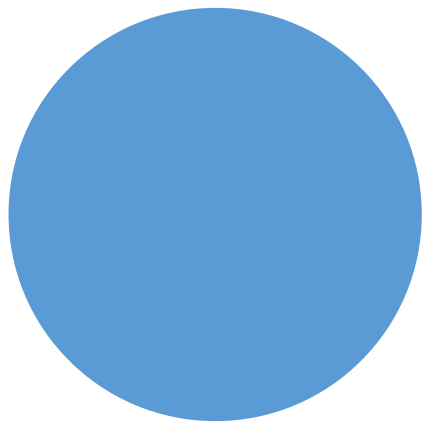


Documentation et capitalisation des **bonnes pratiques et des opportunités** pour les acteurs communautaires en vue d'assurer le continuum des services de santé de qualité
Au **Tchad**

PLAN DE PRÉSENTATION

- A. Objectifs spécifiques de l'étude au Tchad
- B. Principaux Résultats
 - 1. Analyse de l'implication des communautaires
 - 2. Principaux défis et opportunités pour améliorer cette implication
 - 3. Les pratiques innovantes identifiées /maladies
 - 4. Les principales Recommandations
 - 5. Promotion des résultats de l'étude notamment dans le cadre des demandes de financements pays

A. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES DE L'ÉTUDE

- Pour le Tchad il s'agissait de documenter et identifier
 - Les opportunités pour assurer la prestation de services VIH surtout pour les populations clés (TS, HSH)
 - Le rôle des organisations de la société civile dans le cadre de l'adaptation et du renforcement de leurs liens avec les services de santé et les populations clés ou celles touchées par les conflits.

B. PRINCIPAUX RESULTATAS

1. Analyse de l'implication des communautaires (1/3)

- Une place de choix est accordée aux organisations de la société civile et aux organisations communautaires dans la santé
- Cette place de choix est occupée, mais bonifiée de manière mitigée
- Les rôles et les contributions des OSC sont réelles et visibles dans l'offre de soins et les prestations des services en direction des populations clés/vulnérables et des réfugiés
- Le rôle des OSC dans la santé communautaire n'est pas encore formalisée et pourrait être davantage définie
- Les contributions des OSC sont réelles et effectives mais demeurent peu documentées et exploitées par les OSC

B. PRINCIPAUX RESULTATAS

1. Analyse de l'implication des communautaires (2/3)

- Les organisations communautaires et de la société civile jouent un rôle important dans les programmes nationaux
- Le genre et les droits humains ne figurent pas comme priorités dans les plans stratégiques tuberculose et paludisme d'une part, et d'autre part on note des faiblesses de capacités des acteurs communautaires à en tenir compte dans leur planification.
- La cartographie des OSC montre une insuffisance de couverture des zones humanitaires par les OSC ainsi que très peu d'organisations engagées auprès des réfugiés et des populations clés

B. PRINCIPAUX RESULTATAS

1. Analyse de l'implication des communautaires (3/3)

Implique-t-on suffisamment les OSC et prend -one en compte les réfugiés et populations clés (pertinence ou right things)	Prise en compte de l'importance aux rôles des OSC pour le GDH et les populations clés dans la structuration des programmes nationaux	Insuffisante
	Prise en compte du genre et des populations clés dans les programmes et les stratégies des OSC	Modérée
	Couverture des besoins et des enjeux liés à la situation sécuritaire pour les programmes en faveur du GDH et populations clés	Insuffisante
Les OSC contribuent-elle efficacement aux résultats des programmes en faveur du GDH et des populations clés (efficience ou right ways)	Les apports des acteurs communautaires dans l'accès aux soins des populations clés/vulnérables dans les contextes d'intervention difficile (offre de services, couverture. Géographique)	Modérée
	Les différents soutiens sont synergiques pour stimuler les OSC et les interventions en faveur du GDH et populations clés	Modérée
	Les ressources du FM contribuent-elles à financer davantage les OSC et les interventions des OSC pour le GDH et les populations clés	Insuffisante
A-t-on obtenu des bons et durables résultats en matière de GDH et de populations clés (bons résultats, efficacité et durabilité- Right results)	Les programmes en faveur des GDH et populations ont atteints des résultats	Modérée
	Existe-t-il des opportunités et les meilleures pratiques pour soutenir une réponse efficace et durable des OSC pour le GDH et les populations clés	Modérée

B. PRINCIPAUX RESULTATAS

2. Principaux défis et opportunités pour améliorer cette implication (1/4)

DEFIS

- La capacité des OSC à assumer leur rôle dans les instances décisionnelles (politique, planification, répartition des financements) et de peser sur la prise de décisions
- La capacité de mobilisation des ressources (tant national qu'international)
- L'aptitude à intervenir dans les zones difficiles (insécurité, zones hostiles naturellement) : il y a assez des acteurs au centre et au sud du pays, moins au Nord, pratiquement pas à l'extrême Nord
- La capacité à capitaliser et à valoriser leurs résultats au plan national et international

B. PRINCIPAUX RESULTATAS

2. Principaux défis et opportunités pour améliorer cette implication (2/4)

OPPORTUNITES (1/3)

- La volonté politique d'impliquer les communautés et la société civile dans les interventions sanitaires : cette volonté est affirmée dans le PND, le PNDS, le PSN de santé communautaire, la Politique Nationale de la CSU ;
- Existence d'une Direction au MSP en charge de la santé communautaire : la Direction de l'Organisation des Services de Santé et des Mécanismes de Financement (DOSSMF) du Ministère de la santé Publique a entre autres mandats la charge de coordination et de mise en œuvre de la politique nationale de santé communautaire ;
- Existence d'un comité de suivi de la mise en œuvre de la santé communautaire au MSP : Par note de service, un Comité de suivi de la mise en œuvre de la santé communautaire a été mis en place. On pourra faire fonctionner ce comité pour le suivi de la mise en œuvre et l'harmonisation de la santé communautaire à travers le pays ;

B. PRINCIPAUX RESULTATAS

2. Principaux défis et opportunités pour améliorer cette implication (3/4)

OPPORTUNITES (2/3)

- Existence des Directives en matière de santé communautaire : par Note circulaire N°353/PR/MSP/DG/DOSSFM/SDSC/2019, le Ministère de Santé a rendu public les directives relatives à la santé communautaire ainsi que le paquet d'activités harmonisé pour ce groupe d'acteurs
- Existence des ASC dans 16 Provinces/23 : suivant la cartographie des ASC faite par la DOSSFM en 2018, quelques 2515 ASC actifs sont réparties entre 16 Provinces du pays
- Existence des OSC dans toutes les provinces : Chaque Province du Tchad dispose au moins d'une association. Les Provinces du centre et le sud du pays comptent plus des OSC que celles du Nord néanmoins, on pourra s'appuyer sur l'existant et promouvoir la création des nouvelles OSC là où le besoin se fait sentir

B. PRINCIPAUX RESULTATAS

2. Principaux défis et opportunités pour améliorer cette implication (4/4)

OPPORTUNITES (3/3)

- Expérience de la PEC communautaire dans le MC et le Mandoul : cette expérience a produit des résultats très positifs si bien qu'il était prévu de l'étendre dans le Logone Occidental et Logone Oriental avec le NFM2 mais, cette extension n'est pas encore effective malgré que le financement existe ;
- Plateforme nationale, régionales : avec l'appui du PALAT, la DOSSFM avait mis en place une plateforme nationale et dix plateformes régionales en 2017. Ces plateformes avaient pour mandat d'impliquer les organisations de la société civile et communautaires dans la lutte contre le VIH, la TB et le paludisme.
- Appui de certains partenaires nécessitant l'implication des organisations communautaires et de la société civile : les appuis extérieurs existants nécessitant l'implication de la société civile et des organisations communautaires constituent aussi des opportunités pour structurer, renforcer et élargir davantage la participation communautaire à la santé. .

B. PRINCIPAUX RESULTATS

3. PRATIQUES INNOVANTES IDENTIFIEES/MALADIE (1/2)

Domaine de prestations de service	Intitulé	Structure porteuse
RSC	Encadrement des interventions communautaires dans le domaine de lutte contre le Paludisme, le VIH et la Tuberculose	DOSSMF
VIH	Réponse locale intégrée de la prévention du VIH et promotion de la santé de reproduction	PPLS2
	Projet de prévention, de dépistage et prise en charge du VIH-Sida chez les adolescents et jeunes les plus vulnérables (Travailleurs de sexe, domestiques saisonniers, vendeurs ambulants, enfants de la rue) de 10-24 ans dans les 3 ^{eme} , 5 ^{eme} , 6 ^{eme} , 7 ^{eme} , 8 ^{eme} et 9 ^{eme} Arrondissements de la ville de N'Djamena	CSJEFOD
	A cœur-ouvert : espace de secret partagé, de non-discrimination et de non-jugement	CDN
VIH/PTME	Femmes leaders pour améliorer les indicateurs de la PTME	RNTAP+
	Participation des hommes et femmes champions en faveur de la PTME/SMNI/PF	RNTAP+

B. PRINCIPAUX RESULTATS

3. PRATIQUES INNOVANTES IDENTIFIEES/MALADIE (2/2)

Domaine de prestations service	de de	Intitulé	Structure porteuse
VIH		Contribution des Conseillers Psycho-sociaux (CPS) dans l'accompagnement des clients	RNTAP+
		Dépistage dans la famille des PVV à partir des cas index	RNTAP+
		Dépistage nocturne dans les points chauds	RNTAP+
TUBERCULOSE		Prise en charge de la tuberculose dans les maisons d'arrêt	ONG BASE
		Intensification de la détection des cas de TB dans les populations à risques cas des nomades	ONG BASE
PALUDISME		Prise en charge communautaire du paludisme: expérience pilote dans les Provinces du Moyen Chari	PNLP

B. PRINCIPAUX RESULTATS

4. LES PRINCIPALES RECOMMANDATIONS DE L'ÉTUDE (1/2)

Domaine de RSC	Recommandations
Politique, planification et participation	Réviser le décret n°364 sur la participation communautaire pour l'adapter aux réalités actuelles
	Systématiser le rôle des acteurs communautaires dans les instances décisionnelles
	Renforcer la participation de la société civile dans les différents processus nationaux
	Former les acteurs de la société civile au leadership et à l'influence des politiques et programmes de santé
Mobilisation des ressources	Développer une stratégie et un plan de mobilisation des ressources (internationales et domestiques) en faveur des OSC en appui à la mise en œuvre des stratégies nationales de lutte contre les maladies prioritaires et la santé communautaire
	Mutualiser les ressources des OSC afin de réduire les coûts de fonctionnement et les coûts d'opération
Prestations de services	Élaborer un référentiel d'intervention des OSC dans la santé incluant les catégories et les référentiels de coûts standards
	Élaborer une stratégie de soutien des OSC à la santé communautaire, notamment les interventions en milieu urbain
Droits humains et genre, Stigmatisation/discrimination	Actualiser l'étude sur l'index de stigma

B. PRINCIPAUX RESULTATS

4. LES PRINCIPALES RECOMMANDATIONS DE L'ÉTUDE (2/2)

Domaine de RSC	Recommandations
Politique, planification et participation	Réviser le décret n°364 sur la participation communautaire pour l'adapter aux réalités actuelles
Couverture des réfugiés, populations clés et vulnérables	Élaborer une cartographie d'accessibilité des services communautaires et des prestations des OSC pour les réfugiés, populations clés/ vulnérables Élaborer un plan de renforcement du système communautaire basé sur les besoins et les objectifs des maladies prioritaires
Suivi évaluation	Développer un système d'information communautaire annexé au DHIS2 Élaborer un rapport de capitalisation annuelle des résultats des OSC dans la lutte contre les maladies Renforcer les capacités des acteurs et structures communautaires sur le suivi évaluation et la production de l'information stratégique Mettre en place un dispositif communautaire de suivi de la disponibilité e de la qualité des services
Gouvernance	Renforcer les capacités des leaders des réseaux et OSC en leadership et gestion des organisations Développer un cadre de collaboration pertinent avec les différents programmes, les Centres de Santé et les hôpitaux Développer des outils et manuels de gouvernance et gestion simplifié pour les OSC

B.PRINCIPAUX RESULTATS

5. Promotion des résultats de l'étude notamment dans le cadre des demandes de financements pays

■ **Ce qui a été fait après l'atelier pour promouvoir les résultats**

- Partage du rapport de l'étude avec la Direction de l'Organisation des Services de Santé et des Mécanismes de Financement (DOSSMF) du Ministère de la santé Publique et le PALAT
- Proposition à la DOSSMF d'une esquisse d'implication de la société civile et du communautaire dans la lutte contre le COVID19: cette esquisse a conduit à une feuille pour l'engagement de la société civile dans la lutte contre la COVID19

■ **Perspectives concernant la promotion et l'utilisation des résultats**

- La note conceptuelle paludisme à soumettre à la troisième fenêtre (aout 2020)
- La note conceptuelle TB/VIH prévue pour le premier trimestre 2021
- La reprogrammation éventuelle des subventions en cours de mise en œuvre
- Prise en compte des recommandations dans le Plan Stratégique de Santé Communautaire en cours d'élaboration

MERCI

A photograph showing five hands holding up large, three-dimensional red letters that spell out the word "MERCI" in French. The letters are positioned in the center of the frame against a plain white background. The hands are visible from the wrists up, and the lighting is bright and even.