

santé-Vie-Progrès



ASSOCIATION DES FEMMES ACTIVES ET SOLIDAIRES

A F A S O



RAPPORT D'ACTIVITES

ANNEE 2018

0

TABLE DE MATIÈRE

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 AUTRES ENFANTS VULNERABLES	10
2.1. Soutien aux orphelins et autres enfants vulnérables :	10
2.2. Soutien scolaire :	10
Chap. 3 : PREVENTION CONTRE LE VIH/SIDA/TB AUPRES DES HOMMES, FEMMES ET DES JEUNES	11
3.1. Activités communautaires :	11
3.1.1. Organisation des causeries éducatives	12
3.1.2. Organisation des séances de sensibilisation au sein des établissements scolaires.....	12
Chap. 4 DEVELOPPEMENT ET FONCTIONNEMENT DE LA STRUCTURE	13
4.1. Renforcement des capacités	13
4.1.1 Autonomisation de l'AFASO.....	13
4.1.2. Les 20 ans de l'AFASO	14
4.1.3 Formations :	15
4.2. Fonctionnement	16
4.2.1. Réunion ordinaire/d'auto-support des membres	16
4.2.2. Réunion du Bureau Exécutif et de coordination	17
4.2.3. Réunion du Bureau Exécutif	17
4.2.4. Réunions techniques	17
4.2.5. Fonctionnement de l'AFASO	18
4.2.6. Membres et bénéficiaires	18
4.2.7. Assemblée Générale de l'AFASO:	19
CONCLUSION - PERSPECTIVES	20

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 2018. Il s'agit de :

- ACMS
- AFFIRMATIVE ACTION
- ASA- Italie
- CARE-International
- CHUY
- CAMNAFAW
- CNLS
- CRS/USAID
- CUY
- GTC/CNLS/GTR-Centre
- HCY
- HDB
- KIDSS
- MINSANTE
- MOTO ACTION SIDA
- PACE
- PLAN-International
- RéCAP+
- SOLIDARITE SIDA, Mairie de Paris et AFD
- SYNERGIES AFRICAINES

LISTE DES ABREVIATIONS

AFASO	Association des Femmes Actives et Solidaires
ACRA	Agent communautaire de recherche active des cas TB
AGR	Activités génératrices de revenus
APS	Accompagnateur psychosocial
ARC	Agents Relais communautaires
ARV	Antirétroviral
ASA-ITALIE	Associazione Solidarietà Aids-Italie
CDT	Centre de Diagnostic et de Traitement
CHUY	Centre Hospitalier Universitaire de Yaoundé
CMA	Centre Médical d'Arrondissement
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
PNLT	Programme National de Lutte contre la Tuberculose
PNTS	Programme National de Transfusion Sanguine
RéCAP+	Réseau Camerounais des associations de Personnes vivant avec le VIH
SS	Solidarité Sida
TB	Tuberculose
TDO	Traitement Directement Observable
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 20 ans, l'AFASO s'est engagée dans la lutte contre la pandémie du VIH et les objectifs qu'elle s'était fixée pour 2018 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 ;
- Autonomiser l'association.

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 2018, 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, UPEC et au sein des points de dispensation communautaire des ARV à l'exemple de l'AFASO. Le respect des engagements du Gouvernement camerounais a ainsi favorisé une bonne observance pour certains avec une plus value de la charge virale non détectable. 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. Nous avons aussi observé quels que ruptures fréquentes des ARV, de courte durée, dans les CTA HCY et CHU, structures de référence du point de dispensation communautaire de l'AFASO.

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 non seulement des 3x90 de l'ONUSIDA, mais aussi des objectifs que l'AFASO s'est fixée en 2018, 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, des OEV et des MSM et des Transgenres qui sont nos 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 (le conseil nutritionnel auprès des PVVIH, les visites à domiciles auprès des PVVIH ou de leurs familles, la causerie conviviale ou la célébration de la journée de la femme et des 20 ans de l'AFASO). 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 pré-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 2018, **96** patients ont été touchés au pré-test par 03 CPS dont **43** femmes, **37** hommes, **10** garçons et **08** 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.

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 les 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 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 identifie par la suite 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 l'oriente selon le problème identifié (médecin, service social, accompagnement par les associations des PVVIH...)

Somme toute, de janvier à décembre 2018 :

- **258** patients ont été touchés au post-test soit **115** femmes, **113** hommes, **18** garçons et **12** filles ;
- **32** PVVIH nouvellement dépistées positifs dont **17** femmes, **14** hommes, **00** garçon et **01** fille ;

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.

1.2 Visites à domicile et en milieu hospitalier :

Les visites à domicile ont été organisées à l'endroit des PVVIH. Elles ont contribué au renforcement de l'accompagnement psychosocial. Elles ont été organisées à l'endroit des PVVIH qui :

- n'avaient pas encore accepté leur statut sérologique ou qui étaient malades ou encore rejetées ;
- étaient en rupture de traitement ou qui ont eu des problèmes d'observance en occurrence les perdus de vue ;
- avaient des problèmes sociaux (couple, discrimination, désir d'enfants...).

Ainsi, de janvier à décembre 2018, les Volontaires relais communautaires et les membres de l'AFASO ont réalisé **90** VAD aux PVVIH dont **63** femmes et **23** hommes, **01** fille et **03** garçons. Cette activité a été menée grâce au soutien financier de Solidarité Sida 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, bilan, NFS, Glycémie, Alat/Asat), 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 2018, l'appui médical a permis de soutenir **223** appuis en examens médicaux (**65** CV et **93** examens) et **64** appuis

des ordonnances pour l'achat des médicaments, soit **121** bénéficiaires, tous PVVIH dont **83** femmes, **34** hommes, **01** fille et **03** garçons. Dans cet effectif de **121** bénéficiaires, AFASO a touché 34 hommes dont populations clés (06 du genre mal) et 3 garçons ; 83 femmes dont 24 membres de l'AFASO, **01** fille et 58 autres femmes PVVIH dont populations clés (02 du genre femelle).

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.

Cette activité a été menée grâce au soutien financier de Solidarité Sida.

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 vise à changer positivement les comportements des participants. La méthodologie a été participative. Elle s'est faite à travers les échanges, débat, discussion et brainstorming, l'animation des stands 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 activités se sont déroulées au sein des établissements scolaires de Yaoundé 3^{ème} et pendant le mois camerounais, le 8 mars et à la foire-exposition de l'AFASO. 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. C'est ainsi que la sensibilisation de proximité au sein des établissements primaires de l'Arrondissement de Yaoundé III a permis de sensibiliser **2948** élèves soit **1574** filles et **1374** garçons et d'amener **54** personnes à connaître leur statut sérologique dont **16** hommes et **38** femmes. Cette activité a été menée grâce aux fonds propres de l'AFASO.

8

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 thérapeutique. Les thématiques abordées par les animatrices de l'AFASO ont été multiples : *importance du traitement ARV ; observance ; conséquence de la non observance ;*

importance de connaître le statut sérologique de son partenaire ; hygiène de vie ; respect du suivi ; le circuit thérapeutique ; l'acceptation du statut sérologique ; la gestion des résistances ; l'échec thérapeutique ; la co-infection ; stigmatisation et discrimination ; importance de connaître le nom de son traitement ARV ; alimentation ; traitement TB et ARV ; vivre positivement avec le VIH. Ces séances se déroulaient au CHU. Elles duraient en moyenne 1 heure, dépendamment des échanges et des thèmes abordés.

Au terme des **12** séances d'éducation thérapeutique, les CPS ont touché **144** PVVIH, dont **93** femmes et **51** hommes. 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** », la démedicalisation de la dispensation des ARV et l'attente des trois 90, 90, 90, 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 par les OBC pour les PVVIH cliniquement stables et volontaires à l'initiative. Ceci a pour but de décongestionner les CTA/HCY/CHU.

Après plusieurs réunions de concertation, d'évaluation et de réorientation entre le GTC, le GTR/Ce, les CTA/UPEC et les OBC, associées aux descentes conjointes au sein des sièges des OBC pour confirmer la faisabilité de l'activité, l'AFASO a été retenue pour démarrer et implémenter la dispensation communautaire des ARV. Cette activité a réellement commencé avec l'enregistrement du tout premier client le 25 mai 2016. Les activités menées au cours de l'année 2018 portaient principalement sur : l'orientation et le transfert des PVVIH cliniquement stables des CTA/HDY/CHU vers l'AFASO, la collecte des ordonnances auprès des clients, le ravitaillement à la pharmacie du CTA/HDY/CHU et la dispensation des ARV proprement dite à AFASO, l'enregistrement des données, la création d'une base de données, les missions de supervision des CTA/HCY/CHU et la rédaction des rapports mensuels et trimestriels.

Au terme de l'année 2018, la File active a été de **450** patients, soit **118** hommes et **332** femmes. De manière spécifique **242** patients du CTA/HCY dont 60 hommes et 182 femmes et pour le CTA/CHU, **208** patients dont 58 hommes et 150 femmes. Nous avons observé 08 décès dont 04 hommes et 04 femmes. Les protocoles les plus fréquents ont été TDF/3TC/EFV, TDF/3TC/NVP, AZT/3TC/NVP, AZT/3TC/EFV, TDF/3TC/ATV_r, ABC/3TC/ATV_r, TDF/3TC/ABC, ABC/3TC/EFV.

Les difficultés rencontrées ont été nombreuses, à savoir : le fait que le personnel de la dispensation communautaire de l'AFASO soit obligé d'appeler certains patients plusieurs fois pour le retrait de leurs médicaments ; les ruptures fréquentes des ARV, de courte durée ; l'absence d'une convention de collaboration entre l'AFASO et le GTC/CTA-CHU ; le retard dans le paiement des

indemnités du personnel de la dispensation ; absence d'un logiciel de gestion des données et les lenteurs de ravitaillement et des bons de commandes. Cette activité a été menée grâce au financement du MINSANTE/GTR-Ce 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.

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 et la prise en charge de la malnutrition. Au terme de ces activités, nous notons que :

- **1808** OEV connaissent leur statut sérologique ;
- 01 base de données de **2055** OEV;
- 01 base de données de **233** OEV/VIH+ ;
- 01 base de données de **164** OEV exposés ;
- **926** VAD ont été menées auprès des OEV/VIH+ ;
- **117** OEV ont participé aux séances de Santé Sexuelle et Reproductive (SSR);
- **815** OEV de moins de 5 ans ont reçu une VAD de développement de la petite enfance (DPE) ;
- **656** OEV de 5 à 09 ans ont reçu une VAD de développement de la petite enfance (DPE)

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.

Ainsi, **70** OEV ont bénéficié de l'appui scolaire pour l'année académique 2018-2019, soit **40** filles et **30** garçons, grâce au financement ASA-Italie.

Chap. 3 : PREVENTION CONTRE LE VIH/SIDA/TB 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 2020* » 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 l’année 2018. L’AFASO a été chargée de mener des activités de :

- Mobilisation communautaire ;
- Organisation des causeries éducatives ;
- Organisation des dépistages au VIH ;
- Organisation des causeries interpersonnelles ;
- Participation aux réunions de coordination ;
- Participation aux activités de plaidoyers dans le cadre du programme.

Au terme de l’année 2018, **06** pairs éducateurs ont été mobilisés ; **02** campagnes de dépistage au VIH ont été organisées dont 227 PPERs connaissent leur statut sérologique et 17 ont été dépistés VIH+ ; **47** séances de causerie éducative ont été organisées. Elles ont touché **470** PPERs ; **140** séances de causerie interpersonnelle ont été organisées. Elles ont touché 140 PPERs ; **672** préservatifs masculins ont été distribués au cours des causeries éducatives ; 672 préservatifs masculins ont été distribués au cours des causeries interpersonnelles ; **672** gels lubrifiants ont été distribués au cours des causeries interpersonnelles. Cette activité a été menée grâce au soutien financier de la CAMNAFAW/AFFIRMATIVE ACTION.

11

Dans le cadre du projet « **Scale up of interventions to contribute to the reduction of TB related morbidity and mortality by 2020** » financé par le Fonds Mondial dont la Cameroon National Association for Family Welfare (CAMNAFAW) est le partenaire principal et AFASO a été l’un des partenaires de la mise en œuvre durant l’année 2018. L’AFASO a été chargée de travailler avec 03 Districts de santé à savoir: Cité verte, Biyem-assi et Efoulant. Ces derniers sont composés de 13 aires de santé. Les activités menées au cours de cette année portaient sur : la formation des ACRA ; l’organisation des rencontres avec les CDT ; l’identification des cas index avec une tuberculose à bactériologie positive ; l’organisation des visites à domicile; l’identification des cas contact ; la référence des cas présumés TB et l’organisation de l’enquête de l’entourage et la sensibilisation.

Au terme de l’année 2018 : **141** cas index avec une tuberculose à bactériologie positive ont étés obtenus des listes des différents CDT ; 91 /141 cas index ont été contactés ; 19/91 cas index ont

reçu des visites à domiciles ; **51** cas contact ont été repérés autour des cas index et **26** cas présumés TB ont été référés.

Cette activité a été menée grâce au soutien financier du Fonds Mondial/CAMNAFAW.

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 CPS 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 patients du CHU et de ses environs à changer positivement leurs comportements face au VIH/SIDA. Pour réussir cette mission, les CPS 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.

Les thèmes abordés portaient sur : *importance du dépistage et de connaître le statut sérologique ; la négociation du port du préservatif ; PTME ; les maladies opportunistes ; lutte contre le stress ; l'observance ; importance du suivi thérapeutique ; vivre avec le VIH ; acceptation du statut sérologique ; vivre avec un PVVIH ; alimentation et VIH ; ARV et Alcool ; importance de retirer ses résultats après le test ; hygiène et VIH ; option test and treat.* Ainsi **24** séances de causerie éducative ont permis de toucher **763** patients au CHU soit **361** femmes, **255** hommes, **59** garçons et **88** filles. Cette activité a été menée grâce au soutien financier de Solidarité Sida.

3.1.2. Organisation des séances de sensibilisation au sein des établissements scolaires

Le mois camerounais de lutte contre le VIH a permis aux membres de l'AFASO de mener des activités de sensibilisation des élèves contre le VIH/SIDA et de dépistage des enseignants des établissements scolaires primaires de l'Arrondissement de Yaoundé 3. Pour mener à bien cette activité, AFASO a mobilisé : deux équipes de 06 accompagnatrices psychosociales et 02 conseillères psychosociales. Les outils de transmission des connaissances étaient constitués de Jeux de cartes (questions ouvertes sur le VIH/sida) et Boîtes à images. Et le kit de test de dépistage était composé de (Paquets de gang, du coton, de l'alcool et des Tests de dépistages détermine hiv1/hiv2). Les équipes de l'AFASO ont échangé avec les élèves sur la définition des sigles VIH/SIDA, les symptômes, les manifestations et les moyens de préventions contre la maladie. Pour les élèves du niveau I (SIL/CP) les équipes se limitaient aux connaissances générales du VIH/SIDA, pour ceux du niveau II (CEI/CEII) et niveau III (CMI/CMII), il était question de parler

des symptômes, manifestations et des moyens de prévention. Au même moment, les enseignants ont volontairement fait leur test de dépistage auprès de nos équipes.

Ainsi, **2948** élèves ont été sensibilisés dont **1574** filles et **1374** garçons. Et **100** enseignants et parents dont 50 femmes et 40 hommes connaissent désormais leur statut sérologique. Cette activité a été menée grâce aux fonds propres de l'AFASO.

Chap. 4 DEVELOPPEMENT ET FONCTIONNEMENT DE LA STRUCTURE

Le renforcement des capacités des membres et du personnel de l'AFASO qui interviennent dans différents activités, projets et programmes 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

4.1.1 Autonomisation de l'AFASO

Depuis janvier 2012, Solidarité Sida, la Mairie de Paris et l'AFD mettent en œuvre le programme Autonomisation, pour accompagner ses partenaires africains dans leur développement stratégique et organisationnel en vue d'être plus autonomes. AFASO a été retenue lors de la Phase 3 de l'Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) organisé en avril/mai 2016 et fait partie du programme depuis novembre 2016. C'est ainsi que le lancement du diagnostic a eu lieu du 1^{er} au 8 novembre 2016. Il a permis de commencer à répondre aux questions au cœur du programme Autonomisation :

- Quelle est la vision de l'AFASO de sa propre autonomie ?
- En quoi l'AFASO n'est-elle pas autonome aujourd'hui, par rapport à cette vision ?
- Que faut-il faire ? qu'est-ce qu'il faut changer pour que l'AFASO devienne plus autonome, selon cette vision ?

Après quelques mois de travail piloté par l'AFASO et accompagné par Solidarité Sida, le diagnostic s'est achevé courant juillet 2017, lors de la mission conjointe de Solidarité Sida et le Centre Solidarité Action Sociale, partenaire associé du programme Autonomisation. Ainsi, l'AFASO et Solidarité Sida ont disposé d'une base commune de référence par rapport à la situation de l'AFASO et de ses besoins prioritaires pour une meilleure autonomie. Cette base consistait en :

- Une synthèse des constats et conclusions du diagnostic, conjointement préparée, intégrant les différents outils utilisés ;
- Un tableau des changements visés par l'AFASO, dans le cadre du programme à savoir :

Changement visé n°1 : *Les membres et salariés de l'AFASO sont pleinement engagés au sein de l'association (Redynamiser la vie associative, Mettre en place un système de gestion des ressources*

bénévoles, Renforcer le système de gestion des RH, Unifier les équipes autour d'un projet associatif fort) ; **Changement visé n° 2 : *L'expertise de l'AFASO est reconnue*** (Rendre visible l'expertise de l'AFASO, Asseoir l'expertise de l'AFASO), **Changement visé n°3 : *La gestion administrative et financière de l'AFASO répond aux standards internationaux*** (Renforcer et développer les normes et outils de gestion financière, Renforcer les moyens logistiques et optimiser leur gestion, Anticiper la couverture des dépenses liées au fonctionnement) ; **Changement visé n°4 : *L'AFASO mobilise de nouvelles ressources et sécurise le remboursement des dépenses liées à son fonctionnement*** (Mobiliser, fédérer et fidéliser de nouveaux partenaires, Répondre à de nouveaux appels à projets, en adéquation avec la stratégie de la structure, Développer des fonds propres).

Au terme de l'année 2018, 01 avenant a été signé facilitant l'organisation des 20 ans de l'AFASO ; l'AFASO a participé à l'atelier d'échange d'expérience sur le programme d'autonomisation des Associations Africaines au Sénégal ; la participation de l'AFASO à Solidays et le renforcement des capacités sur le suivi et évaluation des projets communautaires.

4.1.2. Les 20 ans de l'AFASO

La célébration des 20 ans de l'AFASO visait à organiser une panoplie d'activités de visibilité et de mobilisation de ressources en vue de célébrer la résilience des femmes vivant avec le VIH. Elle s'est déroulée du 10 au 15 décembre 2018 dans la Région du Centre, Département du Mfoundi ; précisément au boulevard du 20 mai, à l'esplanade arrière de la Communauté Urbaine de Yaoundé (CUY) et à Girafe-Hôtel. Le thème retenu pour cet événement portait sur « ***Célébrer la Résilience des Femmes Vivant avec VIH et encourager de nouvelles FVVIH à avoir une charge virale non détectable*** ». de manière spécifique, la célébration des 20 ans de l'AFASO visait à : 1- Organiser une conférence de presse en vue de valoriser le travail mené par l'AFASO ainsi que les événements organisés dans le cadre des 20 ans de l'Association ; 2- Organiser une conférence-débat sur le VIH en vue de valoriser l'expertise de l'AFASO et de mener les actions de plaidoyer ; 3- Organiser une foire exposition visant à amener les ONG et associations de lutte contre le VIH/SIDA à mettre sur pied une plateforme d'échanges et de partage des savoir-faire ; 4- Organiser une marche sportive afin d'amener les pouvoirs publics, bailleurs de fonds et autres à promouvoir toute activité visant à réduire le taux d'infection à VIH/SIDA et le bien être des personnes vivant avec le VIH ; 5- Organiser un Dîner de Gala dans l'objectif de fédérer de nouveaux partenaires et de mobiliser de nouvelles ressources. Comme résultats obtenus au terme de cette célébration :

Pour la conférence de presse :

12 organes de presse, 20 leaders associatifs et 20 membres de l'AFASO ont participé à la conférence de presse.

Pour la conférence débat :

100 participants ont été présents à la conférence débat dont 10 UPEC, 05 CTA, les associations de lutte contre le VIH, les chercheurs et les étudiants.

Pour la foire exposition :

30 ONG et associations ont été mobilisées ; environ 1000 participants, 10 autorités administratives ont visité les stands; 300 dépistages au VIH ont été effectués dont 30 MSM et 270 pour le grand public. 03 hôpitaux ont été mobilisés pour la collecte de sang et **48** poches de sang sain ont été collectées; 07 stars en herbe ont participé à l'animation musicale.

Pour la marche sportive :

300 participants et 01représentnant du Ministre de la santé ont participé à la marche sportive , 15 Associations ont été mobilisées ; 01 autorisation de manifestation publique a été obtenue ; 02 fanfares des établissements scolaires et 01 ambulance médicalisée ont été mobilisées.

Pour le diner gala :

50 invités ont été présents ; 03 allocutions ont été faites ; 02 buffets ont été disponibles ; 03 artistes ont été présents ; 02 présentatrices ont été mobilisées ; 500 000 FCFA collectés dans la salle et 1000 000 FCFA comme promesse de don sûre.

Au terme des activités, les membres de l'AFASO sont sortis avec beaucoup d'enseignements et ont été satisfaits de la qualité des interventions, des informations et des connaissances reçues. Cependant une meilleure organisation s'impose pour l'organisation du diner de gala en terme de : casting parrain/marraine, la programmation des séquences et la stratégie de vente ou de distribution des billets.

Cette célébration a été menée grâce au soutien financier du Ministère de la Santé ; du Ministère de la Femme et de la Famille ; de Solidarité Sida, la Mairie de Paris, l'AFD ; des partenaires au développement ; des entreprises ; des ONG et Associations locales.

4.1.3 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 d'orientation des responsables d'OBC dans le cadre de la mise en œuvre des activités communautaires TB ;
- Rencontre de planification familiale ;
- Atelier de renforcement des capacités sur la dispensation communautaire des ARV
- Rencontre des associations du Récap+ en vue de l'organisation du candlight ;
- Rencontre trimestrielle entre les OBC, FOSA et Camnafaw (échanger sur la mise en œuvre des activités à mi-parcours de la phase d'extension projet VIH)

- Rencontre avec l'équipe de supervision de la cartographie des populations clés ;
- Rencontre FP2020 des organisations de la société civile au Cameroun ;
- Rencontre de planification et de programmation des modules de causeries éducatives au CHU ;
- Rencontre de suivi de la plateforme des OBC de la dispensation communautaire des ARV ;
- Atelier de renforcement des capacités des membres de la Task force communautaire ;
- Participation à l'Assemblée générale de la Plate-Forme des organisations de la société civile de lutte contre les IST/VIH/SIDA au Cameroun ;
- Atelier de formation des membres du comité de suivi stratégique (instance de coordination nationale (ICN)
- Participation à la 9^{ème} conférence internationale francophone sur le VIH et les Hépatites à Bordeaux en France

Ainsi, **35** personnes ont vu leurs capacités renforcées soit **11** membres et **10** personnels de l'AFASO et **14** volontaires. Ces formations ont été menées grâce au soutien financier de : GTC/CNLS, CRS, Affirmative Action, Camnafaw, 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 de 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. Ces rencontres ont également consisté à planifier les activités du programme d'autonomisation de l'AFASO (vie associative, professionnalisation de l'AFASO) et la participation de l'AFASO au Candlelight. Lors des réunions d'auto support, plusieurs thématiques ont été débattues et les plus fréquentes ont été :

- L'atteinte des 3 objectifs (90-90-90) de l'ONUSIDA ;
- Causerie éducative portant sur la sexualité des femmes âgées de 50 ans et de plus ;
- L'observance thérapeutique ;
- La vie positive ;
- L'importance de la nutrition dans la prise en charge globale des PVVIH ;
- Les astuces pour le traitement de certaines maladies opportunistes ;
- Les astuces pour se rendre belle ou 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. **98%** connaissent le nom de leur protocole et beaucoup ont une charge virale non détectable. Ainsi, en 2018, **22** réunions d'auto support ont été tenues avec une moyenne de **18** membres par séance. 60 membres en ont participé à ces rencontres. **02** cas de maladie grave ont été observés chez les membres. **02** nouveaux membres ont rejoint l'association. **30** VAD ont été programmées auprès des membres et 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 aux fonds propres de l'AFASO.

4.2.2. Réunion du Bureau Exécutif et de coordination

Les réunions du bureau exécutif et de coordination sont mensuelles. Elles se tiennent au siège de l'AFASO et concerne les membres du bureau exécutif et le personnel de la coordination. L'objectif de ces rencontres 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 **7** participants sur **10** par séance. Cependant un effort de mobilisation des membres du bureau exécutif et des membres de la coordination 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 uniquement les membres du bureau exécutif. Son objectif vise à veiller et décider de la bonne marche des activités de l'association. Ainsi, **06** 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 exécutif 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. Elles étaient hebdomadaires, mensuelle ou trimestrielle, selon les projets ou activités. Ainsi, **50** réunions se sont tenues grâce au financement du projet KIDSS, au GTR-Ce, Affirmative-Action, Camnafaw et des fonds propres de l'AFASO.

4.2.5. 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, 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 et des fonds propres des membres de l'AFASO.

4.2.6. Membres et bénéficiaires

Les membres associatifs inscrits.

L'association regroupe les femmes infectées et affectées par le VIH/SIDA, parmi lesquelles 95% de séropositives. Elle reste ouverte à toutes les femmes affectées mais le taux d'adhésion de celles-ci reste très faible. L'association a enregistré un total de **150** membres en 2018 parmi lesquelles **03** nouvelles. Ainsi, **85** membres ont été réguliers au moins 01 fois par trimestre aux réunions d'auto-support et **83** se sont acquittées de leur cotisation annuelle.

Le personnel et les volontaires communautaires :

Le personnel de l'AFASO est essentiellement constitué des membres de la coordination. C'est une équipe constituée des salariés et des volontaires compétents ayant des missions spécifiques au sein de l'Association qui met en œuvre les projets et programmes de l'AFASO.

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 services sociaux. 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 dépistés ou référés depuis les centres de PEC par les assistantes sociales, ARC et les VRC. D'autres sont des enfants exposés, nés de mère séropositives, d'autres encore sont des 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 ont été 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 (VAD, DPE, PDV, causeries éducatives sur le VIH, causeries interpersonnelles, éducation thérapeutique, groupes de parole, campagne de dépistage au VIH, sensibilisation de proximité et la promotion et distribution des préservatifs féminin et masculin).

4.2.7. Assemblée Générale de l'AFASO:

L'Assemblée Générale de l'Association des Femmes Actives et Solidaires (AFASO) s'est tenue le 17 mars 2018 dans la salle de conférence de son siège sis à TEXACO OBILI. Elle avait pour articulations : l'enregistrement des participants, la prière, le mot de bienvenue de la présidente, le discours de la secrétaire générale, la présentation des rapports d'activités, la présentation des rapports financiers et validation, la présentation du plan d'action et l'organisation de l'élection des membres du bureau exécutif.

Au cours de cette Assemblée Générale, les membres du Bureau Exécutif ont été élus. Ces élections se sont déroulées sous la supervision de M. NYOBE Dieudonné, membre d'Action Citoyenne pour le Développement (ACIDEV). Mr KANMENI Célestin secrétaire des élections ; TCHUENDEM Angèle ; TIWA Flore et NFEUGUE Madeline comme scrutateurs.

Au terme desdites élections, les membres dont les noms suivent ont été élus aux postes ci-après.

Présidente : MIMBOE AKOA Jacqueline Epse MBASSI

Vice-présidente : MELI Epse YLIE Virginie

Secrétaire Générale : ABOLO ONDOBO Antoinette Laure

Secrétaire Générale Adjoint : MBAZOA Charlotte

Trésorière : NGONO Epse BODO Joséphine Gertrude

Commissaire aux comptes N°1 : NGO MAKON Epse MANDENG Collette Marie

Commissaire aux comptes N°2 : BEKOUNOU BOUGA Eliane.

La recommandation majeure de cette assemblée générale a été la réduction des frais de paiement des perdants des membres de l'AFASO de 10% à 5%.

CONCLUSION - PERSPECTIVES

Il est urgent que l'AFASO poursuive la mise sur pied de la stratégie de mobilisation des ressources propres pour son autonomisation, à l'exemple de la construction de l'hôpital communautaire de l'AFASO, structure pouvant lui permettre non seulement d'améliorer la prise en charge des PVVIH de qualité mais aussi d'être soi-même autonome.

Il est nécessaire de recruter une équipe de mobilisation des ressources au sein de l'AFASO afin de pérenniser les actions déclenchées par le diagnostic AFASO.

Il est nécessaire que l'AFASO sache capitaliser la visibilité acquise et les leçons tirées pendant la célébration des 20 ans ;

La nécessité d'une professionnalisation de l'AFASO s'impose et par conséquent, l'Association doit poursuivre efficacement la mise en œuvre des recommandations issues de l'atelier diagnostic de l'autonomisation AFASO.

Rapport rédigé par le Coordonnateur de l'AFASO