



Thank you for joining the session. We are currently testing the Zoom functions for the call.

Nous vous remercions de votre participation à cette séance. Nous procédons à un test des fonctions Zoom.

Gracias por participar en la sesión. En estos momentos, estamos probando las funciones de Zoom para la llamada.

Спасибо, что присоединились. Перед началом сессии мы проверяем настройки Zoom.

Obrigado pela sua participação nesta sessão. Estamos no momento a testar as funções do Zoom para a chamada.

Click the "Interpretation" button and select English to listen to this webinar in English.

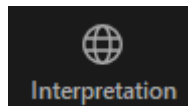
Cliquez sur le bouton "Interprétation" pour écouter ce webinaire en français.

Haga clic en el botón "Interpretación" para escuchar este seminario web en español.

Clique no botão "Interpretação" e selecione português para ouvir este webinar em português.

Нажмите на кнопку «Перевод» и выберите русский, чтобы слушать вебинар на русском языке.

واختاروا اللغة العربية للاستماع "ترجمة" اضغطوا على زر للمحتوى بالعربية.



Please ask questions in the chat.
(Please do not use acronyms or abbreviations)

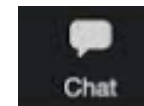
Veillez poser des questions dans le chat.
(Pas d'acronymes ou d'abréviations, s'il vous plaît.)

Por favor, haga preguntas en el chat.
(Sin acrónimos ni abreviaturas, por favor)

Faça perguntas no chat.
(Não utilize acrónimos, siglas ou abreviaturas)

Пожалуйста, задавайте вопросы в чате.
(Просьба не использовать аббревиатуры и сокращения)

المرجو طرح الأسئلة في خانة الدردشة.
(من الأحسن عدم استعمال العبارات المختزلة والاختصارات)





Comment améliorer les résultats de santé grâce au suivi dirigé par la communauté?

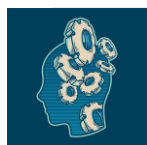
Série [#CommunityHealth@TheGlobalFund](#)

28 mars 2023

En ouverture du webinar, les participants ont décrit le suivi communautaire en un mot. La redevabilité est la principale réponse. Ci-dessous l'ensemble des réponses.

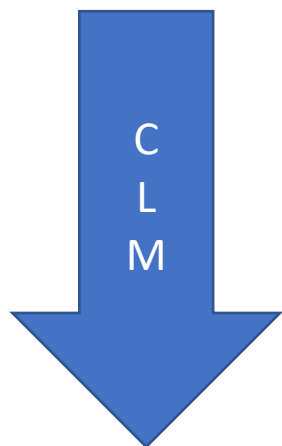


Suivi dirigé par la communauté (CLM) : en résumé



Comprendre

Les communautés collectent et analysent des données quantitatives et qualitatives sur des indicateurs sélectionnés



Feedback

Les communautés apportent des commentaires récurrents, réguliers et constructifs aux établissements de santé publique, aux gestionnaires et au ministère de la santé



Ajuster

Les communautés, en collaboration **avec les établissements de santé**, trouvent des solutions en temps réel, et renforcent la réponse locale/régionale/nationale **axée sur les résultats**



Améliorer

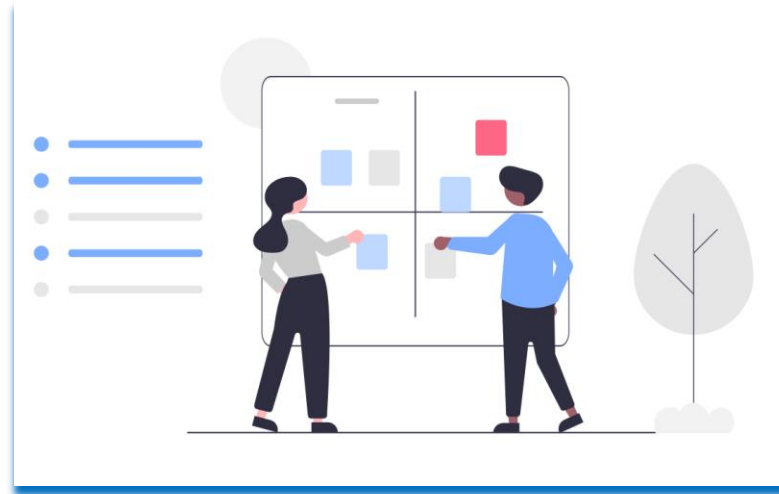
De meilleurs résultats de santé : Disponibilité, Acceptabilité, Accessibilité et Qualité des services

Suivi dirigé par la communauté (CLM) : pourquoi le CLM est-il si important pour nos subventions ?



Valeur ajoutée du CLM pour les programmes soutenus par le Fonds mondial

Apporte des **solutions** constructives à la table



Données **recueillies auprès des clients** afin d'améliorer la **qualité des programmes** via des actions ciblées et rapides.

Intégrer et faire respecter les **droits de l'homme** dans les réponses locales, régionales et nationales

Complète les **données quantitatives** du gouvernement en donnant un aperçu des **obstacles** qui ne sont pas visibles dans les chiffres.

Met en lumière les **populations laissées pour compte**

Cycle du suivi dirigé par la communauté (CLM) : ce que vous pouvez faire



Avec le **ministère de la Santé**:

- 1) Plaider pour que le gouvernement soutienne le CLM conçu, dirigé et mis en œuvre par des organisations dirigées par la communauté (CLO).
- 2) Aider les CLO à obtenir l'autorisation de suivre les établissements de santé publique, d'interroger le personnel et d'avoir accès aux registres des clients.



- 1) Soutenir le renforcement des capacités des organisations à base communautaire et dirigées par les communautés pour faire le CLM
- 2) Soutenir les interventions CLM
- 3) Soutenir le plaidoyer basé sur les données CLM

CLM
Communautés -
Gouvernements
gagnant-gagnant

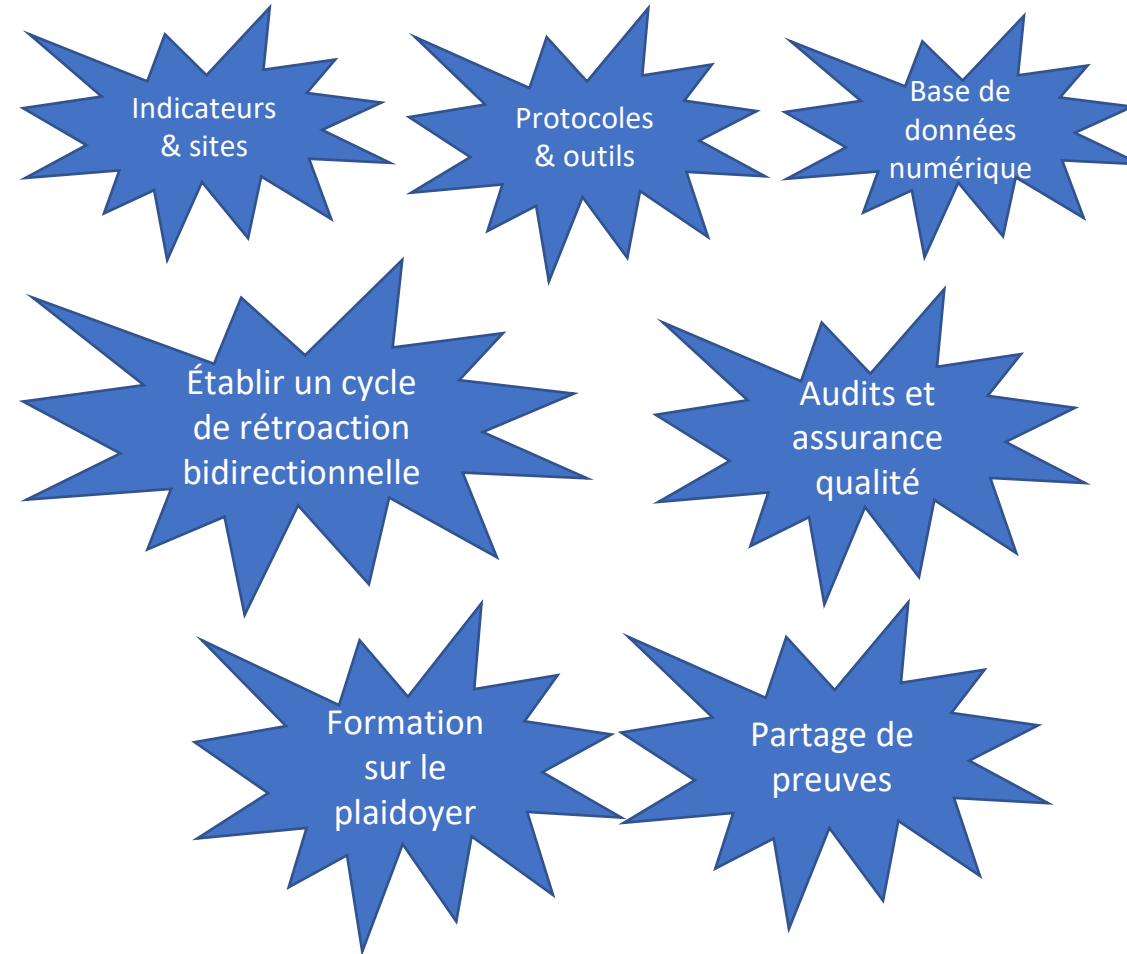


- Rencontrer les **communautés** pour échanger sur l'accès et la qualité des services
- Coordonner avec les autres donateurs et partenaires techniques pour la complémentarité
- Faire recours à la technologie mobile et les plateformes numériques pour faciliter l'analyse et la présentation des données CLM
- AT disponible au Fonds mondial



Suivi dirigé par la communauté (CLM): Vous n'êtes pas seul dans ce travail

CLM SI : AT de court à long terme pour améliorer les programmes CLM



C19RM CLM TA : AT à court terme pour renforcer les programmes CLM et la capacité des communautés





https://www.youtube.com/watch?v=rHAQGbT_MYI



Le problème: en 2017, **seulement 40%** des PVVIH en Afrique de l'Ouest avaient **accès au TAR**. Les défis comprenaient les ruptures de stock de médicaments, la faiblesse des systèmes de santé, les obstacles aux droits de l'homme et la mauvaise qualité des soins.



CLM: En février 2017, le PR (ITPC) a mis en place l'Observatoire Régional Communautaire du Traitement en Afrique de l'Ouest. 11 réseaux nationaux de personnes vivant avec le VIH font le **suivi du traitement** dans 103 formations sanitaires.



Impact (sur les sites du projet):

- Ruptures de stock des laboratoires de charge virale : de 17,2 % à 6,5 % en 12 mois
- Taux de **suppression de la charge virale**: de 48,4% à 77,4% en 12 mois



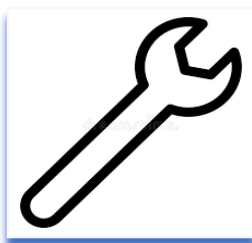
Problème initial

- Paiement demandé aux malades pour les tests et médicaments contre paludisme et tuberculose dans certains centres de santé
- Rupture de stocks en tests et médicaments contre paludisme, tuberculose et VIH/SIDA



CLM de janvier à décembre 2022

- Approche intégrée CLM mise en place pour améliorer accessibilité, disponibilité et qualité des soins contre paludisme, tuberculose, VIH/SIDA et COVID dans 23 zones de santé/3 provinces (Maniema, Kinshasa et Kongo Central)
- Visites de suivi mensuel réalisées par les organisations à assise communautaires aux centres de santé, sites des soins communautaires, cellule d'animation communautaire et ménages à la recherche de dysfonctionnement des services
- Informations partagées et plaidoyer à différents niveaux pour trouver des solutions



Résultats

Réduction des ruptures de stock en ACT de 31% à 20% dans les centres de santé

Réduction de paiements indus respectivement de :

- 4,1% à 0,7% pour l'accès au dépistage du paludisme
- 2,7% à 0,7% pour l'accès au traitement du paludisme
- 0,7% à 0% pour l'accès à un MILD
- 1,4% à 1% pour l'accès au dépistage de la Tuberculose.



Suivi communautaire (CLM) de la lutte contre le VIH/SIDA au Nigeria



Les enjeux :

- **Qualité du service**
- Disponibilité des services VIH
- Stockage de médicaments et de produits de base
- Dépenses directes
- Stigmatisation, discrimination et questions liées au **genre et aux droits de l'homme**.



CLM au Nigeria

Suivi de routine de la qualité des soins pour les **services liés au VIH/TB et au PK**, afin d'identifier les lacunes et les obstacles à des services de traitement de qualité (**approche quantitative et qualitative** de la collecte de données utilisée pour rassembler des preuves pour le plaidoyer et la prise de décision) dans **235 établissements de santé** à travers le pays, analyse, diffusion des principales conclusions et **engagement de plaidoyer** à la fin de chaque trimestre.

Michel-Ange, Vinci, La Renaissance.

Impact/Résultats :

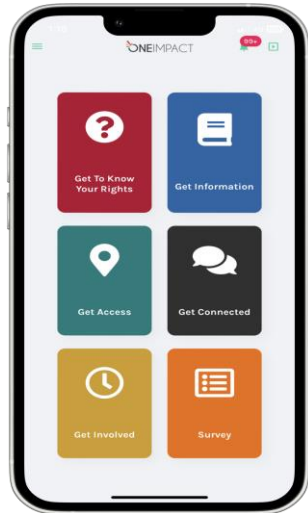
- Les ruptures de stock d'ARV sont passées de **1,2 %** en sept-nov. 2022 à **0 %** en déc. 2022-fév. 2023 Cycle de suivi.
- Les ruptures de stock des laboratoires de charge virale sont passées de **5,4 %** en 2022 à **0,3 %** en février 2023.
- Les ruptures de stock de kits d'essai sont passées de **7,3 %** en 2022 à **1,3 %** en février 2023.
- La stigmatisation et la discrimination de la part des professionnels de la santé ont chuté de **76,9 %** à **47,7 %** chez les PVVIH, **et de 16,9 %** à **7,7 %** au Kosovo.
- La mise en œuvre de CLM a conduit à l'élaboration et au lancement du premier cadre national de CLM.
- Renforcement des capacités/formation de 400 professionnels de la santé dans tout le pays sur la confidentialité des clients, la stigmatisation et la discrimination, l'égalité des sexes et les droits de l'homme en ce qui concerne les personnes vivant avec le VIH/sida et les personnes vivant avec le VIH.
- CLM a souligné la nécessité d'une documentation appropriée dans les établissements, de la réactivation des groupes de soutien, de l'amélioration des questions de confidentialité et de la qualité des services.



Suivi géré par la communauté (CLM) : Projet pilote de OneImpact à Alimosho LGA, Lagos, Nigeria

It's time
to prevent TB
to end TB

Les problèmes : Faible taux de notification des cas de tuberculose chez les enfants (**faible recours au TPT**), faible niveau de sensibilisation à la tuberculose, faible niveau de sensibilisation aux droits des personnes touchées par la tuberculose/manque d'accès à la justice, stigmatisation de la tuberculose et violation des droits de l'homme.



Disponible sur Play Store
et App Store



Premiers
intervenants/Mise
en œuvre de la
LMC

Initier des interventions et résoudre des problèmes au
niveau local



Programme
national de lutte
contre la
tuberculose

Des décisions programmatiques et politiques fondées sur
des données probantes

CLM

À l'aide de OneImpact, des enquêtes ciblées ont été menées au moment de l'intégration afin d'identifier les lacunes potentielles dans la lutte contre la tuberculose, notamment en ce qui concerne la tuberculose infantile et le TPT au sein des groupes prioritaires. T

OneImpact a également permis de collecter régulièrement des informations, de surveiller et de lever les obstacles à la qualité des services de lutte contre la tuberculose, par exemple la stigmatisation et les violations des droits de l'homme dans différents contextes.

Résultats obtenus dans 10 établissements de soins de santé primaires de l'AGL d'Alimosho, dans l'État de Lagos, au Nigéria
Plus de 500 **enfants** de personnes sous traitement antituberculeux ont été **dépistés et mis sous traitement préventif antituberculeux (plus de 200 d'entre eux ont été mis sous traitement préventif antituberculeux au cours d'une intervention d'une semaine).**

Plus de 380 000 Nigériens ont reçu des informations sur la tuberculose, la transmission de la tuberculose et la stigmatisation par le biais de la campagne OneImpact dans les médias de masse et les médias sociaux.

Plus de 600 personnes sous traitement antituberculeux ont été **sensibilisées à leurs droits**. 49 **cas de violation des droits de l'homme** ont été signalés par l'intermédiaire de One impact et tous ont fait l'objet d'interventions ciblées,

Plus de 5 000 enfants et leurs enseignants ont été sensibilisés et ont reçu du matériel contextualisé de lutte contre la tuberculose.



Votre expérience du suivi communautaire

CLM est une approche ascendante. Il a été très utile de recueillir les préoccupations des utilisateurs des communautés dans les points de prestation de services. Le réseau des personnes vivant avec le VIH au Nigeria (NEPWHAN)

Le groupe de travail sur la responsabilité communautaire (CLAW) a publié une étude sur les meilleures pratiques de suivi communautaire: <https://oneill.law.georgetown.edu/wp-content/uploads/2022/09/CLAW-Best-Practices-in-Community-Led-Monitoring-EN.pdf>. Pour en savoir plus sur le CLAW : <https://healthgap.org/wp-content/uploads/2023/01/Community-Led-Accountability-Working-Group.pdf>

En Amérique centrale (El Salvador, Guatemala, Honduras et Panama), un modèle de communautaire a été élaboré en 2021 par REDCA+ avec le soutien du PEPFAR. Voir : <https://www.youtube.com/watch?v=UmtAg3rCKrU>. Pour plus d'informations sur REDCA+ CLM sont disponibles en espagnol : <https://www.redca.org/proyecto-mlc/>.

Au Nicaragua, nous travaillons avec un réseau de volontaires pour prévenir et diagnostiquer le paludisme.

Au Pérou, la société civile dispose d'une plateforme numérique appelée Sistema de vigilancia comunitaria www.sivictb.com. Les patients l'utilisent pour dénoncer les actions menées dans les établissements de santé où ils reçoivent leur traitement.

En RDC, le personnel de santé réclame que soit mis à leur disposition le OneImpact. Le personnel est informé au départ sur le fonctionnement de OneImpact et des analyses sont en cours pour des indicateurs adaptés.

En Tanzanie, une initiative d'amélioration de la qualité fait appel à des agents de santé communautaires pour s'assurer que tous les clients qui viennent se faire soigner pour le VIH ont bien reçu les services prévus par les lignes directrices nationales, par exemple le test de charge virale, la session d'observance renforcée, le dépistage de la tuberculose, le test d'indexation et sa cascade, etc. EGPAF a numérisé ce processus en utilisant des SMS interactifs afin de collecter des données de haut niveau pour la prise de décision.

SOUTIEN NÉCESSAIRE

L'assistance technique - le renforcement des capacités en matière d'analyse, de visualisation et d'interprétation des données qualitatives sera apprécié, car il s'agit d'un aspect essentiel.

Nous avons besoin d'un soutien accru en matière de technologie numérique pour améliorer la mise en œuvre du suivi communautaire.

Plus d'informations sur la série
#CommunityHealth@CountryLevel sont disponibles sur
la [page dédiée du Fonds mondial](#)

[Partagez vos questions et vos expériences-pays](#) en
matière de santé communautaire, pour continuer la
discussion et renforcer l'impact

Merci!

The Global Fund to Fight
AIDS, Tuberculosis and Malaria

+41 58 791 1700
theglobalfund.org

