REPUBLIQUE DU SENEGAL
……o……
COMMUNE DE LOUGA

AGENDA 21 LOCAL

GOUVERNANCE LOCALE ET VIH/SIDA

INITIATIVE D'ACCOMPAGNEMENT ET DE RENFORCEMENT DU PROGRAMME VIHS/SIDA ET GOUVERNANCE LOCALE DE LA VILLE DE LOUGA

…….o…….

RAPPORT FINAL DES ACTIVITES DU PROJET

UN-HABITAT

ASDI

Note introductive

Le projet Agenda 21 local est porté sur les fonds baptismaux suite au sommet de Rio de Janeiro en 1992 comme un programme d'actions pour le 21ème siècle. Il définit les objectifs et les moyens de mise en œuvre du développement durable du territoire. Il est élaboré grâce à une mise en cohérence des objectifs de la collectivité et en concertation avec l'ensemble des acteurs socio-économiques. Au Sénégal, le projet est mis en œuvre par l'Institut Africain de Gestion Urbaine avec l'appui du programme des nations unis sur les établissements humains (ONU-HABITAT). Ce programme a démarré avec la ville de Louga en 1998 et est aujourd'hui répliqué dans quatre autres villes du pays.

La consultation locale du processus AGENDA 21 de la ville de Louga, conjointement mené par la Municipalité, le CNUEH et l'IAGU grâce à un appui de la coopération française les 19 et 20 Mars 2002, a identifié trois (03) problématiques prioritaires dont le VIH/SIDA, la gestion des déchets et la mobilité urbaine. Juste après le forum de lancement, il a été mis en place des groupes de travail thématiques portant respectivement sur le SIDA, le transport et les déchets. Les membres des différents groupes de travail (2) ont été formés sur la fonctionnalité des groupes de travail, la mise en place de stratégies et de Plans d'Actions et l'élaboration de projets.

Le groupe de travail VIH SIDA a ainsi élaboré des plans d'actions, des stratégies et des projets qui ont été soumis aux populations dans le cadre de forums communautaires pour tester leur acceptabilité sociale. Ces plans d'actions et projets ont été déposés aux différents guichets de financement avec une plaidoirie du Maire et la convocation ultérieure le 12 Mars 2003 de la table ronde des bailleurs de fonds pour l'examen des différents projets issus du programme Agenda 21 local de Louga.

C'est lors de cette table ronde des bailleurs que le PGU s'était engagé à donner 20000 $ US qui va aboutir au programme VIH SIDA et Gouvernance locale de la ville. Ce programme qui s'est soldé sur la formation et l'expérimentation des conversations communautaires a vu 27 personnes bénéficiaires sillonner les artères de la ville à travers différentes manifestations organisées à cet effet. Après la réunion de recadrage du 18 Mai 2004 au siège du PNUD, le profil de ville spécifique au VIH SIDA a été lancé et à sa suite une mini consultation de ville a été organisée les 14 et 15 Octobre 2004 sur le VIH SIDA et la Gouvernance locale.

Après cette consultation de ville un projet démonstratif financé à hauteur de 3 740 000 Frs CFA a été mis en œuvre et dont les résultats encourageants ont poussé le PGU à consentir 50 000 $US sur fonds de l'ASDI pour financer l'Initiative d'Accompagnement et de Renforcement du Programme VIH/SIDA et Gouvernance Locale de la ville de Louga. C'est dans ce cadre que le 09 mars 2005, un mini panel des bailleurs a été organisé, en vue d'élargir le faisceau de partenaires dans cette initiative en présence de l'Ambassadrice du Royaume de Suède. L'occasion pour les partenaires de discuter le document de projet et d'esquisser un cadre approprié pour engager la lutte ensemble.

Suite à ce panel, les activités du projet Initiative d'Accompagnement et de Renforcement du Programme VIH SIDA et Gouvernance Locale ont effectivement démarré après l'atelier de capitalisation et de partage des résultats du projet démonstratif, organisé le 15 Juin 2005 à Louga.

L'initiative d'accompagnement et de renforcement du programme Vih Sida et gouvernance locale de la ville de Louga se justifie par le besoin d'assurer l'expérimentation sociale des principales conclusions, des leçons et des enseignements de la consultation locale spécifique au Vih Sida susmentionnée. Le projet vise à maintenir et à renforcer les acquis dans une logique d'efficience et de durabilité à travers la mise en place d'un comité municipal de suivi ou Cadre de Concertation Communal (CCC). L'objectif global du projet était de Réduire l'incidence et le taux de prévalence du Vih Sida à Louga à travers un développement des connaissances et des savoirs sur la pandémie et des capacités en planification participative à l'échelle municipale.

Ce présent rapport retrace le parcours méthodologiques des différentes activités exécutées du projet.

I. De la coordination des actions de lutte contre le VIH/SIDA : la mise en place d'un Cadre de Concertation Communal (CCC)

Avant le lancement du projet, sur l'initiative d'accompagnement et de renforcement du programme VIH/Sida et la Gouvernance locale de Louga, la riposte au VIH/Sida dans cette municipalité n'était que très peu coordonné et ne faisait pas l'objet de coopération entre le gouvernement local et les structures locales qui interviennent dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA.

La municipalité de Louga abrite un grand nombre d'OCB et de structures engagées sur les questions du VIH/Sida et des problèmes de développement qui y sont lies. Ces organisations sont tout autant importantes et professionnalisées que petites et confessionnelles ou encore de caractère communautaire. Un des défis principaux pour la municipalité et les OCB est de forger des partenariats efficaces et complémentaires afin d'éviter le risque d'actions faisant double emploi et donc le gâchis de ressources déjà limitées. Une demande longtemps formulée par les acteurs dans toutes les circonstances notamment la consultation de ville sur le VIH/SIDA, les évènements majeurs des projets écoulés. C'est pourquoi la mise en place d'un CCC a tenté d'apporter une réponse efficace à cette interrogation. Il reste maintenant à œuvrer dans le sens de l'institutionnalisation effective du CCC au vu du risque qu'il soit considéré comme une composante du projet et qui s'arrête à la fin dudit projet.

Ce Comité Municipal de suivi dont le nom a été changé pour donner Cadre de Concertation Communal a été mis en place le 30 Octobre 2005 (CF Procès verbal de la réunion d'installation). Ce Cadre Concertation Communal se veut une structure d'orientation, de partage et de cadrage des différentes interventions à l'échelle communale dans le domaine de la lutte contre le VIH SIDA.

Le Comité de suivi a pour tâche :

- le contrôle de la conception des programmes de lutte contre le VIH SIDA ;
- le suivi de la réalisation des projets et programmes ;
- l'orientation et la coordination des différentes interventions ;
- l'évaluation qualitative et la capitalisation des programmes de lutte contre le VIH SIDA au niveau de la commune.

Le comité a proposé qu'à l'image du Comité Départemental de Lutte contre le Sida, un Comité Technique Restreint soit mis en place au sein du CCC, pour une meilleure

coordination des activités de la structure. Ce comité technique joue le rôle d'appui technique sur les questions liées au VIH/SIDA au Maire et au conseil municipal, de coordination des actions municipales dans le domaine du VIH/SIDA. Le CTR assure le suivi et la supervision des activités des projets municipaux sur le VIH/SIDA.

II. Dans l'optique d'impliquer tous les acteurs pertinents à la mise en œuvre du projet : l'organisation d'un atelier de lancement

Sur demande des différents partenaires qui ont participé à la mise en œuvre du projet démonstratif, un atelier de partage des résultats du projet démonstratif financé par l'ONG AQUADEV a été organisé le 15 Juin 2005 à Louga. Cet atelier a servi de prétexte pour lancer ce projet municipale sur « l'Initiative d'Accompagnement et de Renforcement du Programme VIH/SIDA et Gouvernance Locale. » (Cf. rapport de l'atelier).

III. Du renforcement des connaissances des populations sur la pandémie du VIH/SIDA : un plan de communication adapté aux réalités locales.

3.1 Enseignements majeurs

L'objectif de ce plan était d'augmenté le niveau de connaissance des populations sur le Vih Sida dans la perspective de changements de comportement. A quelques exceptions près, le testing des messages d'IEC et la vérification de la modification des comportements suite à une campagne de sensibilisation ne se fait pas systématiquement.

De toute façon les outils de communications utilisés ont permis de toucher des cibles diversifiées et un public assez large et hétérogène. Les causeries s'adressent le plus souvent à des femmes dans les quartiers mais aussi des catégories sociales de la société bien identifiées comme les détenus, les professionnels du transport ou les marchands. Les sermons s'adressent aux hommes musulmans tandis que les prêches ciblent les fidèles catholiques. Les émissions radiophoniques atteignent des personnes variées jusqu'au-delà des frontières de la ville.

Ce plan de communication a permis de corriger dans bien des cas la fausse impression de sécurité des populations vis-à-vis de la maladie. Il a répondu à des besoins réels d'information au vu de l'intérêt des participants autour de la maladie, ce qui certainement, favorisera une implication effective de ces dernières à la riposte. D'après les témoignages faites par les animateurs de ce plan de communication, nombre de personnes sont passées par leur canal pour se faire dépister. Il a aussi suscité beaucoup de questionnements venant des participants après les séances respectives pour avoir des informations complémentaires sur tel ou tel sujet abordé. Parallèlement, la saturation qui a lieu dans le cadre du processus de diffusion des messages s'est parfois traduite par une réduction de l'impact sur eux de même que par un oubli des connaissances acquises. Pire encore, l'exagération sociale de certaines idées ou les interprétations des nouvelles ont parfois altéré les connaissances acquises. Ceci s'est maintes fois senti d'après les animateurs durant les séances de mobilisation sociales au vu des réponses qui sont données à certaines questions.

3.2 Mise en œuvre des sermons et prêches au niveau des mosquées et églises.

3.2.1 Les sermons

Démarré depuis le 28 Octobre 2005, des sermons au nombre de quatre ont été prévus dans le cadre du projet. Sur ce volet précis, Mandat a été donné à l'Imam Saliou Dème membre du CCC et du Groupe de travail VIH/SIDA en collaboration avec la commission religieuse du conseil municipal de proposer une liste de mosquées et de personnes ressources sur lesquelles le projet doit s'appuyer pour dérouler les causeries et les sermons au niveau des mosquées. Leurs propositions ont été soumises et validées par le CCC, puis l'Adjoint au Maire chargé de la santé. Ainsi, vu la configuration de la ville de Louga finalement, il a été retenu la tenue de dix (10) causeries et de 5 sermons dans cinq (05) mosquées disséminées à travers la ville de Louga. Celles-ci se caractérisent par leur dissémination aux 4 coins et au centre de la ville.

Le procédé retenu est de dérouler les deux causeries de manière successive et étalée sur un horizon temporel déterminé, pour terminer ça par un sermon de vendredi. Le contenu des causeries et des sermons a été élaboré en concertation entre l'Imam Saliou Dème, les Imams des autres mosquées et les personnes ressources désignées.

Les sermons sont organisés chaque vendredi avant la prière de 14 heures 15 minutes. Le choix de l'organiser avant la prière s'explique pour des raisons liées au fait qu'après la prière, il est recommandé aux fidèles de se disperser et de vaquer à des occupations d'ordre économique d'une part, la ferveur et l'attention requises des fidèles permet de mieux faire passer le message. Ils sont exécutés par l'adjoint à l'imam de la Mosquée ou par Imam saliou Dème qui représente la communauté musulmane au sein de l'agenda 21.

Les sermons s'adressent à toute la population musulmane, des deux sexes, qui assiste à la prière du vendredi et portent sur les thèmes suivants :

1. Les facteurs de propagation de la maladie ;
2. La prise en charge et de l'appui communautaire des personnes vivant avec le Vih ;
3. La réduction de la stigmatisation et de la discrimination ;
4. Le dépistage précoce au niveau des centres mis en place à cet effet (centre conseil ado, hôpital régional, ASBEF).

Photo N°1 : Deux animateurs et l'Imam après un sermon de vendredi tenu à la grande mosquée de Louga.

Dans leur globalité les fidèles apprécient positivement le passage par les sermons pour faire la sensibilisation sur le Vih parce que cela permet d'atteindre une cible diversifiée et qui accorde un crédit énorme aux propos des responsables religieux. La seule limite est que dans le cadre du sermon, il n'y a pas d'échanges interactifs et c'est la raison pour laquelle, les sermons sont

jumelés à des causeries dans les mosquées pour permettre aux fidèles de débattre des thèmes développés lors des sermons.

3.2.2 Les prêches au niveau de l'Eglise

Cette activité qui, au départ piétinait par faute d'interlocuteur stable, a eu une issue heureuse grâce à l'implication effective du Curé de la Paroisse Sainte Marie de Louga en la personne de Abbé Damien Diatta qui a d'ailleurs intégré le CCC. Deux prêches ont été tenues entre Novembre et Décembre mais, vu l'importance que revêt cette activité, le Curé promet de pérenniser ça pour sensibiliser plus de croyants sur la pandémie et ses effets collatéraux. Les deux prêches ont porté sur les mêmes thèmes abordés dans les sermons mais, avec des approches religieuses différentes.

Photo 2 : Les animateurs et les autorités de la Paroisse après la prêche au niveau de l'église Sainte Marie de Louga

3.3 Les émissions radiophoniques au niveau des stations locales

Des préalables ont précédé à la mise en œuvre de cette activité :

- La signature d'un protocole entre la Mairie et les Stations radio de Dunya FM et de la Radiodiffusion Télévision du Sénégal (RTS) ;
- La définition d'un contenu pour les émissions en collaboration avec les professionnels de l'information et de la communication et les spécialistes sur le VIH/SIDA ;
- L'arrangement d'un calendrier (période, jours et horaires) avec les radios concernées ;
- Le choix des personnes ressources qui animent ces émissions.

Les émissions radiophoniques sont organisées de manière alternative avec ces deux radios. Elles ont démarré vers le 15 Novembre 2005 et se sont terminées le 31 Décembre 2005.

Les thèmes des émissions sont relatifs à :

1. Les facteurs de propagation de la maladie ;
2. La prise en charge et de l'appui communautaire des personnes vivant avec le Vih ;
3. La réduction de la stigmatisation et de la discrimination ;
4. Le dépistage précoce au niveau des centres mis en place à cet effet (centre conseil ado, hôpital régional, ASBEF).
5. En plus de cela, l'accent est mis sur la PTME (Prévention Transmission Mère –Enfant.).

Chaque émission est animée par deux relais (animateurs de l'agenda21) et un animateur de la radio qui accueille l'équipe du jour. Cet animateur maison est briefé par les deux relais pour une meilleure conduite de l'émission. Elles durent une heure de temps. Après une trentaine de minutes de débats entre l'animateur maison et l'équipe d'animateurs de l'agenda21, l'antenne est ouverte au public pour lui permettre de donner ses points de vue, ses suggestions et ses appréciations sur les thèmes débattus. Cette interaction avec les auditeurs qui sont même au-delà de la ville de Louga permet de toucher toutes les questions préoccupantes du VIH/SIDA sous forme de questionnements et d'interrogation. Toutes les questions abordées et les réponses données feront l'objet d'une évaluation à la fin de l'émission et les zones d'ombre relevées par les animateurs.

Les médias (la RTS et Dunya FM) ont aussi assuré la couverture de l'atelier de lancement et celle de la formation sur le Councelling.

Photo n°3 : Le facilitateur régional du CNLS et l'Assistant Technique du programme Agenda 21 Local sur le plateau de Dunya FM entrain d'animer une émission radiophonique.

3.4 Les causeries et les séances de mobilisation sociale

Officiellement démarrées au mois d'Octobre, des causeries au nombre de quarante (40) ont été planifiées dans cinq quartiers, cinq mosquées, les deux marchés et la Maison d'Arrêt et de Correction (MAC).

Le choix des quartiers n'a pas été facile eu égard à la forte demande en matière de sensibilisation. Toutefois, les participants ont pu s'accorder sur certains faits qui ont milité en faveur du choix opéré. En effet, le constat a été fait que :

1. la majorité des PVVIH sont issues des quartiers périphériques ;
2. la plupart des personnes souffrant des IST, selon des responsables du District sanitaire proviennent de ces mêmes quartiers ;
3. Enfin, une des recommandations du projet démonstratif était de repasser dans des zones déjà visitées du fait de la forte demande et de l'étendue de ces quartiers dont certaines zones n'avaient pas pu bénéficier du projet démonstratif.

La causerie est Animée par 2 relais soutenus par 1 superviseurs, de santé communautaires formés pour la cause en s'appuyant sur les groupements de promotion féminines dans les quartiers. La causerie réunit un groupe d'individus qui peuvent être du même sexe ou de sexes opposés, du même âge ou d'âges variables. Le Chef du service de développement

communautaires et l'Assistant Technique de l'Agenda 21 ont répertorié tous les groupements représentatifs dans ces quartiers et planifié avec chaque groupement une causerie. Au niveau de la MAC, le greffier en chef a été le répondant direct du projet.

Les causeries s'adressent à un nombre de 25 à 40 personnes, pour permettre une meilleure distribution de l'information à la cible et des échanges après l'exposé liminaire des animateurs. Elles durent en moyenne une heure mais en fonction des préoccupations de la cible et du niveau des débats, elles peuvent atteindre deux heures de temps.

Les thèmes abordés lors des causeries portent sur le niveau de connaissance des populations sur la maladie, les fausses croyances, la stigmatisation sociale, le port du préservatif, la fidélité, les autres modes de transmission du VIH, le dépistage volontaire et la solidarité envers les PVVIH.

Ces causeries sont suivies d'une séance de mobilisation sociale qui sont le prétexte à la réunion de l'ensemble des populations d'un quartier l'instant d'un après-midi pour échanger sur les thèmes ayant fait l'objet des causeries, pour mesurer le degré de réception, de compréhension et d'appropriation du message par les populations. Il s'est agit de mobiliser tous les groupements du quartier ayant bénéficié des causeries. Une animation est assurée et des lots sont distribués. Les animateurs outre l'aspect folklorique posent des questions sur les thèmes abordés lors des causeries aux participants. Ceux qui délivrent les bonnes réponses sont attributaires d'un cadeau symbolique mais, permettent ainsi aux autres de se rafraîchir la mémoire sur cet aspect du problème.

Quarante causeries ont été effectuées dans cinq (05) quartiers, à la maison d'arrêt et de correction, au niveau de cinq mosquées et au niveau des deux marchés. Dans chacun de ces lieux, ces causeries sont suivies d'une séance de mobilisation sociale excepté les mosquées où elles sont suivies par un sermon de vendredi.

Photo n° 4 : Séance de mobilisation sociale organisée dans un quartier périphérique de la ville de Louga

1.8 Les dossiers de reportage :

Un premier dossier de reportage a été réalisé lors de l'atelier de lancement par l'Agence de Presse sénégalaise (APS). Ce dossier visait à informer les populations sur le projet et l'engagement des autorités municipales dans la lutte contre le VIH/SIDA.

SENEGAL-COLLECTIVITES-SANTE

Vers le démarrage du projet "Gouvernance locale et VIH/SIDA" *16/06/2005 20:34 GMT*

Louga, 16 juin (APS) - Le projet "Gouvernance locale et VIH/SIDA", élaboré par l'Agenda 21 de la mairie de Louga, va démarrer d'ici la fin du mois de juin avec un budget prévisionnel de 50 millions de francs CFA, a appris l'APS de source autorisée.

Le projet qui ne dispose pour le moment que de 25 millions de francs CFA dont huit millions représentant la participation de la mairie, devra se déployer dans les quartiers et établissements publics de Louga à travers ses différentes composantes: formation, sensibilisation, études d'impact, documentation, animations radiophoniques, etc.

Entamée à Louga, cette initiative devrait, à terme, s'étendre dans les autres communes du Sénégal.

Un atelier national de capitalisation, devant regrouper tous les édiles membres de l'association des maires du Sénégal est à l'étude, a dit le secrétaire exécutif de l'Institut africain de gestion urbaine (IAGU), Dr. Oumar Cissé, qui accompagne l'Agenda 21 local depuis 1998.

La restitution du projet municipal sur le VIH/SIDA, financé à hauteur de 3.740.000 francs CFA par l'ONG AGUADEV et mené durant le mois de mars dernier dans les quartiers de Ndiang Bambodji, Médina Salam, Médina Garage, Diémène et Touba Seras et autres établissements scolaires, a permis aux nombreux participants de mesurer l'étendue du travail abattu.

Selon l'assistant technique de l'Agenda 21 local et coordonnateur du projet, Djibril Samb, "les résultats sont positifs malgré la courte durée d'exécution du projet qui a permis de mener, dans 18 sites, 20 causeries touchant 720 personnes, cinq mobilisations par quartier, une table-ronde sur +sida et société à l'intention des élèves+".

Toutefois, M. Samb qui a défini les contours du nécessaire comité de suivi municipal de toutes les activités sur la pandémie à travers la commune n'a pas manqué de regretter le retard dans le démarrage des activités, le report de certaines activités du notamment à un manque de communication au niveau communal interne.

Quelques autres couacs ont été également enregistrés durant l'exécution du projet, a relevé M. Samb qui a déploré la défection à la dernière minute de certaines personnes retenues pour animer des émissions radiophoniques, l'insuffisante implication du district sanitaire de Louga et le court délai d'exécution imposé par les bailleurs de fonds.

PON/BK/CTN

Encadré n°1 : Extrait du dossier de reportage de l'APS

3.6 L'organisation de vacances citoyennes

Les vacances citoyennes se sont tenues le 13 janvier 2006 en collaboration avec l'Amicale des étudiants ressortissant de la ville de Louga, le Club Education à la Vie Familiale (EVF) et le Club Stop SIDA du Lycée Malick Sall de Louga. Cette activité a été entièrement prise en charge par la Municipalité de Louga.

Photo 5: Conférence organisée avec les élèves et les étudiants

IV. Le renforcement des capacités des acteurs locaux : une exigence pour une prise en charge efficace des questions liées aux VIH/SIDA par les professionnels du secteur.

4.1 Ce qu'il faut retenir

Les stratégies de lutte contre le SIDA doivent reposer sur les connaissances les plus actuelles relatives à l'utilisation de la communication en vue de la persuasion, du changement de comportement et de l'adoption permanente de mesures préventives. Elles doivent être soigneusement planifiées et évaluées afin de pouvoir tirer parti des leçons acquises et de procéder en permanence à des ajustements. Le projet a consacré une large part à ce volet au vu des insuffisances qui ont été constatées dans la prise en charge effective de la question par les structures de santé et les organismes d'accueil et d'accompagnement.

Il n'est pas toujours évident que ces professionnels maîtrisent tous les aspects liés au VIH et qu'ils vaillent chercher toujours à s'informer sur l'actualité du SIDA vu leur calendrier parfois trop chargé. L'exemple le plus patent est le prétest effectué lors de la formation sur le councelling VIH/SIDA qui regroupait des personnes intervenant dans le domaine de la lutte contre le VIH/SIDA et dont les résultats avaient révélé ceci :

Résultats comparatifs des tests

Moyenne	Nombre de participants	
	Pré-test	Post-test
0	2	0
1	1	1
2	0	1
3	3	0
4	1	3
5	3	0
6	3	3
7	3	1
8	8	2
9	2	8
10	2	7
Total	**29**	**26**

Cela pose incontestablement la problématique de la qualité des ressources humaines qui s'occupent de la question de la lutte contre le VIH/SIDA dans la ville.

4.2 Formation du personnel médical et des membres de la CAS des PVVIH en councelling Vih Sida

La formation sur le Councelling s'est déroulée du 05 au 09 Décembre 2005 et a fait l'objet d'un rapport partagé par tous les acteurs du projet. Les commentaires des uns et des autres seront intégrés dans la version finale. Les modules ont été finalisés par le Consultant et mis à la disposition de l'IAGU (Cf. rapport de la formation). Au total une trentaine de personnes ont bénéficié de cette formation.

Photo n°6: cérémonie de remise des attestations aux bénéficiaires de la formation en Councelling

4.2 Equipement du district de Santé et des principales structures d'accueil en matériel d'IEC dont le CDEPS et l'ASBEF

Cette activité a été déroulée en trois étapes :

- Une première phase qui a consisté à évaluer les besoins des structures visées en matériels d'IEC. Les investigations ont révélé qu'au niveau du District et de l'ASBEF, les besoins d'un téléviseur et d'un videocope étaient pressents pour leurs activités de sensibilisation et de communication alors qu'au niveau du CDEPS, les besoins étaient plutôt orientés vers un matériel de sonorisation. Dans ces trois structures et même au niveau de la municipalité, la sollicitation pour un vidéo-projecteur restait une préoccupation constante. Aussi dans le cadre de l'exécution du projet et d'autres projets similaires par la municipalité ou ses partenaires, il a toujours été fait recours à un privé pour les besoins du reportage photos. Donc l'importance d'acheter un appareil numérique était une demande perpétuelle.

- La deuxième étape a consisté pour l'IAGU de lancer un appel d'offre pour l'acquisition de deux téléviseurs avec videocopes, d'un matériel de sonorisation et d'un appareil numérique. Parmi les offres reçues celle de « CCBM Electronic » a plus répondu aux attentes. La transaction a été faite et le matériel a été convoyé à Louga par l'IAGU.

- La remise du matériel pour l'équipement du district de Santé et des principales structures d'accueil, ultime étape de ce volet a été faite le 06 Janvier 2006 en présence de l'Adjoint au Maire en charge de l'Agenda 21 local, l'Adjoint au maire en charge de la santé et de l'éducation, le coordonnateur des Programmes de l'IAGU, des notables de la ville et des responsables des structures bénéficiaires.

Photo 7 : Cérémonie de remise du matériel IEC aux structures intervenant dans le domaine de la sensibilisation et la lutte contre le VIH/SIDA dans la ville de Louga.

V. Diagnostic de la situation du VIH/SIDA et de son impact au niveau de la commune, le niveau de connaissance et les perceptions locales : l'utilisation d'outils novateurs

Dans beaucoup de villes, les acteurs intervenant dans le domaine de la lutte contre le SIDA agissent de façon musclée sans savoir au préalable la situation de la pandémie dans la ville ainsi que ses impacts et les perceptions qu'en ont les populations. Autrement dit un diagnostic préalable n'est jamais établi pour dénicher les axes prioritaires sur lesquels leurs actions doivent être centrées. Le profil du VIH/SIDA et les premières conversations communautaires avaient permis de faire un pas en ce sens. C'est pourquoi l'idée de renforcer cette première initiative à Louga avait encore inspiré les acteurs à en connaître davantage notamment en ce qui a trait aux impacts sur l'économie locale et la gouvernance urbaine. Ces investigations devraient aussi permettre de ressortir de façon claire des propositions concrètes aux autorités pour enclencher la lutte avec sérénité sans tâtonnement à partir des problématiques soulevées.

5.1 Etude d'impact du VIH/SIDA sur l'économie locale et la gestion urbaine

L'étude d'impact du Vih Sida sur l'économie locale et la gestion urbaine s'est alors Justifiée par la pertinence d'améliorer les connaissances et les savoirs sur l'impact à court, moyen et long terme du Vih sur les secteurs clefs du développement social urbain et d'envisager la ville dans le futur à travers les tendances qui se sont dessinées. L'étude d'impact était aussi un prétexte pour fournir à l'administration municipale des pistes de réponse en termes de politique, de planification et de stratégies.

L'étude d'impact du VIH/SIDA sur l'économie locale et la gestion urbaine a été réalisée par un consultant contracté à cet effet. Elle a été réalisée sur un horizon temporel de trois mois avec les produits suivants :

- Un plan commenté en amont de la rédaction du rapport
- Une préparation sous forme de Power point pour une restitution au sein du Cadre de Concertation Communal élargi aux membres du groupe de travail et quelques autorités de la ville
- Un rapport provisoire qui a été commenté et validé par les experts de l'IAGU
- Un rapport définitif intégrant les commentaires de l'IAGU et du Cadre de Concertation Communal. Ce rapport a été partagé avec tous les acteurs du projet.

La réalisation de cette étude a cependant rencontré beaucoup d'obstacles qui sont inhérents à son caractère nouveau, les sujets sensibles qu'elle aborde et les tabous qui entourent toujours la maladie.

5.2 Organisation de conversations communautaires dans les quartiers de Louga

5.2.1 La formation des experts

La session de formation sur les conversations communautaires s'est déroulée le vendredi 06 janvier 2006 dans les locaux de la Mairie de Louga. Elle a été administrée par les experts de l'IAGU et a vu la participation de quinze (15) personnes.

Photo n°8 : Session de formation sur les conversions communautaires

Pour ce qui concerne le déroulement effectif des conversations communautaires sur le terrain, après les formalités administratives et financières faites par l'IAGU, l'argent devant supporté cette activité a été viré le 18 Octobre 2005 sur le compte de l'Agenda 21 Local de Louga (Cf. rapport financier). Des problèmes administratifs au sein de l'institution municipale ont retardé le déroulement effectif de cette activité qui ne s'est finalement tenue que dans la deuxième quinzaine du mois de Juillet 2006.

5.2.2 Les outils et les supports

Les conversations communautaires qui se sont déroulées du 12 au 22 juillet 2006 à travers 2 cohortes de 8 experts ayant fait chacune 5 jours de terrain, sont tout aussi riches d'enseignement. Les outils principaux des conversations communautaires qui sont usitées dans la démarche sont novateurs :

- Le Transec Walk : c'est un modèle sous forme de diagramme qui met en évidence des points de rencontre ou de regroupements susceptibles de favoriser la propagation du VIH / SIDA à l'échelle d'un quartier, d'une ville ou d'un ensemble de quartier, le transect a aidé les facilitateurs à mieux comprendre, à travers l'observation participante et la conversation avec les membres de la communauté. Des équipes se sont promenées en différents endroits de la communauté en empruntant tous les chemins, pour constater les forces de la communauté, les points de rencontre des habitants, les activités, des éléments qui peuvent entraîner une vulnérabilité de la communauté face au VIH / SIDA. Le transect a montré les lieux de rencontre des

populations, les fortes concentration d'activités socio-économiques et les zones à risque pour la propagation du VIH / SIDA. En effet les axes qui partent de l'avenue Fayçal, rue 11 novembre, rue El hadji Malick et l'avenue Lamine Gueye sont très fréquentés à cause des activités socio-économique et administrative. Nous pouvons également signaler le marché, les boutiques, les garages, les ateliers, les salons, les grands places, le salle de jeux, les boites de nuit.

- La cartographie des risques : elle est faite suite à une promenade communautaire et complète le transect dans la production de données. Elle a permis de visualiser les infrastructures, de décrire les activités existantes dans leur environnement et de les lier à des questions ou défis particuliers. Elle a servi également à identifier et à explorer les préoccupations des populations en matière de VIH / SIDA.
- Les focus groupe et les interviews : ce sont les deux autres outils que les facilitateurs ont utilisé pour recueillir les réponses communautaires face à la problématique du SIDA dans la commune. Le focus groupe a montré que les gens sont unanimes sur la nécessité d'apporter un soutien moral, matériel et financier aux personnes vivant avec le virus du SIDA. La prise en charge se fait à tous les niveaux du système sanitaire du pays. Elle permet une diminution significative de la morbidité et de la mortalité liée au VIH. C'est pourquoi les malades doivent être réconfortés, entourés de soins et d'affection et ne doivent souffrir d'aucune stigmatisation et de discrimination. Dans les discussions avec le groupe des mécaniciens quelqu'un a dit : « il ne faut pas fuir le malade, sous peine d'aggraver son mal ».

En plus des outils, un certain nombre de supports ont été utilisés par les experts sur le terrain :

- le questionnement stratégique très utile pour les interviews ;
- l'écoute active qui se reflète à travers la gestuelle, le contact visuel et le silence, elle a permis de sonder et d'apprécier les fausses croyances et incompréhensions ;
- l'analyse du capital social, la méthodologie des histoires, le niveau de connaissance des facilitateurs face à l'épidémie du VIH / SIDA dans la ville, les calendriers saisonniers entre autres, sont des outils et /ou supports sur lesquels les facilitateurs se sont penchés pour tenir les conversation communautaire.

5.2.3 Les résultats :

Sur le plan de la connaissance du VIH/SIDA par les populations, les résultats obtenus sont très significatifs. Les populations sont très bien informés du VIH/SIDA, des modes de transmission, des moyens de prévention et des conduites à tenir (suite à des causeries animées par les relais de agenda 21, des radios crochet, émissions radiophoniques, la télévision, des veillées culturelles etc.).

Certains sont conscients de l'existence de la maladie mais le problème fondamental qui pèse pour eux c'est qu'ils n'ont jamais rencontré de visu un malade du SIDA ce qui a créé des soupçons. D'autres croient que c'est une punition divine. Dans certaines familles le SIDA est classé au rang des sujets tabous. C'est en ce sens qu'un membre de ADKSL a raconté *« l'histoire d'un imam qui a contracté le virus du SIDA, ce qui défrayait la chronique dans son village natal car dans la société musulmane un imam est une référence, le fait d'être infecté du VIH est mal vu, il est souvent assimilé à la débauche ou au vagabondage sexuel alors que l'imam ne sort même pas de chez lui si ce n'est pas pour aller diriger la prière, sa contamination est issue de l'usage d'une même lame pour se raser, que son fils émigré a déjà utilisé. Il conclut en ces termes la maladie n'épargne personne ».*

Photo N°9 : Une équipe des conversations communautaires lors d'un Focus-groupe organisé avec des jeunes de la gare routière

En ce qui concerne les facteurs de propagation, les plus connus par les populations restent les pratiques traditionnelles comme les mariages léviratiques ou sororatiques, la prostitution clandestine, la pauvreté, les rapports sexuels non protégés, l'infidélité, les migrations, l'analphabétisme, l'ignorance de son statut sérologique, assimilé au refus de se faire dépister.

Au niveau des quartiers, les populations ont dénoncé certaines maisons inhabitées, squattées la nuit par des couples d'horizons divers, des débits de boissons alcoolisées illégaux, logés dans des maisons, certains lieux publics ou services administratifs qui, à défaut de gardien la nuit sont fréquemment des points de ralliement des garçons et filles occasionnant des relations sexuelles.

Les rapport entre le VIH / SIDA et la religion ont été également abordés. Pour ce cas précis, nombreux sont ceux qui sont d'accord de se conformer aux règles religieuses. Car selon la loi islamique, tout rapport sexuel hors mariage est interdit. Certains ont même avancé l'idée de se marier et de rester fidèle au cas où on ne peut pas s'abstenir de rapports sexuels hors mariage. En outre, ils proposent aux imams de renforcer les sermons dans les mosquées, développer d'autres stratégies de lutte et ne pas tomber dans le piège des autres acteurs qui ne font que organiser ou participer aux séminaires et ranger les documents dans les tiroirs.

Sur la question du dépistage, la visite effectuée à la gare routière a permis aux chauffeurs et autres cibles qui polarisent ce milieu de se faire une proposition selon laquelle on doit désormais faire la promotion du dépistage avant de consommer tout mariage entre deux conjoints quelle que soit leur provenance ou leur identité. Un chauffeur a témoigné avoir été dépisté négatif au centre conseil aux adolescents, tandis qu'un autre conducteur de taxi est allé à l'hôpital pour se faire dépister, mais il a été orienté à la clinique de MAGOU. D'autres ont peur de connaître leur statut sérologique au risque d'être stigmatisés, ils préfèrent donc se ranger dans le groupe des séro-ignorants. En somme on peut retenir que le conseil au dépistage doit être l'objet de médiatisation à tous les échelons. Les facilitateurs ont tous à l'unisson profité des opportunités pour sensibiliser les cibles respectives à aller se faire dépister dans les centres de dépistages volontaires et anonymes logés au centre conseils aux adolescents, à l'ASBEF, à l'hôpital régional, et au district sanitaire etc.

Enfin, les conversations communautaires ont permis d'avoir une idée très mitigée sur la perception des populations des actions de la municipalité en ce qui concerne la lutte contre le VIH/SIDA. Selon certains, l'agenda 21 et le district sanitaire mènent des actions de sensibilisations a travers les OCB. Cependant les autres disent qu'il n'existe aucune politique de prévention du VIH / SIDA mise en place par la Mairie. Cette diversité montre qu'il existe un manque de communication entre les acteurs et la population.