



RAPPORT D'ACTIVITES

ANNEE 2014

0

SOMMAIRE

SOMMAIRE	1
REMERCIEMENT	2
LISTE DES ABREVIATIONS	3
INTRODUCTION	4
Chap.1 LA PRISE EN CHARGE GLOBALE DES PVVIH	5
1.1 Counseling en milieu hospitalier et au siège	5
1.2 Aide à l'observance chez les PVVIH sous traitement à l'HDJ/HCY	6
1.3 Visites à domicile et en milieu hospitalier	7
1.4 Appui médical	7
1.5 Causeries conviviales	7
1.6. Commémoration de la journée du partage	8
1.7 Tontine Communautaire	9
1.8 Mise en œuvre d'une AGR Communautaire en élevage de poulets de chair	9
Chap.2 SOUTIEN AUX ORPHELINS ET ENFANTS VULNERABLES	9
2.1 Soutien médical	9
2.2. Protection juridique	10
2.3 Soutien psychosocial	10
2.4. Soutien scolaire	10
Chap.3 PREVENTION CONTRE LE VIH AUPRES DES HOMMES, FEMMES ET DES JEUNES	10
3.1 Production des films de sensibilisation sur la stigmatisation et la discrimination	10
3.2 Organisation des causeries éducatives	11
3.3 Organisation des groupes de parole	11
3.4 Organisation des séances de cinéma éducation (CINEDUC)	11
Chap.4 DEVELOPPEMENT ET FONCTIONNEMENT DE LA STRUCTURE	12
4.1 Renforcement des capacités	12
4.2 Fonctionnement	12
4.3 Les membres et les bénéficiaires	13
Chap.5 EVALUATION DU PROJET SOLIDARITE SIDA	14
CONCLUSION- PERSPECTIVES	18

1

REMERCIEMENT

L'Association des Femmes Actives et Solidaires (AFASO) adresse ses sincères remerciements à tous les partenaires et personnes qui ont contribué financièrement, techniquement et moralement à la réussite de leurs différentes activités en 2014. Il s'agit de :

- ACMS
- AIDES Paris
- ASA- Italie
- CARE Cameroun
- CATAG/ITPIC
- Ccaf+
- CHUY
- CNLS
- CRS
- GTC/CNLS/GTR-Centre
- HCY
- HDB
- MINSANTE
- MONTREAL GROUPE FUSION
- MOTO ACTION SIDA
- ONU-FEMMES/CAMYOSFOP
- PLAN-CAMEROUN
- RéCAP+
- SOLIDARITE SIDA
- SYNERGIES AFRICAINES
- THE WOMEN OF GRACE

LISTE DES ABREVIATIONS

AFASO	Association des Femmes Actives et Solidaires
AGR	Activités génératrices de revenus
ARC	Agents Relais communautaires
ARV	Antirétroviral
ASA-ITALIE	Associazione Solidarietà Aids-Italie
CHUY	Centre Hospitalier Universitaire de Yaoundé
CNLS	Comité National de Lutte contre le SIDA
CPS	Conseillère Psychosociale
CRS	Catholic Relief Services
GTR-CE	Groupe Technique Régional de lutte contre le SIDA du Centre
HBY	Hôpital de District de Biyem-assi de Yaoundé
HDJ / HCY	Hôpital Du Jour / Hôpital Central de Yaoundé
I.O	Infections opportunistes
MINSANTE	Ministère de la Santé Publique
OEV	Orphelins et enfants vulnérables
OSC	Organisation de la société civile
PNSO	Programme National de soutien aux OEV
PVVIH	Personne Vivant avec Le VIH
PNLS	Plan Stratégique National de Lutte contre le Sida
RéCAP+	Réseau Camerounais des associations de Personnes vivant avec le VIH
SS	Solidarité Sida
TB	Tuberculose
TS	Travailleur Social
VAD	Visite à domicile
VAH	Visite en milieu hospitalier
VRC	Volontaires Relais Communautaires

INTRODUCTION

L'Association des Femmes Actives et Solidaires est une association engagée dans la lutte contre le VIH/SIDA. Ses objectifs sont les suivants :

- ⌘ Regrouper les femmes dans un but d'entraide,
- ⌘ Encourager les femmes séropositives à mener une vie positive avec le VIH,
- ⌘ Promouvoir le respect des droits de la femme en général et des femmes séropositives en particulier,
- ⌘ Apporter aux PVVIH et orphelins & enfants vulnérables un soutien multiforme ;
- ⌘ Participer activement à toute initiative visant à améliorer la prise en charge des PVVIH.

Depuis 15 ans, l'AFASO s'est engagée dans la lutte contre la pandémie du VIH et les objectifs qu'elle s'était fixée pour 2014 sont les suivants:

- Assurer une prise en charge globale des PVVIH et des OEV.
- Assurer la prévention chez les femmes et les jeunes ;
- Encourager l'autonomie des membres et le développement des fonds propres de l'association ;
- Renforcer les capacités techniques des membres associatifs.

Le contexte VIH au Cameroun est marqué par une décentralisation de la PEC par la création des CTA/UPEC dans toutes les régions du Cameroun allant des zones urbaines aux zones rurales permettant ainsi l'accès géographique aux soins. Les traitements ARV et anti tuberculeux sont gratuits. Certains examens de suivi biologique des PVVIH et le test de dépistage VIH sont subventionnés.

En 2014, la PEC des PVVIH au Cameroun en générale et à Yaoundé en particulier a rencontré de petites difficultés. Celles-ci se sont traduites par des changements brusques des protocoles ARV aux PVVIH sous traitement. Favorisant ainsi, de sérieuses conséquences physiques, psychologiques et économiques auprès des PVVIH. Cette situation a entraîné une augmentation des coûts des examens de suivi chez certains patients.

En effet, la prise en charge globale des PVVIH doit prendre en compte les aspects nutritionnels, psychosociaux et juridiques. Cependant, les programmes du Gouvernement n'intègrent pas totalement ses aspects dans leurs lignes budgétaires. Il revient donc aux acteurs communautaires œuvrant dans le domaine du VIH/SIDA de mobiliser d'autres ressources pour renforcer la qualité de la PEC chez les PVVIH.

Afin de contribuer efficacement au renforcement de la qualité de PEC des PVVIH et d'atteindre les objectifs que l'AFASO s'est fixée en 2014, nous avons répondu à des appels à projet à travers lesquels nous avons obtenu des financements, des reconductions de partenariats et la contribution financière des membres associatifs. Ces ressources nous ont permis de développer des actions à l'endroit des PVVIH et des OEV qui sont nos principales cibles.

Ce rapport a pour sources les différents rapports narratifs des projets et des activités menées par l'AFASO. Il présente les différentes activités menées, les différents partenaires, les difficultés rencontrées et les besoins.

Chap. 1 LA PRISE EN CHARGE GLOBALE DES PVVIH

La qualité de la prise en charge globale des PVVIH est appréciée par l'accès à un ensemble de services offerts aux PVVIH ayant trait aux aspects médicaux, psychosociaux, alimentaires et juridiques.

En effet, l'Etat a pris des dispositions pour rendre accessible les soins et le suivi clinique des PVVIH. Mais, il y a un certain nombre d'aspects psychosociaux, alimentaires et juridiques dont un PVVIH doit prendre en charge pour que son suivi soit complet et efficace.

Certaines PVVIH ne disposent pas d'assez de ressources financières pour assumer leurs charges et besoins. Elles sont le plus souvent accompagnées par les acteurs communautaires qui doivent développer des actions complémentaires à celles de l'Etat afin d'améliorer la PEC et par conséquent de la qualité de vie des PVVIH.

Les différentes activités menées ont été : le counseling dans les hôpitaux et au siège, l'aide à l'observance aux patients sous ARV, les visites à domiciles auprès des PVVIH ou de leurs familles, les appuis médicaux et juridiques, les activités psychosociales telles que la causerie conviviale ou la célébration de la journée de la femme et de la fête du partage.

1.1 Le counseling en milieu hospitalier et au siège

Counseling au CHUY

Les activités de conseils sont menées au CHUY depuis 2003 par les conseillères psychosociales, membres de l'AFASO. Ces activités ont lieu grâce au soutien financier de Solidarité Sida.

Les principales tâches menées dans le cadre de cette activité sont :

- Le conseil pre-test VIH,
- Le conseil post test VIH,
- Le conseil de suivi VIH,
- L'information des clients sur le VIH/SIDA, le circuit du patient dans les CTA/UPEC,
- Les causeries éducatives aux patients du CHUY,
- La référence des patients VIH+ selon les problèmes relevés (assistantes sociale, accueil, médecins, acteurs communautaires...)

Le conseil pré-test

Le conseil pré-test permet de préparer le client à faire son test de dépistage au VIH. C'est le moment où le client reçoit du CPS des informations complètes sur le VIH/SIDA. Cet entretien porte sur l'évaluation des risques de contracter le VIH qu'a pris le client. C'est aussi l'occasion de lui donner la possibilité de faire des choix libres et éclairés et de lui permettre de prendre conscience des conséquences du résultat du test au VIH qui peut être positif ou négatif. Ainsi de janvier à décembre 2014, les CPS ont organisé 204 entretiens pré-test ; soit 106 femmes, 78 hommes, 08 garçons et 12 filles. Cette activité a été menée grâce au financement de Solidarité Sida et du partenariat AFASO-CHU. La difficulté majeure pendant le conseil pré-test a été le faible effectif des clients au pré-test à cause du coût élevé du test au CHU.

Le conseil post-test

Le conseil post test consiste à préparer le client pour la remise des résultats du test de dépistage du VIH qu'il a effectué. Cet entretien est un rappel des informations sur le VIH/Sida. C'est aussi une évaluation de la perception du client du VIH et de son état psychologique. En cas de résultat négatif, les informations sur les modes de transmission

et méthodes de prévention seront rappelées à celui-ci. En cas de résultat positif, le client reçoit des conseils sur la vie avec le VIH, les informations sur la prise en charge clinique dans les différents CTA/UPEC et du circuit des soins sont prodigués au client par la CPS. Un accompagnement psychologique lui est également apporté.

Plus d'une trentaine d'année après la découverte du VIH, malgré l'importante diffusion des informations sur le thème, beaucoup de personnes testées VIH+ continuent à penser que le VIH concerne les autres jusqu'à ce que le VIH frappe à leur porte. Ainsi, le regard porté vis-à-vis de la maladie reste assez négatif et terrifiant. Par conséquent les conseillères font face au refus, au choc psychologique crée par l'annonce d'un résultat positif au VIH.

Les cas diffèrent d'une personne à l'autre. Parfois, la conseillère est amenée à faire un témoignage sur son propre vécu avec le VIH afin d'apporter un réconfort ou pour amener le client à changer l'idée négative que la personne a du VIH.

Chez certains clients, une relation de confiance va se créer entre le client et la conseillère. Cette dernière va être comme un exemple à suivre. D'autres par contre resteront sur leur position de négativité et refuseront toute aide.

La CPS devra par la suite identifier avec le client VIH+ un centre hospitalier pour sa prise en charge clinique selon la préférence de celui-ci (distance, qualité de service, confidentialité...). Elle devra l'orienter selon le problème identifié (médecin, service social, accompagnement par les associations des PVVIH...)

Ainsi de janvier à décembre 2014, les CPS ont organisé :

750 entretiens post-test ; soit 415 femmes, 245 hommes, 41 garçons et 49 filles.

635 post-test négatif, soit 369 femmes, 189 hommes, 34 garçons et 41 filles.

109 post-test positif 69 femmes, 34 hommes, 02 garçons et 04 filles.

06 post-tests indéterminés 02 femmes, 01 hommes, 01 garçons et 02 filles

Cette activité a été menée grâce au financement de Solidarité Sida et du partenariat AFASO-CHU. Les résultats ci-dessus confirment que la prévalence au VIH est toujours élevée chez les femmes.

6

1.2 Aide à l'observance chez les PVVIH sous traitement à l'HDJ/ l'HCY

L'HCY dispose d'un CTA. L'hôpital du jour est l'un des plus grands centres de PEC des PVVIH de la ville de Yaoundé avec près de 7200 patients sous traitement ARV. L'aide à l'observance dans ce CTA cible les patients sous traitement ARV. Cette activité est effectuée par les ARC. Les différentes activités qui concourent à aider les patients à une bonne observance sont :

- L'éducation thérapeutique individuelle organisée à l'endroit des patients en initiation de traitement ARV, ceux qui débutent le traitement ou à l'endroit de ceux qui ont interrompus le traitement pendant un certain temps,
- L'éducation thérapeutique de groupe. Elle se fait à l'endroit des patients en attente de consultation ou de renouvellement des ordonnances d'ARV,
- L'éducation nutritionnelle concerne tous les patients suivis au CTA,
- La recherche des perdus de vue,
- Le counseling pré et post test pour le dépistage,
- La mise à jour de la file active des patients du CTA.

Ces activités sont effectuées par 6 ARC, membres d'AFASO formées en prise en charge psychosociale des PVVIH, en éducation thérapeutique et à l'aide à l'observance au traitement. Le nombre de personnes touchées durant l'année est d'environ 5340 PVVIH, reparti ainsi :

- 134 PVVIH pour les VAD dont 35 hommes, 62 femmes, 11 garçons et 26 filles ;

- 354 PVVIH pour le dépistage dont 139 hommes et 215 femmes ;
- 3103 PVVIH pour l'IEC dont 815 hommes et 2288 femmes ;
- 1474 PVVIH pour l'éducation thérapeutique dont 357 hommes et 1117 femmes ;
- 272 PVVIH pour l'éducation à la tuberculose dont 82 hommes et 190 femmes ;
- 03 PVVIH pour les perdu de vue dont 01 homme et 02 femmes.

1.3. Visites à domicile et en milieu hospitalier

Les visites à domicile sont organisées à l'endroit des PVVIH. Elles contribuent au renforcement de l'accompagnement psychosocial. Elles sont organisées à l'endroit des PVVIH qui :

- N'ont pas encore accepté leur statut sérologique ou qui sont malades ou encore rejetées ;
- Sont en rupture de traitement ou qui ont des problèmes d'observance en occurrence les perdus de vus ;
- Ont des problèmes sociaux (couple, discrimination, désir d'enfants...).

Ainsi de janvier à décembre 2014, les Volontaires relais communautaires, membres de l'AFASO ont réalisé 169 VAD, soit 122 femmes, 43 hommes, 03 garçons et 01 fille. Cette activité a été menée grâce au soutien financier de Solidarité Sida, de Plan-Cameroun et des fonds propres de l'AFASO.

1.4. Appui médical

L'appui médical consiste à l'achat des médicaments pour le traitement des infections opportunistes, au paiement des examens de suivi (CV, CD4, bilan, NFS, Glycémie, Alat/asa), au paiement des différents examens biologiques et radiologiques nécessaire pour un diagnostic, au paiement des frais de consultations ou d'hospitalisation. Ainsi, de janvier à décembre 2014, l'appui médical a permis de soutenir 142 PVVIH bénéficiaires, soit 106 femmes, 31 hommes, 04 garçons et 01 fille. Cette activité a été menée grâce au soutien financier de Solidarité Sida et des fonds propres de l'AFASO. La difficulté majeure a été l'insuffisance des ressources financières disponibles. Elles ont été incapables de satisfaire une grande demande des bénéficiaires. Parfois, un même PVVIH présentait au même moment deux à trois ordonnances, toutes urgentes, laissant ainsi l'équipe de l'AFASO dans l'embarras de choix compte tenu du faible montant de l'enveloppe alloué pour chaque bénéficiaire au cours du mois.

1.5. Causerie conviviale

La causerie conviviale est une activité qui permet aux participants d'avoir un espace d'échange d'expérience sur leur vécu. Elle permet d'avoir des informations sur les partenaires et autres acteurs de lutte contre le VIH. La causerie conviviale permet aux PVVIH d'avoir des informations sur les sujets liés au VIH, à la santé, les problèmes sociaux, les enfants, la vie associative (Informations actualisées dans la prise en charge du VIH). Elle favorise le renforcement de l'état psychologique des membres (C'est aussi un moment de divertissement, de détente et d'échange entre les membres renforçant la confiance et le soutien psychosocial. Enfin elle permet d'organiser des discussions/débat entre les membres ou les personnes de même statut sérologique dans un cadre convivial autour d'un repas.

Ainsi de janvier à décembre 2014, les animatrices de l'AFASO ont organisé 01 séance de causerie conviviale dans l'aire de santé d'Okola. Elles ont touché 21 participants (PVVIH du District de santé d'Okola) ; soit 06 hommes et 15 femmes. Les thèmes abordés ont été :

- L'hygiène de vie du PVVIH ;
- Importance de la causerie conviviale ;
- Démonstration du port correct du préservatif.

Cette activité a été menée grâce au soutien financier de Plan-Cameroun.

1.5. Commémoration de la journée du partage

Depuis 2013, AFASO célèbre la journée du partage lors de la dernière réunion d'auto-support de l'année, au mois de décembre. Son objectif vise à créer une synergie entre le bureau exécutif et les membres d'une part et de stimuler un esprit de générosité entre les membres afin de renforcer la solidarité de l'AFASO. La journée de partage est un jour de convivialité où les membres apportent selon leur moyen du nécessaire pour les agapes et la coordination se charge de la logistique. Cette année 2014, la journée était riche en couleurs avec la présence de 02 partenaires: RéCAP+ et Moto Action. Cette célébration a aussi été l'occasion de récompenser les meilleurs membres de l'AFASO. Ainsi, 06 membres ayant suivi tous les modules de la formation initiale ont reçu leur attestation de participant ; 02 prix ont été remis aux membres les plus assidus aux réunions d'auto-support; 01 prix au membre le plus assidu aux réunions du bureau exécutif et de coordination et 01 prix a été remis au nouveau membre qui s'est démarqué au sein de l'association. 68 personnes ont participé à cette cérémonie, soit 02 hommes et 66 femmes. Cette activité a été menée grâce aux fonds propres de l'AFASO.

1.6 Candlelight memorial 2014

L'International AIDS Candlelight Mémorial est l'un des plus grands mouvements de sensibilisation mondial de lutte contre le VIH/SIDA. Il a été lancé en 1983 par le Global Health Council. Cette année a été la 30^{ème} édition de ce rassemblement mondial sous le thème : « **LETS KEEP THE LIGHT ON HIV** ». Son objectif vise à commémorer la mémoire de ceux qui ont perdu la vie des suites du VIH/Sida. C'est une journée dédiée aux victimes et aux malades du Sida. Les populations du monde entier sont appelées à se mobiliser pour rendre hommage aux personnes disparues et de soutenir celles qui sont infectées et affectées par l'infection à VIH.

Cette année le Candlelight a été uniquement célébré dans la ville de Yaoundé. AFASO a été conviée par le RéCAP+ pour organiser cet événement en collaborations avec les autres associations sœurs. Les activités menées à cette occasion ont été les suivantes : La mobilisation communautaire; la sensibilisation du public à travers les médias ; le dépistage dans les hôpitaux, l'organisation de la table ronde débat, l'organisation d'une journée récréative meublée par : l'animation des stands, le dépistage mobile, les allocutions, l'allumage des bougies et les prestations des artistes (Play-back et sketches).

Ainsi, 03 rencontres de préparation ont été organisées ; 01 planning des activités a été produit ; 20 associations ont été mobilisées et des messages de sensibilisation ont été amandés et validés ; 01 table ronde a été organisée, 03 intervenants ont enrichi les débats et 60 invités ont participé activement à la table ronde ; 3500 réactifs ont été déposés dans les centres hospitaliers ; 15 hôpitaux de la région du centre ont été mobilisés ; 2000 tracts ont été distribués ; 20 membres de l'AFASO ont participé à la distribution des tracts et plusieurs dépistages ont été réalisés ; 01 témoignage a été publiquement réalisé ; 110 personnes ont été dépistées le jour du Candlelight.

Pendant le déroulement des activités du Candlelight, les difficultés majeures ont été les suivantes :

- la faible mobilisation des participants pendant la table ronde. Les raisons évoquées à ce sujet ont été l'absence des frais de transports pour les associatifs ;

- l'annonce tardif de l'événement par le RéCAP + à l'association qui devait organiser la cérémonie du Candlelight;
- la disponibilité tardive des fonds auprès de l'AFASO afin d'organiser l'événement du Candlelight ;
- l'insuffisance des fonds alloués pour l'organisation de l'International AIDS Candlelight Mémorial.

Cette activité a vu sa réussite grâce à l'implication du CNLS, de la Délégation Régionale de la Santé du Centre, du GTR-Centre, des partenaires au développement, des ONG et des associations de lutte contre le VIH/SIDA. Cette activité a été réalisée grâce au soutien financier de l'ACMS, Synergies Africaines et des fonds propres de l'AFASO.

1.8. Tontine Communautaire

La tontine communautaire est une épargne collective et solidaire des membres de l'AFASO. Elle consiste, pour certains membres (épargnants), à mettre en commun des fonds pour une période librement déterminée. Sa logique est mutualiste et son fonctionnement s'apparente à celui de l'assurance vie. Pour adhérer, chaque membre s'engage à verser une cotisation mensuelle de 5000F cfa ou de 2000F cfa. Passé à sa deuxième année, la tontine communautaire de l'AFASO est constituée de 31 membres dont 10 membres pour le montant mensuel de 5000F cfa et 21 membres pour 2000F cfa. L'objectif de la tontine communautaire vise à apporter du soutien financier aux activités des membres et d'encourager à la mise sur pied des AGR individuelles desdits membres. Ainsi, au cours de l'année 2014, les épargnants de la tontine mensuelle de 5000F cfa ont mobilisé les fonds à hauteur 500000F cfa et ceux de la tontine de 2000F cfa ont mobilisé 420 000F. Notons par ailleurs que les épargnants ont rencontrés une difficulté majeure à cause des échecs répétés des épargnants. Cette activités à vue sa réussite grâce au fonds propres des membres de l'AFASO.

9

1.9. Mise en œuvre d'une AGR Communautaire en élevage de poulets de chair

En réponse à un appel à candidature de CAMYOSFOP bénéficiaire direct de l'ONU-FEMMES, l'AFASO a bénéficié d'une subvention lui permettant d'amorcer la mise en œuvre d'une AGR en « **élevage de poulet de chair** » au quartier Nkol Bisson dans la ville de Yaoundé. L'objectif de cette activité vise l'autonomisation des membres de l'AFASO et de faciliter la prise en charge médicale des examens biologiques. Cette activité est mise en œuvre grâce au soutien financier de CAMYOSFOP/ONU-FEMMES et des fonds propres de l'AFASO.

Chap. 2 SOUTIEN AUX ORPHELINS ET AUTRES ENFANTS VULNERABLES

Le soutien aux orphelins et autres enfants vulnérables vise à atteindre l'objectif 3.2 du projet Pays qui est de réduire l'impact du VIH/Sida chez les OEV, la stigmatisation et la discrimination liée au VIH.

En 2013, l'AFASO avait été retenue comme OSC de mise en œuvre du projet soutien et prise en charge des orphelins et autres enfants vulnérable dans la Région du Centre, principalement dans l'Arrondissement de Yaoundé IV. Les activités retenues pour ce projet sont des soutiens ciblés à savoir: nutrition, éducation, santé, psychosocial et juridique. Celles menées en direction de 900 OEV de l'AFASO au cours de l'année 2014 ont concernées : le soutien médical, la protection juridique et la prise en charge psychosociale des OEV.

2.1 Soutien médical

L'appui médical consistait à distribuer les carnets médicaux aux OEV et à les orienter vers une structure hospitalière partenaire à la mutuelle de santé du GIC SUPREM. Ainsi, 838 carnets médicaux ont été distribués aux OEV grâce au financement du Fonds Mondial Round 10 à travers le MINSANTE/CRS.

2.2. Protection juridique

Dans le souci de faciliter l'accès à la citoyenneté et à la préservation des droits des OEV à travers l'établissement des actes de naissance, l'AFASO s'est rapprochée de la Mairie de Yaoundé IV, de l'hôpital de district de Yaoundé IV et du tribunal de première instance de Yaoundé-Ekounou. Cette activité a permis d'introduire des demandes de jugement supplétif de 23 OEV auprès du Président du tribunal de premier degré afin de poursuivre l'obtention des actes de naissance. C'est ainsi que 22 expéditions du jugement supplétif ont été réalisées soit 11 filles et 11 garçons grâce au financement du Fonds Mondial Round 10 à travers le MINSANTE/CRS.

2.3. Soutien psychosocial

Le soutien psychosocial est une relation d'aide qui consiste à accompagner l'OEV en proie à des problèmes d'adaptation et/ou d'équilibre individuel, familial et social dans la recherche des solutions aux problèmes auxquels l'OEV est confronté. La prise en charge psychosociale est basée sur l'écoute, l'expression et l'observation, prenant en compte les besoins essentiels pour le développement humain : physique, émotionnel, social, spirituel et affectif. Ainsi 03 TS ont été mobilisés et ont réussi à faire de l'accompagnement psychosocial à 900 OEV, soit 449 garçons et 451 filles. Elles ont organisé 64 séances de causeries éducatives auprès de 786 OEV, soit 330 garçons et 456 filles ; elles ont aussi organisé 580 VAD et ont touché 661 OEV soit 300 garçons et 361 filles. Ces activités ont été réalisées grâce au financement du Fonds Mondial Round 10 à travers le MINSANTE/CRS.

10

2.4 Soutien scolaire

Dans le cadre d'un partenariat entre ASA-Italie et AFASO depuis 2002, ASA met à disposition de l'AFASO des fonds chaque année permettant de contribuer au paiement des frais de scolarité et à l'achat des fournitures scolaires chez les orphelins et enfants vulnérables du VIH(OEV).

Ainsi, 79 OEV ont bénéficié de l'appui scolaire pour l'année académique 2014 grâce au financement ASA-Italie.

Chap. 3 : PREVENTION CONTRE LE VIH AUPRES DES HOMMES, FEMMES ET DES JEUNES

Dans le cadre du projet de prévention, prise en charge globale et promotion des droits des plus vulnérables face au VIH/SIDA dans le District de santé d'Okola, AFASO est l'un des partenaires de la mise en œuvre au côté de plan-Cameroun et du RENATA. L'association est chargée de mener des activités d'accompagnement psychosocial. Elles ont été constituées de :

- la production des films de sensibilisation sur la stigmatisation et la discrimination ;
- l'organisation des causeries éducatives,
- l'organisation des séances de cinéma éducation (CINEDUC),
- l'organisation des groupes de paroles,
- l'organisation des causeries conviviales,
- la mise sur pied d'une association des PVVIH.

3.1. Production des films de sensibilisation sur la stigmatisation et la discrimination

La conception et la production des films de sensibilisation contre la stigmatisation et la discrimination que font face les PVVIH du District de santé d'Okola a consisté à mettre sur pied une équipe des membres de l'AFASO capable de recueillir des idées de projet, de les traduire en synopsis et de les rédiger sous la forme de scénarios. Par la suite, l'équipe a bénéficié de l'expérience d'une réalisatrice et d'une équipe de production externe. L'objectif visait à concevoir et à produire des textes capables de déconstruire la stigmatisation et la discrimination face au VIH qui ne permettent pas de réduire efficacement le taux de prévalence au VIH dans la zone. Ainsi, 4 scénarios ont été produits et distribués aux aires de santé du District d'Okola grâce au financement de Plan-Cameroun et des fonds propres de l'AFASO.

3.2. Organisation des causeries éducatives

Une causerie éducative est une technique d'animation de groupe entre un animateur et un groupe d'individus en vue d'apporter des messages précis à ce groupe pour un changement de comportement. Son objectif vise à amener les participants à adopter des comportements positifs et responsables. Pendant les séances de causerie éducative, les animatrices de l'AFASO ont utilisé des supports visuels tel que : les boîtes à images, des albums photos, des jeux de cartes, discussions et échanges en vue d'amener les populations du District de santé d'Okola et de ses environs à changer positivement leurs comportements face au VIH/Sida.

Ainsi 17 séances de causeries éducatives ont été organisées. Elles ont touché 227 personnes, soit 92 hommes 127 femmes, 03 garçons et 05 filles. Ces activités ont été réalisées grâce au financement de Plan-Cameroun.

11

3.3. Organisation des groupes de parole

Un groupe de parole est un espace d'échanger d'expériences, de pratiques ou des difficultés rencontrées lors d'une situation donnée. Il est animé par un professionnel de l'écoute.

Un groupe de parole est un lieu de partage, d'échange, d'écoute réciproque autour d'un thème. Ce lieu permet à chacun des participants de se montrer dans son authenticité, sans peur du jugement de l'autre. Cet espace encourage l'expression ouverte des sentiments, des souffrances et des émotions (la tristesse, la peur, la colère, la joie) liées au sujet abordé. Le groupe de parole stimule les encouragements, développe la solidarité entre participants et mobilise les ressources nécessaires pour affronter la réalité. Le groupe devient alors le témoin des changements, des réussites et des évolutions de chacun dans son parcours personnel. L'objectif des groupes de parole vise à permettre aux PVVIH des aires de santé du District d'Okola de parler de leur vécu, de leur ressenti, d'échanger avec d'autres PVVIH.

Ainsi, 10 séances de groupe de paroles ont été organisées dans les villages des aires de santé du District de santé d'Okola. Elles ont touché 61 PVVIH, soit 16 hommes et 45 femmes. Ces groupes de parole ont été réalisés grâce au financement de Plan-Cameroun.

3.4. Organisation des séances de cinéma éducation (CINEDUC)

CINEDUC est un programme qui combine la projection des films avec des méthodes de discussions participatives. Son objectif vise à donner aux animateurs sociaux des moyens

de se familiariser avec l'éducation par les médias et les méthodes d'enseignement participatives. CINEDUC permet aussi de renforcer la capacité des participants à discuter et à prendre des décisions libres et éclairées et de mener des séances de sensibilisation contre le VIH/SIDA dans les communautés.

Ainsi, 03 séances de CINEDUC ont été organisées au collège Sainte Thérèse de MVA'A, au lycée technique d'Okola et dans la ville d'Okola. 123 personnes ont été touchées soit 07 hommes, 40 garçons et 76 filles. Cette activité a été menée grâce au financement de Plan-Cameroun.

Chap. 4 DEVELOPPEMENT ET FONCTIONNEMENT DE LA STRUCTURE

Le renforcement des capacités des membres et du personnel de l'AFASO qui interviennent dans différentes activités et projets de l'association est très important. Cette action vise à contribuer à la hausse des meilleures performances de l'association. L'organisation des réunions du Bureau Exécutif, des rencontres techniques de planification du suivi des activités, des réunions d'auto-support avec les membres et le soutien financier des partenaires de l'AFASO ont contribué au bon fonctionnement de l'Association.

1.1. Renforcement des capacités

Formations :

Les membres et le personnel de l'AFASO ont bénéficié des séminaires et ateliers de formations organisées par l'AFASO elle-même et par ses partenaires. Les thématiques de formation étaient de plusieurs ordres à savoir :

- Formation initiale des membres de l'AFASO ;
- Prise en charge des OEV;
- Travaux et groupes de réflexion concernant les problèmes de la Femme;
- Recyclage des travailleurs sociaux ;
- Atelier de concertation et de réflexion stratégiques pour le financement des ARV et les ruptures récurrentes des traitements ;
- Atelier de planification des activités de la plateforme des OSC pour le plaidoyer en faveur du préservatif féminin ;
- Atelier de formation des formateurs sur les jeux de cartes et de l'Oie ;
- Atelier de formation des ONG locales et du staff de plan à la mobilisation des ressources et au plaidoyer;
- Participation à l'assemblée générale du réseau AFRIQUE 2000 ;
- Formation sur la planification, la budgétisation et l'intégration du genre dans les programmes VIH et au festival Solidays.

Ainsi, 25 personnes ont vu leurs capacités renforcées soit 20 membres et 05 personnels de l'AFASO. Ces formations ont été menées grâce au soutien financier de : CNLS, Plan-Cameroun Care-Cameroun, CRS, Moto Action, PACE, réseau Afrique 2000, Solidarité Sida et les fonds propres de l'AFASO.

1.2. Fonctionnement

1.2.1. Réunion ordinaire/d'auto-support des membres

Les réunions d'auto-support sont un espace d'échange et de partage d'informations et du vivre avec le VIH entre les membres. Elles se tiennent un jeudi sur deux. Les activités qui meublent ces réunions sont constituées de : compte rendu des VAD et d'autres activités, planification et organisation de nouvelles activités en fonction des ressources humaines

disponibles, échanges et partage des informations entre les membres, orientation et conseil des membres. Pendant ces rencontres, les membres partagent des difficultés de la vie en lien avec le VIH. Certains sollicitent de l'aide des pairs pour leurs problèmes sociaux. Lors des réunions d'auto support, plusieurs thématiques ont été débattues et les plus fréquentes ont été :

- L'observance thérapeutique,
- L'importance de l'eau dans notre organisme
- Les astuces pour le traitement de certaines maladies
- Les astuces pour se rendre belle et de rester en forme.

Concernant le traitement Antirétroviral, environ 70% des membres sous ARV ont changé de protocole. La plupart ont muté de Diovir pour Tenlan. Pour l'instant certains apprécient et d'autres sont victimes des effets secondaires liés au changement de protocole. Une attention particulière devra être observée sur le plan biologique de ces nouveaux protocoles.

Ainsi, en 2014, 25 réunions d'auto support ont été tenues. 67 membres en ont participé à ces rencontres. 06 cas de maladie grave ont été observés chez les membres dont 03 décès. 05 nouveaux membres ont rejoint l'association. 01 mariage a été enregistré et 22 VAD ont été programmées auprès des membres. 12 VAD ont été réalisées avec des comptes rendus déposés. Nous déplorerons par ailleurs la lenteur avec laquelle les membres déposent les comptes rendu des VAD. Les résultats scolaires (examens et concours) des enfants des membres ont été satisfaisants dans l'ensemble. Cette activité a été réalisée grâce aux fonds propres de l'AFASO.

1.2.2. Réunion du Bureau Exécutif et de coordination

13

La réunion du bureau exécutif est mensuelle. Elle se tient au siège de l'AFASO et concerne les membres du bureau exécutif et le personnel de la coordination. Son objectif vise à : veiller à la bonne marche des activités de l'association et d'assurer le suivi des projets et activités menés par la coordination. Ainsi, 12 réunions se sont tenues grâce aux fonds propres de l'AFASO.

Réunions techniques

Les réunions techniques sont organisées pour suivre les différentes activités des projets en cours. Elles regroupent en général l'équipe de coordination (le personnel technique) et toutes les personnes impliquées dans la mise en œuvre des différents projets. Elle tient compte des différents projets ou activités en cours. Elle peut être hebdomadaire, mensuelle ou trimestrielle selon les projets ou activités. Ainsi, 18 réunions se sont tenues grâce aux fonds propres de l'AFASO.

4.2.3 Frais de fonctionnement de l'AFASO

Les frais de fonctionnement de l'AFASO viennent des fonds propres des membres, des partenaires et des projets.

Le fonctionnement concerne : le paiement des salaires de l'équipe de la coordination, les fournitures de bureau, l'équipement, la communication, le transport des courses, les frais d'eau et d'électricité et le loyer. Notons qu'en fonction de la densité des activités les frais de fonctionnement augmentent. Ainsi les frais de fonctionnement de l'AFASO ont été supportés par : Solidarité Sida, Plan-Cameroun, CRS, The Women of Grâce, Association Montréal Groupe Fusion et des fonds propres des membres de l'AFASO.

1.3. Les membres et les bénéficiaires

1.3.1. Les membres associatifs inscrits.

L'association regroupe les femmes parmi lesquelles 98% de séropositives. Elle reste ouverte à toutes les femmes mais le taux d'adhésion des non VIH+ reste très faible. L'association a enregistré un total de 140 membres en 2014 parmi lesquelles 05 nouvelles. Elle a également enregistré 03 décès. Ainsi, 89 membres ont été réguliers au moins 01 fois par trimestre aux réunions d'auto-support et 55 se sont acquittées de leur cotisation annuelle.

1.3.2. Les bénéficiaires

Les personnes vivant avec le VIH (PVVIH)

Les personnes vivant avec le VIH sont référées depuis les centres hospitaliers par les ARC, les CPS et les assistantes sociales. Cette référence se produit dans le cadre de nos différents projets.

Les PVVIH sont sélectionnées ou soutenues sur la base d'une enquête sociale réalisée par les assistantes sociales au niveau des centres hospitaliers ou à la suite d'une VAD réalisée par un membre de l'AFASO et enfin par une enquête de vulnérabilité effectuée par la permanente au siège de l'AFASO.

Les orphelins et autres enfants Vulnérables (OEV)

Certains sont les enfants VIH+ qui nous sont référés depuis les centres de PEC par les assistantes sociales, ARC et les VRC. D'autres sont des enfants orphelins dont la vulnérabilité est établie par une enquête psychosociale. On peut relever que tous les orphelins et autres enfants vulnérables qui font partie de la banque des données de l'AFASO sont soutenus dans le cadre de nos différents projets.

Le public

Le public est constitué :

- Des clients des différents centres hospitaliers que nous recevons dans le cadre des activités de counseling en milieu hospitalier effectuées par les CPS,
- Des personnes bénéficiaires des activités de sensibilisation et d'accompagnement psychosocial (causeries éducatives sur le VIH, causeries conviviales, groupes de parole, cinéma éducation et la promotion du préservatif féminin).

Chap. 5 : EVALUATION DU PROJET SOLIDARITE SIDA

INTRODUCTION :

Dans le but de contribuer à la lutte contre le VIH/Sida au Cameroun, l'Association des Femmes actives et Solidaires (AFASO), avec le soutien de Solidarité SIDA, ont implémenté le projet : « **Prise en charge de qualité pour un renforcement de l'accompagnement psychosocial** ». Ce projet visait (i) l'amélioration de la prise en charge psychosociale des personnes nouvellement dépistées VIH+, (ii) l'amélioration de la qualité de vie des Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH) indigentes de la ville de Yaoundé et (iii) l'information et le renforcement du soutien psychologique des membres

d'AFASO. Au terme du projet, AFASO a évalué la progression du projet vers l'atteinte de ses objectifs, les activités menées, les résultats atteints, les effets induits.

Au terme de cette évaluation, il ressort que :

1. Le projet est pertinent

Le projet est pertinent car le choix de Yaoundé comme zone d'intervention du projet est judicieux compte tenu de la situation épidémiologique d'une part et de la région du Centre d'autre part. Le projet Solidarité Sida offre alors aux PVVIH dont la prise en charge se fait à Yaoundé et aux clients au test de dépistage du VIH l'opportunité de bénéficier d'un accompagnement psychosocial de qualité. Le projet est aussi conforme à un ensemble d'instruments locaux et internationaux qui concourent à la lutte contre le VIH/Sida au Cameroun. Ainsi il permet de voir que celui-ci concourt à la prévention, à l'accès universel au traitement et l'appropriation de la lutte par les acteurs locaux et même les bénéficiaires. Cette logique d'actions s'inscrit dans le cadre de la riposte nationale contre le VIH/Sida définie dans le PNLS. La contribution dudit projet peut s'apprécier à l'une de ses objectifs, à savoir : assurer un accompagnement psychosocial à 500 PVVIH nouvellement dépistées dans la formation sanitaire du CHUY pendant 12 mois, améliorer la prise en charge médicale et psychosociale à 200 membres de l'AFASO et autres PVVIH vulnérables et ramener dans le circuit de PEC, les PVVIH perdues de vue.

2. Le projet est efficace.

Dans un premier temps les informations reçues durant les permanences ont impacté le niveau des connaissances des bénéficiaires sur le VIH/Sida comme le prévoit l'objectif 1 : **« Assurer un accompagnement psychosocial à 500 PVVIH nouvellement dépistées dans la formation sanitaire du CHUY pendant 12 mois. »**

Dans un second temps, l'impact des activités réalisées est appréciable du point de vue des bénéficiaires. En effet, les bénéficiaires direct de l'appui médicale déclarent que l'appui leur a effectivement permis de réaliser leurs examens médicaux et que l'appui médical a permis d'améliorer leur état de santé. D'où l'atteinte de l'objectif 2 : « Améliorer la prise en charge médicale et psychosociale à 200 membres de l'AFASO et autres PVVIH vulnérables. »

Dans un troisième temps, L'impact de la recherche des PDV a permis aux PDV d'être mieux informés sur l'importance de l'observance du traitement. De même, il ressort que les activités avec AFASO ont respecté la confidentialité du statut sérologique des PDV. En effet, bien que cette activité soit importante pour les PVVIH, il n'est pas moins vrai que le choix d'entrer dans le circuit de la PEC est essentiellement une décision individuelle et les PVVIH ont aussi des droits notamment le respect de leur vie privée. D'où l'atteinte de l'objectif 3 : **« Ramener les PVVIH perdues de vue dans le circuit de PEC. »**

Enfin, la mise en œuvre du projet est basée sur une organisation assurant le pilotage du projet. Cela participe de la gestion et du suivi du projet. L'équipe du projet organise une réunion mensuelle qui permet d'assurer un meilleur suivi de la mise en œuvre des activités sur le terrain. En outre, on note la production des rapports narratifs et financiers qui participe à une meilleure visibilité des activités du projet.

Il apparaît aussi un déficit de mobilisation des espaces et des outils dédiés au suivi de la mise en œuvre du projet à l'instar des rencontres trimestrielles du projet. Toutefois, en dépit de cette lacune, les réunions mensuelles du bureau et de la coordination de l'AFASO constituent un cadre d'échange sur la mise en œuvre du projet. De même, les réunions d'auto-support qui sont organisées un jeudi sur deux pour les membres de l'AFASO permettent aussi d'échanger sur la mise en œuvre du projet dans une approche évaluative

cette fois-là. Même comme ces espaces de partage ne sont pas spécifiques au projet. La fusion des cadres de concertation définies par le projet et ceux de l'AFASO permet d'assurer le pilotage du projet.

Au demeurant, il ressort que le volet sur le suivi de la bonne mise en œuvre du projet est à améliorer dans les aspects portant sur les rencontres trimestrielles et la production des rapports techniques dans le but d'améliorer la mise en œuvre du projet. D'où l'amélioration de l'atteinte des Objectifs 4 et 5 : « **Assurer une bonne mise en œuvre du projet sur le terrain conformément aux prévisions et Assurer la bonne visibilité des activités menées par projet chaque semestre.** »

3. Le projet est un tout petit peu efficient

On constate que l'équipe n'a pas eu une formation ou un recyclage dans le cadre de la mise en œuvre de ce projet. Avec l'évolution continue des savoirs sur le VIH/Sida, un tel déficit pourrait réduire la pertinence des messages que les CPS diffusent sur le VIH. Par ailleurs, les thématiques abordées lors des causeries portent essentiellement sur l'observance alors que le public est hétéroclite.

4. Egalité et non-discrimination

Diverses catégories de personnes ont bénéficié des activités du projet. Deux typologies peuvent être dégagées : la première est liée à l'appartenance ou non à l'AFASO et la seconde est relative aux catégories sociales.

Il ressort que l'approche de l'AFASO est effectivement inclusive dans la mesure où aucun sexe et aucune tranche d'âge ne sont exclus du projet. Du reste, pour renforcer cette approche, les informations sur l'appui médical sont mises à la disposition de différentes associations et hôpitaux pour qu'elles soient diffusées au plus grand nombre. Le principal critère de sélection est la vulnérabilité face au VIH. Cette approche, bien que sélective, est non-discriminatoire et vise uniquement le choix des PVVIH les plus vulnérables, l'aide ne pouvant être apportée à toutes les PVVIH.

16

LEÇONS APPRISE :

1. La définition d'une zone d'intervention prioritaire ne permet d'exclure les PVVIH affiliées à une UPEC ou un CTA de cette zone. En effet, les PVVIH qui fréquentent les CTA/UPEC de la ville de Yaoundé, notamment du CHUY ne résident pas dans la ville de Yaoundé. Du fait qu'ils soient suivis dans la ville de Yaoundé et face à leur vulnérabilité, le projet a dû les inclure dans sa cible.
2. L'organisation du suivi de la mise en œuvre doit être bien coordonnée pour éviter une période latente dans la mise en œuvre du projet.
3. Il est important d'assurer un accompagnement psychologique aux CPS pour éviter un épuisement psychologique ;
4. Pour valoriser les activités de l'AFASO, il faut partager ses rapports avec les autres parties-prenantes du projet, notamment les responsables du CHUY. Cela assure la visibilité de l'AFASO et sa crédibilité auprès de ses partenaires.
5. La communication sur les activités du projet auprès des centres hospitaliers et des autres associations de PVVIH a permis de recruter le plus grand nombre de personnes vulnérables. En effet, bien que le projet s'effectue essentiellement au CHUY, l'appui médical ne pouvait se limiter aux seules PVVIH de ce CTA.

RECOMMANDATIONS :

I. Stratégies:

1. Assurer un financement permanent. Le fait que le projet connaît un retard dans la continuité du financement entre deux semestres est de nature à nuire à l'image du projet auprès des personnes sollicitant l'appui.
2. Mettre en place des activités génératrices de revenu pour les PVVIH. L'appui médical et nutritionnel est une activité ponctuelle dont l'impact est limité dans le temps. Ces appuis ponctuels ne permettent pas de résoudre la vulnérabilité des bénéficiaires du projet à long terme. Il serait nécessaire d'appuyer les PVVIH vulnérables à la mise en place des AGR pour améliorer leur prise en charge ;
3. Négocier des partenariats avec des structures hospitalières, des laboratoires d'analyse médicale et pharmacies. Afin d'apporter son soutien au plus grand nombre de PVVIH et obtenir des tarifs préférentiels pour les examens médicaux. AFASO devrait aussi rechercher des partenariats à l'échelle locale pour limiter les coûts liés à l'achat des médicaments et des examens médicaux. Cela passe par des plaidoyers auprès ces organisations qui interviennent dans le système de prise en charge médicale des PVVIH.
4. Renforcer les capacités des membres de l'équipe du projet.

II. Mise en œuvre :

1. Renforcer la coordination multi-partenariat. Il est important dans le cadre de la mise en œuvre d'impliquer les partenaires locaux dans le but d'améliorer la mise en œuvre du projet. Ceci permet que les différents partenaires aient le même niveau d'informations sur la mise en œuvre du projet.
2. Recentrer les activités du projet dans le périmètre urbain de Yaoundé, zone d'intervention du projet. Compte tenu des ressources du projet, il serait nécessaire que les activités se limitent à la zone d'intervention. En effet, les coûts inhérents à la réalisation des activités telles que les VAD et la recherche des PDV sollicitent des ressources financières supplémentaires dont le projet ne dispose pas.
3. Mettre en place des outils des collectes de données qui s'inscrivent dans le cadre du système de suivi et évaluation des activités de lutte contre le VIH/Sida au Cameroun. Les outils de données doivent incorporer dans leur présentation les catégories sociales des jeunes, 15-24 ans, des adultes, 25 ans et plus, de la population cible de la lutte contre le VIH/Sida, 15-49 ans. Cela permettra à l'AFASO de contribuer à la consolidation des données sur la lutte contre le VIH/Sida au Cameroun.
4. Mettre en place une base de données du projet. La base de données actuelle est limitée dans la mesure où elle n'est pas consolidée. Elle permettra de compiler les données des activités du projet pour un meilleur suivi et évaluation. Cela facilitera les analyses pour dégager les principales tendances du projet.
5. Diversifier les thématiques des causeries éducatives. Le public des causeries éducatives est essentiellement hétérogène. Les causeries doivent inclure des thématiques tels que la discrimination, la stigmatisation, les généralités sur le VIH/Sida, les causes sociales de la vulnérabilité, l'éducation des filles, la participation de la femme à la prise de décision entre autres.

CONCLUSION - PERSPECTIVES

Il est important que l'AFASO mette sur pied une stratégie de mobilisation des fonds propres pour son autonomisation partielle à l'exemple d'une AGR pouvant lui permettre d'être partiellement autonome.

Il est nécessaire que son matériel informatique (ordinateurs) soit renouvelé et que les capacités d'une équipe au sein d'AFASO soient renforcées dans les thématiques de montage de projet et de suivi-évaluation.

La nécessité d'une professionnalisation de la structure s'impose et par conséquent doit passer par une prise en compte des recommandations issues du diagnostic organisationnel, de l'audit administratif, financier et comptable et de l'évaluation du projet Solidarité Sida.

Rapport rédigé par le Coordonnateur de l'AFASO