

santé-Vie-Progrès



ASSOCIATION DES FEMMES ACTIVES ET SOLIDAIRES

A F A S O



RAPPORT D'ACTIVITES

ANNEE 2016

0

SOMMAIRE

SOMMAIRE	1
REMERCIEMENT	2
LISTE DES ABREVIATIONS	3
INTRODUCTION	4
Chap.1 PRISE EN CHARGE GLOBALE DES PVVIH	5
1.1 Counseling en milieu hospitalier et au siège	5
1.2 Visites à domicile et en milieu hospitalier	7
1.3 Appui médical	7
1.4 Sensibilisation de proximité contre le VIH/SIDA	8
1.5 Education Thérapeutique	8
1.6 Dispensation communautaire des ARV au sein de l'AFASO	9
Chap.2 SOUTIEN AUX ORPHELINS ET ENFANTS VULNERABLES	9
2.1 Soutien aux orphelins et autres enfants vulnérables	9
2.2. Soutien scolaire	10
Chap.3 PREVENTION CONTRE LE VIH AUPRES DES HOMMES, FEMMES ET DES JEUNES	10
3.1 Activités communautaires	10
3.2 Activités en entreprise	12
Chap.4 DEVELOPPEMENT ET FONCTIONNEMENT DE LA STRUCTURE	12
4.1 Renforcement des capacités	12
4.2 Fonctionnement	13
CONCLUSION- PERSPECTIVES	16

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 2016. Il s'agit de :

- ACMS
- AFFIRMATIVE ACTION
- AIDES Paris
- ASA- Italie
- CARE-International
- CATAG/ITPIC
- CHUY
- CNLS
- CRS/USAID
- GTC/CNLS/GTR-Centre
- HCY
- HDB
- KIDSS
- MINSANTE
- MOTO ACTION SIDA
- PACE
- PLAN-International
- RéCAP+
- SOLIDARITE SIDA
- SYNERGIES AFRICAINES
- THE WOMEN OF GRACE

2

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-Italia
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
HBV	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
PACE	Plate Forme Afrique Centrale et de l'Est
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
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 17 ans, l'AFASO s'est engagée dans la lutte contre la pandémie du VIH et les objectifs qu'elle s'était fixée pour 2016 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. Celle-ci se matérialise par la création des CTA/UPEC dans toutes les régions du Cameroun allant des zones urbaines aux zones rurales et l'implication des OSC locales dans la dispensation communautaire des ARV. Ces nombreuses actions du Gouvernement ont permis 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 2016, la PEC des PVVIH au Cameroun en générale et à Yaoundé en particulier a été constante. Celle-ci s'est traduite par le maintien et la présence effective des ARV dans les CTA et UPEC. Le respect des engagements du Gouvernement camerounais a ainsi favorisé une bonne observance pour certains avec une plus value de la charge virale indétectable. Mais au même moment d'autres PVVIH n'ont pas suffisamment profité de cette opportunité et se sont déployés à des comportements de non observance favorisant ainsi, de nombreux cas de résistance au traitement ARV, un afflux des patients perdus de vue et quelques décès.

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 2016, 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 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 (l'éducation thérapeutique et la recherche des PDV), les appuis médicaux et juridiques, les activités psychosociales (les visites à domiciles auprès des PVVIH ou de leurs familles, la causerie conviviale ou la célébration de la journée de la femme et de la fête du partage). Et enfin la dispensation communautaire des ARV au sein de l'AFASO.

1.1 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 et le circuit du patient dans les CTA/UPEC ;
- Les causeries éducatives aux patients du CHUY ;
- La référence des patients VIH+ selon les problèmes relevés (assistante 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 2016, **197** patients ont été touchés au pré-test par les CPS dont **84** femmes, **90** hommes, **09** garçons et **14** 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 de dépistage au VIH au CHU.

6

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 créé 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 CPS. 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, pouvoir économique, qualité de service, confidentialité...). Elle devra l'orienter selon le problème identifié (médecin, service social, accompagnement par les associations des PVVIH...)

Somme toute de janvier à décembre 2016, les CPS ont reçu :

- **355** patients ont été touchés au post-test soit **158** femmes, **135** hommes, **20** garçons et **42** filles ;
- **57** PVVIH nouvellement dépistées positifs dont **35** femmes, **16** hommes, **01** garçon et **05** 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.

7

1.2. 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 vue ;
- Ont des problèmes sociaux (couple, discrimination, désir d'enfants...).

Ainsi de janvier à décembre 2016, les Volontaires relais communautaires et les membres de l'AFASO ont réalisé **140** VAD aux PVVIH dont **124** femmes et **16** hommes. Cette activité a été menée grâce au soutien financier de Solidarité Sida, the WOMEN OF GRACE et des fonds propres de l'AFASO.

1.3. 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 2016, l'appui

médical a permis de soutenir **115** appuis en examens médicaux (**72** CV, **31** CD4, **03** bilan, **05** radiographie et **04** échographie) et **42** appuis des ordonnances pour l'achat des médicaments, soit **149** bénéficiaires tous PVVIH dont **121** femmes, **18** hommes, **01** fille et **09** garçons. Dans cet effectif de **149** bénéficiaires, AFASO a touché **08** populations clés, soit (6 du genre mal et 02 du genre femelle). Cette activité a été menée grâce au soutien financier de Solidarité Sida. 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 allouée pour chaque bénéficiaire au cours du mois.

1.4. Sensibilisation de proximité contre le VIH/SIDA :

La sensibilisation de proximité contre le VIH/SIDA est une activité qui permet à l'AFASO de se rapprocher de ses cibles. Son objectif visait à changer positivement les comportements des participants. La méthodologie a été participative. Elle nécessite la présence des animatrices, d'un stand ambulante et l'usage des jeux de cartes des rumeurs et vérités sur le VIH/SIDA, l'album photo des infections sexuellement transmissibles (IST) et la démonstration du port correct des préservatifs (masculin et féminin). Les thèmes abordés portaient sur : l'importance de connaître son statut sérologique, les généralités sur le VIH/SIDA et la différence entre séropositif et la phase Sida. Ainsi, la sensibilisation de proximité au quartier Obili a permis de toucher **142** personnes individuellement, dont 48 Hommes **57** Femmes **16** Garçons et **21** filles.

1.5. Education thérapeutique :

Les séances d'éducation thérapeutique visent à faire participer les PVVIH dans leur prise en charge et à faire émerger leurs problèmes au quotidien. Elles ont pour objectifs (1) de faciliter le transfert de compétence aux PVVIH à travers les échanges d'expériences ; (2) à faciliter le processus de résilience à travers l'externalisation de la maladie (nouveau regard, nouvelle perception des PVVIH et du traitement ; (3) à aider les PVVIH à participer à la codécision du traitement à travers l'observance du patient. Les séances d'éducation thérapeutique renforcent les capacités des PVVIH dans la prévention contre les IST/VIH/SIDA, dans la prise en charge psychosociale et thérapeutiques. Les thématiques abordées par les animatrices de l'AFASO ont été multiples : *l'acceptation du statut sérologique ; la gestion des résistances ; l'échec thérapeutique ; observance ; la co-infection ; stigmatisation et discrimination ; importance du préservatif ; importance de connaître le nom de son traitement ARV ; la bonne hygiène de vie ; alimentation ; traitement TB et ARV et la vie positive avec le VIH*. Cette activité se déroulait au CHU. Elles duraient en moyenne 1heure, dépendamment des échanges et des thèmes abordés.

Au terme des **12** séances d'éducation thérapeutique, les CPS ont touché **130** PVVIH, dont **98** femmes, **28** hommes et **4** garçons. Cette activité a été menée grâce au financement de Solidarité Sida.

1.6. Dispensation communautaire des ARV au sein de l'AFASO :

Dans le souci de rendre opérationnel et efficace l'option « **Test and Treat** » AFASO a été choisie parmi les OBC de la ville de Yaoundé pour implémenter la stratégie de la rétention des clients sous traitement ARV par les acteurs communautaires, principalement la dispensation des ARV dans les OBC pour les PVVIH cliniquement stables et volontaires à l'initiative, dans le but de décongestionner le CTA/HCY.

Après plusieurs réunions de concertations débutées au GTC/CNLS le 25 janvier 2016 réunissant le GTC, le CTR/Ce, le CTA/HCY, AFASO, HFC et le CEAM, une descente conjointe GTC-GTR a été initiée dans chaque OBC pour confirmer la faisabilité de l'activité. A la fin de cette visite, AFASO a été retenue pour démarrer la dispensation communautaire des ARV. C'est ainsi que, la dispensation a été effective avec l'enregistrement du tout premier client le 25 mai 2016. Les activités menées au cours de l'année 2016 portaient principalement sur : la sensibilisation des clients au CTA/HDY, la collecte des ordonnances auprès des clients, le ravitaillement à la pharmacie du CTA/HDY et la dispensation des ARV proprement dite à AFASO, l'enregistrement des données, la création d'une base de données et la rédaction des rapports mensuels.

Au terme de l'année 2016, la File active a été de **140** patients, soit **37** hommes et **103** femmes. Les protocoles les plus fréquents ont été TDF/3TC/EFV ; TDF/3TC/NVP ; AZT/3TC/NVP ; AZT/3TC/EFV ; ATV/R/3TC/TDF.

Les difficultés rencontrées ont été nombreuses, à savoir : le fait que le personnel du projet de l'AFASO soit obligé d'appeler certains patients plusieurs fois pour le retrait de leurs médicaments ; l'absence d'un canevas des rapports narratif et financier ; le fait que le GTC et GTR ne mettent pas à la disposition du CTA les différentes fiches (orientation et consentement) à remettre aux clients et enfin le fait que le CTA-HCY ne met pas à sa disposition de l'AFASO la liste de la file active mensuelle. Cette activité a été menée grâce au financement du MINSANTE/GTR-Ce.

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.

2.1. Soutien aux orphelins et autres enfants vulnérables :

En 2015, l'AFASO avait été retenue comme OSC de mise en œuvre du projet KIDSS (key Interventions to Develop Systems and Services for Orphans and Vulnerable Children) dans le District de Santé de Nkolndongo. Les activités retenues pour ce projet sont des soutiens ciblés à savoir: le dépistage des OEV de moins de 17 ans et leurs parents, l'organisation des visites à domiciles aux OEV/VIH, les références pour la prise en charge médicale, l'appui médical, les activités de développement de petite enfance. Au terme de ces activités, nous notons que :

- **781** OEV connaissent leur statut sérologique ;
- **01** base de données de 30 OEV/VIH+ (13 filles et 17 garçons) a été créée dont 25 auto déclarés (11 filles et 14 garçons et 05 dépistés (02 filles et 03 garçons) ;
- **90** OEV/VIH ont reçus chacun une VAD en 2016, soit 03 pour chaque OEV ;

Cette activité est mise en œuvre par l'AFASO grâce au soutien financier du CRS/USAID.

2.2. 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, **75** OEV ont bénéficié de l'appui scolaire pour l'année académique 2015-2016, soit **40** filles et **35** garçons, grâce au financement ASA-Italie.

10

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

3.1. Activités communautaires :

Dans le cadre du projet « *passage à l'échelle de la prévention du VIH pour contribuer à la réduction de la mortalité et de la morbidité d'ici 2017* » financé par le Fonds Mondial dont la Cameroon National Association for Family Welfare (CAMNAFAW) dont AFASO est l'un des partenaires de la mise en œuvre au côté d'Affirmative Action, durant la période du 15 Septembre 2016 au 31 Décembre 2017. L'AFASO est chargée de mener des activités de :

- Mobilisation communautaire ;
- Offrir des services aux PPERS ;
- l'organisation des causeries éducatives ;
- l'organisation des dépistages au VIH ;
- l'organisation des causeries interpersonnelles ;

- participation aux réunions de coordination ;
- participation aux activités de plaidoyers dans le cadre du programme.

Au terme de l'année 2016, les **270** causeries interpersonnelles ont été organisées et ont touché **270** HSH ; **18** causeries éducatives ont été organisées et elles ont touché **180** HSH ; **06** séances de dépistage au VIH ont été organisées. Elles ont permis à **467** personnes de connaître leur statut sérologique et **07** ont été dépistées positives. Cette activité a été menée grâce au soutien financier de la CAMNAFAW/AFFIRMATIVE ACTION

3.1.1 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 de l'Arrondissement de Yaoundé 6 et de ses environs à changer positivement leurs comportements face au VIH/SIDA. Pour réussir cette mission, les animatrices de l'AFASO ont utilisé plusieurs méthodes à savoir : la méthode participative, les exposés, les débats, l'utilisation de l'album photos des différentes IST, la démonstration du port correct des préservatifs (féminin et masculin) et leur distribution et enfin l'utilisation des jeux de cartes. En effet les cartes sont un continuum de questions et celles utilisées portaient sur:

- Connaitre son statut sérologique est-il un défi?
- Est-ce que le SIDA doit se soigner par les prières exorcistes ?
- Une veuve infectée ses enfants doivent la quittée ?
- Tous les signes majeurs et mineurs renseignent-ils la présence du VIH dans un organisme?

Les animations consistaient à recueillir les avis des participants ; puis les amener à déconstruire les fausses rumeurs et de leur donner la bonne ou la vraie information.

Les thèmes abordés portaient sur : stigma et discrimination (S&D), les généralités sur le VIH, le VIH et la vie positive. Ainsi **04** séances de causerie éducative ont permis de toucher **60** personnes dont **51** femmes et **09** hommes. Cette activité a été menée grâce au soutien financier de l'ACMS/Récap+.

3.1.2 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, 01 séance de CINEDUC a été organisée au collège privé de l'Espérance dans l'Arrondissement de Yaoundé 6. 46 élèves ont été touchés soit 28 filles et 20 garçons. Cette activité a été menée grâce au soutien financier de l'ACMS/Récap+.

3.2. Activités en entreprise :

Dans le cadre de la convention de collaboration entre ACMS le RéCAP+ et l'AFASO membre du RéCAP+ ; plusieurs activités ont été lancées pour la sensibilisation et la lutte contre le VIH/SIDA. Parmi ces activités l'AFASO a été mandatée de mener des groupes de parole en entreprise à travers les causeries éducatives. Cette activité consistait à aller au sein des entreprises citoyennes (Impérial Pressing et Boulangerie TKC) organiser des causeries éducatives avec leurs employés sur les thèmes : stigmatisation et discrimination, importance de connaître son statut sérologique et vivre avec le VIH en entreprise.

L'organisation des causeries en entreprise a vu la participation de **02** entreprises. Toutes les séances de causeries ont permis de sensibiliser **22** personnes donc **04** hommes et **18** femmes. Cette activité a été menée grâce au soutien financier de l'ACMS/Récap+.

12

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.

4.1. Renforcement des capacités

Formations :

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

- Atelier diagnostique de l'autonomisation de l'AFASO ;
- Atelier sur la recherche communautaire ;
- Atelier de partage d'échanges d'expérience auprès de l'OSC ASAD pour le projet Initiative 5%/ Care Cameroun ;
- Atelier de partage d'échanges d'expérience sur la mobilisation des ressources auprès de l'OSC REACH OUT pour le projet Initiative 5%/ Care Cameroun ;
- Atelier de partage d'échanges d'expérience sur l'élaboration du plan stratégique auprès de l'OSC COLIBRI pour le projet Initiative 5%/ Care Cameroun ;
- Atelier de formation des responsables des SSR à AMBAM ;
- Atelier de formation des points focaux droits humains à Bafoussam projet « Accélération de la prévention de nouvelles infections auprès des populations clés »
- Atelier de formation des pairs éducateurs à Limbé ; projet « Accélération de la prévention de nouvelles infections auprès des populations clés »
- Atelier de formation des superviseurs à Yaoundé projet « Accélération de la prévention de nouvelles infections auprès des populations clés »
- Atelier de finalisation du plan stratégique ;
- Atelier de finalisation du manuel de procédures administratives et financières ;

Ainsi, **30** personnes ont vu leurs capacités renforcées soit **25** membres et **05** personnels de l'AFASO. Ces formations ont été menées grâce au soutien financier de : GTC/CNLS, CARE-Cameroun/Initiative 5%, CRS, Moto Action, PACE, Solidarité Sida et les fonds propres de l'AFASO.

4.2. Fonctionnement

4.2.1. 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 ;
- La vie positive ;
- L'importance de la nutrition dans la prise en charge globale du PVVIH ;
- Les astuces pour le traitement de certaines maladies opportunistes ;
- Les astuces pour se rendre belle et beau et de rester en forme.

Concernant le traitement Antirétroviral, environ **95 %** des membres sous ARV ont la culture de se rendre à l'hôpital en cas d'infection opportuniste. **96%** connaissent le taux de CD4, le nom de leur protocole et beaucoup ont une charge virale indétectable. Ainsi, en 2016, **24** réunions d'auto support ont été tenues avec une moyenne de **20** membres par séance. 66 membres en ont participé à ces rencontres. **06** cas de maladie grave ont été observés chez les membres. **10** nouveaux membres ont rejoint l'association. **30** VAD ont été programmées auprès des membres. **30** 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. Ces activités ont été réalisées grâce fonds the Women of Grace et aux fonds propres de l'AFASO.

14

4.2.2. Réunion du Bureau Exécutif et de coordination

La réunion du bureau exécutif et de coordination 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, **10** réunions sur **12** se sont tenues avec une moyenne de **6** participants sur **10** par séance. Cependant un effort de mobilisation des membres du bureau exécutif s'impose pour la tenue des prochaines rencontres. Cette activité a été menée grâce aux fonds propres de l'AFASO.

4.2.3. Réunion du Bureau Exécutif

La réunion du bureau exécutif est mensuelle. Elle se tient au siège de l'AFASO et concerne les membres du bureau exécutif. Son objectif vise à veiller à la bonne marche des activités de l'association. Ainsi, **08** réunions sur **12** se sont tenues avec une moyenne de **04** participants sur **07** par séance. Cependant un effort de mobilisation des membres du bureau est nécessaire pour la tenue des prochaines rencontres. Ces rencontres se sont tenues grâce aux fonds propres de l'AFASO.

4.2.4. 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, **22** réunions se sont tenues grâce aux fonds propres de l'AFASO.

4.2.5. 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 : GTC/GTR, Solidarité Sida, CRS, Camnafow/Affirmative Action, The Women of Grâce et des fonds propres des membres de l'AFASO.

4.2.6. Membres et les bénéficiaires

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 **145** membres en 2016 parmi lesquelles 10 nouvelles. Ainsi, 66 membres ont été réguliers au moins 01 fois par trimestre aux réunions d'auto-support et 62 se sont acquittées de leur cotisation annuelle.

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, les APS 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, éducation thérapeutique, groupes de parole, cinéma éducation, sensibilisation de proximité et la promotion du préservatif féminin).

CONCLUSION - PERSPECTIVES

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

Il est nécessaire que les capacités d'une équipe au sein de l'AFASO soient renforcées dans les thématiques d'autonomisation de l'AFASO.

La nécessité d'une professionnalisation de la structure s'impose et par conséquent, elle doit passer par une prise en compte des recommandations issues du diagnostic organisationnel, de l'audit administratif, financier et comptable, de l'atelier diagnostic de l'autonomisation AFASO et des évaluations faites par ses partenaires.

16

Rapport rédigé par le Coordonnateur de l'AFASO