

SUIVI DE L'ENGAGEMENT DE LA COMMUNAUTÉ POUR LE DSD EN [INSÉRER LE PAYS]

Résultats d'un déploiement sur le terrain de l'outil d'engagement communautaire (juillet - novembre 2022)

CONTEXTE

Alors que les pays s'efforcent de contrôler l'épidémie de VIH, l'intensification de la prestation de services différenciés (DSD) de haute qualité est une approche prometteuse pour améliorer à la fois la qualité et l'efficacité des services liés au VIH. En réponse, l'ICAP de l'Université Columbia a lancé le HIV Coverage, Quality, and Impact Network (CQUIN) en mars 2017, avec le soutien de la Fondation Bill & Melinda Gates. CQUIN est un réseau d'apprentissage conçu pour accélérer la mise à l'échelle du DSD en favorisant l'apprentissage conjoint, les échanges sud-sud et l'assistance technique ciblée pour ses pays membres.

Les pays du réseau CQUIN ont identifié l'engagement communautaire (CE) comme un pilier de la réussite des programmes DSD. La participation des personnes vivant avec le VIH, y compris les bénéficiaires de soins et leurs défenseurs, à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation des initiatives DSD est essentielle pour garantir à la fois la demande des personnes vivant avec le VIH et l'offre de services de haute qualité et adaptés au contexte. Les pays membres du CQUIN reconnaissent également que leurs efforts vers une CE significative sont parfois sous-optimaux. Le projet CQUIN a soutenu la formation du groupe de travail sur l'engagement des bénéficiaires de soins, et plus tard, en collaboration avec la Société africaine de médecine de laboratoire, le Community Advocacy Network (CAN). Le CAN et le groupe consultatif du CAN cherchent à identifier et à surmonter les obstacles et défis communs et à co-crédier des solutions pour un engagement significatif des personnes vivant avec le VIH dans l'initiative DSD, aux niveaux national et mondial. Le CAN est également parvenu à un consensus pour développer un cadre d'engagement communautaire et un outil de suivi à utiliser par les réseaux et les communautés de PVVIH dans les efforts visant à améliorer l'EC dans l'élaboration des politiques de DSD, la conception des programmes, la planification, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation.

[INSÉRER UN COURT PARAGRAPHE SUR L'ORGANISATION ICI]

Ce rapport présente les résultats de la collecte de données et des recommandations pour améliorer encore l'outil et son utilisation dans les pays.

MÉTHODOLOGIE ET PROCESSUS

Le CAN a finalisé un cadre de suivi en 2020 qui comprenait des indicateurs pour chacun des niveaux de CE dans DSD - politique, programme, communauté. Par la suite, un outil de suivi/suivi des indicateurs a été finalisé en 2021 et des formations virtuelles ont été organisées avec des organisations ROC dans deux pays (anglais et français) qui ont été sélectionnés pour piloter l'outil. En 2022, cet outil a été déployé dans d'autres pays en anglais, français et portugais.

[INSÉRER UNE COURTE DESCRIPTION DU PROCESSUS DE COLLECTE DE DONNÉES] –*Qui étaient les collecteurs de données, où sont-ils allés pour trouver les données (Ministère de la Santé, établissements de santé, etc.)*

Quels ont été les principaux enseignements tirés du déploiement de l'outil ? Y avait-il des indicateurs qui n'étaient pas pertinents ou utiles pour mon pays ?

Quels ont été les principaux défis rencontrés lors du déploiement de l'outil ? Quels types de données étaient difficiles d'accès ? Veuillez indiquer si la portée des données que vous avez recueillies a une couverture nationale ou s'il s'agit d'un échantillonnage et quels facteurs ont contribué à la décision sur la portée des données.

ANALYSE ET UTILISATION DES DONNÉES

Auquel des trois niveaux – politique, programme, communauté – les communautés sont-elles les plus engagées dans le PSD ? Quelles sont et où sont les plus grandes lacunes dans CE pour DSD ? Selon vous, quelles sont les raisons du fort engagement et des lacunes ?

Analyse plus poussée des indicateurs numériques. Veuillez cocher la réponse la plus pertinente pour les indicateurs suivants :

Nombre de supports de communication produits par les BS pour informer les communautés sur les politiques et les résultats des évaluations.

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| <i>Aucun matériel de communication n'a été produit au cours de la période considérée et il s'agit d'une lacune dans le DSD</i> | <i>Aucun matériel de communication n'a été produit au cours de la période considérée, mais le pays dispose déjà de suffisamment de matériel de communication.</i> | <i>Des supports de communication ont été produits au cours de la période considérée, mais pas par la République du Congo/avec leur pleine participation</i> | <i>Aucun matériel de communication n'a été produit par la RoC au cours de la période considérée, mais cela est prévu et les discussions sont en cours</i> | <i>Des supports de communication ont été produits au cours de la période de référence par RoC ou avec leur pleine participation</i> |
| | | | | |

Nombre de plates-formes communautaires mises en place pour recueillir les points de vue de BS sur les modèles de PSD.

| | | | | |
|---|---|--|--|---|
| <p>Aucune plate-forme communautaire n'a été établie au cours de la période considérée et il s'agit d'une lacune dans le DSD</p> | <p>Aucune plate-forme communautaire n'a été établie au cours de la période considérée, mais le pays en a déjà mené avant la période considérée.</p> | <p>Des plates-formes communautaires ont été créées au cours de la période considérée, mais soit (i) il n'y avait pas assez d'organisation pour s'assurer que les opinions de la RoC sur les modèles DSD étaient entièrement recueillies (ii) les plates-formes étaient suffisamment représentatives pour s'assurer que les opinions de la RoC sur les modèles DSD étaient pleinement recueillies</p> | <p>Aucune plate-forme communautaire n'a été établie au cours de la période considérée, mais cela est prévu et des discussions sont en cours.</p> | <p>Des plates-formes communautaires ont été créées au cours de la période de référence pour garantir que les opinions de la RoC sur les modèles DSD étaient pleinement recueillies.</p> |
|  |  |  |  |  |

Nombre de formations organisées pour les pairs éducateurs et les bénéficiaires des soins

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| <p>Des formations ont été organisées pour les pairs éducateurs et le RoC au cours de la période considérée et il s'agit d'une lacune dans le DSD</p> | <p>Aucune formation n'a été organisée pour les pairs éducateurs et le RC au cours de la période de référence, mais le pays les a déjà organisées avant la période de référence.</p> | <p>Des formations ont été organisées pour les pairs éducateurs et le RoC au cours de la période considérée, mais le nombre de formations était insuffisant par rapport aux plans DSD</p> | <p>Aucune formation n'a été organisée pour les pairs éducateurs et le RC au cours de la période considérée, mais cela est prévu et des discussions sont en cours</p> | <p>Des formations ont été organisées pour les pairs éducateurs et le RoC au cours de la période considérée et le nombre de formations était suffisant pour les plans DSD</p> |
|--|---|--|--|--|

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
| | | | | |

Comment avez-vous utilisé les informations collectées ? Si elles ne sont pas encore utilisées, comment comptez-vous utiliser les données ?

RECOMMANDATIONS

Des suggestions sur la façon dont l'outil peut être amélioré?

D'après vos données et vos conclusions, que faut-il faire pour améliorer l'engagement communautaire ?

ANNEXE I – Liste des indicateurs

| Niveau politique (6 indicateurs) |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. % du GTT sur le DSD auquel la RoC a participé2. % d'exercices de validation de politiques auxquels le RoC a participé3. % de plateformes DSD en ligne qui incluent la RoC, les décideurs politiques, les responsables de la mise en œuvre des programmes et les prestataires de soins de santé4. # de supports de communication produits par RoC pour éduquer les communautés sur les politiques, les résultats des évaluations/évaluations5. % de réunions de S&E qui incluent la RoC6. % d'exercices d'évaluation d'impact auxquels la RoC a participé |
| Niveau programme (7 indicateurs) |
| <ol style="list-style-type: none">1. % de réunions axées sur la conception du programme DSD auxquelles le RoC a participé2. % de réunions de planification DSD où le RoC a fourni des recommandations sur la hiérarchisation des modèles DSD3. % de formations DSD HF qui incluent RoC en tant que planificateurs et facilitateurs4. % des visites de supervision formative du DSD qui incluent les dirigeants de la RoC5. % de réunions de développement d'outils de suivi et d'évaluation du DSD auxquelles le RoC a participé6. % des activités de S&E du DSD auxquelles la RoC a participé7. % d'auto-évaluations où le RoC a participé et dirigé sur le domaine de l'engagement communautaire |
| Niveau communautaire (6 indicateurs) |
| <ol style="list-style-type: none">1. # de plates-formes communautaires établies visant à recueillir les points de vue de la RoC sur les modèles DSD2. % de groupes de travail thématiques auxquels RoC a participé3. % d'activités de sensibilisation/création de la demande DSD menées par ou impliquant activement la République du Congo4. % de HF avec DSD où RoC travaille en tant que prestataires de services5. # de formations organisées pour les pairs éducateurs et RoC6. % d'établissements DSD où des fiches d'évaluation communautaires et/ou des enquêtes de satisfaction des clients sont mises en œuvre |