l'organisation, elle organise ses objectifs et ses activités. Les activistes et les objectifs d'une organisation évoluent en fonction du projet. Dans la ville de Bafoussam on s'est rendu compte que le fonctionnement d'une organisation est en plusieurs niveaux. En fonction de l'organisation et de ses représentations le fonctionnement évolue. La figure 25 présente la pyramide hiérarchique d'une organisation de la société civile dans la ville de Bafoussam.



Source : enquête terrain 2022

Figure 25: Pyramide hiérarchique d'une organisation de la société civile de lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam

²¹ Depuis les activités du fonds mondial au Cameroun, la CAMNAFAW et le MINSANTE étaient les deux principaux récipiendaires des fonds alloués au gouvernement camerounais dans la lutte contre « la tuberculose, le paludisme et le VIH/sida » en 2022 face à certaines irrégularité qui se sont produit au sein de l'organisation ; le fonds mondial à trouver judicieux de remettre la suite du projet a CARE, qui depuis janvier 2023 est l'organe en charge du projet « scale up of HIV prevention to contribute to the reduction of HIV related morbidity and mortality by 2023 »

Cette figure présente la pyramide sur la hiérarchisation des organisations de lutte contre le VIH/SIDA à travers différents niveaux. Dans cette pyramide, rien n'est statique dans la mesure où elle peut être lue du sens inverse en fonction du type d'organisations et de la portée du projet. Cependant, pour un meilleur suivi des projets en cours, les organisations se créent des bureaux régionaux ou locaux, c'est le cas de la CDC qui a mis un de ses bureaux régionaux dans la ville de Bafoussam (photo 2)

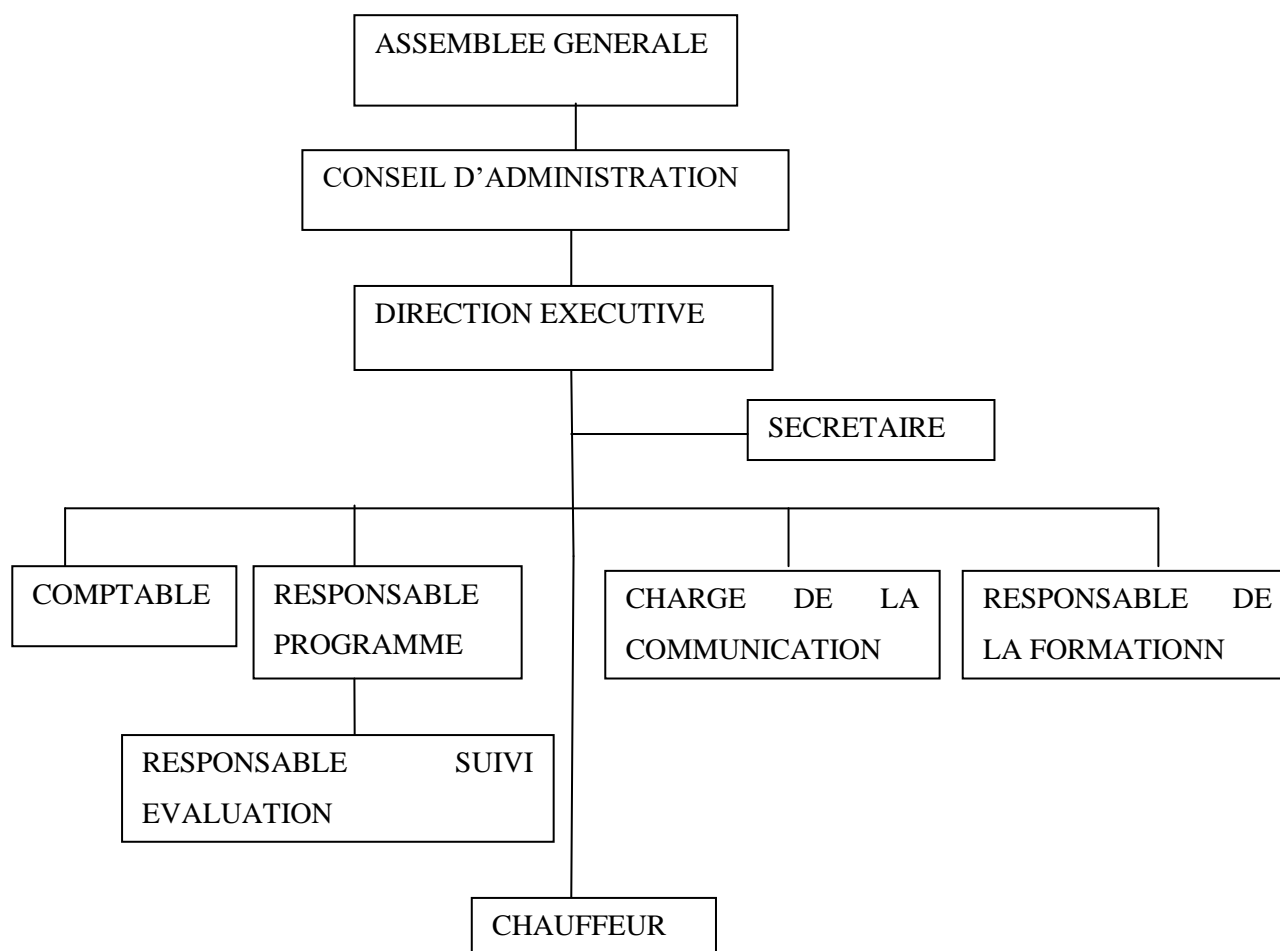


Source enquête terrain, 2022

Photo 2 : Bureau de l'antenne régional de l'Ouest du projet HIV-Free dans la ville de Bafoussam

II.2-5-2 Exemple de fonctionnement d'une Organisation de la société civile dans la ville de Bafoussam

Pour comprendre le fonctionnement des OSC nous avons pris l'exemple d'une organisation à base communautaire (figure 26).



Source : enquête terrain, 2022

Figure 26: Organigramme de l'organisation à base communautaire APCAS

Sur cet organigramme de l'OBC APCAS, on observe qu'il y a existence d'une assemblée générale, d'un conseil d'administration et d'un directeur exécutif qui a des cahiers de charge bien définis et qui respecte ses attributions. Toute fois le constat fait au niveau de l'organisation montre que l'organisation a des lacunes.

Comme lacune on :

- L'organisation qui ne fait pas des réunions annuelles,
- L'organisation qui ne fait pas de validation des rapports annuelles
- L'organisation qui ne fait pas des quitus de gestion.
- L'organisation récupère les attributions de l'assemblée général

- *L'organisation ne respecte pas la périodicité des réunions trimestrielles*
- *Le directeur exécutif a trop de responsabilité*
- *Un secrétaire inexistant*
- *L'inexistence d'un comptable*
- *Un superviseur qui fait une cumulation de fonction.*

Face à ces nombreuses lacunes, l'organisation essaie de mener à bien ses activités à travers une intervention d'ensemble visant à provoquer chez des individus ciblés des changements de comportement ou d'attitude ou à les consolider, pour leur bien-être. Cette réussite est due au plan stratégique que l'organisation adopte pour la réalisation de ses activités à partir de ses buts, objectifs et fonctions (tableau 25).

Tableau 25 : Plan stratégique de l'organisation de la société civile APCAS

BUT	OBJECTIFS	STRATEGIE
But 1 : contribuer à laprévention des maladies infectieuses : paludisme, VIH/sida, tuberculose et hépatite virale B	Objectifs 1 : contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité liées au paludisme au sein des communautés, en particulier chez les femmes enceintes et les enfants de 0 à 5ans	Stratégie 1 :IEC/CCC
	Objectifs 2 : mener les actions de lutte contre le VIH et les IST chez les travailleuses de sexe	Stratégie 1 : IEC/CCC Stratégie 2 : renforcement
	Objectifs 3 : contribuer à la réduction de la vulnérabilité chez les travailleuses de sexe et promouvoir leurs droits	Stratégie 1 : sensibilisation Stratégie 2 : renforcement de capacités
	Objectifs 4 : mener des actions de prévention du VIH/sida et des IST chez les camionneurs et les conducteurs de moto taxi	Stratégie 1 : renforcement de capacités Stratégie 2 : IEC/CCC
	Objectifs 5 : mener des actions de prévention de l'Hépatite chez les camionneurs, les travailleuses de sexe, et les conducteurs de moto taxi	Stratégie 1 : sensibilisation Stratégie 2 : dépistage Stratégie 3 : Orientation
	Objectifs 6 : assurer la prise en charge communautaire des patients VIH	Stratégie 1 : prise en charge Stratégie 2 : IEC
	Objectifs 7 : amener les travailleuses de sexe, camionneurs et motos taxi à avoir les connaissances stratégiques sur la tuberculose	Stratégie 1 : renforcement de capacités Stratégie 2 : IEC/CCC
	Objectifs 8 : promouvoir l'immunisation contre les maladies évitables par la vaccination	Stratégie 1 : IEC/CCC Stratégie 2 : plaidoyer
	But 2 : promouvoir le respect des droits des personnes vulnérables : TS, patients VIH, Tuberculose, patients hépatite B ou C	Objectifs 1 : mener des actions en faveur de la lutte contre la stigmatisation/ discrimination des patients tuberculeux, VIH, et hépatites B et C Objectifs 2 : lutter contre la stigmatisation/discrimination à l'égard des travailleuses de sexes Objectifs 3 : mener des actions en faveur de la réduction de la vulnérabilité liée au VIH chez les orphelins et les autres enfants vulnérables	Stratégie 1 : plaidoyer Stratégie 1 : sensibilisation Stratégie 2 : dépistage Stratégie 3 : orientation
But 3 : promouvoir la protection sociale des communautés par la mise en place des micro-assurances santé	Objectif 1 : amener les communautaires à créer les mutuelles de santé	Stratégie1 : sensibilisation Stratégie2 renforcement des capacités Stratégie3 : plaidoyer:

Source : enquête terrain, 2022 ; plan stratégique 2018-2024 (APCAS)

II.2-6 Préfecture et sous-préfecture dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam

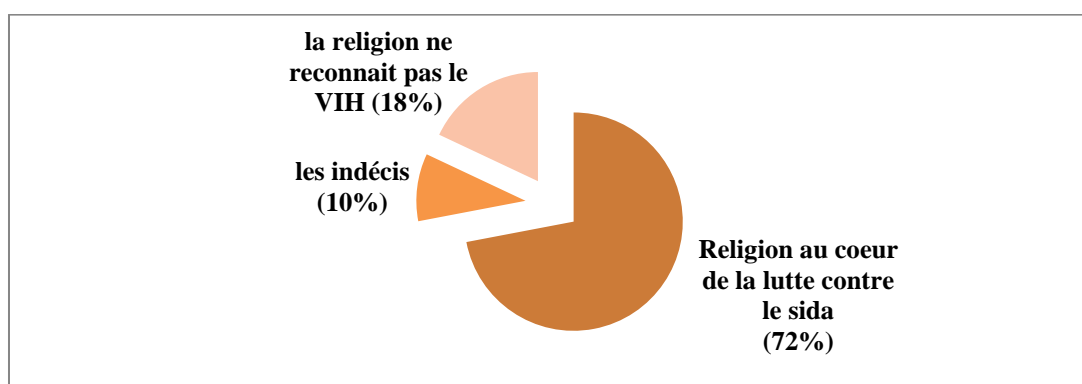
La préfecture est la représentation administrative de l'autorité centrale dans une ville de Bafoussam. Le rôle de la préfecture dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA qu'acteur actif vient du fait que c'est lui l'organe en charge de la création, et de l'autorisation d'exercice des organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam.

La sous-préfecture, en tant que chef d'arrondissement de la commune est celle-là qui donne les autorisations d'exercice aux OSC dans la ville. Cette démarche n'est pas anodine car elle protège les organisations et ses partenaires lors de la planification de leurs activités.

Le travail exercé plus haut n'est pas une énumération de tous les acteurs actifs qui participent dans la lutte contre la pandémie à VIH/sida dans la ville Bafoussam mais une présentation qui montre leurs présences dans une ville où le sida règne en maître.

II.2-7 Communauté religieuse et les chefferies

La communauté religieuse fait partie des acteurs très souvent ignorés dans la lutte contre les maladies mais donc le rôle dans la lutte contre la maladie à VIH/SIDA va au-delà des attentes. En tant que point focal par excellence, la communauté religieuse et ses partenaires organisent des campagnes de sensibilisation et de mobilisation pour lutter contre la maladie. Pour se rassurer que les personnes physiques qui reçoivent ces services connaissent réellement le rôle de la communauté religieuse, une enquête est faite auprès de la population générale sur la reconnaissance de la maladie à VIH/sida par elle et les réponses sont mitigées (figure 25)



Source enquête terrain, 2022

Figure 27 : La religion au cœur de la maladie à VIH/sida dans la ville de Bafoussam

72% des personnes enquêtés dans la population générale répondent par une affirmative de la reconnaissance de la maladie par la religion contre 10% des indécis. A partir de l'encadré 3 on observe les avis de la population lorsqu'elle présente le rôle de la communauté religieuse en tant qu'acteur de lutte contre le VIH dans la ville de Bafoussam.

Encadré 3 : La communauté religieuse au cœur de la lutte contre la pandémie à VIH

- 1- Il organise des séminaires sur l'éducation sexuelle.
- 2- C'est une réalité car elle est débattue lors des messes et dans les groupes des jeunes.
- 3- L'église sensibilise sur l'abstinence.
- 4- L'église reconnaît la médecine
- 5- Parle des questions d'éducation sexuelle

Source : enquête auprès de la population générale dans la ville de Bafoussam

Les chefferies traditionnelles dans la ville de Bafoussam en tant qu'acteurs qui exécutent les politiques dans la lutte contre le VIH/SIDA ont plusieurs rôles qu'elles jouent :

- Elles sont des points focaux dans la ville : en tant que point focal les chefferies traditionnelles ont la capacité de regrouper l'ensemble de population sous sa tutelle.
- Elles peuvent prendre des décisions pour l'intérêt général de la population
- A travers les formations de sensibilisation que le chef et ses notables reçoivent ; elles deviennent mieux outiller pour transmettre la bonne information à la population.

I.3- MATRICE DE LA COUVERTURE SANITAIRE PARTENARIALE ENTRE LES ACTEURS DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM

Cette couverture sanitaire partenariale de lutte contre le VIH/sida dans la ville de Bafoussam met en relation les acteurs qui élaborent les lois et les acteurs qui exécutent les politiques de lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam (tableau 26).

Tableau 26: Couverture partenariale de l'organisation à base communautaire APCAS

Acteurs	COLIBRI	LEDUCANET	CEPAD	FOSA	HORIZON FEMME	STRUCTURE	CTD	CHP	CAMNAFAW	CRS	SYNDICATS CMT	ASSOCIATION DES TRAVAILLEUSES DE SEXES	CONSEIL DES CHEFS MINSANTE	SALD	FOND MONDIAL	ONUSIDA	EXPERTISE FRANCE	OIT	MOTO ACTION	UNICEF	ACMS	OMS	
CCC	C F	C F	C F	c f	c f	C F	0	C M	C M	C M	C M	C M	c f	C F	0	0	0	0	0	c f	c f	C M	C M
DEPISTAGE	C F	C F	C F	C M	C F	C F	0	C F	C F	C F	0	0	0	C F	0	0	0	0	0	c f	0	0	0
DPDP	C F	C F	C F	C f	C F	C F	0	C F	C F	C F	0	0	0	c f	0	0	0	0	0	c f	C F	C F	0
FORMATIONS	c f	c f	c f	c f	C F	c f	0	C F	C F	C F	0	0	0	C F	C M	0	C M	0	c f	c f	C M	C M	C M
MS	0	0	0	0	0	c f	0	0	0	0	0	0	0	c f	C M	0	0	0	c f	0	0	0	c f
PLAIDOYER	C F	C M	C M	0	C F	c f	c f	C F	C F	C M	0	0	0	c f	c f	C M	0	0	0	0	0	0	0
FINANCEMENT	0	0	0	0	0	0	c f	C M	C M	C M	0	0	0	C M	c f	C F	c f	C M	C M	C M	C M	C M	C M
RAP	c	cf	c	0	C	0	0	0	C	C	C	0	0	0	C	0	0	0	0	0	C	cf	

Source : enquête terrain, 2022

Echelle : **CF**: collaboration forte ; **CM** : collaboration moyenne ; **cf** : collaboration faible ;
0 : aucune collaboration

Ce tableau présente la matrice de couverture partenariale de l'organisation à base communautaire APCAS. Elle sert à ressortir les opportunités de l'organisation dans l'environnement aussi bien sur le plan local que national. A travers cette matrice, elle met en avant ses atouts et ses faiblesses avec ses partenaires et collaborateurs du volet sanitaire. Cette image renvoie à la matrice AFOM (Atout, force, opportunité, faiblesse). Facilement applicable dans n'importe quelle organisation de la société civile cette matrice permet de voir les acteurs et les produits auxquels chaque organisation dispose. Dans le but de connaître atouts de chacun, les collaborations doivent se faire en synergie et pour ce faire les acteurs impliqués dans cette démarche doivent tous évaluer leurs stratégies communes en faisant un travail profond avec des partenariats solides et à long terme pour assurer l'efficacité dans le long terme.

CONCLUSION PARTIELLE

La question de départ qui se dégage de ce chapitre est « quels sont différents acteurs dans la lutte contre le VIH/SIDA dans Bafoussam? » la collecte de données et les entretiens semi dirigés nous permettent de comprendre que la ville de Bafoussam à plusieurs acteurs dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA. Comme acteurs on a les OSC et les institutions (locales, régionales, nationales, et internationales), la population, le MINSANTE, la préfecture, et les chefferies traditionnelles etc.

Ces acteurs dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA ont des fonctions qui les permettent de jouer parfaitement leurs rôles même comme elles présentent des lacunes qu'elles essaient de corriger à travers l'exemple du plan stratégique de l'organisation APCAS.

En fin de compte les acteurs dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam sont sans cesse en croissance et cette croissance est due au rôle qu'elles jouent dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA.

CHAPITRE III : ROLE DES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE DANS LA LUTTE CONTRE LA PANDEMIE A VIH/SIDA DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM

INTRODUCTION

Plusieurs acteurs interviennent dans la lutte contre la pandémie à VIH dans la ville de Bafoussam. Si l'on connaît les actions menées sur le terrain par l'Etat, le rôle des Organisations de la société civile dans la lutte contre cette pandémie n'est pas bien élucidé d'où la nécessité de justifier leur intervention dans ce secteur spécifique de la santé de la population. Le présent chapitre part de la question qu'est ce qui explique l'intervention des OSC dans la lutte contre le sida à Bafoussam pour montrer le rôle que les organisations de la société civile jouent dans la lutte contre la pandémie à VIH/sida dans la ville de Bafoussam.

Une collecte des données réalisée sur le terrain permet de relever les objectifs assignés à la vie de ces associations et de montrer les principales actions faites en faveur de la lutte contre le VIH dans la ville de Bafoussam.

III.1- STATUTS DES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM

Le statut est l'ensemble des dispositions qui fixent les garanties fondamentales d'un groupe ou d'une collectivité. Une organisation ayant le statut d'organisation à base communautaire peut par ses activités et les objectifs qu'elle se fixe avoir le statut d'organisation non gouvernementale nationale voir internationale. Ainsi pour qu'une organisation à base communautaire devienne organisation non gouvernementale, elle doit exercer pendant au moins trois ans avant de changer de statut de organisation à base communautaire à organisation non gouvernementale.

Notons qu'une grande différence s'opère entre une organisation non gouvernementale (ONG) et une organisation à base communautaire (OBC). Et cette différence s'observe dans le tableau 27

Tableau 27 : Différence entre une organisation non gouvernementale et une organisation à base communautaire

ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES	ORGANISATIONS A BASE COMMUNAUTAIRE
- régie par la loi n° 99/014 du 22 décembre 1999	- régie par la loi n°90/53 du 19 janvier 1990
- Les ONG doivent faire un compte rendu de ses activités au ministère de l'administration territoriale	- Ne font pas un compte rendu de ses activités aux autorités compétentes
- Les ONG doivent payer des taxes conformément au régime fiscal	Ses supervisions proviennent des porteurs de projets, du groupe technique régional cellule VIH (GTR-VIH) et du District de la Mifi pour celles qui envoient leurs rapports de ce côté
- Les ONG sous la supervision de l'Etat à tout moment pour s'assurer que les rapports envoyés dans leurs locaux respectent les lois de l'Etat ²²	- Elles fonctionnent autant de temps que ses activités lui permettent de le faire
- Après chaque deux ans les ONG déposent une note à la présidence qui pourra juger bon de maintenir leurs activités de l'ONG ou alors retirer le statut de l'organisation	- Elles gèrent la plus part du temps de projets qui limitent leurs champs d'action dans la commune voir très peu dans la région cependant certaines OBC pour bénéficier à des projets régionaux se créent des antennes relais dans les autres régions du Cameroun.
- Les ONG peuvent être des principaux récipiendaires et gérer des programmes sous la houlette du MINSANTE pour celle qui sont du volet sanitaire	

Source : enquête terrain 2022

Dans le tableau 27 on observe les différences qui se présentent entre les organisations à base communautaire et les organisations non gouvernementales et la conclusion est que les statuts sont différents mais les aspirations restent les mêmes, avec pour rôle de réduire la propagation du VIH/sida dans la ville.

Présenter leurs actions permet de mieux comprendre leurs rôles dans la lutte contre la pandémie à VIH/sida dans la ville de Bafoussam.

²²<https://www.aa.com.tr/fr/afrique/cameroun-le-gouvernement-rappelle-%C3%A0-lordre-les-ong/2351471>

III.2- ACTIONS DES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE

Une société civile exerçant dans la légalité présente des services propres à elle. En tant que tel, les organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam ont un ensemble d'actions donc elles fournissent aux personnes vulnérables dans le cadre de leurs missions. La prise en charge des personnes vulnérables dans la ville de Bafoussam par les organisations de la société civile se fait en fonction du projet, des moyens financiers et techniques, de la durée et des résultats attendus. Par la suite quel que soit le projet et sa durée, les organisations de lutte contre le sida ont pratiquement une même préparation qui s'observe dans les lignes qui suivent.

III.2.1 Préparation aux causeries éducatives et campagnes de dépistages volontaires du VIH/sida par les organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam

III.2.1.1 Préparation pour les séances d'informations

A- La programmation des activités et la descente sur le terrain

Dans la ville de Bafoussam les organisations de la société civile de lutte contre le VIH/sida programment en moyenne dix activités par mois. Dans la mesure où elles ont un cahier de charge bien défini en fonction des résultats attendus par le sous bénéficiaire ou le porteur de projet elle se doit de tout mettre en jeu pour l'atteinte de ses objectifs.

B- Une mobilisation et sensibilisation

Elle permet d'aller au près des personnes cibles, sensibiliser, prendre les informations et prendre rendez-vous pour la séance d'information (une rencontre qui se passe par groupe de 10 ou 15 personnes en fonction du sexe) suivante en fonction de la disponibilité des personnes cibles. Le but de cette séance d'information est de sensibiliser la population clé sur les conséquences de la pandémie à VIH dans la vie d'une personne lorsqu'elle n'observe pas une vie saine.

C- La causerie éducative

Cette étape se déroule en plusieurs parties

- la causerie en elle-même avec le développement des différents thèmes

-Des tests de dépistages sont effectués aux personnes présentes à la séance d'information par le laborantin.

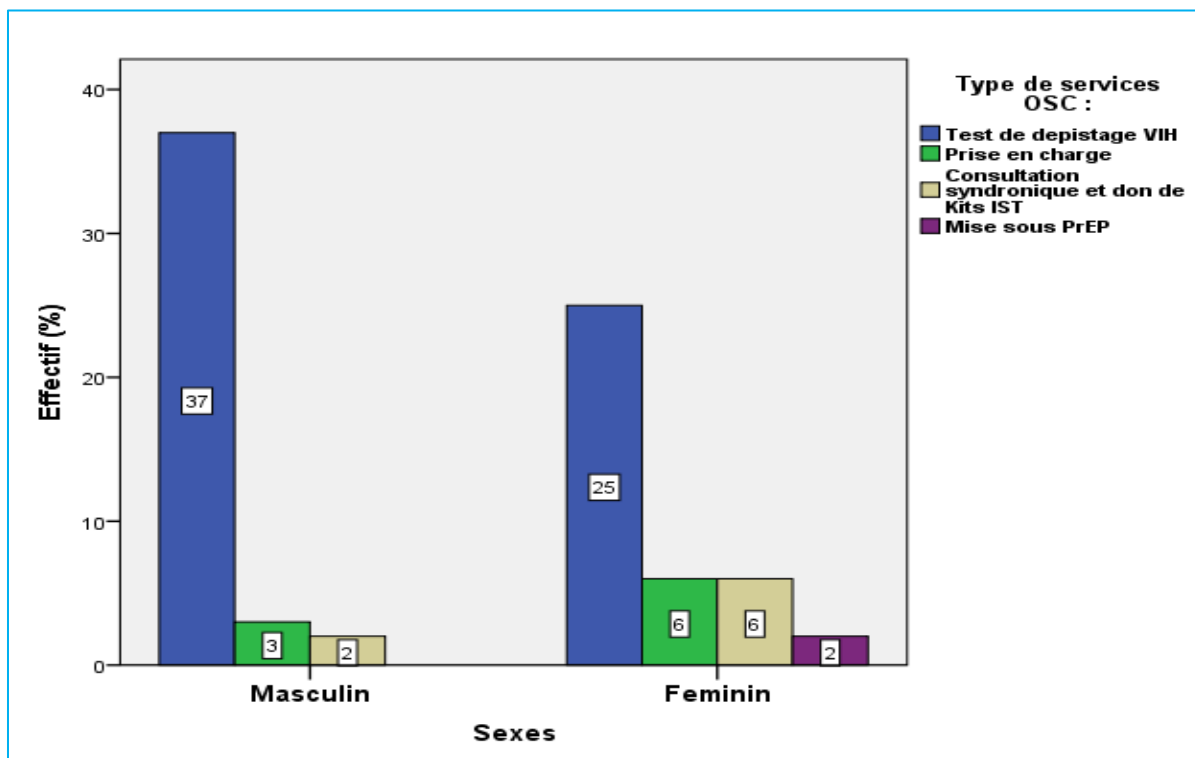
- La remise du résultat au PPER par l'APS dans le strict secret avec la remise des kits de protections contre les IST comme le préservatif masculin et féminin, le gel lubrifiant en tube ou sachet et la PREP (elle se donne a des personnes qui ont des comportements à haut risques et qui ne sont pas encore malade)

- La rencontre avec l'infirmière pour une consultation syndromique sur les IST et le don du traitement adapté aux symptômes comme les écoulements vaginales, écoulements urétrales, douleurs abdominales bases etc.

D- Séance de face à face

A la sortie de cette causerie éducative, trois personnes susceptibles sont mises à l'écart dans une fiche que le pair éducateur appelle « **screening** ». Sur cette fiche il y va mettre des informations et contacter les précédentes PPERs susceptibles pour des rencontres séances de 15 à 30 minutes communément appelé « **face à face** ».

A travers la figure 28 on voit les services offerts par les organisations de la société civile et la population générale bénéficiaire.



Source : enquête terrain, 2022

Figure 28: Offre des soins par les organisations de la société civile

III.2.1.2 Préparation des campagnes de dépistage volontaires (CDV) de VIH

Les campagnes de dépistage du sida ou des mini campagnes se font dans les carrefours, les marchés, les écoles etc. souvent munie d'une tente ou non. Confondues avec les causeries éducatives elles se démarquent par le fait qu'elles dépistent toute la population contrairement à la causerie éducative qui fait un ciblage de la population. A partir de la photo 3 on observe une mini campagne de dépistage qui se passe dans la ville de Bafoussam.



Source : enquête terrain, 2023 ; Matafe Caroline

Photo 3 : Campagne de dépistage volontaire de VIH/sida dans la ville de Bafoussam

Sur cette photo on voit une campagne de dépistage de VIH/SIDA où la population est conviée à faire son test de dépistage du VH/SIDA gratuitement. Cette mini campagne s'effectue au niveau de l'entrée de la ville à côté de l'agence Avenir du Ndé, elle a pour but de dépister la population générale dans le but de que chaque personnes puissent connaitre son statut sérologique.

III.2-2 Missions des organisations de la société civile dans la lutte contre le sida dans la ville de Bafoussam

Ces organisations ont de nombreuses missions de lutte contre le VIH/sida dans la ville de Bafoussam et pour cause elles s'activent à faire de leurs mieux pour résoudre ardemment les objectifs qu'elles se fixent. Ainsi comme missions des organisations de la société civile dans la lutte contre le sida on peut noter :

-les organisations internationales et institutions de lutte contre le VIH/SIDA financent des projets de développement, de lutte contre les pandémies par des progrès significatifs réalisés dans la lutte contre le VIH par l'amélioration de la gouvernance et le suivi des subventions au ministère de la santé. En parlant de l'autonomisation des personnes vulnérables, le projet de développement GOPA travaille sur l'autonomisation de la jeune femme vulnérable formant à la fabrication du savon en poudre et en liquide, la transformation du manioc en farine et tapioca, la culture des escargots etc. Tout en s'appuyant sur un système de santé pour la résilience (photo 4).



Source : enquête terrain, 2022

Photo 4: Projet GOPA sur le planning familial et appui au système de santé pour la résilience

Ce projet donne une priorité à la femme en axant plus ses activités vers son épanouissement et son bien-être. Dans la mesure où la femme est plus vulnérable et est très souvent affectée sur les questions de santé et reproduction donc elle se doit de se battre pour son épanouissement en s'occupant par les petits métiers.

- De contribuer à la rénovation des bâtiments comme c'est le cas au niveau de la rénovation du bâtiment de planning familial de la femme et de la famille de l'hôpital régional de Bafoussam.

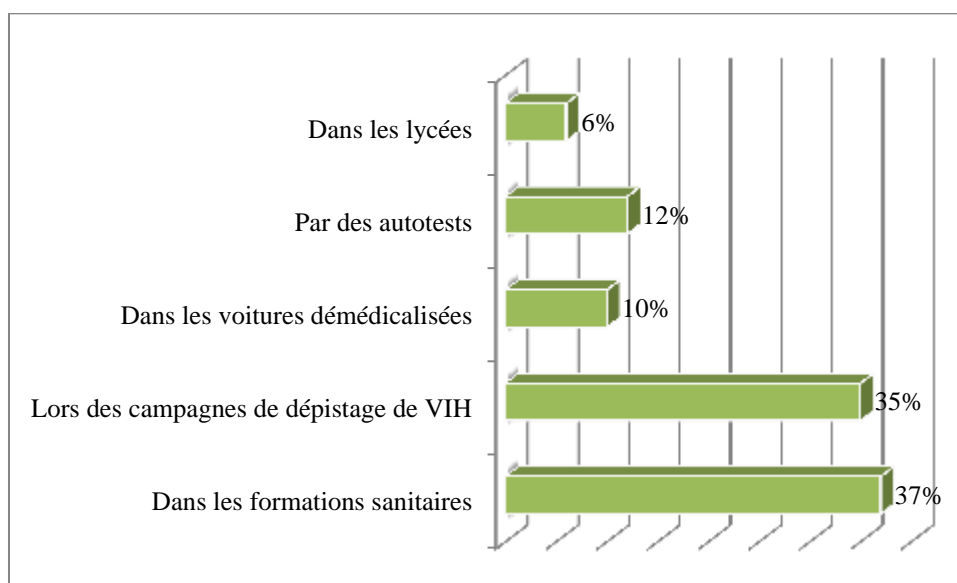
- L'octroi de certains équipements sanitaires. Les organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam bénéficient des derniers kits de dépistage de VIH car dans la ville pas moins de 3000 tests de dépistages sont distribués par les organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam selon CHP.

- De lutter contre la pauvreté en créant des emplois car pas moins de 100 pairs éducateurs sont formés dans la lutte contre pandémie à VIH/sida et mis à la disposition de la population.

- De promouvoir la vie positive avec le VIH/sida en parlant des modes de transmissions, des moyens de prévention et de la nécessité de connaître son statut sérologique.

-La sensibilisation à travers les agents communautaires de santé

- Multiplication des lieux de dépistage du VIH qui dans les années antérieurs étaient localisées uniquement dans les FOSA. Autre fois pour connaître son statut sérologique, il fallait se rendre dans une formation sanitaire, et attendre des jours pour entrer en possession de son résultat. Aujourd'hui dans la ville de Bafoussam il est possible de faire son test de dépistage tout seul à l'aide des autotests sans formation sanitaire. A travers la figure 28 il est possible d'observer les lieux de dépistage de la maladie dans la ville de Bafoussam.



Source : enquête terrain 2022

Figure 29: lieux de réalisation des tests de dépistage du VIH

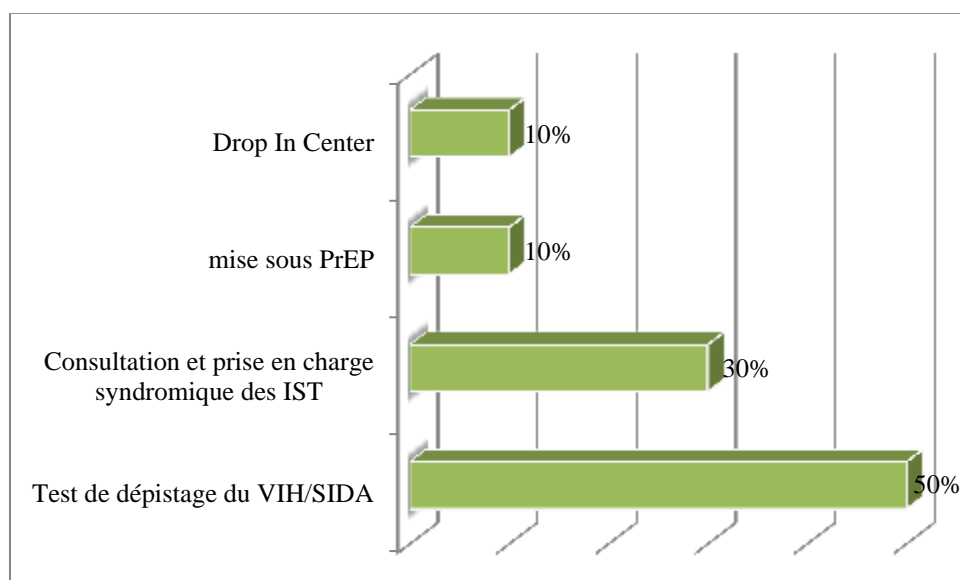
Cette figure présente les lieux de dispensations des tests de dépistage de VIH dans la ville de Bafoussam. Ces lieux ont considérablement augmentés dans la ville. Aujourd'hui il est possible de faire son test de dépistage dans les établissements scolaires, les marchés, les carrefours et même à son domicile.

Cette démedicalisation est la continuité d'une politique interne des organisations de la société civile qui pour réduire la contamination du VIH dans la ville encouragent les uns et les autres à connaître leurs statuts sérologiques et à le faire au moins une fois après trois mois.

III.3 UNITES DE PRISE EN CHARGE DES MALADES

III.3.1 Servent de relais aux formations sanitaires

En dehors des séminaires, des formations, de la sensibilisation et de la mobilisation faite, les organisations de la société civile servent aussi de relais aux Formations sanitaires souvent surchargées. Le caractère mobile des agents communautaires les permettent d'aller vers la communauté pour prodiguer des soins. Elles servent de relais aux FOSA en dispensant des soins compris dans la figure 30.



Source : enquête terrain 2022

Figure 30: Promotion des soins par les organisations de la société civile

Cette figure montre les tests de dépistage du VIH, la prise en charge des infections sexuellement transmissibles, les consultations syndromiques sur les infections sexuellement transmissibles et la mise sous PREP. A ce titre on observe que le test de dépistage du VIH est prioritaire sur la prise en charge et la consultation syndromique avec le don de kits.

III.3.2 Mapping

Le Mapping dans le monde des organisations de la société civile de lutte contre le sida est la localisation des points chauds, considérés comme les foyers de contamination (voir

figure 10 de la carte de localisation des points chauds) pour les populations clés tels les travailleuses de sexe, les clients des travailleuses de sexe, les hommes ayants des rapports sexuels avec d'autres hommes, et les usagers de drogues sont rencontrés. Ce mapping sert à aller vers de nouveau point chaud pour détecter les nouvelles infections et les mettre sous traitements afin de réduire le taux de propagation et atteindre les nouvelles objectifs de l'ONU dans la lutte contre le VIH sur les trois 95-95-95.

III.3.3 Prise en charge des malades dans la ville de Bafoussam

Les organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam ne jouent pas seulement un rôle de sensibilisation ; elles servent aussi de prise en charge des infections sexuellement transmissibles telles que le VIH. Cette prise en charge est accompagnée de partenariat avec les autres organisations, les FOSA partenaires et le GTR-sida qui coordonne les organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam.

III.3-4-Consultation syndromique des infections sexuellement transmissibles

La société civile à travers ses activités de lutte contre la pandémie à VIH/sida se bat pour faire au moins les tests de dépistage du VIH aux personnes vulnérables afin de les permettre de connaître leurs statuts sérologiques et d'être mis sous traitement lorsque le résultat est positif. Dans la ville de Bafoussam pratiquement 20% des enquêtés affirment ne pas avoir connaissance de leurs statuts sérologiques et affirment: « *le sida est une invention occidentale qui nous empêche de faire l'amour et d'accoucher beaucoup d'enfants* ».

Face à une telle affirmation on se réfère vers l'OMS qui recommande de faire son test de dépistage du VIH au moins chaque trimestre. Alors, sur les autres 80% qui ont connaissance de leurs statuts sérologiques 65% affirment avoir bénéficié d'une consultation syndromique sur les IST par les organisations de la société civile, 70% affirment avoir déjà au moins une fois fait le test de dépistage du VIH/sida dans une organisation de la société civile.

Dans un souci de transparence, ces organisations de la société civile de la ville de Bafoussam sont assistées par le GTR pour mener des activités dans la ville de Bafoussam. Cependant qui est cet organe et quel est son rôle dans la lutte contre le sida à Bafoussam ?

III.3-5 Groupe technique régional (GTR) et lutte contre le VIH/sida

Le groupe technique régional (GTR-VIH) est un organe de coordination du ministère de la santé publique au Cameroun. Comme mission partenariale avec les organisations de la

société civile ; Il est l'organe chargé de faire les supervisions, de signer des rapports de fin d'activités mensuelles ou trimestrielles, de fournir le statut de drop in center (DIC) aux organisations de la société civile qui remplissent un cahier de charge requis.

Comme condition pour être un DIC selon le GTR-sida il faut se rapprocher du GTR avec les fiches des activités, le statut de l'organisation, son TDR, l'objectif de l'organisation, etc.... par la suite le GTR mène une enquête de crédibilité pour s'assurer des dires de l'entreprise. En dehors des premières informations fournies au près du GTR, elle doit répondre à certains critères.

-Elle doit avoir un environnement propice,

- Elle doit être située dans un rayon de 15km d'une formation sanitaire tutrice,

- Elle doit avoir un personnel qualifié c'est-à-dire capable de promouvoir la prestation des soins communautaires et avoir des connaissances sur le suivi des cas de patients stables donc sous traitement depuis plus d'un an avec une charge virale sous contrôle et désireuse changer de formation sanitaire,

En somme le rôle du GTR est de s'assurer que les organisations qui travaillent dans la lutte contre le VIH/sida dans la ville de Bafoussam sont de bonne moralité et qu'elles travaillent pour le bien être des personnes vivant avec le VIH et non pour leurs intérêts.

L'organisation de la société civile dans la ville de Bafoussam fait les tests de dépistage, la consultation, la sensibilisation, les causeries éducatives mais au final lorsqu'il découvre une personne porteuse de virus elle doit immédiatement amener le cas vers une formation sanitaire partenaire qui détient un centre de traitement ambulatoire pour la mise sous ARV.

III.3-6 Centre de traitement ambulatoire (CTA) de lutte contre le VIH/sida dans la ville de Bafoussam

Contrairement à ce que l'on peut penser, l'Etat n'a pas complètement démissionné de ses fonctions dans la lutte contre la pandémie à VIH/sida dans la ville de Bafoussam. Pour preuve peu importe les activités que les organisations la société civile mènent dans la ville elles rendent compte au GTR-sida et au district de santé de la Mifi qui sont des départements de la délégation régionale de la santé.

Dans cette continuité, lorsqu'une nouvelle personne porteuse du virus est détectée dans la ville par une organisation de la société civile, immédiatement elle réfère le patient dans une formation sanitaire partenaire. Cependant par crainte de représailles et de stigmatisation poussent les malades à s'enregistrer dans les formations sanitaires très loin voir hors de la ville.(confère carte de malade et carte des aires de santé avec plus de personnes dans les CTA).

III.3-7 Une démedicalisation du suivie des patients vivant avec le VIH/sida vers les drop-in-center (DIC)

Les organisations de la société civile sont le pont entre la population et la formation sanitaire. Les organisations de la société civile font un travail de proximité que la formation sanitaire n'a ni le temps ni les moyens de le faire. Raison pour laquelle elles ont pour rôle primordial de faire la promotion des formations sanitaires.

A drop in center is an establishment designed to provide recreational, educational, or counseling services to a particular group²³. DIC ou centre de prise en charge est un centre expert et de recours exerçant une attraction régionale, interrégionale, nationale, voire internationale, en fonction de la rareté de la maladie avec un objectif d'équité en termes d'accès au diagnostic, au traitement et à la prise en charge globale des personnes malades. En somme un DIC est un centre de prise en charge pour les PVVIH sous contrôle. Dans la ville de Bafoussam deux organisations de la société civile dans la lutte contre le VIH/sida sont répertoriées en tant que DIC. Il s'agit de COLIBRI et HORIZONS FEMMES. L'image ci-dessus présente la prise en charge complète dans le DIC (figure 31).

²³<https://www.merriam-webster.com/dictionary/drop-in%20center>



Source : enquête terrain 2023

Figure 31: Prise en charge dans un drop in center

Cette image met en avant le sérieux et la confidentialité des organisations de la société civile disposant d'un centre de distribution des ARV pour les malades sous contrôle. Aussi important à noter que les PVVIH dans les DIC ont cette possibilité de recevoir leurs traitements directement dans leurs domiciles ou leurs lieux de travail.

Parlant de la prise en charge des cas de personnes vivantes avec le sida dans les centres de prise. Les organisations de la société civile jouent deux rôles dans la ville de Bafoussam.

Premièrement lors des campagnes de dépistage volontaire du VIH ou des Séances d'Informations où les cas détectés positifs sont envoyés dans une formation sanitaire partenaire par l'Assistante Psycho Sociale ou le pair éducateur navigateur. Le rôle est de leur mettre le plus tôt possible sous code TAR dans la formation sanitaire afin qu'ils puissent être mis sous anti rétroviraux.

Deuxièmement, certaines organisations de la société civile servent de « drop in center » ou d'unité de prise en charge en abrégé UPEC c'est-à-dire elle sert de prolongement de la formation sanitaire dans la société en distribuant les anti rétroviraux aux patients stables cliniquement autrement dit ces patients sont:

- Des patients qui doivent avoir un traitement d'au moins un an,
- Les patients qui doivent être en première

- *Les patients qui doivent avoir une charge virale durablement supprimée*
- *Le patient doit accepter son transfert.*

Le patient qui n'a pas le temps d'aller prendre son traitement ou qui a peur de le faire l'agent communautaire d'une UPEC est chargé de le faire à sa place.

III.3-8 Un accès aux soins de santé pour tous sans discriminations

Dans une vision d'un « Cameroun où les communautés sont responsables de leur propre capital santé » les OSC dans la ville de Bafoussam ont pour mission « de promouvoir la santé communautaire et les droits humains dans la ville de Bafoussam »

Dans le domaine des organisations de la société civile les termes comme vulnérabilité, discrimination, stigmatisation, violence basée sur le genre, question de genre, malade, populations clés etc... concourent facilement à cataloguer les cibles avec lesquels les organisations de la société civile travaillent. Ainsi dans les organisations de la société civile l'accès aux soins de santé se fait aux personnes le plus exposées aux risques comme les travailleuses de sexes et leurs clients, les usagers de drogues, les hommes ou femmes ayant des rapports sexuels avec le même sexe. Car lors des campagnes de dépistage du VIH dans la ville cela est adressé à une certaine catégorie de personne pour faire les campagnes de ciblage comme le recommande le bailleur de fonds.

Les observations faites dans les organisations de la société civile est que le personnel communément appelé « pairs éducateur », « pairs leaders », « agent communautaire de santé », « para juriste » sont des personnes vulnérables dont le bailleur de fonds forme et renvoi dans la ville pour sensibiliser « ses pairs ». Cette stratégie comme a fait comprendre un pair éducateur n'est pas de juger mais au contraire de sensibiliser sur comment adopter les bons gestes dans le but de se protéger contre la maladie à VIH/sida.

Toujours confrontées au cas de violences et de stigmatisation, le 11 mai dernier le site internet bibj@n.net met en ligne cette petite brochure sur les cas de violences basées sur le genre (photo 5).



Source : <https://abidjan.net/>, 10 juin, 2023

Photo 5: Femmes et violences basées sur le genre face aux actions des autorités

Les cas de stigmatisation et de discrimination dont sont confrontées la population clé aux quotidiens et les personnes vivantes avec le VIH/SIDA en particulier se font de plus en plus ressentir dans la ville de Bafoussam.

Encadré 4: Cause de stigmatisation et de discrimination envers les populations

- 1- *A cause de mon côté garçon manqué,*
- 2- *Car je fais la vente du piment,*
- 3- *A cause de mon statut sérologique,*
- 4- *Du à mon ethnie car je suis Mbouda de ce fait je reçois beaucoup d'intrigue de la part de mes collaborateurs,*
- 5- *Du fait que j'ai été violé...*

Source : enquête avec la population générale et porteuse de la maladie dans la ville de Bafoussam, 2023

Avec une discrimination de plus en plus grandissante au niveau des PVVIH avec le VIH/sida la ville de Bafoussam. Une vulgarisation grandissante de la mauvaise information dans les ménages sur les PVVIH dans une société de plus en plus plongée à l'ère du numérique.

Les organisations de la société civile dans un élan de générosité font face à la lutte contre une discrimination envers les personnes vulnérables. Ces discriminations sont

regroupées en sept (7) violences qui sont : psychologique, verbale, économique, physique, et sexuelle²⁴. Cette démarche solidaire de réduire la pandémie à VIH poussent encore une fois de plus les organisations de la société civile à développer des stratégies de préventions auprès des PPERs en formant des agents communautaires « parajuristes » qui vont dans l'implémentation des programmes de lutte contre le sida et la tuberculose par les organisations de la société civile mettre en avant un volet relatif à l'environnement favorable des populations clés en :

- Lutter contre la discrimination,
- Développer une culture organisationnelle d'égalité de genre,
- Elaboration des stratégies de plaidoyer et mettre en œuvre au près des leaders communautaires,
- Une organisation des séances de capacitation des pairs,
- Une conduite des causeries éducatives sur les droits humains,
- Et créer des espaces sur et convivio en tous genres sur les bénéficiaires,
- Mettre en place des mécanismes de signalement des violences basées sur le genre

Réponse face à ces problèmes en cas de violences il faut

- Conduire des identifications,
- Offrir un soutien de première ligne tout en respectant la vie privée de la victime,
- Accompagner la victime,
- Référer les victimes vers les organisations.

La collecte des informations dans la ville, permet de voir les activités que mènent les organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam. A travers ce tableau 27 on peut apercevoir les différentes organisations de la société civile avec groupes cibles, leurs activités et les tranches d'âge des populations les plus exposées aux risques dans la ville de Bafoussam.

²⁴<https://www.quebec.ca/violences>

Tableau 28 : Organisation de la société et choix des cibles

ORGANISATION DE LA SOCIETE CIVILE	GROUPE CIBLE	ACTIVITES	TRANCHES D'AGES DES PPERs
-APROJED - ALVF - ASSOCIATIONS DES FEMMES - HURAC	Jeune filles et Femmes en difficultés	-.Déplacées internes -.Autonomisation de la jeune femme - Education et conseil juridique - Violences faites aux femmes	De 18 ans a plus de 45 ans
- LEDUCANET -APCAS - HORIZONS FEMMES	Travailleuses de sexes et leurs clients	-Education - Santé sexuelle et reproductive	De 15 ans a plus de 45 ans
- CEPAD	Les jeunes filles et les jeunes garçons non scolarisés	- Education - Groupe de parole -Sensibilisation - Test de dépistage	De 10 ans à 20 ans
- COLIBRI -AJO	HSH	-Education - Santé sexuelle et reproductive	De 18 ans a plus de 45 ans
- AJO -HORIZONS FEMMES	Les usagers de drogues	-Sensibilisation et suivie des malades - Test de dépistage	De 18 ans a plus de 45 ans

Source : enquête terrain 2023

La majeure partie des organisations dans la ville travail avec les PPERs qui nécessitent plus de soutien et un meilleur suivi. En fonction des cibles avec lesquelles elles travaillent dans la ville de Bafoussam l'âge devient un facteur non négligeable au niveau du choix de la cible dans la lutte contre la pandémie à VIH. Par exemple les PPERs de la cible des travailleuses de sexes dans le projet « scale up of HIV prevention to contribute to the reduction of HIV related morbidity and mortality by 2024 » ont des tranches d'âges qui varient entre 15 ans et plus 25 ans alors que la cible des jeunes filles et jeunes garçons déshérités se retrouvent dans les tranches d'âges de 10 à 20 ans.

CONCLUSION PARTIELLE

Les organisations de la société civile sont un ensemble d'un tout parmi lesquels le choix s'est porté sur les organisations de la société civile orienté dans le volet sanitaire et particulièrement dans la lutte contre le VIH/sida dans la ville de Bafoussam. Le travail est porté sur les actions des organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam. Afin de réduire la propagation de la pandémie à VIH dans la ville de Bafoussam, les organisations de la société civile se donnent des moyens de lutter contre cette pandémie par des activités de sensibilisation, de mobilisation complémentaire à celui des formations sanitaires.

Un rôle d'encadrement par la signature des conventions et l'acceptation des projets qui visent à améliorer le système de santé, on peut parler entre autres ici du Financement Basé sur les performances (PBF). Ces performances au final doivent pouvoir se maintenir dans le temps afin de voir son impact sur le long terme. Cet impact s'observe sur l'efficacité des moyens de lutte de la pandémie à VIH/SIDA par les organisations de la société civile.

CHAPITRE IV : EFFICACITE DE LA LUTTE CONTRE LA PANDEMIE A VIH/SIDA PAR LES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM

INTRODUCTION

Les organisations de la société civile dans la lutte contre le VIH/sida dans la ville de Bafoussam mènent de nombreuses actions dans le but de contribuer à la réduction de la maladie. Ainsi dans leur démarche vers la réduction des maladies dans la ville de Bafoussam, les organisations de la société civile se trouvent confronter à de nombreux problèmes et défis. Pour une meilleure pérennité de ses activités dans la ville de Bafoussam. Il convient donc de voir dans quelle mesure rendre ces actions durables en faisant l'analyse des problèmes qui empêchent leur bon fonctionnement.

Les observations et les données recueillies sur le terrain lors des enquêtes et des entretiens semis dirigés permettent de relever les difficultés de fonctionnement que connaissent les organisations de la société civile. De présenter le devenir de ces organisations de la société civile dans la lutte contre la maladie à VIH/SIDA par les organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam.

1V.1-PROBLEMES DES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE DANS LA LUTTE CONTRE LA PANDEMIE A VIH/SIDA DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM

Les organisations de la société civile sont confrontées à de nombreux problèmes qui rendent souvent les activités qu'elles mènent difficiles dans la ville de Bafoussam. Ainsi une organisation peut se trouver confronter à plusieurs problèmes. Cependant, l'énumération de ces problèmes permet de présenter les manquements des organisations afin de les permettre de palier aux faiblesses dont elles font faces. Alors comme problèmes dont sont confrontés les organisations de la société civile on : une connaissance des organisations de la société civile de lutte contre le VIH/SIDA relativement faible par la population, un réseautage des organisations de la société civile relativement faible, problème de logistique, non prise en compte par les services publics des problèmes soulevés par les organisations de la société civile etc.

IV.1.1 Un niveau de connaissance des organisations de la société civile très faible par la population dans la ville de Bafoussam

La connaissance des organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam est un gage pour l'efficacité et la conquête d'une large partie de la population. A partir du logo, la population doit être capable de donner le nom, le rôle et savoir répondre présent lorsque les organisations de la société civile mènent des activités. La réalité est différente dans la ville de Bafoussam.

Une enquête faite auprès des enquêtés sur la connaissance des organisations de la société civile de lutte contre le VIH/SIDA se montre le tableau 29.

Tableau 29 : Nom des organisations de la société civile connu par la population

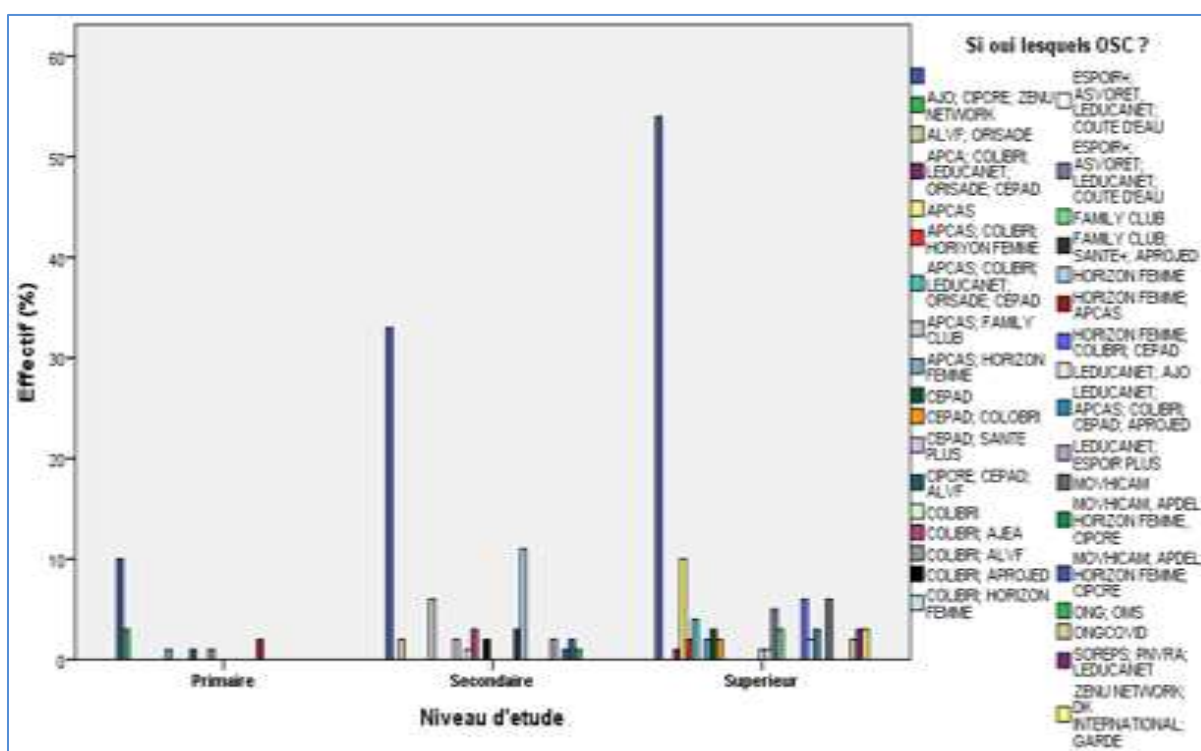
NUMERO	LES NOMS DES ORGANISATIONS	NOMBRES DE FOIS CITE	POURCENTAGE (%)
1	AJO	5	7%
2	CIPCRE	3	4%
3	ZENU NETWORK	2	3%
4	ALVF	2	3%
5	ORISADE	3	4%
6	APCAS	8	10%
7	CILIBRI	8	10%
8	HORIZON FEMMES	7	9%
9	LEDUCANET	8	10%
10	CEPAD	9	12%
11	FAMILY CLUB	3	4%
12	SANTE PLUS	2	3%
13	APROJED	3	4%
14	ESPOIR PLUS	3	4%
15	ASVORET	2	3%
16	MOBHICAM	1	2%
17	ABDEL	1	2%
18	ONGCOVID	1	2%
19	CMS	1	2%
20	SOREPS	1	2%
	Total	80	100%

Source : enquête terrain 2023

Ce tableau présente les différentes organisations de la société civile de lutte contre le VIH/SIDA donné par la population de la ville de Bafoussam. Sur presque 200 personnes

enquêtées (182 personnes de la population générale et 29 personnes des PVVIH) juste 80 personnes ont pu donner les noms des organisations de lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam. A travers ce tableau on observe de nombreuses organisations plus connues que les autres mais qui n'en demeure pas moins efficaces dans la lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam.

Pour mieux comprendre les réponses données par les enquêtés une corrélation est faite entre le niveau d'instruction et la connaissance sur les organisations de la société civile et la réponse est dans la figure 32 qui montre que le niveau d'éducation est fonction de la connaissance des organisations de la société civile ; et de leurs implications dans la vie des personnes. A cela on se demande si les organisations de la société civile de la ville Bafoussam font réellement la vulgarisation de leurs services à une large gamme de la population ? Ou alors c'est le niveau d'éducation qui influence la connaissance de la maladie?



Source : enquête terrain, 2022

Figure 32: Corrélation entre niveau d'instruction et connaissance sur les organisations de société civile dans la ville de Bafoussam.

IV.1.2 Un réseautage des organisations de la société civile encore très faible dans la ville de Bafoussam

La première mission de ce travail est de recenser toutes les organisations de la société civile travaillant dans la lutte contre la pandémie à VIH/sida. La première difficulté observée se trouve au niveau du District de santé de la Mifi (confère annexe) qui est l'organe en charge de la santé dans le département de la Mifi. Rendue au niveau de cette cellule VIH/SIDA du district de santé de la Mifi ou il se fait savoir que ce département ne possède pas des archives sur les organisations travaillant dans la lutte contre le VIH ou l'ayant fait. Le responsable de la cellule VIH/sida du District de santé de la Mifi, répondant aux questions sur les organisations de la société civile présentes dans la ville qui travaillent dans la lutte contre la pandémie à VIH/sida fait comprendre qu'il n'en existe pas (encadré 5)

Pourtant, il est impératif pour toute organisation de la société civile travailleuse sur le volet sanitaire en général et dans la lutte contre le VIH/SIDA en particulier de déposer au moins un rapport trimestriel pour présenter l'évolution de ses activités et surtout présenter une certaine transparence lors des supervisions avec les bailleurs de fonds.

Encadré 5: Raisons du manque d'informations sur les organisations de la société civile dans au niveau du district de santé de la Mifi

J'ai été nommé dans ce poste il y a peu de temps et mon prédécesseur n'a rien laissé de la sorte car même la machine de travail qui était dans ce bureau a été emportée par lui, donc je n'ai aucune information relative à ta demande.

En plus certaines organisations sont des fantômes car elles mènent des activités donc nous ignorions tout de ce projet. Nous ne recevons presque pas de rapports pourtant toutes organisations qui se dit travailler dans le volet sanitaire en particulier dans la lutte contre le VIH/sida se doit de faire un briefing du projet dont elle est en charge et de le déposer dans nos locaux. Curieusement bons nombres boycottent cette recommandation.

De même ce problème est posé lors des nombreuses réunions de coordination de la région de l'Ouest où le problème est décrié par les acteurs en place mais jusqu'à présent nous attendons encore que quelque chose soit fait dans ce domaine.

Source : enquête terrain, 2022

Deuxièmement, le même problème est rencontré au niveau de la préfecture de Bafoussam. Compte tenu du fait que certaines organisations se font enregistrés dans d'autres villes. Donc assez difficile d'avoir une liste exacte des organisations de la société au niveau de la préfecture. Lors de la collecte des données un constat est fait, toutes les organisations de la société civile installées dans la ville n'ont pas été déclarées à la préfecture de cette ville. C'est le cas d'HORIZONS FEMMES déclarées à Yaoundé, de LEDUCANET, du CEPAD établi dans la ville d'Ebolowa mais exerçant dans la ville de Bafoussam ou ayant une antenne dans la ville.



Source : enquête terrain, 2022, Matafe Caroline

Planche 1: Images des locaux des organisations à base communautaires CEPAD et LEDUCANET

La planche 1 met en lumière deux organisations de la société civile qui mènent les activités dans la ville de Bafoussam mais dont les documents de déclarations d'exercices sont établis dans la préfecture d'une autre ville. C'est à partir de ce fait que l'on comprend la difficulté au niveau de la préfecture de dénombrer exactement les organisations de la société civile qui exercent dans sa ville.

Troisièmement, en adoptant une démarche tout autre c'est-à-dire la collecte et le recensement des organisations de la société civile présentes dans la ville de Bafoussam par

l'observation et la collecte auprès des acteurs actifs nous confronte à un problème crucial celui de la non identification de certaines organisations sur le terrain. Cela se justifie par le fait que :

- Nombreuses d'entre elles n'ont pas de bureau physique,
- Le manque de plaque indicative qui témoigne des activités qui se mènent dans la structure.
- L'accessibilité des populations souvent restreinte. C'est le cas de cette organisation qui ne présente aucune plaque d'identification, avec des bureaux fermés qui prête à confusion sur la nature de la maison (photo 6).



Source enquête terrain, 2022, Matafe Caroline

Photo 6: Bureau d'une organisation à base communautaire dans la ville de Bafoussam

Cette photo ne présente aucune plaque ou insigne attestant que c'est un bureau maison d'habitation. Pourtant à l'intérieur de ces quatre murs sont enfermés l'une des organisations les plus actives dans la lutte contre la pandémie à VIH dans la ville de Bafoussam. La question autour de ce choix est inexplicable par le propriétaire des lieux car étant une organisation à but non lucratif elle ne paye ni taxe, ni impôt. Pourtant en mettant

une plaque indicative²⁵, cela permet de facilement localiser l'organisation et d'avoir une idée des services rendus dans ce Bâtiment.

IV.1-3 Problèmes logistiques gangrénant les organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam

Présentant les organisations de la société civile menant une activité dans la lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam, elles se trouvent confrontées à de nombreux problèmes de logistiques. La majorité d'entre elles ne disposent pas d'une offre sanitaire adaptée aux besoins des populations. Ce qui n'est pas toujours à la hauteur d'une population déjà sceptique face à une offre sanitaire publique insuffisante. N'en déplaie qu'il existe des organisations qui se démarquent des autres par une offre sanitaire pas forcément de dernière génération mais indispensable dans la lutte contre les maladies tropicales négligées (photo 6).



Source : enquête terrain, 2022, Matafé Caroline

Photo 7: Plateau technique d'une organisation de la société civile

Dans le domaine des organisations de la société civile peu sont ceux-là qui disposent d'un plateau technique de lutte contre les maladies tropicales négligées comme de VIH/SIDA, à cause de son coût. Cependant les organisations de la société civile qui ne disposent pas de plateaux techniques orientent les patients vers les FOSA partenaires à l'aide du ticket d'orientation (photo 8) sur lequel il est noté le code d'identification unique du PPER.

²⁵<https://blog.veoprint.com/lusage-plaques-professionnelles/>

TICKET D'ORIENTATION/ORIENTATION TICKET

Adamaoua	Est-Nord	Nord	Centre	Sud	Est	littoral	Ouest	N. Ouest	S. Ouest
Adamaoua	Far-North	North	Centre	South	East	Littoral	West	N. West	S. West

Nom de l'OBBC : _____ REGION : _____
 Name of the CBO
 District de Santé _____ Ville _____
 Health District _____ City _____
 Groupe PPER : 50 ____ / 51 ____
 MARP Group
 Age du PPER : 10-14 ans / ____ / 15-19 ans / ____ / 20-24 ans / ____ / ≥ 25 ans / ____
 MARP Age Group YO YO YO YO
 Orienté vers (Nom de la FOSA/DIC/CDT) : _____ Date de remise du ticket _____
 Referred to (Name of the HE/DIC/CDT) Date the ticket was given
Motif de l'orientation : Dépistage cu VIH confirmation DD PEC IST PrEP TB Practologie VBG Assistance juridique
 Autre à préciser :
 Date et signature (Pair Educateur/Peer Educator)

Source : enquête terrain, 2023, Matafe Caroline

Photo 8 : Ticket d'orientation

Le remplissage du ticket d'orientation nécessite une procédure. On a :

- Les deux premières lettres du nom de la mère,
- Les deux premières lettres du lieu de naissance de la personne la plus exposée aux risques,
- Les deux chiffres du mois de naissance de la personne la plus exposée aux risques,
- Les deux derniers chiffres de l'année de naissance de la personne la plus exposée aux risques,

De cette combinaison des chiffres et lettres ressort un code d'identification unique de 8 lettres et chiffres. En prenant pour exemple de faire le code d'identification unique d'un PPER. On suppose que :

- Sa maman se nomme Magne, en prenant les deux premières lettres de son nom on obtient /M/A/,
- Les deux premières lettres du lieu de naissance du PPER, en supposant que le PPER soit né à Douala, on obtient /D/O/,

- Concernant les deux chiffres du mois de naissance, dans la mesure où il est né en Mars, on obtient /0/3/,

- Et les deux dernières lettres de l'année de naissance, dans la mesure où il est né en 1999, on obtient /9/9/

Enfin le code d'identification unique du PPER est : /M/A/D/O/0/3/9/9/.

Ce code d'identification unique permet de coder les informations du PPER lorsqu'il est orienté vers la FOSA pour garder son anonymat et éviter les cas de stigmatisations et de discrimination.

IV.1-4 Non prise en compte par les services publics des problèmes soulevés par les organisations de la société civile dans la lutte contre le sida

Sur les problèmes de contraintes prioritaires de la population cible dans la ville de Bafoussam, un atelier sur : « une rencontre d'échanges et de réseautage des acteurs du volontariat en faveur des déplacées internes dans la région de l'Ouest » organisé par le ministère de la jeunesse (MINJEC), le GIZ, et le programme national du volontariat (PNV). La mission de cette rencontre est de comprendre les attentes des acteurs autour du volontariat et les difficultés dont elles font preuves au quotidien en ce qui concerne le financement des projets, les doléances des populations pas souvent à l'écoute des services compétents.

Cet atelier dont le thème principal s'est porté sur les déplacés internes énumèrent leurs problèmes en particulier celui du volet sanitaire. Avec une population cible en précarité, elle est souvent conduite à faire certaines activités pas toujours légales comme le travail du sexe dans le but de subvenir aux besoins dits primaires.

Un autre point est le problème des pertes de vue qui contribuent à l'augmentation de la maladie dans la ville à cause de la charge virale qui n'est pas supprimée (tableau 30).

Tableau 30 : Problèmes des PPERs et des propositions de solutions

ACTEURS	PROBLEMES	OBJECTIFS	PROPOSITION DE SOLUTION	TIMING
- Organisation de la société civile - DRJEC (délégation régionale de la jeunesse et de l'éducation civique)	- Absence de synergie entre les OSC travaillant dans la même thématique - Limitation et manque de financement	- Elaborer un circuit de référencement pour l'accompagnement des populations clés - Faire une cartographie des OSC et leurs domaines d'interventions dans la région de l'ouest - Elaborer des collaborations avec l'administration	- Utilisation de l'approche des « pairs » pour une sensibilisation - Utilisation du numéro vert (8558) pour les dénonciations - Orientation et écoute des PPERs - Education sanitaire	Fonction du financement du projet
Administration (MINDEVEL, MINJUSTICE, MINFI, BUNB, MINSANTE...)	Absence de synergie entre les administrations	- Collaboration /communication et échanges des données en vue de faciliter l'établissement des actes de naissances	- Insertion socio-économique des PPERs - Prise en charge psychologique des PPERs - Utilisation des CMPJ	En continue... En urgence...
Commune, Affaire sociale population et Population clé	Limitation d'accès aux services sociaux de base	Revoir les stratégies d'aide en termes de prise en charge des soins sanitaires, éducatifs ...	- Dotation financière pour les PPERs - Production guide de prise en charge des PPERs - Appuis aux PPERs lors des cérémonies	En continue... En urgence...

Source : enquête terrain, 2022

Cet échange contrairement à d'autres personnes met en actions tous les acteurs de la société civile de la ville de Bafoussam. L'objectif est de mettre en avant les acteurs de la société civile dans un système de réseautage afin de les permettre de ressortir les problèmes de la population avec laquelle elle travail.

IV.1.5.Intégration des malades ayant abandonné le traitement dans le circuit de traitement

Faut savoir que la prise des ARV est un traitement qui se prend à vie. Donc comprendre que des personnes décident de mettre fin à la prise des ARV est un danger pour leur santé et celle de l'entourage surtout quand la charge virale n'est pas supprimée. Dans la mesure où il est quasi impossible d'imposer à une personne de prendre son traitement, les médecins et agents communautaires doivent faire face aux choix des PPERs qui refusent de continuer la prise des ARV. Elles se justifient dans l'encadré 6

Encadré 6: Raisons de l'abandon du traitement par les personnes vivantes avec le sida

- 1- 15% de personnes affirme avoir arrêté le traitement car ils ont eu la guérison
- 2- 5% ont eu une révélation divine
- 3- 40% ont trouvé plus réconfortant de prendre la pharmacopée traditionnelle et elles trouvent les résultats satisfaisants
- 4- 17% sont dans un déni de maladie et refuse la prise des ARV
- 5- 5% mettent comme motif la distance pourtant on peut être transféré
- 6- 5% des patients sont confrontés à des troubles mentaux
- 7- 13% disent que le test s'est avérée être négatif ailleurs

Source : enquête auprès de la population vivante avec le VIH/sida

IV.1-6 Problèmesde manque de communication entre les organisations de la société civile et la population

Pas moins de 80% des enquêtés affirment avoir déjà reçu un service provenant d'une organisation de la société civile. De cette offre environ 30% affirment avoir une réelle connaissance des organisations de la société civile. Cependant il revient au fait que les organisations de la société civile font très peu de communications sur leurs présences et leurs champs d'actions. Ils expliquent cela à travers l'encadré 7

Encadré 7: Le manque de communication des organisations de la société civile

En tant qu'organisation de la société civile de lutte contre le VIH/SIDA nous avons un cahier de charge à remplir en fonction de la demande du bailleur de fonds. Compte tenu du temps imparti pour les activités souvent assez court ; le pair éducateur se trouve très souvent incapable de faire une présentation complète de son organisation.

Le PPER est toujours très presser à cause de cela on essaye de lui donner les informations qui vont l'aider à faire son test. A cet effet on va énumérer la gratuité des soins, la distribution des préservatifs et des gels lubrifiant avec la somme de 500 frs cfa comme frais de transport.

Source : entretien avec un pair éducateur d'une organisation de la société civile de lutte contre la pandémie à sida dans la ville de Bafoussam

IV.2DES DEFIS DE L'ACTION DES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE DANS LA LUTTE CONTRE LE VIH DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM

Les organisations de la société civile sont confrontées à de nombreux défis dans la ville de Bafoussam. Comme défis nous avons :

IV.2.1 Défis sanitaires des organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam

Les défis sanitaires dont sont confrontées les organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam se déclinent en plusieurs parties.

IV.2.1.1 Structures sanitaires pas toujours à l'attente des populations de la ville de Bafoussam

La population confrontée aux files d'attentes interminables dans les FOSA pour une prise en charge sont contraintes de quitter la FOSA sans prise en charge ce qui cultive en elle une certaine réticence des formations sanitaires. Hors mis cela y a ce sentiment de honte et de violence que la population clé subit en permanence. Ce sentiment contribue à la phobie des FOSA dans la communauté cible. Raison pour laquelle l'Etat œuvre pour augmenter les services de soins et cherche les stratégies nouvelles pour désengorger le plein des hôpitaux. Cependant le rôle des organisations au final est de faire la promotion des FOSA.

La situation des organisations de la société civile n'est pas toujours à l'attente de la population à cause de son caractère mobile. En majeure partie des locataires les OSC sont confrontées à de nombreux déménagements ce qui met de côté la confiance et la crédibilité.

IV.2.1.2 Des mesures d'hygiène remise en question par la population

La nouvelle tendance des organisations de la société civile dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam est remise en question par la population. Cela est dû à la démedicalisation des tests de dépistage du VIH/SIDA dans les marchés, bureaux, carrefour, garages, hôtels, motels etc. et des consultations syndromiques sur les IST. Activités pour la plus part contestées par la population bénéficiaire du projet.

IV.2.1.3- Une offre médicamenteuse décriée

Les organisations de la société civile sont confrontées à de nombreuses ruptures de traitements aux ARV et de PREP. Cela est souvent dû au retard de transferts, de rupture de stock au niveau de la coordination nationale. Les organisations de la société civile ne sont pas les seules qui subissent cette rupture des médicaments car même les formations sanitaires décrient cette rupture qui s'est beaucoup fait ressentir durant la période COVID-19.

IV.2.1.4- Une intégration sociétale difficile chez les personnes vivantes avec le VIH

Il est recommandé de faire son test au moins tous les 3 mois. Cette raison est dû au fait que la période de séroconversion est de trois. Dans ce cas en cas de maladie le patient est mis sous traitement à temps et présente une charge virale indétectable le plus tôt possible. Il est important de noter qu'une grande différence s'opère entre une personne atteinte de VIH et une personne atteinte de sida. Cette différence s'observe dans le tableau 31 où 85% de personnes donnent la bonne réponse.

Tableau 31 : Lien entre VIH et sida

DIFFERENCE ENTRE VIH ET SIDA	POURCENTAGES
Le VIH est le virus responsable de la maladie et le SIDA la phase maladie grave et mortelle	85%
Le VIH est la phase maladie et le SIDA le virus responsable de la maladie	10%
Pas de différence entre les deux	5%
Total	100%

Source : enquête terrain, 2022

Les enquêtés ont répondu à 85% que le VIH est le virus responsable de la maladie et que le sida est la phase maladie grave et mortelle et cette réponse est la bonne car le VIH est

le virus et le sida la phase maladie. C'est pour cette raison que la prise des ARV est très importante car elle empêche l'évolution de la maladie dans l'organisme. Il faut savoir qu'une personne peut avoir le VIH sans toutefois faire la maladie à SIDA. Enfin l'intégration des personnes vivant avec le VIH/SIDA doit d'abord venir du fait que le patient comprend que le VIH n'est pas une fatalité mais une maladie comme les autres.

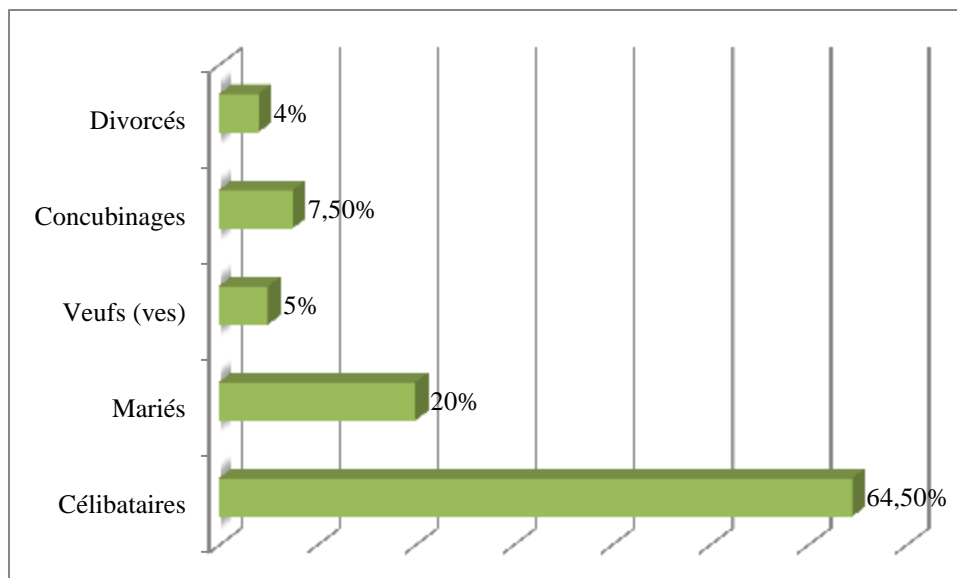
IV.2.1.5 Le caractère de non reconnaissance du statut sérologique

Certaines personnes dans la ville de Bafoussam considèrent qu'une personne vivant avec le VIH ou le sida est considérablement responsable de sa maladie et doit être mis à l'écart. Elles considèrent que la maladie à VIH attrape uniquement les autres et oublient que nous sommes tous vulnérables. La contamination par voie sexuelle représente 35% si l'on considère que 50% affirment que tous les modes de contamination du VIH/SIDA sont importants. De ce fait il est important de comprendre que face au caractère mobile de la maladie nous sommes tous vulnérables.

IV.2.1.8 Le caractère de non satisfaction à l'utilisation du préservatif

Au 21^{ème} siècle, 60% des jeunes refusent d'utiliser les préservatifs avec des partenaires donc ils n'ont aucune idée du statut sérologique pourtant, les dangers et les conséquences de ce plaisir éphémère sont irréversibles. La jeune fille ou le jeune garçon à Bafoussam remet en question le ressenti du préservatif lors de l'acte sexuel en affirmant : « *on ne mange pas la banane avec la peau* ». Ces propos nous sidèrent dans la mesure où le préservatif ne protège pas seulement contre le VIH/SIDA mais aussi des grossesses in désirées et des infections sexuellement transmissibles. Le problème est d'autant plus grand quand 70% de femmes adultes affirment ne pas avoir connaissance de l'existence du préservatif féminin et ne l'ont jamais vu.

L'une des raisons qui cause l'augmentation du VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam est le statut matrimonial. Cet élément permet de comprendre la situation psychosociale des enquêtés face à leurs comportements sexuels à hauts risques (figure 33).



Source : enquête terrain, 2022

Figure 33: Statut matrimonial des enquêtés

Certains articles et mémoire de l'IFORD sur le recensement de la population et les maladies infectieuses montrent que les personnes le plus souvent contaminées par la maladie à VIH sont les célibataires et dans le cas de notre étude elles représentent 64,5% de la population enquêtée. Est suivie de près par les personnes divorcées ou en rupture d'union et les veufs qui avec 9%.

A la question de savoir si l'utilisation du préservatif est impératif lors du rapport sexuel avec un partenaire inconnu les enquêtés ont répondu à 51% le faire sans moyens de prévention. Tandis que 61% affirment que le statut sérologique du partenaire n'est pas un frein lors d'un rapport sexuel. A ces réponses on comprend mieux que la ville de Bafoussam soit une ville en proie au VIH.

Les organisations de la société civile préconisent certaines solutions pour pallier aux problèmes qui gangrènent la vie des personnes vulnérables. Comme stratégies on a :

- Le fait que les stratégies implémentées dans la lutte contre le VIH/SIDA par les organisations de la société civile implémentent des stratégies nationales de lutte contre le VIH/SIDA.

- Les organisations de la société civile doivent être capables de travailler avec des professionnels qualifiés et non par affinité. On se rend compte que la plus part des organisations présentes dans la ville de Bafoussam n'ont pas de collaborateurs professionnels

mais des affinités qui parfois ne sont incapables de faire le bon travail. Certaines OSC par l'appât du gain et des avantages se retrouvent souvent en train de faire des projets qui sont hors de leurs champs d'activité. Comment comprendre qu'une OSC qui travaille dans la protection de l'environnement soit du jour au lendemain responsable d'un projet de plusieurs millions de francs dans le domaine sanitaire ? Nous devons comprendre que le bien-être des populations doit aller au-delà des gains financiers.

- La lutte contre la pandémie doit être une affaire de tous et non du gain. On remarque de plus en plus que certaines organisations de la société civile travaillent pour l'appât du gain et non pour l'intérêt commun. Pour eux le choix de la lutte contre le VIH/SIDA est bénéfique pour leurs intérêts personnels que celui du bien de tous (encadré 8).

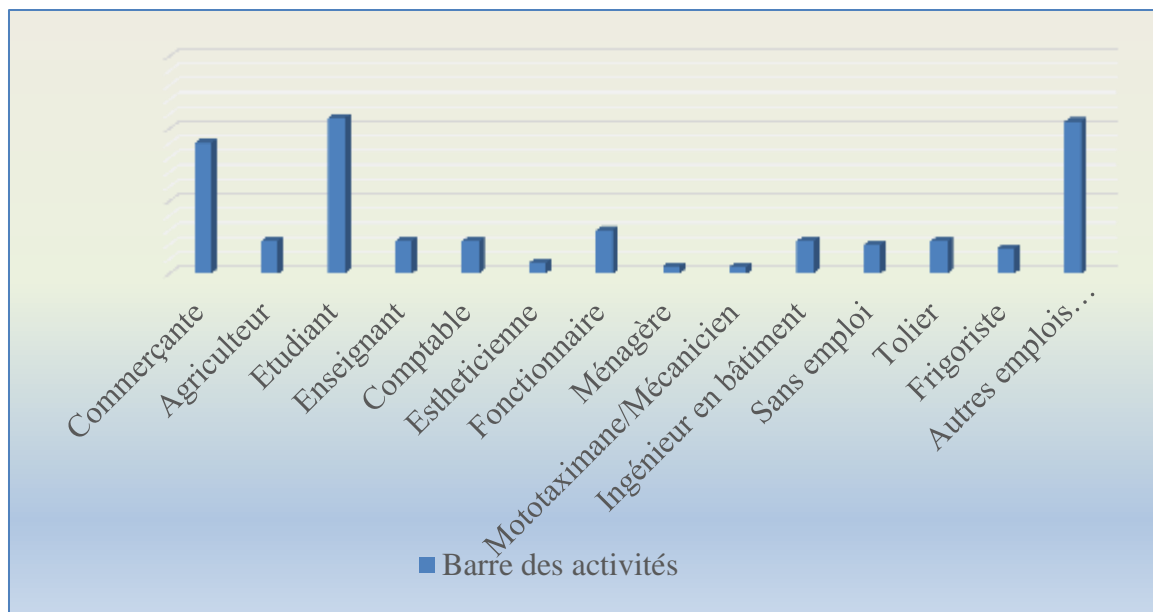
Encadré 8: l'échec des stratégies de riposte contre le VIH

L'échec lors de l'élaboration de toutes les stratégies de lutte contre le sida dans la ville de Bafoussam est lié au fait que les personnes supposées combattre ce fléau ni croient pas eux même. De ce fait, comment vouloir éradiquer quelque donc on n'y croit pas.

Source : enquête auprès de la population générale dans la ville de Bafoussam

III.3 ENJEUX SOCIO-ECONOMIQUES DANS LA LUTTE CONTRE LA PANDEMIE A VIH/SIDA DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM

Les organisations de la société civile dans la lutte contre la pandémie à VIH dans la ville de Bafoussam mènent un ensemble d'actions pour réduire la propagation de la maladie et de ce fait créer des emplois pour réduire la pauvreté gangrénant dans une société de plus en plus chère et couteuse. Avec une population en majorité débrouillarde et sans emploi (figure 34) qui trouvent refuge dans une vie de faciliter avec des jeunes qui se tournent vers la prostitution, la drogue, et des pratiques sexuelles parfois en l'encontre des traditions africaines.



Source : enquête terrain, 2022

Figure 34: Formations professionnelles des enquêtés

La figure ci-dessus montre que les enquêtés dans la ville sont majoritairement dans le secteur de l'informel avec des métiers comme le commerce, l'agriculture mais aussi des chômeurs qui ayant eu une formation professionnelle peinent à trouver du travail. C'est malheureusement souvent les jeunes en quête de travail qui sont confrontés aux problèmes de consommation de drogues, de travail de sexe et de jeunes dans la rue et fort de leur désespoir sont vulnérables et peuvent facilement contracter la pandémie à VIH/sida véritable fléau dans la localité. Suite à ses conséquences qui gangrènent la population que les OIG et les ONG ont pris l'initiative de mener une double action de lutte contre la pauvreté en prenant les PPERs pour les former comme pair éducateur et de les fournir par la suite un emploi à durée indéterminée

Comme autre action de lutte contre la pauvreté, le loisir, et les fréquentations inutiles qui conduisent souvent les jeunes à la consommation de drogues et autres vices organisent les vacances utiles aux jeunes. Le GTR sous la houlette du MINSANTE organise chaque année pendant les vacances des ateliers de formation qu'il appelle vacances sans sida. Cet atelier de formation occupe les jeunes durant les vacances et les forme sur les dangers de la pandémie dans la vie du malade et de celle de son entourage. Alors durant tout un été des jeunes de la ville sont occupés dans les différents postes auxquels ils sont affectés ce qui leur permet en fin de stage d'avoir une somme en contrepartie pour contribuer aux frais scolaires en

début d'année scolaire. Cette stratégie du GTR n'est qu'un exemple parmi tant d'autres acteurs de lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam.

En somme l'objectif des organisations de la société civile dans la lutte contre la pandémie à VIH/sida est de :

- Réduire les nouvelles infections parmi les populations clés et prioritaires ;
- Identifier les populations clés et prioritaires vivant avec le VIH et les lier au traitement ;
- Accroître les compétences techniques des partenaires de mise en œuvre pour concevoir et gérer des programmes destinés aux populations clés ;
- Renforcer l'environnement favorable aux programmes de lutte contre le VIH/sida destinés aux populations clés.

IV.4- RENFORCEMENT DES CAPACITES DES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE DANS LA LUTTE CONTRE LA PANDEMEIE A VIH/SIDA DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM

Les organisations de la société civile ont de nombreux rôles qu'elles jouent dans la communauté en aidant les populations et en accompagnant l'Etat dans sa mission régaliennne de lutter contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam. A cet effet elles font :

IV.4.1 Accompagnement de l'Etat dans ses missions régaliennes de réduire la propagation du VIH/sida dans la ville

Le gouvernement camerounais s'est doté pour mission de réduire la propagation du VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam en accompagnant les activités des organisations de la société civile. Pour ce faire, elle organise des campagnes et mini campagnes de dépistages du VIH/SIDA dans les voitures médicalisées. Ces dépistages démedicalisés sont en majeure partie du temps dirigés par les services du GTR-cellule VIH/Ouest qui est un démembrement de la délégation régionale de la santé de l'Ouest.

Cette politique adoptée par le GTR en allant au près des populations est une façon pour elle de se rapprocher de la population tout en renforçant cette confiance perdue des formations sanitaires. Montrer aux populations que les formations sanitaires ne les ont pas

abandonnées et se soucient d'elles que c'est le trop plein des patients dans les formations sanitaires qui les empêchent de se mouvoir.

Cette politique permet aussi à l'Etat de renforcer ses liens avec les institutions étrangères en respectant ses engagements qui ne sont pas toujours atteints. C'est le cas des trois 90-90-90 dont les objectifs n'ont pas été atteints par les acteurs de la santé au Cameroun mais donc les nouvelles données sont orientées vers 95-95-95 énoncés par l'ONU.

En dehors du GTR de nombreuses organisations de la société civile tels que le CEPAD, APCAS, AJO, HORIZON FEMMES...organisent des campagnes volontaires de VIH sous des tentes blanches, dans les carrefours et les marchés, lors de séances d'informations et des groupes de parole dans la ville de Bafoussam dans le but de sensibiliser et d'orienter la population sur les dangers de la pandémie à sida dans la ville de Bafoussam. Lors de ces campagnes les équipes sont entourées d'un certain nombre de personne à savoir :

- Le superviseur de l'OSC
- La supervision du sous récipiendaire du projet
- Responsable du district de sante cellule VIH
- Responsables GTR
- Laborantins
- APS
- Infirmières
- Des pairs éducateurs pour la sensibilisation et la mobilisation.

IV.4.2 Développer de nouvelles stratégies de riposte contre le VIH/sida dans la ville de Bafoussam

Pour un meilleur ciblage des groupes PPERs certaines organisations décident de faire le travail de nuit. Ce qui permet d'atteindre le cadre de performance édicté par le bailleur de fonds (photo 06)



Source : enquête terrain, 2022, Matafe Caroline

Photo 9: activité nocturne d'une organisation dans la ville de Bafoussam

Cette photo montre l'impact que les activités des organisations de la société civile ont sur la santé des populations en optant pour le travail de terrain en soirée. Un pair éducateur répond pourquoi ils ont opté sur cette stratégie pour mener leurs activités(encadré 9)

Encadré 9: Choix du travail nocturne d'une organisation

Nous avons opté travailler en soirée car elle permet de faire un ciblage et d'atteindre les objectifs en cherchant des nouveaux cas de VIH. C'est la découverte des nouveaux cas qui montrent le sérieux de l'organisation et justifient le travail des pairs éducateurs sur le terrain.

Source : enquête terrain, 2022

Lors de ses activités elles permettent d'aller au près des PPERs et d'offrir le paquet de prévention nécessaire avec les kits que le projet offre à chaque individu. Ainsi on peut avoir comme offre de soins :

- Les préservatifs masculins,
- Préservatifs féminins,
- Gel lubrifiants en tubes et en sachets,
- Test de dépistage du VIH,
- Consultation syndromique des IST et de la syphilis et traitement contre les IST,
- Frais de transport au PPER,

- La mise sous planning familial pour celle désireuse de faire le faire,
- Mise sous PREP.

IV.4-3. Une formation adaptée et de qualité des pairs éducateurs dans la lutte contre le VIH/sida dans la ville de Bafoussam

La formation est le moyen qui permet aux pairs éducateurs sélectionnés dans les organisations de la société civile d'être les « pairs » des personnes vulnérables en transmettant leurs doléances à la haute hiérarchie.

IV.4-4 Une offre en soins de qualité qui répond aux besoins individuels des PPERs

L'offre de soins et services de prise en charge des personnes vulnérables se constituent d'un ensemble de soins à savoir :

- Les consultations syndromiques et la prise en charge des maladies tels que les infections sexuellement transmissibles et les maladies opportunistes ;

- Prise en charge des femmes enceintes et vulnérables dans le but de les permettre d'aller vers une formation sanitaire et d'être prise en charge gratuitement. Lors de cette prise en charge lorsque le patient est dépisté positif il est immédiatement pris en charge pour éviter la contamination mère-enfant on parle de (PTME) ;

Les organisations dans leurs démarches de porte-parole de la communauté sont souvent contactées par les formations sanitaires dans le cadre de certains projets pour les permettre de sensibiliser et de référer vers les centres adaptés. Le projet « *stratégies avancées pour le renforcement de l'accès des groupes spécifiques et vulnérables aux services complets de planning familial* » visant à mettre en corrélations des acteurs pour faciliter la transmission de l'information vers la cible afin qu'elle puisse entrer en possession de l'ensemble des services offerts.

IV.4.5. Introduction de nouvelles méthodes de lutte préventive contre le VIH/SIDA

Avec la diffusion du VIH sans cesse croissante dans la ville de Bafoussam ; L'augmentation de la population clé ; la propagande des points chauds dans la ville mettent en mal la population de la ville de Bafoussam. Face à ces dangers de plus en plus prégnants et les bailleurs de fonds sous le regard des grands laboratoires pharmaceutiques ont créés un anti retro virale composé de deux molécules de TRUVADA connu sous le nom de la prophylaxie

post exposition aux risques(PREP) est un médicament qui permet de prévenir la maladie. Ce médicament est conseillé chez les personnes à risques comme les hommes ayants des rapports sexuelles avec d'autres hommes et les travailleuses de sexe (planche 2).

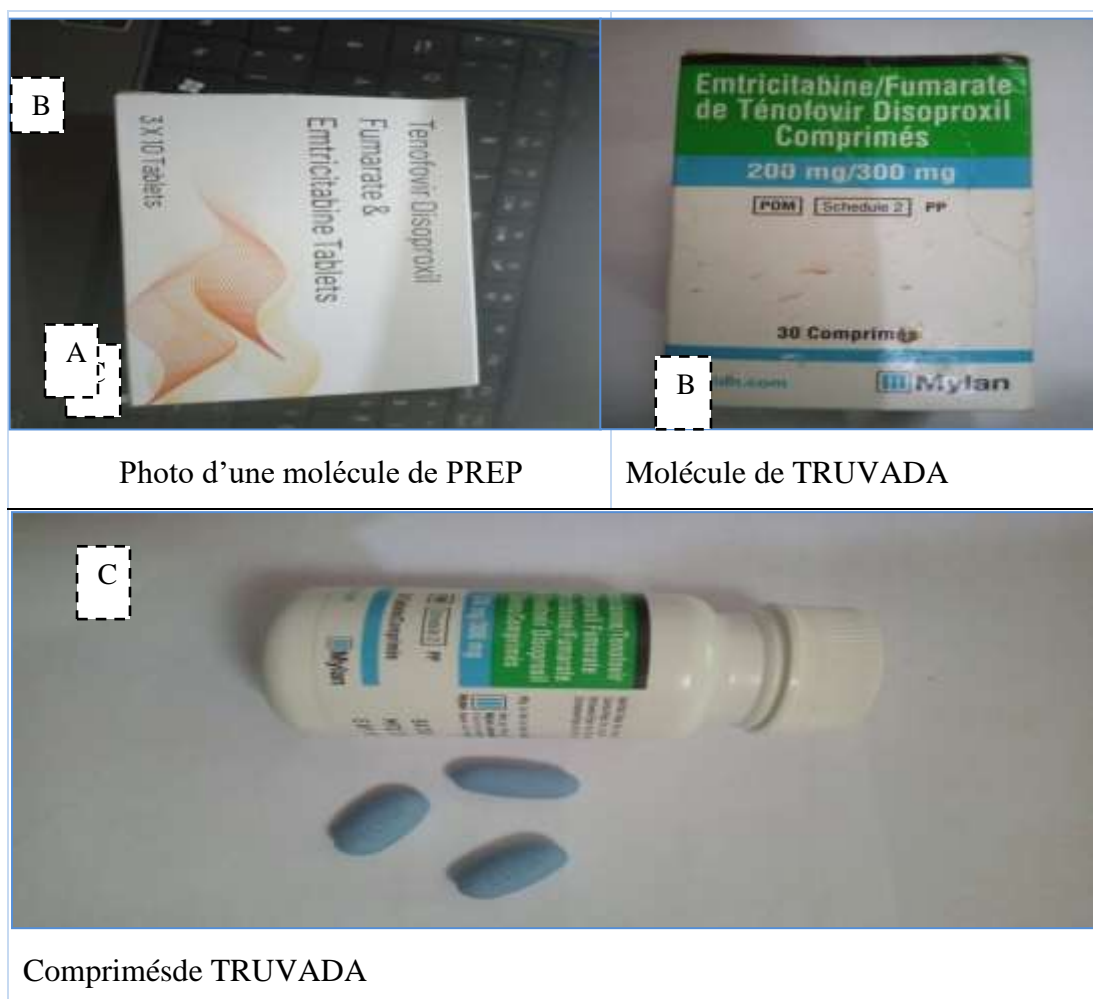


Photo d'une molécule de PREP

Molécule de TRUVADA

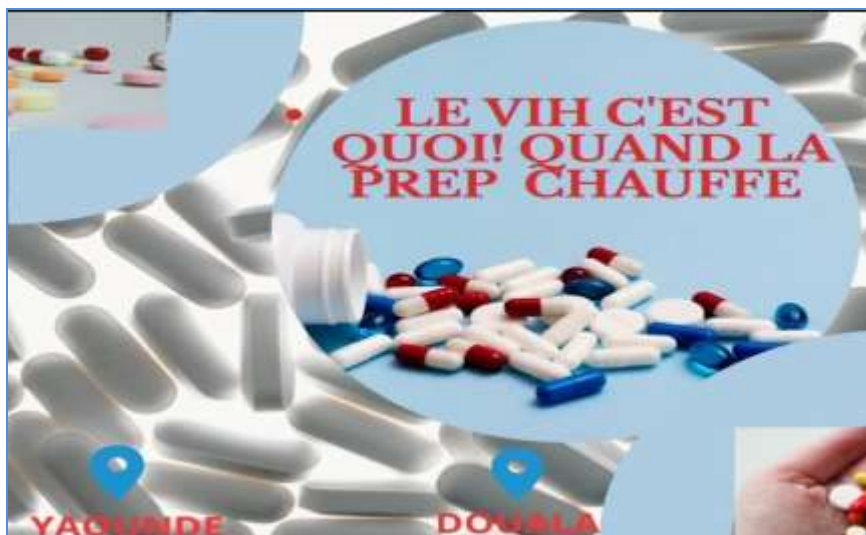
Comprimésde TRUVADA

Source : enquête terrain, 2022, Matafe Caroline

Planche 2: comprimées de prophylaxies post exposition aux risque

Cette planche montre les molécules de prophylaxie post exposition aux risques qui sont distribués principalement chez les travailleuses de sexe, les hommes ayant de rapports sexuels avec d'autres hommes dans la ville de Bafoussam. Comme organisation de la société civile qui s'occupe de la distribution de la PREP dans la ville de Bafoussam, on a HORIZONS FEMMES et COLIBRI.

En dehors de la ville de Bafoussam on retrouve la distribution de la PREP dans la ville de Douala et Yaoundé (photo 10).



Source: flyer de Care and Health Program; Mai 2023

Photo 10: prophylaxies post exposition aux risques

La photo présente un flyer de Care and Health Program (CHP) qui fait la promotion de l'utilisation de la PREP en mettant en avant la promotion des villes de Yaoundé et Douala ou elle le distribue. De plus en plus on observe de nombreuses fiches de la sorte pour promouvoir la consommation du TRUVADA dans la population clé.

En somme les organisations dans la ville de Bafoussam diversifient les offres de services dans le but de permettre à chaque PPER de se sentir libre et de regagner la confiance perdue des formations sanitaires et des soins hospitaliers.

V. PERSPECTIVES POUR UNE PERENNISATION DES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE

Comme perspectives pour une pérennisation des organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam, nous proposons :

V.1 Au niveau du District de santé de la Mifi

Ils doivent faire un recensement de toutes les organisations travaillant dans le volet sanitaire et en particulier dans la lutte contre la pandémie à VIH sida. Le résultat de ce recensement va conduire à la réalisation d'un répertoire des organisations de la société civile qui pourra s'actualiser au fur et à mesure.

De faire créer une bibliothèque physique et online pour faciliter la collecte des informations et donner des informations, sûres, fiables et de qualité aux personnes désireuses s'informer sur les activités des organisations dans la lutte contre la VIH/sida.

Faire un travail évolutif sur la prévalence du VIH dans Bafoussam avant de donner un travail régional.

V.2 Au niveau de la préfecture

Faciliter les jeunes chercheurs en créant une bibliothèque dans lequel il sera plus facile de faire une collecte de données et d'examiner les documents.

V.3 Au niveau des organisations de la société civile

Les organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam peuvent adopter ces stratégies pour renforcer les capacités de lutte contre le sida dans la ville et avoir de meilleurs résultats.

Les organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam en général doivent travailler pour le bien commun et non par affinité.

Se rapprocher du District de santé de la Mifi pour faire un état de leurs activités et déposer des rapports pour un suivie de leurs travail.

Les organisations de la société civile doivent pourvoir définir un cahier de charge et chercher des revenus connexes qui les permettent de mener des activités toute l'année même en absence de bailleurs de fonds.

Les pairs éducateurs, pairs leaders et pairs para juristes doivent faire un bon travail sur le terrain dans le but de promouvoir les services des organisations et donner leurs rôles et importances dans la ville de Bafoussam.

Vulgarisation de la prophylaxie post exposition aux risques

CONCLUSION PARTIEL

Les organisations de la société civile dans la lutte contre le VIH/sida dans la ville de Bafoussam sont confrontées à de nombreux problèmes qui mettent à mal leur épanouissement dans la ville de Bafoussam. Ces problèmes les mettent à mal dans la réalisation de leurs objectifs ce qui limite leurs actions dans la ville de Bafoussam. Face à ces problèmes elles développent des défis pas toujours à la hauteur des attentes de la population en quête de solution durable pour éradiquer la maladie dans la ville de Bafoussam.

Compte tenu des différents problèmes dont la population de la ville de Bafoussam fait face nous, nous avons proposées des stratégies à adopter pour le renforcement des capacités des organisations de la société civile dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA. Comme stratégie nous proposons que les organisations de la société civile doivent travailler pour le bien commun et non par affinité, un recensement de toutes les organisations de la société civile et en particulier ceux qui travaillent dans le volet sanitaire.

CONCLUSION GÉNÉRALE

En 40ans d'existence le VIH/SIDA à fait trop de morts et aujourd'hui les victimes sont sans cesses croissantes. Cette hausse des personnes infectées est d'autant plus dangereuse car c'est en Afrique subsaharienne qu'on retrouve le plus de contamination liée au VIH/SIDA .En 2009, le Programme Commun des Nations-Unies sur le VIH-SIDA (ONUSIDA) a estimé que presque 70% des 33,4 millions d'adultes infectés par le VIH/sida dans le monde vivaient en Afrique sub-saharienne.

Ce travail donc le thème s'est porté sur *les organisations de la société civile dans la lutte contre le VIH sida dans la ville de Bafoussam*, la question avait pour objectif d'étudier la contribution des organisations de la société civile dans la lutte contre la pandémie à VIH/sida dans Bafoussam. Comment les organisations de la société civile impactent dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam ? A travers une série d'enquête faite aussi bien dans les centres de santé qu'auprès des OSC ont permis de dresser l'état des lieux de la pandémie à VIH/sida dans la ville de Bafoussam ; d'identifier les différents acteurs impliqués dans la lutte contre le VIH/sida dans Bafoussam ; et de relever les stratégies des organisations la société civile et l'efficacité de l'action des organisations de la société civile.

La situation du VIH dans la ville de Bafoussam est une réalité qui se vit au sein même de la population car déjà avant sa découverte elle se faisait connaitre dans la localité sur le nom de Npané. Avec une population atteinte en majorité jeune donc plus de 62% de la population atteinte ont des âges compris entre 10 et 24 ans et en majorité féminine 66%.

De l'implication des acteurs dans la lutte contre la pandémie, on retrouve des acteurs qui élaborent des politiques de lutte comme les organisations nationales et l'Etat et des acteurs qui exécutent les politiques de lutte comme la population, les médias et las autorités traditionnelles. Cette implication des acteurs se solde par la matrice partenariale d'un acteur de lutte de la pandémie dans la ville de Bafoussam.

La sensibilisation des populations et la distribution des ARV par les OSC contribuent à réduire la propagation du VIH/sida à Bafoussam s'articule dans une démarche diagonale ou les statuts sont mis en avant à partir du rôle et des objectifs des organisations par les unités de prises en charge.

Enfin, la bonne gestion de l'intervention des organisations de la société civiles dans la lutte contre la pandémie à VIH/sida participe à l'efficacitéà travers le développement de nouvelles stratégies de lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam.

La lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam par les organisations de la société civile est en plein essor avec la création des organisations de lutte contre les maladies à VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam. Toutefois,de nombreuses organisations de la société ferment à cause de la mauvaise gestion, du manque d'expérience et du financement.

BIBLIOGRAPHIE

- 1- AMOUGOU OWONA, J.C. (2005). Financement des Projets sur ressources PPTE et Appropriation des procédures par les organisations de la Société Civile au Cameroun Université de Yaoundé II Cameroun et Université de Rennes I France – Master Economie Conseil Gestion Publique et DESS Analyse et Evaluation des Projets.
- 2- AMENAN, J. (2017), Bafoussam : Rencontre avec le village des bamiléké/
www.cotedivoire.news/ville/17569-bafoussam
- 3- AMAT-ROZE, J.M. (1989). L'infection à V.I.H. et le SIDA en Afrique noire : facteurs d'épidémisation et de régionalisation. Les Cahiers d'Outre-Mer. 333-355 p.
- 4- AUDIT REPORT (2021). Subventions du Fonds mondial au Cameroun. GF-OIG-21-015 the general fund; office of the inspector general. Genève, Suisse. 19 p.
- 5- BITA, C.A., NGONO, J.F.L. (2022).La gestion des crises bancaires au Cameroun depuis 1982. DansRevue Congolaise de Gestion(Numéro 34), 87 à 110 p.
- 6- BILONG, S.C. et AL. (2020). Profil national des indicateurs d'alerte précoce de la pharmaco-résistance du VIH au Cameroun. Publisher online 2020 déc. 23. French. DOI : [10.11604/pamj.2020.37.374.17649](https://doi.org/10.11604/pamj.2020.37.374.17649)
- 7- BRAILLARD, P. et MOHAMMAD-REZA, D. (2016). Chapitre II. Les acteurs. Dans les relations internationales, 29 à 54 p.
- 8- BUCREP, (2005) « dernier recensement de la population du Cameroun)
- 9- CAZABAT, (2016). les stratégies de renforcement des organisations de la société civile en Afrique subsaharienne, nouvel éléphant blanc de l'aide au développement ? L'exemple du Cameroun. Dans Mondes en développement (n 173), 79-91p.
- 10- DESREMAUX, A. (1998). *Théorie Des Organisations*, Ed. Management, 218p.
- 11- DEPELTEAU, F. (2000). *La démarche d'une recherche en sciences sociales. De la question de départ à la communication des résultats*, Québec, P.U.L, 432 p.
- 12- CHANG-TUNG, L. (2014). Organisation internationale dansdictionnaire d'administration publique, 360-361p.
- 13- CVETEK, N. (2009), qu'est-ce que la société civile ? (Bachelor of Arts, Sciences Sociales, Université Heinrich Heine, Düsseldorf) & Friedel Daiber (Etudiant en Histoire et Français, Université de Trier) Réalisation : KMF-CNOE, en partenariat avec la Friedrich-Ebert-Stiftung (FES),avec la collaboration de :Antonia Fleischmann (étudiante en Sciences Politiques, FreieUniversität Berlin),

- MialyRanaivoson(étudiante en Germanistique, Université d'Antananarivo), KatharinaKöller (étudiante en Sciences Politiques, Université Otto Friedrich, Bamberg) Traduction en français: Rabary-AndriamandayVoahanitriniaina
Coordination : Jean-Aimé A. Raveloson. 34p.
- Cléopâtre Kablan, BrigitObrist, GuéladioCissé, Kaspar Wyss,IsmaïlaTouré et Marcel Tanner (2006), VIH/SIDA, genre et vulnérabilité <https://doi.org/10.4000/vertigo.1844>
- 10-** DESCLAUX, A. (2003). les antirétroviraux en Afrique : de la culture dans une économie mondialisée. Dans *Anthropologie et société*, vol. 27, n° 2. Québec : Département d'anthropologie, université de Laval.41-58 p.
- 11-** DORE, G. (1985). L'organisation communautaire: définition et paradigme, volume 34, numéro 2-3, 210-230p.
- 12-** EBOKO, F. (2001). L'organisation de la lutte contre le sida au Cameroun : de la verticalité a la dispersion ? Dans un système de santé en mutation : le cas du Cameroun <https://doi.org/10.4000/apad.184>
- 13-** EBOKO, F. (2005). Le droit contre la morale ? L'accès aux médicaments contre le sida en Afrique. Dans *Revue internationale des sciences sociales* 4 (n°186), 789 à 798 p.
- 14-** EBOKO, F. (2011). Soigner le sida en Afrique. Recherche biomédicale et engagement humanitaire. Dans *Ethnologie française*3 (Vol. 41), 497 à 507 p.
- 15-** EBOKO, F. et MANDJEM, P. ().Chapitre 18 ONG et associations de lutte contre le sida au Cameroun. De la subordination vers l'émancipation à l'heure de l'accès au traitement antirétroviral, 20 p.https://horizon.documentation.ird.fr/exl-doc/pleins_textes/divers15-02/010049012.pdf
- 16-** FOUAGWANG, W. (2020). « Dynamique de l'offre des services sanitaires à Meiganga : une réponse multi-acteurs dans la zone des réfugiés ». Département de géographie université de Dschang.
- 17-** FRIMOUSSE, S., PERETTI, M. (2020).Les changements organisationnels induits par la crise de la Covid-19. Dans *Question(s) de management* (n : 29), 105 à 149 p.
- 18-** GAUSSET, Q. (2005). Organisation communautaire de base et renforcement de la société civile en milieu rural (Adamaoua, Cameroun), Museums collections, interprétations, 129-146p.
- 19-** GASQUET-BLANCHARD, C. (2015).Ebola, géographie d'un virus. Enjeux socio-spatiaux en Afrique Centrale : Perspectives pour l'Afrique de l'Ouest. *Geography of*

- Ebola virus. Socio-Spatial Issues in Central Africa. Outlook for West Africa. <https://doi.org/10.4000/espacepolitique.3475>
- 20-** GRUENAI SM.É. (1999). *La religion préserve-t-elle du sida? Des congrégations religieuses congolaises face à la pandémie de l'infection par le VIH*, Cahiers d'Études Africaines, Vol. 39, Cahier 154, 253-270 p. <https://www.jstor.org/stable/4392941>
- 21-** GRUENAI S, M., DELAUNAY, K., EBOKO, et GAUVRIT, E. (1999). Le sida en Afrique, un objet politique ? dans anthropologie de la santé <https://doi.org/10.4000/apad.476>
- 22-** HARRISON, M. (2006). « Disease, Diplomacy and International Commerce: the Origins of International Sanitary Regulation in the Nineteenth Century », Journal of Global History, 197-217.
- 23-** HAIWE, B. (2018). *Disparités régionales de la prévalence du VIH/sida chez les femmes de 15-49 ans au Cameroun*, Mémoire de DESS en démographie, Université de Yaoundé II, IFORD, 118p.
- 24-** IKONIKOFF, M. (1987). De la théorie à la réalité. Espace-temps. 34-37p.
- 25-** JOUEGO, A. (2018). *Facteurs associés à la prévalence du VIH/sida au Cameroun : une analyse des disparités entre les femmes en rupture d'union et les femmes en union*, MPD de démographie, IFORD, Yaoundé 153p.
- 26-** JOSY LÉVY, J. et QUEVILLON, L. (2010). Sexualités et prévention dans les romans contemporains sur le VIH/sida: une source d'apprentissage ? Civilisations, 59-88p.
- 27-** KABORE, A., ENYU'U, C., EBOKO, F. (2019). La question des populations clés dans les ICN : les associations entre impératif de santé publique et enjeux idéologiques : une comparaison Cameroun, Burkina Faso,
- 28-** KOJOUÉ, L. (2020). La continuité autoritariste. L'action publique contre le sida comme révélateur des (non) transformations de l'État au Cameroun, revue internationale de politique et de développement <https://doi.org/10.4000/poldev.3276>
- 29-** KOBELEMBI, H. (2005). Comportement sexuel des adolescents à Bangui, in Etude la Population Africaine, Vol 20, n°2, 66-99p.
- 30-** Loi N° 99/014 du 22 décembre 1999 régissant les Organisations Non Gouvernementale
- 31-** Loi n°90-53 du 19 décembre 1990 régissant la liberté d'association au Cameroun.
- 32-** MARQUEZ, M.A. (2013). Quand participation rime avec institutionnalisation : Société civile, santé reproductive et critiques féministes au Mexique, dans Participations 2013, 141 à 165p.

- 33- MENARD, B. (2002/3). Questions de géographie de la santé, Espace géographique, numéro 2002/3, tome 31, 264-275p.
- 34- NGAPGUE, J.N. (2006). *Le maraîchage et le vivrier marchand comme solution à la crise caféière dans la région de Foubot* Thèse de doctorat (P.H.D) en géographie, université de Dschang, 474p.
- 35- OKALLA, R. et VIGOUROUX, A. (2001), Cameroun : de la réorientation des soins de santé primaires au plan national de développement sanitaire. Dans un système de santé en pleine mutation, le cas du Cameroun. <https://doi.org/10.4000/apad.181>
- 36- PAILLETTE, C.(2012). Épidémies, santé et ordre mondial. Le rôle des organisations sanitaires internationales, 1903-1923 Dans Monde(s), 235 à 256 p.
- 37- PAURETTE, D. et AL. (2023). Maintenir le traitement antirétroviral lors de la première vague de l'épidémie de Covid-19 à Antananarivo : réorganisation des services, travail de *care* et mobilités des médicaments et des acteurs et actrices du VIH. Dans Anthropologie et santé. <https://doi.org/10.4000/anthropologiesanté.12686>
- 38- PÉPIN, J. (2019). Aux origines du SIDA : enquête sur les racines coloniales d'une pandémie, seuil, 496p.
- 39- Projet CHILL « community HIV/AIDS INVESTMENTS FOR LONGER AND HEALTHIER LIVES »
- 40- PRABHU, M., GERGEN, J. (2022). Les sept pandémies les plus meurtrières de l'histoire / gavi.org/fr/vaccineswork.
- 41- Rapport du projet financé par le fonds mondial: « scale up of HIV prevention to contribute to the reduction of HIV related morbidity and mortality by 2020.
- 42- RWENGE, M. (1999). *Facteurs contextuels des comportements sexuels: le cas des jeunes de Bamenda (Cameroun)*, IFORD, rapport d'étude n°40, Yaoundé, 146p.
- 43- SANON, A., ABDARAMANE, B., TRAORÉ, I., OUÉDRAOGO, S., ETOUDJI, A. et Al. (2014). La gouvernance au sein des organisations de lutte contre le VIH à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso), Santé Publique, société française de santé publique (Vol. 26), 531-539p.
- 44- SCOTT, WR. (1998). Organizations: rational, natural and open systems, Canadian Journal of Sociology 29p.
- 45- SORRE, M. (1933). Complexes pathogènes et géographie médicale, Annale de Géographie, 235/ 1-18p.
- 46- TCHOUKEM, P. (2022). Gestion des déchets solides ménagers et développement des activités socio-économiques des populations des quartiers Briqueterie et

Tsinga(commune d'arrondissement de Yaoundé II). Mémoire de géographie université de Yaoundé I, 142p.

- 47-** TRANS, A., GUIIS, H., GUERNIER, V. et GERBIER, G. (2009).Épidémie spatiale : les maladies du ciel, in GUEYAN Jean François (ed.), CHOISY Marc (ed.) introduction à l'épistémologie des maladies infectieuses et parasitaires. Bruxelles : De Boeck, 41-80p.
- 48-** TSAFACK, C. (2009). Les déterminants de l'épidémie du VIH/SIDA en Afrique Subsaharienne, volume 23,1-2,73-106p.
- 49-** TSALA TSALA, J.P. (2004). L'ascenseur et l'escalier : la lutte contre le SIDA au Cameroun, SAHARA-J: Journal of Social Aspects of HIV/AIDS, 1:3, 139-156, DOI: 10.1080/17290376.2004.9724837 To link to this article: <https://doi.org/10.1080/17290376.2004.9724837>
- 50-** STIENON, V. (2018).Prévision et prévention. Le roman d'anticipation dans les - discours de l'hygiène. <https://doi.org/10.4000/contextes.6687>
- 51-** Stratégie mondiale de lutte contre le sida, 2021-2026 mettre fin aux inégalités. mettre fin au sida. 169 p.https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_fr.pdf
- 52-** VARENE, F. (2017). Théories et modèles en sciences humaines, le cas de la géographie, Editions météorologiques, collections : Modélisations, simulations, systèmes complexes. 644p.
- 53-** VIALLA, F. (2020).Approche historique de la lutte contre les épidémies et les pandémies par les « pouvoirs publics », Médecine & Droit, Issue 163, August 2020, 81-87p. <https://doi.org/10.1016/j.meddro.2020.04.002>
<http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/ACCUEILEXTN/EXTTOPICSFRENCH/EXTCS>, consulté le 15 octobre 2019. 10 BRODHAG (C), Breuil (F), GONDRAN (N), OSSAMA (F), Dictionnaire du développement durable, Québec, Ed. Multi mondes, 2004, p. 280. 11 BRODHAG (C), et al, op.cit., p. 250. 12 Voir, CAZABAT(C), Le rôle des Organisations de la société civile camerounaises dans la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement, op.cit., p. 12. 127
- 54-** VIDAL, L. et AL. (2020).L'observance thérapeutique chez les PVVIH au défi des ruptures d'approvisionnement en antirétroviraux dans les structures de soins au Cameroun.

WEBBOGRAPHIE

- 3- www.Santé-Sur-Le-Net.com/vih Aout, 2021
- 4- www.Un.org/f/La-Déclaration-Universelle-des-droits-de-l'homme, janvier, 2023
- 5- www.hivheadclearinghouse.unesco.org, juin 2022
- 6- www.sfls.aei.fr/user.files/prise-en-charge-globale-du-VIH-Guide_formation_paramédicale.PDF, avril, 2022
- 7- www.alain.battandier.free.fr/Spip.ph? Article 6 motivations-la pyramide des besoins de maaslow, décembre, 2021
- 8- www.modules-iae.uni-lille.fr/Présentation Générale des théories des organisations 2014, IAE de Lille-École Universitaire de management, février 2023
- 9- https://healtheducationresources.unesco.org/sites/default/files/resources/bie_congo_guide_mobilisation_communautaire_facilitateur_fr.pdf, mars 2023
- 10- <http://cdnss.minsante.cm/?q=fr/institution/comite-national-de-lutte-contre-le-sida-cnls>
- 11- www.l'urgentiste.com/vih-sida, juillet 2022
- 12- <https://www.lemonde.fr/blog/realitesbiomedicales/2020/03/17/pandemie-histoire-dun-mot-et-dun-concept/>, Septembre 2021
- 13- www.theconversation.com «comment le coronavirus réhabilite la pyramide des besoins de Maslow », mai 2023
- 14- <https://www.unaids.org/fr/regionscountries/countries/cameroon> (fiche d'information AOI-2020), mai 2022

ANNEXES

Annexe1: ATTESTATION DE RECHERCHE

UNIVERSITE DE YAOUNDE I
UNIVERSITY OF YAOUNDE I



FACULTE DES ARTS, LETTRES ET SCIENCES HUMAINES DEPARTEMENT DE GEOGRAPHIE B.P 755 Yaoundé Tél. 22 22 24 05	FACULTY OF ARTS, LETTERS AND SOCIAL SCIENCES DEPARTMENT OF GEOGRAPHY P.O BOX 755 Yaoundé Tel. 22 22 24 05
---	---

ATTESTATION DE RECHERCHE

Je soussigné, Pr. PAUL TCHAWA
 Chef du Département de Géographie, atteste que
 Madame: MATAFE KAMGUIN CAROLINE
 Matricule: 21N125
 Est inscrite(e) au cycle de : MASTER (2021-2022)
 Spécialité : Marginalités, Stratégies de Développement et Mondialisation.

Et prépare une thèse sur le sujet : ORGANISATION A BASE COMMUNAUTAIRE ET LUTTE CONTRE LE VIH DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM (QUEST- CAMEROUN).
 A cet égard, je prie toutes les personnes ressources et tous les organismes sollicités de lui réserver un bon accueil et de lui apporter toute l'aide nécessaire à la réussite de cette recherche dont la contribution à l'appui au développement ne fait pas de doute.

Fait à Yaoundé le 19¹³ JUL. 2022


LE CHEF DE DEPT


Clement Anguh Nkwemoh
 Associate Professor (M.C)
 University of Yaoundé I

Annexe 2: AUTORISATIONS DE RECHERCHE

REPUBLIQUE DU CAMEROON
PAIX - TRAVAIL - PATRIE
REGION DE L'OUEST

REPUBLIQUE DU CAMEROON
PAIX - TRAVAIL - PATRIE
REGION DE L'OUEST
DEPARTEMENT DE LA MIFI
SOUS-PREFECTURE DE BAFOUSSAM I^{er}
SECRETARIAT PARTICULIER *Mys*



REPUBLIC OF CAMEROON
Peace - Work - Fatherland
WEST REGION
MIFI DIVISION
BAFOUSSAM IST SUBDIVISIONAL
OFFICE
PRIVATE SECRETARIAT

N° *112* /L/F35.01/SP

AUTORISATION SPECIALE

Le Sous-préfet de l'Arrondissement de Bafoussam I^{er} soussigné, autorise Madame MATAFE KAMGUIN CAROLINE, Etudiante en Master 2 Recherche à l'Université de Yaoundé 1, à faire des recherches sur le thème : « LES ORGANISATIONS A BASE COMMUNAUTAIRE ET LA LUTTE CONTRE LE VIH DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM ».

En foi de quoi, la présente autorisation spéciale est établie et délivrée à l'intéressé(e) pour servir et valoir ce que de droit.

Bafoussam, le 28 SEPT 2022
Le Sous-préfet
El Hadj Aboubakar Garba



REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix – Travail – Patrie

 REGION DE L'OUEST

 DEPARTEMENT DE LA MIFI

 ARRONDISSEMENT DE BAFOUSSAM IIIe

 SOUS-PREFECTURE DE BAFOUSSAM III

 SECRETARIAT PARTICULIER

REPUBLIC OF CAMEROON
Peace-Work-Fatherland

 WEST REGION

 MIFI DIVISION

 BAFOUSSAM III SUB DIVISION

 BAFOUSSAM III SUB DIVISIONAL OFFICE

 PRIVATE SECRETARIAT

AUTORISATION D'ACTIVITES
N 0011 /AA/F35.03/SP

Le Sous-préfet de l'Arrondissement de Bafoussam 3^e soussigné, autorise Madame MATAFE KAMGUIN Caroline, Etudiant en Master II, Option Géographie à la Faculté des Arts, Lettres et Sciences Humaines à l'Université de Yaoundé I, à effectuer des recherches dans l'Arrondissement de Bafoussam 3^e.

Cette autorisation dont l'objet ne saurait être changé est valable pour la période allant 28 Septembre au 28 Octobre 2022.

En foi de quoi la présente autorisation lui est délivrée pour servir et valoir ce que de droit.

Bamougoum le 27 SEPT 2022

Le Sous-préfet



Copies : Chefs des quartiers concernés

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
PAIX - TRAVAIL - PATRIE
REGION DE L'OUEST
DEPARTEMENT DE LA MIFI
ARRONDISSEMENT DE BAFOUSSAM II
SOUS PREFECTURE DE BAFOUSSAM II
SECRETARIAT PARTICULIER.
N° 342/AS/F35.02/SP

REPUBLIC OF CAMEROON
PEACE - WORK - FATHERLAND
WEST REGION
MIFI DIVISION
BAFOUSSAM II SUBDIVISION
SUB DIVISIONAL OFFICE OF
BAFOUSSAM II

AUTORISATION DE RECHERCHE

a Le Sous-préfet de l'Arrondissement de Bafoussam II^{ème} soussigné,
C autorise Madame **MATAFE KAMGUIN Caroline**, étudiante en **Master II, Option :**
u **Géographie à l'université de Yaoundé I**, de mener dans le cadre de ses travaux
v universitaires, l'étude sur « **organisations à base communautaire et lutte contre le**
c **VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam** » : cas des quartiers urbains de l'Arrondissement
c de Bafoussam II, dans le département de la Mifi pour la période du **28 septembre au 28**
octobre 2022.

Il demande aux différents responsables administratifs, aux chefs et autres responsables des différents quartiers urbains de sensibiliser les populations locales afin de réserver un bon accueil à l'intéressée, de lui fournir toutes les informations utiles dans le cadre de ses travaux de recherche.

En foi de quoi, la présente autorisation de recherche est établie et délivrée à l'intéressée pour servir et valoir ce que de droit.

AMPLIATIONS

- PDM/BFSM
- CHEF QUARTIER
- INTERESSEE
- CHRONO/ ARCHIVES

Bafoussam II, le 06 OCT 2022



ESSONO BODO Grégoire Bertrand
Administrateur Principal du Travail

**Annexe 3: ACCORD AU PRINCIPE DE RECHERCHE AU DELEGUE REGIONAL,
AU DISTRICT DE SANTE DE LA MIFI ET A L'HOPITAL REGIONAL**

<p>REPUBLIQUE DU CAMEROUN Paix - Travail - Patrie ----- MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE ----- SECRETARIAT GENERAL ----- DELEGATION REGIONALE DE L'OUEST ----- BP : 479 Tel : (00237) 33 44 1417 Email : dpsp_ouest@yahoo.fr <i>Handwritten initials</i> N° 222 / MINSANTE/SG/DRSPO/CBF</p>	 <p>Ministère de la Santé Publique</p>	<p>REPUBLIC OF CAMEROON Peace-Work-Fatherland ----- MINISTRY OF PUBLIC HEALTH ----- SECRETARIAT GENERAL ----- WEST REGIONAL DELEGATION ----- P.O.BOX : 479 Phone: (00237) 33 44 1417 Email : dpsp_ouest@yahoo.fr Bafoussam le <i>24 OCT 2011</i></p>
<p>LE DELEGUE REGIONAL</p> <p>A</p> <p>MADAME LE CHEF DE DISTRICT DE SANTE DE LA MIFI</p>		
<p>Objet : Accord de principe pour recherche</p> <p>Faisant suite à la requête reçue de Madame MATAFE KAMGUIN Caroline, étudiante dans le département de géographie de l'Université de YAOUNDE qui sollicite une autorisation d'accès aux documents sur les OBC dans la ville de Bafoussam, en vue de la préparation de son mémoire de fin de formation dont le thème porte sur : « Organisation à base communautaire et lutte contre le VIH dans la ville de Bafoussam »</p> <p>J'ai l'honneur de donner mon accord de principe pour la mise en œuvre de cette activité dans le district de santé de la Mifi.</p> <p>Je vous saurai gré de toutes les facilités que vous accorderez à cette étudiante dans la mise en œuvre de sa recherche.</p>		
<p>AMPLIATION</p> <ul style="list-style-type: none"> - CONCERNEE - ARCH/CHONO 	<p>LE DELEGUE REGIONAL,</p>  <p><i>Handwritten signature: Choumoun Daouda</i> Médecin de Santé Publique</p>	

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix - Travail - Patrie

MINISTÈRE DE LA SANTE PUBLIQUE

SECRETARIAT GENERAL

DELEGATION REGIONALE DE L'OUEST

DISTRICT DE SANTE DE LA MIFI

BUREAU DES AFFAIRES ADMINISTRATIVES ET
FINANCIERES



REPUBLIC OF CAMEROUN
Peace- Work- Fatherland

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

GENERAL SECRETARIAT

WEST REGIONAL DELEGATION

MIFI HEALTH DISTRICT

ADMINISTRATIVE AND FINANCIAL
AFFAIRES OFFICE

Bafoussam, le 31 08 2022

N° 503/L/MINSANTE/DRSPO/SSDM/BAAF

LE CHEF DE DISTRICT DE SANTE
DE LA MIFI

A

MADAME MATAFE KAMGUIN
CAROLINE
Etudiante du département de géographie
à l'Université de Yaoundé

Objet : accord pour autorisation de
Recherche

Madame,

Faisant suite à la correspondance de Monsieur le Délégué Régional de la Santé Publique de l'Ouest en date du 14 Octobre 2022, sollicitant votre autorisation d'accès aux documents sur les OBC dans la ville de Bafoussam en vue de la préparation de son mémoire de fin de formation dont le thème porte sur : « ORGANISATION A BASE COMMUNAUTAIRE ET LUTTE CONTRE LE VIH DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM »,

J'ai l'honneur de marquer mon accord pour ladite demande.

Vous voudrez bien à cet effet, vous rapprocher de mon Chef Bureau Santé pour votre suivi.

COPIE : CHEF BS MIFI

LE CHEF DE DISTRICT

Signature: *Stephan N'koko*
Administrateur Principal du District Publique
Bafoussam le 31/08/2022

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
 Paix - Travail - Patrie
 MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
 SECRETARIAT GENERAL
 DELEGATION REGIONALE DE L'OUEST
 HOPITAL REGIONAL
 DIRECTION
 B.P. : 980 Bafoussam



REPUBLIC OF CAMEROON
 Peace - Work - Fatherland
 MINISTRY OF THE PUBLIC HEALTH
 GENERAL SECRETARIAT
 WEST REGIONAL DELEGATION
 REGIONAL HOSPITAL
 HEAD OFFICE
 P.O. BOX : 980 Bafoussam

N° 1102 /L/MINSANTE/SG/DRSPO/HRB/D.

Bafoussam, le 08 NOV 2022

Le Directeur de l'Hôpital Régional
BAFOUSSAM

A

Mme MATAFE KAMGUIN Caroline
 Étudiante à l'Université de Yaoundé I
 Master2 en Marginalité, Stratégie de
 Développement et Mondialisation

Objet: Autorisation de recherche.

Madame,

Suite à la décision du comité éthique de l'hôpital, Je viens par la présente, vous signifier mon accord pour l'utilisation de nos installations à l'effet de réaliser vos travaux de recherche portant sur le thème : «**LUTTE CONTRE LES PANDÉMIES PAR LES ORGANISATIONS À BASE COMMUNAUTAIRES : CAS DU VIH/SIDA DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM**» en vue de l'obtention de votre diplôme.

Seulement, vous aurez à vous soumettre aux exigences liées à la recherche (Clairance Éthique).

Veillez agréer, Madame, l'expression de mes sincères encouragements.

Copies :

- SG ;
- Chef service Concerné.



LE DIRECTEUR
 M. ENOW Orock George
 Directeur de l'Hôpital Régional
 de Bafoussam

Annexe 4: QUESTIONNAIRE AUX PERSONNES MALADES DE VIH/SIDA

Dans le cadre d'une recherche conduisant à la soutenance d'un mémoire en Master 2 sur le thème « **lutte contre la pandémie à VIH/sida par les Organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam** ». Elle permet de faire une récolte des informations sur la vie, le comportement et l'état de santé des personnes vivantes avec le sida

À cet effet, toutes les informations collectées au cours de cette enquête sont strictement confidentielles et ne seront utilisées qu'à des fins académiques dans le respect de l'anonymat de chacun selon la loi N°91/023 du 16 décembre 1991 de l'article 4.

Numéro du questionnaire /_/_/_/_/

Date de l'enquête /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/

Quartier, village, point chaud, carrefour_____

Partie I-IDENTIFICATION DE L'ENQUETE

- 1- Sexe : masculin _____, féminin_____
- 2- Tranche d'âge : 10-14____, 15-19____, 20-24____, 25≥____
- 3- Statut matrimonial : célibataire _____, marié _____, veuve _____, divorcé ou en rupture d'union _____
- 4- Nombre d'enfants : 1-4_____, 5-10_____, plus de 10_____, aucun_____
- 5- Niveau d'étude : primaire _____, secondaire _____, supérieur_____
- 6- Profession : commerçant _____ fonctionnaire _____ entrepreneur _____ étudiant _____ élève _____ autres ; précisez_____
- 7- région d'origine : Adamaoua _____ Centre _____ Est _____ Littoral _____ Extrême-Nord _____ Sud _____ Nord-Ouest _____ Sud-ouest _____ Ouest _____
- 8- département d'origine : _____
- 9- la religion d'origine : Chrétien _____, Musulman _____, Animiste _____, Athée _____, autres _____

Partie II- ETAT DES LIEUX DE LA MALADIE A VIH/ SIDA

- 10- Que signifie VIH pour vous ?_____
- 11- Comment avez-vous réagi face à votre séropositivité ?_____

- 12- Comment avez-vous su que vous êtes malades ? _____
- 13- Où avez-vous su que vous êtes porteur du virus ?
- O- dans les formations sanitaires
 - O- lors des campagnes de dépistages volontaires de VIH et des séances d'informations avec les OBC ?
 - O- dans les voitures médicalisées
 - O- les autotests
 - O- autres
- 14- Quand a été la première prise en charge ? _____
- 15- Comment s'est passée la prise en charge ? _____
- 16- La prise en charge est-elle : bonne _____, moyenne _____, mauvaise _____
- 17- Depuis la découverte de votre statut sérologique comment vivez-vous avec la maladie ? _____
- 18- Êtes-vous dans une relation libre ou fermée ? _____
- 19- Votre partenaire est-il au courant de votre statut sérologique ? _____
- 20- Et comment vivez-vous cette vie de couple ? _____
- 21- Depuis combien de temps vivez-vous avec la maladie ? 1j à 1an _____, 1an à 3ans _____, plus de 3ans _____, aucun _____
- 22- Qu'avez-vous appris de nouveau depuis la découverte de votre statut ? _____
- 23- Qu'est-ce qui vous a fait prendre conscience de la maladie ? _____
- 24- Êtes- vous sous Anti Retro Viraux ? Oui _____, Non _____
- 25- Comment se passe les contrôles de routine et la prise des antis rétro viraux ? _____
- 26- Où prenez-vous votre traitement ?
- O-organisations à base communautaires
 - O-drop in center
 - O- centre hospitalier adapté
 - O- autre

27- Quel conseil donnez-vous aux autres personnes faces à la maladie ? _____

Partie 3- ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE ET RECOURS CONTRE LE VIH/sida

28- Avez-vous déjà entendu parler d'organisation de la société civile ? Oui _____,
Non _____

29- Si, Oui lesquels ? _____

30- Avez-vous déjà bénéficié d'une séance d'information sur le VIH ? Oui _____,
Non _____

31- Comment la séance s'est-elle passée ? _____

32- Avez-vous déjà bénéficié d'une séance d'information sur les IST ? Oui _____, Non _____ ;

33- Avez-vous bénéficié d'une consultation syndromique sur les IST ? Oui _____,
Non _____

34- Comment la rencontre s'est-elle passée ? _____

35- Qu'avez-vous retenu ? _____

36- Avez-vous bénéficié d'un service de prise en charge d'une OBC ? Oui _____,
Non _____

37- Si, Oui lequel ?

O- test de dépistage du VIH/SIDA

O- prise en charge du VIH/SIDA

O- consultation syndromique et don de kits d'IST

O- mise sous PrEP (Prophylaxie Pré Exposition)

O- mise sous PEP ou PPE (Prophylaxie Post-Exposition)

O- ARV

O- autre _____

38- Les modes de transmission du VIH

O- de la mère à l'enfant

O- Contamination des objets souillés

O- rapports sexuels non protégés

O- transfusion sanguine non sécurisés

O- par accidents

O- autres _____

39- selon vous quel est rôle d'une Organisation de la Société Civile ? _____

40- selon vous quel est le rôle d'une formation sanitaire ? _____

41- quels sont les populations les plus touchées avec lesquelles les OBC travaillent ?

O- les TS (les travailleuses de sexe) et CTS (les clients des travailleuses de sexes)

O- les MSM ou HSH (hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes)

O- les UD (les usagers de drogue)

O- les jeunes filles et garçons non scolarisés

O- autres _____

Partie 4- L'ACTION DES ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE DANS LA LUTTE CONTRE LA PANDEMIE

42- connaissez-vous les organisations de la société civile qui lutte contre la maladie ?

43- Où se trouvent leurs bureaux ? _____

44- Depuis la découverte de la maladie quels sont les gens qui vous suivent ? _____

45- Etes-vous suivie dans une formation sanitaire ou une organisation de la société ? _____

46- Peut-on guérir de la maladie à VIH et en quoi fessant ? _____

47- Selon vous le préservatif est-il fiable à 100% ? Oui _____, Non _____

48- Justifiez votre réponse _____

49- Quel rôle joue le préservatif dans votre vie sexuelle ? _____

50- Avez-vous toujours connaissance du statut sérologique de votre partenaire ? Oui _____, Non _____

51- Selon vous le statut sérologique d'un individu est 'il un frein lors de vos rapports sexuels ? Oui _____, Non _____

52- Justifiez votre réponse ? _____

Annexe 5: QUESTIONNAIRE D'ENQUETE A LA POPULATION GENERALE

Dans le cadre d'une recherche conduisant à la soutenance d'un mémoire en Master 2 sur le thème « **lutte contre la pandémie à VIH/sida par les Organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam** ». Elle permet de faire une récolte des informations sur la vie, le comportement et l'état de santé des personnes vivantes avec le sida

À cet effet, toutes les informations collectées au cours de cette enquête sont strictement confidentielles et ne seront utilisées qu'à des fins académiques dans le respect de l'anonymat de chacun selon la loi N°91/023 du 16 décembre 1991 de l'article 4.

Numéro du questionnaire /_/_/_/_/

Date de l'enquête /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/

Quartier, village, point chaud, carrefour _____

Partie I-identification de la population

- 1- Sexe : masculin _____, féminin _____
 - 2- Tranche d'âge : 10-14 _____, 15-19 _____, 20-24 _____, 25≥ _____
 - 3- Statut matrimonial : célibataire _____, marié _____, veuve _____, divorcé ou en rupture d'union _____
 - 4- Nombre d'enfants : 1-4 _____, 5-10 _____, plus de 10 _____, aucun _____
 - 5- Niveau d'étude : primaire _____, secondaire _____, supérieur _____
 - 6- Profession : Commerçant _____, fonctionnaire _____, entrepreneur _____, étudiant _____, élève _____ autre _____
 - 7- Région d'origine : Adamaoua _____, Centre _____, Est _____, Littoral _____, Extrême-Nord _____, Nord _____, Sud _____, Nord-Ouest _____, Sud-ouest _____, Ouest _____
 - 8- Religion d'origine : Chrétien _____, Musulman _____, Animiste _____, Athée _____
- Quand avez-vous entendu parler du VIH ? _____

Partie II- Connaissance de la maladie a VIH/ sida

- 9- Avez-vous déjà entendu parler d'OSC ? Oui _____, Non _____
- 10- Si, Oui lesquels ? _____

11- Avez-vous déjà bénéficié d'une séance d'information sur le VIH ? Oui _____,
Non _____

12- Comment la séance s'est-elle passée ? _____

13- Avez-vous déjà bénéficié d'une séance d'information sur les IST ? Oui _____, Non
_____ ;

14- Avez-vous bénéficié d'une consultation syndromique sur les IST ? Oui _____,
Non _____

15- Comment la rencontre s'est-elle passée ? _____

16- Qu'avez-vous retenu ? _____

17- Avez-vous bénéficié d'un service de prise en charge d'une OSC ? Oui _____,
Non _____

18- SI, Oui lequel ?

O-Test de dépistage du VIH/SIDA _____

O-Prise en charge du VIH/SIDA _____

O-Consultation syndromique et don de kits d'IST _____

O- Mise sous PrEP (Prophylaxie Pré Exposition) _____

O- Mise sous PEP ou PPE (Prophylaxie Post-Exposition) _____

Autre _____

19- Connaissez-vous les modes de transmission du VIH ? Oui _____, Non _____

Si Oui choisissez votre réponse

O- De la mère à l'enfant _____

O- Contamination des objets souillés _____

O- Rapports sexuels non protégés _____

O- Transfusion sanguine non sécurisés _____

O- Par accidents _____

20- Selon vous quel est rôle d'un OSC ? _____

21- Selon vous quel est le rôle d'une formation sanitaire ? _____

22- Quels sont les populations les plus touchées avec lesquelles les OBC travaillent ?

O-Les TS (les travailleuses de sexe) et CTS (les clients des travailleuses de sexes)

O- Les MSM ou HSH (hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes)

O- Les UD (les usagers de drogue) _____

O- Les jeunes filles et garçons non scolarisés _____

O- Autres _____

Partie III- Organisations de la société civile et lutte contre le VIH

23- Avez-vous déjà fait un test de dépistage du VIH/SIDA ? Oui _____, Non _____

24- Si Oui quel était la raison ? _____

25- Le résultat vous-a-t-il convaincu ? Oui _____, Non _____

26- Non quel est la raison ? _____

27- A quelle fréquence le faites-vous votre test de dépistage du VIH?

O-Chaque 3 mois _____

O-Chaque 6 mois _____

O-Chaque un an _____

O-Autre _____

28- Quels sont les lieux où vous faites votre test ?

O-Dans les formations sanitaires _____

O-Lors des campagnes de dépistage volontaire du VIH et des séances d'informations _____

O-Avec les organisations de la société civile ? _____

O-Dans les voitures médicalisées _____

O-A domicile avec les autotests _____

O-Autres _____

29- Quelle différence faites-vous entre VIH et SIDA ?

O- Le VIH est le virus responsable de la maladie et le SIDA est la phase maladie grave et mortelle _____

O- Le VIH est la phase maladie et le SIDA le virus responsable de la maladie _____

O-Aucune différence entre les deux _____

Partie IV- Organisation de la société civile et population clé

30- Quelles sont les catégories de population les plus touchées que vous connaissez dans la ville ?

O- Les TS (les travailleuses de sexe) et CTS (les clients des travailleuses de sexes) _____

O_ Les MSM ou HSH (hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes) _____

O_ Les UD (les usagers de drogue) _____

O- Les jeunes filles et garçons non scolarisés _____

O-Autres _____

31- Les flux migratoires des populations influencent-ils sur l'évolution de la maladie dans la ville ? Oui _____, Non _____

32- Les flux migratoires des populations sont-ils plus fréquents les weekends ? OUI _____, Non _____

33- Quels peuvent en être les raisons ? _____

34- Selon vous qu'elles en sont les conséquences ? _____

35- Selon vous les organisations qui militent en faveur de la lutte contre le VIH sont-elles efficaces ? Et justifiez votre réponse

36- Qu'elle différence faites-vous entre organisations de la société civile et les formations sanitaires ? _____

37- Votre tradition reconnaît-elle la maladie à VIH ? Oui _____, Non _____

38- Justifiez votre réponse _____

39- Votre religion reconnaît-elle la maladie à VIH ? Oui _____, Non _____

40- Justifiez votre réponse _____

41- Connaissez-vous une PVVIH dans la famille ou dans votre entourage ? Oui _____, Non _____

42- Si Oui, comment gérez-vous ? _____

43- Selon vous le VIH/SIDA est-il ?

O-Mythe _____

O-Réalité _____

44- Considérez-vous cette maladie comme celle des autres ? Oui _____, Non _____

45- Justifiez votre réponse _____

46- Avez-vous déjà été victime de discrimination ou d'une stigmatisation ou d'une violence basée sur le genre ? Oui _____, Non _____

47- Si oui comment avez-vous gérez ? _____

48- Et quels étaient les raisons de cette violation ? _____

49- Que pensez-vous d'une PVVIH ? _____

50- Le VIH/SIDA est-il une fatalité ? Oui _____, Non _____

51- Justifiez votre réponse _____

52- Êtes-vous sexuellement actifs ? Oui _____, Non _____

53- Protégez-vous toujours lors de vos rapports sexuels ? Oui _____, Non _____

54- Si oui quels moyens de prévention utilisez-vous ?

O- Le préservatif (masculin et féminin) _____

O- La Prep _____

O- Les pilules du lendemain _____

O- Autres _____

55- Selon vous le préservatif est-il fiable à 100% ? Oui _____, Non _____

56- Justifiez votre réponse _____

57- Quel rôle joue le préservatif dans votre vie sexuelle ? _____

58- Consommez-vous les stupéfiants ? Oui _____, Non _____

59- Si Oui quel rôle joue les stupéfiants dans votre vie sexuelle ? _____

60- Avez-vous toujours connaissance du statut sérologique de votre partenaire ? Oui _____,
Non _____

61- Selon vous le statut sérologique d'un individu est 'il un frein lors de vos rapports sexuels ?
Oui _____, Non _____

62- Justifiez votre réponse ? _____

Annexe 6: GUIDES D'ENTRETIENS AUX FORMATIONS SANITAIRES

Dans le cadre d'une recherche conduisant à la soutenance d'un mémoire en Master 2 sur le thème « **lutte contre la pandémie à VIH/sida par les Organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam** ». Elle permet de faire une récolte des informations sur la vie, le comportement et l'état de santé des personnes vivantes avec le sida

À cet effet, toutes les informations collectées au cours de cette enquête sont strictement confidentielles et ne seront utilisées qu'à des fins académiques dans le respect de l'anonymat de chacun selon la loi N°91/023 du 16 décembre 1991 de l'article 4.

- 15- Toutes les FOSA sont-elles le même statut ?
- 16- Comment le lien s'effectue-t-il entre les FOSA et les OSC ?
- 17- Qu'est-ce qu'une aire de santé ?
- 18- Quels sont les différentes aires de santé ?
- 19- Quel est le rôle des aires de santé au niveau des FOSA ?
- 20- Selon vous les cas de VIH/SIDA ont-ils progressé ou réduit dans votre FOSA ?
- 21- Quelle est la contribution de l'État dans la prise en charge des PVVIH ?, L'État contribue-t-il à 100% dans le financement des PVVIH ?
- 22- Si non quel autre organisme intervient ?
- 23- Êtes-vous satisfaite de la manière donc l'État gère Les malades à VIH ?
- 24- Pouvez-vous identifier les OSC qui travaillent en communion avec vous dans la lutte contre le VIH/sida?
- 25- Comment se passe la prise en charge des PVVIH ?
- 26- Comment gérez-vous les questions autour du mythe, du scepticisme autour la maladie à VIH ?
- 27- La religion est-elle un frein à l'exercice de votre fonction ?
- 28- Quel rôle joue les autorités administratives dans l'exercice de vos fonctions ?
- 29- Quelles différences y a-t-il entre un centre de santé, un hôpital de District, un centre médical d'arrondissements ?
- 30- Quel rôle joue les acteurs internationaux dans la prise de décisions ?
- 31- Quel est la part des organismes étrangers dans la prise de décision ?

Annexe 7: GUIDE D'ENTRETIEN AUX RESPONSABLES DES ORGANISATIONS A DE LA SOCIETE CIVILE DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM

Dans le cadre d'une recherche conduisant à la soutenance d'un mémoire en Master 2 sur le thème « **lutte contre la pandémie à VIH/sida par les Organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam** ». Elle permet de faire une récolte des informations sur la vie, le comportement et l'état de santé des personnes vivantes avec le sida

À cet effet, toutes les informations collectées au cours de cette enquête sont strictement confidentielles et ne seront utilisées qu'à des fins académiques dans le respect de l'anonymat de chacun selon la loi N°91/023 du 16 décembre 1991 de l'article 4.

- 32- Comment se passent le fonctionne de votre organisation de la société civile ?
- 33- Quel rôle joue le personnel d'appui avec lequel vous travaillez ?
- 34- D'où proviennent les fonds avec lesquels vous menez vos activités ?
- 35- Qu'elle est l'implication des acteurs étrangers et des partenaires dans la gestion de votre organisation ?
- 36- Comment se passe l'accompagnement sanitaire de l'État sous la tutelle du ministère de la santé publique vers les organisations de la société civile ?
- 37- Travaillez-vous en communion avec les formations sanitaires le groupe technique régionale cellule sida et les autres organisations ?
- 38- Lors de vos activités, comment se fait le référencement des cas positifs vers les centres adaptés de prise en charge ?
- 39- Êtes-vous une unité de prise en charge ?
- 40- Quels sont les critères pour être une unité de prise en charge ?
- 41- Y a-t-il une vulgarisation des informations avec les autres organisations?
- 42- Avez-vous une supervision ? Si oui à quelle fréquence se passent elle ?
- 43- Comment se fait le choix des formations sanitaires avec lesquels vous travaillez ?
- 44- Avez-vous une idée du nombre des organisations de la société civile présentes dans la ville ? Si oui combien ?
- 45- Qu'es ce qu'une aire de santé et son but dans l'exercice de vos activités ?
- 46- Pouvez-vous énumérez les aires de santé présentent dans la ville ?
- 47- Vos modes de gestion de la maladie sont-ils complémentaires à celui des hôpitaux ?
- 48- Quel plus apportez-vous que les formations sanitaires n'offrent pas ?

Annexe 8: GUIDE D'ENTRETIEN AU GROUPE TECHNIQUE REGIONAL/SIDA

Dans le cadre d'une recherche conduisant à la soutenance d'un mémoire en Master 2 sur le thème « **lutte contre la pandémie à VIH/sida par les Organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam** ». Elle permet de faire une récolte des informations sur la vie, le comportement et l'état de santé des personnes vivantes avec le sida

À cet effet, toutes les informations collectées au cours de cette enquête sont strictement confidentielles et ne seront utilisées qu'à des fins académiques dans le respect de l'anonymat de chacun selon la loi N°91/023 du 16 décembre 1991 de l'article 4.

- 49-** Comment se passe le processus de partenariat entre le groupe technique régional, et les organisations de la société civile ?
- 50-** Faites-vous un suivi des organisations de la société civile ?, si oui comment ?
- 51-** Quelle est la situation/ taux de prévalence du VIH/SIDA dans la ville ?
- 52-** Quel est l'impact ou la situation géographique du VIH/SIDA sur la santé des populations ?
- 53-** La situation du VIH/SIDA dans la ville est telle en progression ou en régression ?
- 54-** un travail de supervision ?
- 55-** Quels sont les critères pour attribuer le titre d'**unité de prise en charge** aux organisations de la société civile ?
- 56-** Qu'est-ce qu'une aire de santé ?
- 57-** Quels est le rôle des aires de santé ?
- 58-** Selon vous le niveau d'éducation favorise-t-il le développement de certaine maladie à l'instar du VIH/sida ?
- 59-** Selon vous, la pauvreté a-t-elle favorisé le développement du VIH/sida au Cameroun et dans Bafoussam en particulier ? justifiez votre réponse.

Annexe 9: POINT DE PRESSE DU MINSANTE SUR LES NOUVELLES ORIENTATIONS DU VIH

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
PAIX TRAVAIL – PATRIE

MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE

CABINET DU MINISTRE

D31-19
N° _____/NI/MINSANTE/CAB

REPUBLIC OF CAMEROON
PEACE WORK – FATHERLAND

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

MINISTER'S OFFICE

Yaoundé, le **22 JUN 2016**

NOTE D'INFORMATION SUR LES NOUVELLES ORIENTATIONS DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA AU CAMEROUN

Dans l'objectif d'améliorer la prise en charge des personnes vivant avec le VIH (PVVIH), des nouvelles orientations viennent d'être prises à travers des Lettres-Circulaires et des Décisions. Il s'agit de :

1. La Lettre-Circulaire portant sur le Déploiement des Accompagnateurs Psychosociaux Pédiatriques ;
2. La Lettre-Circulaire portant sur le Plan d' enrôlement des laboratoires pour la réalisation de l'examen de la charge virale ;
3. La lettre-Circulaire portant sur la Mise en œuvre de la stratégie « *Test and Treat* » ;
4. La Décision portant sur le Dépistage Systématique de toute personne en consultation dans une formation sanitaire ;
5. La Décision portant Création de nouvelles Unités de Prise en charge (UPEC) ;
6. La Décision fixant les prix subventionnés des examens de suivi biologique.

Tous ces textes qui s'inscrivent dans le cadre de la mise en œuvre du Plan d'Accélération de la Thérapie Antirétrovirale sont en droite ligne des grandes orientations internationales en matière de VIH, notamment les nouvelles directives OMS et l'objectif « 90-90-90 » de l'ONUSIDA et visent à :

- (i) rapprocher les services de prise en charge des populations ;
- (ii) promouvoir le dépistage du VIH au niveau de tous les services dans les formations sanitaires et assurer le lien avec les services de prise en charge des PVVIH ;
- (iii) dépister systématiquement toute personne qui se présente dans une formation sanitaire, quel que soit le motif de la consultation ;
- (iv) mettre directement sous traitement toute personne dépistée et confirmée séropositive sans l'obligation d'une évaluation préalable des CD4 ;
- (v) ramener à 5 000 F CFA le coût de l'examen de charge virale (examen de suivi de référence fait semestriellement ou **annuellement**).

Le Ministre de la Santé Publique


LE MINISTRE
The Minister
MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE
André MAMA FOUA

Annexe 10: LETTRE CIRCULAIRE SUR LE DEPISTAGE DE VIH DE ROUTINE SUR TOUTE PERSONNE

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
PAIX - TRAVAIL - PATRIE
MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE
CABINET DU MINISTRE



REPUBLIC OF CAMEROON
PEACE - WORK - FATHERLAND
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
MINISTER'S OFFICE

[Signature]

/LC/MINSANTE/CAB

YAOUNDE, le 25 JAN 2016

LETTRE – CIRCULAIRE

LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE

A

- Messieurs les Directeurs Généraux des Hôpitaux Généraux et assimilés ;
- Messieurs les Directeurs des Hôpitaux Centraux et assimilés ;
- Mesdames et Messieurs les Directeurs des Hôpitaux Régionaux et Annexes ;
- Mesdames et Messieurs :
 - Les Directeurs des Hôpitaux de District,
 - Les responsables des formations sanitaires privées,
 - Les médecins chefs des Centres Médicaux d'Arrondissements,
 - Les infirmiers chefs des Centres de Santé Intégrée.

Objet : Dépistage de routine du VIH dans les formations sanitaires.-

Dans le cadre du passage à l'échelle du traitement antirétroviral, et suite à l'élaboration du Plan d'accélération de la thérapie antirétrovirale au Cameroun conforme aux objectifs mondiaux d'élimination du VIH, et ceux relatifs au dépistage en particulier,

J'ai l'honneur de vous demander par la présente lettre-circulaire, de **PROPOSER**, systématiquement et en routine, le test de dépistage du VIH à toute personne en consultation dans vos services, quel que soit le motif de consultation,

Cette directive doit être mise en œuvre conformément à la stratégie de Conseil et Dépistage Initié par le Prestataire (CDIP), et dans le strict respect des principes déontologiques en la matière.

Vous voudrez bien faire une large diffusion de la présente directive pour la mise en œuvre de laquelle j'attache un précieux prix./-

Ampliations :

- SESP ;
- SG ;
- IGSA/IGSMP/IGSPL ;
- CT1/CT2/CT3 ;
- DIRECTEUR/CPC ;
- TOUT DIRECTEUR ET ASSIMILES ;
- TOUT DRSP ;
- SP/CNLS ;
- GTR/CNLS ;
- CENTRE MERE ET ENFANT/FCB ;
- CNOP/CNOM ;
- CHRONO/ARCHIVES .

LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE,
[Signature]
MAMA FOU DA

Annexe 11: REGIME FISCAL SUR LES ORGANISATIONS

Régime fiscal des organismes à but non lucratif : pas de panique !

1. Quelle innovation apporte le régime fiscal des organismes à but non lucratif ?

Jusque-là, l'administration fiscale ne savait servir efficacement que les contribuables réalisant des activités commerciales et à même de déclarer leur chiffre d'affaires. En fonction de ce chiffre d'affaires ils étaient classés dans les catégories ci-après :

- l'impôt libératoire (*chiffre d'affaires inférieur à FCFA 10 millions*) ;
- régime simplifié (*chiffre d'affaires compris entre FCFA 10 millions et 50 millions*) ;
- régime du réel (*chiffre d'affaires supérieur à FCFA 50 millions*).

Cette classification laissait un grand vide en ce qui concerne les organismes à but non lucratif.

C'est cette situation que la nouvelle loi vient corriger.

2. Pourquoi un régime fiscal des organismes à but non lucratif maintenant ?

Le régime des organismes à but non lucratif vient combler un vide tant pour les organismes concernés que pour les services fiscaux.

- Pour les organismes concernés qui avaient jusque-là du mal à être pris en charge concrètement par les services fiscaux, le nouveau régime va faciliter :
 - l'obtention de documents fiscaux comme la carte de contribuable nécessaire pour la réalisation des opérations économiques (*ouverture de comptes bancaires, importations, achats de terrains, etc.*) et l'attestation de non redevance sollicitée par ces organismes mais dont la délivrance était impossible avant cette réforme ;
 - le bénéfice des exonérations prévues par la loi ainsi que des régimes incitatifs consacrés au profit de cette catégorie de contribuables.
- Pour les services fiscaux qui avaient des difficultés à administrer ces organismes, le nouveau régime :
 - améliore la gestion fiscale de cette catégorie de contribuables qui, contrairement aux autres, ne réalisent pas de chiffre d'affaires ;
 - renforce le suivi des impôts et taxes éventuels dus par cette catégorie et harmonise le traitement fiscal de leurs opérations par tous les services ;
 - permet de lutter contre la concurrence déloyale des organismes qui, sous le couvert d'un objet non lucratif, réalisent des activités qui font concurrence au secteur commercial.

3. Y a-t-il des impôts nouveaux créés par ce régime des organismes à but non lucratif ?

Aucun impôt nouveau n'est créé par la loi de finances de l'exercice 2022 à l'endroit des organismes à but non lucratif.

Tous les impôts évoqués dans la loi étaient déjà dus. Il ne s'agit que d'une clarification. Bien plus, ces impôts et taxes ont même été fortement diminués pour cette catégorie. Ainsi :

- le taux de l'impôt sur les sociétés pour la part de leurs activités commerciales est réduit de moitié, soit de 30% à 15% ;
- le taux de l'acompte de l'impôt sur les sociétés pour la part de leurs activités commerciales passe de 2% à 1%.

De même, ces organismes bénéficieront d'une exonération de certains prélèvements qui étaient jusque-là dus, notamment la patente et la taxe foncière.

Régime fiscal des organismes à but non lucratif : pas de panique !

1. Quelle innovation apporte le régime fiscal des organismes à but non lucratif ?

Jusque-là, l'administration fiscale ne savait servir efficacement que les contribuables réalisant des activités commerciales et à même de déclarer leur chiffre d'affaires. En fonction de ce chiffre d'affaires ils étaient classés dans les catégories ci-après :

- l'impôt libératoire (*chiffre d'affaires inférieur à FCFA 10 millions*) ;
- régime simplifié (*chiffre d'affaires compris entre FCFA 10 millions et 50 millions*) ;
- régime du réel (*chiffre d'affaires supérieur à FCFA 50 millions*).

Cette classification laissait un grand vide en ce qui concerne les organismes à but non lucratif.

C'est cette situation que la nouvelle loi vient corriger.

2. Pourquoi un régime fiscal des organismes à but non lucratif maintenant ?

Le régime des organismes à but non lucratif vient combler un vide tant pour les organismes concernés que pour les services fiscaux.

- Pour les organismes concernés qui avaient jusque-là du mal à être pris en charge concrètement par les services fiscaux, le nouveau régime va faciliter :
 - l'obtention de documents fiscaux comme la carte de contribuable nécessaire pour la réalisation des opérations économiques (*ouverture de comptes bancaires, importations, achats de terrains, etc.*) et l'attestation de non redevance sollicitée par ces organismes mais dont la délivrance était impossible avant cette réforme ;
 - le bénéfice des exonérations prévues par la loi ainsi que des régimes incitatifs consacrés au profit de cette catégorie de contribuables.
- Pour les services fiscaux qui avaient des difficultés à administrer ces organismes, le nouveau régime :
 - améliore la gestion fiscale de cette catégorie de contribuables qui, contrairement aux autres, ne réalisent pas de chiffre d'affaires ;
 - renforce le suivi des impôts et taxes éventuels dus par cette catégorie et harmonise le traitement fiscal de leurs opérations par tous les services ;
 - permet de lutter contre la concurrence déloyale des organismes qui, sous le couvert d'un objet non lucratif, réalisent des activités qui font concurrence au secteur commercial.

3. Y a-t-il des impôts nouveaux créés par ce régime des organismes à but non lucratif ?

Aucun impôt nouveau n'est créé par la loi de finances de l'exercice 2022 à l'endroit des organismes à but non lucratif.

Tous les impôts évoqués dans la loi étaient déjà dus. Il ne s'agit que d'une clarification. Bien plus, ces impôts et taxes ont même été fortement diminués pour cette catégorie. Ainsi :

- le taux de l'impôt sur les sociétés pour la part de leurs activités commerciales est réduit de moitié, soit de 30% à 15% ;
- le taux de l'acompte de l'impôt sur les sociétés pour la part de leurs activités commerciales passe de 2% à 1%.

De même, ces organismes bénéficieront d'une exonération de certains prélèvements qui étaient jusque-là dus, notamment la patente et la taxe foncière.

Annexe 12: PROCEDURE DE CREATION DES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE (ASSOCIATION ET ONG)

GUIDE DE L'USAGER DES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE

PREFECTURE

PROCEDURE N° : 1

DECLARATION D'UNE ASSOCIATION

INTITULE DE L'ACTE ATTENDU : récépissé de déclaration d'association

INITIATEUR DE LA PROCEDURE : fondateur(s) ou mandataire(s) de l'association

**STRUCTURE INITIATRICE DE L'ACTE : Préfecture du lieu du siège de l'association/
Service des Affaires Administratives, Juridiques et Politiques**

TEXTES DE REFERENCE :

- Loi n°90/53 du 19 janvier 1990 relative à la liberté d'association ;
- Décret n°2008/377 du 12 novembre 2008 fixant les attributions des Chefs de circonscriptions administratives et portant organisation et fonctionnement de leurs services ;
- Décret n°2019/030 du 23 janvier 2019 portant organisation du Ministère de l'Administration Territoriale.

COMPOSITION DU DOSSIER

Pièces à fournir :

- une demande timbrée au tarif en vigueur adressée par le promoteur de l'association, au Préfet du Département où celle-ci a son siège ;
- deux (02) exemplaires de statut ;
- deux (02) exemplaires de Règlement Intérieur ;
- deux (02) exemplaires du procès-verbal de l'Assemblée Générale Constitutive ;
- deux (02) exemplaires de la liste des membres ayant pris part à l'Assemblée Générale Constitutive, signée de chaque membre ;
- deux (02) exemplaires de la liste des membres du Bureau Exécutif indiquant les noms et prénoms, la fonction au sein de l'association, le N° de la CNI, le domicile et la signature de chaque membre ;
- photocopies des CNI des membres du Bureau Exécutif.

SIGNATAIRE DE L'ACTE : le Préfet.

DELAI IMPARTI : 2mois (60 jours)

MODALITES DE MISE A DISPOSITION DE L'ACTE SIGNE : Retrait.

DIRECTION DES AFFAIRES POLITIQUES

PROCEDURE N° :06

AUTORISATION D'EXERCER D'UNE ASSOCIATION ETRANGERE

INTITULE DE L'ACTE ATTENDU : Arrêté autorisant une association étrangère.

INITIATEUR DE LA PROCEDURE : fondateur(s) ou mandataire(s) de l'association étrangère

STRUCTURE INITIATRICE DE L'ACTE : Service des Associations.

TEXTES DE REFERENCE :

- Loi n° 90/ 053 du 19 décembre 1990 relative à la liberté d'association ;
- Décret n°2019/030 du 23 janvier 2019 portant organisation du Ministère de l'Administration Territoriale.

CONDITIONS A REMPLIR :

- être une association ayant son siège à l'étranger ;
- être une association dirigée par un étranger ou une association dont la moitié des membres sont des étrangers pour celles ayant leur siège au Cameroun.

COMPOSITION DU DOSSIER

- **Pièces à fournir pour une association dont le siège est à l'étranger :**

- une demande timbrée au tarif en vigueur adressée au MINAT sous couvert du MINREX spécifiant les activités à mener, les lieux d'implantation au Cameroun, les noms, professions et domiciles des personnes chargées de la direction de l'association ;
- quatre (04) exemplaires des statuts et du règlement intérieur de l'association du siège ;
- une copie de l'acte de légalisation de l'association à l'étranger ;
- l'acte de désignation du représentant ou des représentants de l'association au Cameroun par le siège de ladite association à l'étranger ;
- un rapport détaillé et imagé d'activités de l'association à l'étranger ;
- un programme d'activités à mener au Cameroun ;
- un extrait de casier judiciaire du ou des représentants au Cameroun ;
- un CV du représentant ;
- les plans de localisation des/ de la représentation de l'association au Cameroun ;
- les plans de localisation et adresses des domiciles des principaux dirigeants de l'association.

- **Pièces à fournir pour une association étrangère dont le siège est au Cameroun :**

- une demande timbrée au tarif en vigueur adressée au MINAT sous couvert du MINREX spécifiant les activités à mener, les lieux d'implantation au Cameroun, les noms, professions et domiciles des personnes chargées de la direction de l'association ;
- quatre (04) exemplaires des statuts et du règlement intérieur de l'association ;

- quatre (04) exemplaires du procès-verbal de l'Assemblée Générale Constitutive ;
- quatre (04) fiches de présence dûment signées des membres ayant pris part à cette Assemblée ;
- quatre (04) listes des membres du Bureau de l'association ;
- quatre (04) copies du CV du Président de l'association ;
- les copies des CNI, passeports ou des cartes de séjour des membres du Bureau de l'association ;
- un programme d'activités à mener au Cameroun ;
- un extrait de casier judiciaire du Président de l'association au Cameroun ;
- les plans de localisation du siège de l'association au Cameroun
- les plans de localisation et adresses des domiciles des principaux dirigeants de l'association.

• **Pièces à consulter par l'Administration :**

- répertoire des associations à caractère international (MINREX) ;
- rapport d'enquête de moralité de la DGSN (cette enquête est instruite par le MINREX) ;
- le rapport d'enquête de la Direction Générale de la Recherche Extérieure (cette enquête est instruite par le (MINAT).

SIGNATAIRE DE L'ACTE : le Ministre de l'Administration Territoriale après avis conforme du Ministre des Relations Extérieures.

DELAI IMPARTI : quatorze (14) jours après réception du rapport d'enquête de la DGRE

DUREE DE VALIDITE DE L'ACTE : l'arrêté portant autorisation d'exercer peut-être :

- délivré à titre temporaire ;
- soumis à un renouvellement périodique ;
- subordonné à certaines conditions.

MODALITES DE MISE A DISPOSITION DE L'ACTE SIGNE : notification.

***N.B. :** une descente sur le terrain est obligatoirement effectuée par la Direction des Affaires Politiques du MINAT pour l'identification du siège ou de la représentation de l'association et des domiciles des principaux dirigeants. Cette descente est faite à la charge de l'association.*

DIRECTION DES AFFAIRES POLITIQUES

PROCEDURE N° : 09

RECONNAISSANCE D'UTILITE PUBLIQUE D'UNE ASSOCIATION

INTITULE DE L'ACTE ATTENDU : Décret du Président de la République portant reconnaissance d'utilité publique d'une association

INITIATEUR DE LA PROCEDURE : fondateur(s) ou mandataire(s) de l'association.

STRUCTURE INITIATRICE DE L'ACTE : Service des Associations.

TEXTES DE REFERENCE :

- Loi n° 83/002 du 21 juillet 1983 régissant les appels à la générosité publique ;
- Loi n° 90/053 du 19 décembre 1990 relative à la liberté d'association ;
- Décret n° 85/1131 du 13 août 1985 fixant les conditions d'octroi de l'autorisation d'appel à la générosité publique ;
- Décret n°2019/030 du 23 janvier 2019 portant organisation du Ministère de l'Administration Territoriale.

CONDITIONS A REMPLIR :

- être une association nationale ou étrangère dont la contribution effective est déterminante dans la réalisation des objectifs prioritaires du gouvernement ;
- être en règle avec la réglementation en vigueur.

COMPOSITION DU DOSSIER :➤ **Pièces à fournir :**

- une demande timbrée au tarif en vigueur adressée au MINAT indiquant :
 - l'adresse et l'identité du demandeur ;
 - l'œuvre, l'activité ou l'entreprise qui justifie la demande ;
- une copie de la déclaration ou de l'autorisation de l'association ;
- les rapports d'activité des trois (03) dernières années ;

➤ **Pièces à consulter :**

- le répertoire des associations ;
- rapport d'enquête de moralité de la DGSN
- le rapport d'enquête de la Direction Générale de la Recherche Extérieure ;

SIGNATAIRE DE L'ACTE : le Président de la République après avis motivé du Ministre de l'Administration Territoriale.

DELAI IMPARTI : transmission par le MINAT à la PRC sept (07) jours après l'avis du ministère compétent

MODALITES DE MISE A DISPOSITION DE L'ACTE SIGNE : notification

***N.B. :** une descente sur le terrain est obligatoirement effectuée par la Direction des Affaires Politiques du MINAT pour l'identification du siège ou de la représentation de l'association et des domiciles des principaux dirigeants. Cette descente est faite à la charge de l'association.*

DIRECTION DES AFFAIRES POLITIQUES

PROCEDURE N° : 20

**AGREMENT D'UNE ASSOCIATION AU STATUT D'ORGANISATION NON
GOUVERNEMENTALE**

INTITULE DE L'ACTE ATTENDU : Arrêté portant agrément d'une association au statut d'Organisation Non Gouvernementale (ONG).

INITIATEUR DE LA PROCEDURE : fondateur de l'ONG ou son représentant légal.

STRUCTURE INITIATRICE DE L'ACTE : Service des ONG.

TEXTES DE REFERENCE :

- Loi n° 99/014 du 22 décembre 1999 régissant les Organisations Non Gouvernementales ;
- Décret n°2001/150/ PM du 3 mai 2001 précisant l'organisation et le fonctionnement de la Commission Technique chargée de l'étude des demandes d'agrément et du suivi des activités des ONG ;
- Décret n°2019/030 du 23 janvier 2019 portant organisation du Ministère de l'Administration Territoriale.

CONDITIONS A REMPLIR :

- être une association déclarée ou une association étrangère dûment autorisée ;
- justifier d'une contribution effective de trois (03) ans au moins à la réalisation des missions d'intérêt général.

COMPOSITION DU DOSSIER :

➤ **Pièces à fournir :**

- une demande timbrée au tarif en vigueur adressée au MINAT ;
- une copie du récépissé de déclaration ou de l'acte d'autorisation de l'association ;
- un rapport d'évaluation des activités des trois (03) dernières années ;
- un programme d'activités étalées sur trois (03) ans au moins ;
- le procès-verbal de l'Assemblée Générale Extraordinaire de l'association ou Assemblée Constitutive de l'ONG accompagnée de la feuille de présence dûment signée par les membres ayant pris part aux assises ;
- quatre (04) exemplaires des statuts de l'ONG prévoyant les dispositions obligatoires suivantes ;
- le mode de désignation, la durée du mandat, les attributions et le régime de responsabilité du personnel dirigeant ;
- les dispositions financières faisant ressortir non seulement les diverses ressources, mais également la règle de l'exclusivité de l'affectation de ces ressources aux seules activités de l'ONG ;
- le contrôle intérieur des comptes ;
- le contrôle extérieur des comptes annuels par une personne physique ou morale habilitée ainsi que par les services publics compétents ;
- l'adoption des rapports annuels d'activités et des programmes annuels d'action ;
- l'ouverture d'un compte dans un établissement bancaire ou de crédit agréé par le Ministre chargé des Finances (joindre l'attestation d'ouverture de compte bancaire).

N.B. : le dossier complet est déposé dans les Services du Gouverneur où l'association a son siège

- **Pièce à consulter :** Le procès-verbal de la Commission Interministérielle compétente.

SIGNATAIRE DE L'ACTE : le Ministre.

DELAI IMPARTI : 75 jours.

MODALITES DE MISE A DISPOSITION DE L'ACTE SIGNE : notification.

DUREE DE L'AGREMENT : cinq (05) ans.

DIRECTION DES AFFAIRES POLITIQUES**PROCEDURE N° : 22****RENOUVELLEMENT DE L'AGREMENT D'UNE ONG**

INTITULE DE L'ACTE ATTENDU : Arrêté portant renouvellement d'un agrément au statut d'Organisation Non Gouvernementale (ONG).

INITIATEUR DE LA PROCEDURE : fondateur de l'ONG ou son représentant légal

STRUCTURE INITIATRICE DE L'ACTE : Service des ONG.

TEXTES DE REFERENCE :

- Loi n° 99/014 du 22 décembre 1999 régissant les Organisations Non Gouvernementales ;
- Décret n°2001/150/PM du 3 mai 2001 précisant l'organisation et le fonctionnement de la Commission Technique chargée de l'étude des demandes d'agrément et du suivi des activités des ONG ;
- Décret n°2019/030 du 23 janvier 2019 portant organisation du Ministère de l'Administration Territoriale.

CONDITIONS A REMPLIR : être une organisation agréée et dont l'agrément va bientôt expirer.

COMPOSITION DU DOSSIER :**➤ Pièces à fournir :**

- une demande de renouvellement timbrée au tarif en vigueur adressée au MINAT ;
- une copie de l'agrément en cours d'expiration ;
- rapports d'activités des trois (03) dernières années.

➤ Pièces à consulter : rapport de contrôle de la Commission Technique.

SIGNATAIRE DE L'ACTE : le Ministre

DELAI IMPARTI : 75 jours

**MODALITES DE MISE A DISPOSITION DE L'ACTE SIGNE :
notification /transmission.**

TABLE DE MATIERE

DEDICACE	ii
REMERCIEMENTS	iii
RÉSUMÉ	v
ABSTRACT	vi
SOMMAIRE	vii
SIGLES, ACCRONYMES ET ABREVIATIONS	viii
LISTE DES TABLEAUX	xi
LISTE DES FIGURES	xiii
LISTE DES PLANCHES	xv
LISTE DES PHOTOS	xvi
LISTE DES ENCADRES	xvii
LISTE DES ANNEXES	xviii
INTRODUCTION GÉNÉRALE	1
1. CONTEXTE DE L'ETUDE	2
2. JUSTIFICATION DE L'ETUDE	3
3- INTERET DE L'ETUDE	5
1- Intérêt académique	5
2- Intérêt social	5
5- Intérêt scientifique	6
4- DÉLIMITATION DE LA ZONE D'ETUDE	6
1- Délimitation thématique	6
2- Délimitation temporelle	6
5-PROBLÉMATIQUE	11
6- QUESTIONS DE RECHERCHE	12
1- Question principale	12
2- Questions secondaires	12
7. OBJECTIFS DE RECHERCHE	13
1- Objectif principal	13

2- Objectifs secondaires.....	13
8. HYPOTHESES DE RECHERCHE.....	13
1- Hypothèse principale.....	13
9- REVUE DE LITTERATURE	14
1- Les acteurs impliqués dans la lutte contre la pandémie.....	14
3- Les raisons de la participation des organisations de la société civile dans la santé	17
4- Les causes de l'échec du système de santé public en matière de santé	17
10. CADRE CONCEPTUEL	19
1- Lutte contre la pandémie	19
2- Organisations de la société civile (OSC).....	20
11. CADRE THEORIQUE	24
1. La théorie de la satisfaction des besoins fondamentaux	25
12. CADRE METHODOLOGIQUE	27
1- Démarche méthodologique	27
2.1 La collecte des données.....	28
2.1-1- Collecte de données secondaires.....	28
2.1-2.La recherche documentaire	28
1-1.1. Documents cartographiques	30
1.2 Collecte de données primaires.....	30
1.2.I Pré-enquête.....	31
1.2.2. Collecte des données qualitatives.....	31
1.2.2.1. Les observations directes.....	31
1.2-2-2 Les entretiens	32
Collecte des données quantitatives	33
1.2-1-1 Les enquêtes par questionnaires	33
1.2-1-2- La population à observer	33
2. Technique d'échantillonnage.....	33
2.1- l'enquête auprès de la population.....	33
2.1. L'enquête auprès des personnes vivant avec le VIH/SIDA.....	37

2.1	Matériels utilisés.....	39
	4-Les difficultés rencontrées.....	40
10-	TABLEAU SYNOPTIQUE DE LA RECHERCHE.....	41
	CHAPITRE I : BAFOUSSAM UNE LOCALITE TOUCHEE PAR LE VIH.SIDA	42
	INTRODUCTION	42
	I-ANALYSE DE LA PRESENCE DU VIH DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM.....	42
	I.1 Présentation des aires de santé de la ville de Bafoussam.....	42
	I.2 Cartographie des zones de résidence des personnes vivant avec le VIH dans la ville de Bafoussam.....	46
	I.3 Facteurs de contamination de la pandémie à VIH/sida dans la ville de Bafoussam	50
	II- PROFIL PSYCHOSOCIAL DES MALADES DE VIH SIDA DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM.....	55
	II-1- Sexes des personnes vivant avec le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam.....	55
	I.2.L'âge des malades de VIH dans la ville de Bafoussam	56
	II.3.Situation professionnelle des PVVIH dans la ville de Bafoussam	57
	I.4 Les malades et la vie religieuse.....	58
	I.5 Situation matrimoniale des personnes vivant avec le sida dans Bafoussam.	59
	I-6- Niveau d'études des personnes vivant avec le sida.....	61
	III. EVOLUTION DE LA MALADIE DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM	62
	III. 1 VIH/SIDA, entre tradition et modernisme	63
	III.2 Durée avec la maladie dans la ville de Bafoussam.....	63
	III.3 Transmissions de la maladie dans la ville de Bafoussam.....	64
	III.4- Modes de préventions contre la maladie dans la ville de Bafoussam	66
	IV. EVALUATION DE LA MALADIE VIH DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM	68
	.....	72
	CONCLUSION PARTIELLE.....	72
	Dans ce chapitre l'objectif de départ était de dresser l'état des lieux de la pandémie à VIH/sida dans la ville de Bafoussam.	72
	CHAPITRE II : ACTEURS DE LA LUTTE CONTRE LA PANDEMIE A VIH/SIDA DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM.....	73

INTRODUCTION	73
II.1- PRESENTATION DES ACTEURS IMPLIQUEES DANS LA LUTTE CONTRE LE SIDA DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM.....	73
II.1 Les acteurs qui élaborent la politique de la lutte contre le sida dans la ville de Bafoussam.....	73
II.1-1- Institutions de lutte contre le sida dans Bafoussam.....	74
II.1-1-1 Institutions régionales de lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam	74
II.1-1-2 Institutions nationaux de lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam	74
II.1-1-3 Institutions internationales de lutte contre le sida dans la ville de Bafoussam	75
II.1.2 Le Ministère de la santé publique du Cameroun dans la lutte contre la pandémie à VIH dans la ville de Bafoussam	77
II.1.2.1- Fonctionnement du Ministère de la santé du Cameroun	78
II.2. Acteurs qui exécutent les décisions prises dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam	79
II.2-1 Populations vulnérables.....	79
II.2-2 Agents de santé communautaire et les pairs éducateurs dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam.....	79
II.2-3. Les prestataires de soins et les assistants psychosociaux (APS) dans la lutte contre le sida à Bafoussam	80
II.2-4 Les médias	80
II.2-5 Organisations de la société civile locale.....	80
II.2-5-1 Fonctionnement d’une Organisation de la société civile dans la ville de Bafoussam..	83
II.2-5-2 Exemple de fonctionnement d’une Organisation de la société civile dans la ville de Bafoussam	84
II.2-6 Préfecture et sous-préfecture dans la lutte contre la pandémie à VIH/SIDA dans la ville de Bafoussam	88
II.2-7 Communauté religieuse et les chefferies	88
I.3- MATRICE DE LA COUVERTURE SANITAIRE PARTENARIALE ENTRE LES ACTEURS DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM.....	89
CONCLUSION PARTIELLE	92
CHAPITRE III : ROLE DES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE DANS LA LUTTE CONTRE LA PANDEMIE A VIH/SIDA DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM.....	93

INTRODUCTION	93
III.1- STATUTS DES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM	93
III.2- ACTIONS DES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE	95
III.2.1 Préparation aux causeries éducatives et campagnes de dépistages volontaires du VIH/sida par les organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam	95
III.2.1.1 Préparation pour les séances d'informations	95
III.2.1.2 Préparation des campagnes de dépistage volontaires (CDV) de VIH	97
III.2-2 Missions des organisations de la société civile dans la lutte contre le sida dans la ville de Bafoussam	97
III.3 UNITES DE PRISE EN CHARGE DES MALADES	100
III.3 1 Servent de relais aux formations sanitaires	100
III.3.2 Mapping.....	100
III.3.3Prise en charge des malades dans la ville de Bafoussam	101
III.3-4-Consultation syndromique des infections sexuellement transmissibles	101
III.3-5 Groupe technique régional (GTR) et lutte contre le VIH/sida	101
III.3-6Centre de traitement ambulatoire (CTA) de lutte contre le VIH/sida dans la ville de Bafoussam	102
III.3-7 Une démedicalisation du suivie des patients vivant avec le VIH/sida vers les drop-in-center (DIC).....	103
III.3-8 Un accès aux soins de santé pour tous sans discriminations	105
CONCLUSION PARTIELLE	109
CHAPITRE IV : EFFICACITE DE LA LUTTE CONTRE LA PANDEMIE A VIH/SIDA PAR LES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM ...	110
INTRODUCTION	110
IV.1-PROBLEMES DES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVIVILE DANS LA LUTTE CONTRE LA PANDEMIE A VIH/SIDA DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM	110
IV.1.1Un niveau de connaissance des organisations de la société civile très faible par la population dans la ville de Bafoussam	111
IV.1.2 Un réseautage des organisations de la société civile encore très faible dans la ville de Bafoussam	113

IV.1-3 Problèmes logistiques gangrénant les organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam	116
IV.1-4 Non prise en compte par les services publics des problèmes soulevés par les organisations de la société civile dans la lutte contre le sida	118
IV.1.5. Intégration des malades ayant abandonné le traitement dans le circuit de traitement	120
IV.1-6 Problèmes de manque de communication entre les organisations de la société civile et la population	120
IV.2 DES DEFIS DE L'ACTION DES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE DANS LA LUTTE CONTRE LE VIH DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM	121
IV.2.1 Défis sanitaires des organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam	121
Les défis sanitaires dont sont confrontées les organisations de la société civile dans la ville de Bafoussam se déclinent en plusieurs parties	121
IV.2.1.1 Structures sanitaires pas toujours à l'attente des populations de la ville de Bafoussam	121
IV.2.1.2 Des mesures d'hygiène remise en question dans la société	122
IV.2.1.3- Une offre médicamenteuse décriée	122
IV.2.1.4- Une intégration sociétale difficile chez les personnes vivantes avec le VIH	122
IV.2.1.5 Le caractère de non reconnaissance du statut sérologique	123
IV.2.1.8 Le caractère de non satisfaction à l'utilisation du préservatif	123
III.3 ENJEUX SOCIO-ECONOMIQUES DANS LA LUTTE CONTRE LA PANDEMIE A VIH/SIDA DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM	125
IV.4- RENFORCEMENT DES CAPACITES DES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE DANS LA LUTTE CONTRE LA PANDEMEIE A VIH/SIDA DANS LA VILLE DE BAFOUSSAM	127
IV.4.1 Accompagnement de l'Etat dans ses missions régaliennes de réduire la propagation du VIH/sida dans la ville	127
IV.4.2 Développer de nouvelles stratégies de riposte contre le VIH/sida dans la ville de Bafoussam	128
IV.4-3. Une formation adaptée et de qualité des pairs éducateurs dans la lutte contre le VIH/sida dans la ville de Bafoussam	130
IV.4-4 Une offre en soins de qualité qui répond aux besoins individuels des PPERs	130
IV.4.5. Introduction de nouvelles méthodes de lutte préventive contre le VIH/SIDA	130

CONCLUSIONPARTIELLE	134
CONCLUSION GÉNÉRALE	135
BIBLIOGRAPHIE	137
WEBBOGRAPHIE	142
ANNEXES	a
TABLE DE MATIERE	y