



A. ASSOCIATION DES FEMMES ACTIVES ET SOLIDAIRES



RAPPORT D'ACTIVITES

ANNUEL : 2020

0

TABLE DE MATIÈRE

TABLE DE MATIÈRE.....	1
REMERCIEMENT	2
LISTE DES ABREVIATIONS.....	3
Association des Femmes Actives et Solidaires.....	3
INTRODUCTION.....	4
A. Fonctionnement	5
1. Réunion ordinaire/d’auto-support des membres	5
2. Réunion du Bureau Exécutif et de coordination	5
3. Réunions techniques.....	6
B. Formations	15
C. Le personnel et les volontaires communautaires :	16
D. Le public	16
CONCLUSION – PERSPECTIVES.....	16

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 2019/2020. Il s'agit de :

- ❖ MINSANTE
- ❖ MINPROFF
- ❖ CNLS
- ❖ GTR
- ❖ GEORGE TOWN
- ❖ SOLIDARITE SIDA
- ❖ CRS/USAIDS/PEPFAR

- ❖ ASA- Italie
- ❖ CARE-International
- ❖ CHUY
- ❖ CAMNAFAW

- ❖ 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 SOLIDARIETA 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
PVVIIH	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
SOLSID	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 a été créée en 1999 et légalisée en 2000, elle regroupe en son sein les femmes infectées et affectées.

2018/2020, des années riches en événements pour AFASO, dans un contexte global mouvant et contraignant économiquement. AFASO étant vouée à contribuer pour l'accès aux soins de qualité des PPVIH et OEV en encourageant leur autonomie grâce aux activités génératrices de revenus et l'appui des partenaires étatiques et internationaux en les insérant dans de multiples emplois, pour promouvoir leurs conditions de vie saines.

A cet effet, elle a pour objectifs :

- ⌘ Regrouper les femmes dans un but d'entraide ;
- ⌘ Encourager les femmes infectées à mener une vie positive avec le VIH ;
- ⌘ Promouvoir le respect des droits de la femme en général et des femmes infectées 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 22 ans, l'AFASO s'est engagée dans la lutte contre la pandémie du VIH et les objectifs qu'elle s'était fixée pour 2018/2020 sont les suivants:

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

ACTIVITES MENEES :

A. FONCTIONNEMENT

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. Certaines 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). Lors des réunions d'auto support, plusieurs thématiques ont été débattues et les plus fréquentes ont été :

- Nouvelles actualisées des membres ;
- L'observance thérapeutique ;
- La vie positive ;
- L'importance de la nutrition dans la prise en charge globale des PVVIH ;
- le traitement de certaines maladies opportunistes ;
- la prévention contre le VIH en famille et dans la communauté.
- Point de divers ;

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, **9** réunions sur **12** se sont tenues avec une moyenne de **15** participants par séance. 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, **07** réunions sur **12** se sont tenues avec une moyenne de **05** participants sur **07** par séance. Toutes ces rencontres se sont tenues grâce aux fonds propres de l'AFASO. Cependant, un effort de mobilisation des membres du bureau exécutif et des membres de la coordination s'impose pour la tenue desdites rencontres.

3. RÉUNIONS TECHNIQUES

Les réunions techniques étaient 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. Les réunions techniques tiennent compte des différents projets ou activités en cours. Elles sont hebdomadaires, mensuelles ou trimestrielles, selon les projets ou activités. Ainsi, **60** réunions se sont tenues grâce au financement du projet KIDSS, au GTR-Ce, Affirmative-Action, Camnafaw et des fonds propres de l'AFASO.

AFASO Comptabilise près de 70 membres inscrites et ont soldées leurs cotisations annuelles et de leurs caisses de solidarité. Par ailleurs elle a tenu 56 réunions d'auto-support avec ses membres et 25 réunions du bureau exécutif/coordination. Par la suite, les membres ont participées à plusieurs formations afin d'acquérir davantage les nouvelles connaissances et expériences pour la bonne marche de l'Association sur le plan National qu'à l'International.

Cependant, 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 2018/2020, 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 qui sont nos cibles. A travers les projets suivants :

6

PROJET AIDE SCOLAIRE ASA

Dans le cadre d'un partenariat entre ASA-Italie et AFASO depuis 2002, ASA met à la 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, **75** OEVS ont bénéficié de l'appui scolaire pour l'année académique 2018-2019, soit **38** filles et **37** garçons. Cette activité est mise en œuvre par l'AFASO, grâce au soutien financier ASA-Italie

PROJET AUTONOMISATION/SOLIDARITE SIDA :

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 jusqu'à nos jours.

En plus Solidarité Sida via AFASO, as soutenu plus de 1010 patients en appui médicale compris le soutien psychologique par ses accompagnatrices psychosociales.

PROJET DISPENSATION COMMUNAUTAIRE DES ARV :

AFASO a été choisie parmi les OBC de la ville de Yaoundé pour implémenter la stratégie de PODIC c'est à dire la dispensation des ARV par les acteurs communautaires dans les POINTS de DISPENSATION COMMUNAUTAIRE, dont les OBC pour les PVVIH cliniquement stables et volontaires à l'initiative. Ceci a pour but de décongestionner les CTA à forte file active et de réduire la longue attente des patients.

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 portaient principalement sur : l'orientation et le transfert des PV VIH cliniquement stables des CTA vers les OBC.

Chaque début du mois, l'AFASO par le point focal de la Dispensation dresse une liste des patients attendu et c'est sur cette base que la commande est faite dans les CTA de l'HCY et le CHUY.

Au terme de l'année 2020, nous avons un total de 627 patients dans notre file actif dont, 158 Hommes et 471 femmes. 1 DCD et zéro désisté.

DIFFICULTES

Les difficultés rencontrées ont été nombreuses, car nous avons adapté les visites à domicile pour faciliter la dispensation à cause du COVID-19:

- 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 ; Le changement brusque de protocole de certains patients à cause du manque de leurs protocoles.
- Inexistence d'un logiciel de gestion des données
- Pas des fonds ni les dispositions pour protéger le personnel du COVID -19

Remerciements au MINSANTE/GTR-Ce, pour l'appui institutionnel et GEORGE TOWN UNIVERSITY pour la prise en charge des dispensatrices.

PROJET key Interventions to Develop Systems and Services for Orphans and Vulnerable Children KIDSS/CRS/USAIDS/PEPFAR:

Depuis juin 2014, le Catholic Relief Services (CRS) et ses partenaires mettent en œuvre le projet « Interventions clés pour la mise en place de systèmes et services en faveur des orphelins et enfants vulnérables », en abrégé KIDSS. Ce projet est financé par l'agence des Etats Unis

Récépissé N° 00330 /RDA/J06/BAPP

B.P.: 30 645 Yaoundé – Cameroun

Tél.: (237) 222 31 84 77/ 699 867 256/ 677 196 598

E-mail: afasocm@yahoo.fr

Local sis Texaco Obili, Immeuble Onana, 2^{ème} étage

d'Amérique pour le développement internationale (USAID) pour une durée initiale de cinq ans, ayant obtenu une extension de 03 ans qui le prolonge jusqu'en 2023. A travers ce projet, le CRS entend renforcer les capacités du Gouvernement de la République du Cameroun (GRC), de la société civile, des communautés, et des ménages en charge des OEV afin de fournir des services et soins de qualité aux enfants infectés et/ou affectés par le VIH au Cameroun. Le cadre de résultats révisés du projet s'est présenté comme suit :

Les trois résultats du KIDSS sont :

1. Résultat 1 : Améliorer la capacité des communautés des ménages vulnérables et des prestataires locaux à fournir des services de lutte contre le VIH pour atteindre les objectifs 90-90-90. 2.
2. Résultat 2 : Augmenter la fourniture des services identifiés aux OEV et à leurs familles au niveau de la communauté et des formations sanitaires.
3. Résultat 3 : Réduire la mortalité et la morbidité infantile et améliorer le bien-être global des enfants vivant avec le VIH.

8

Selon la nouvelle définition donnée par PEFAR, l'OEV se définit comme : « Un enfant dont l'âge se situe entre 0 et 17 ans et qui est affecté ou infecté du VIH-SIDA. A ce titre un enfant infecté est celui qui a été testé positif au VIH, et un enfant affecté est celui dont l'un des parents ou les deux parents ou tuteurs est décédé du fait du VIH-SIDA. Ou alors celui dont un ou les deux parents ou tuteurs vit avec le VIH-SIDA, qui vit dans un ménage avec un ou plusieurs membres infectés par le VIH-SIDA, ou enfin un enfant vivant dans une zone à forte prévalence au VIH » Afin de maximiser l'atteinte de la cible 90-90-90, le projet KIDSS a limité cette catégorie aux enfants des travailleuses de sexe, aux survivants des violences basées sur le genre (VBG) et aux adolescents vivant dans des zones à forte prévalence au VIH.

Afin de mettre en œuvre les activités de qualité basées sur l'approche de « gestion des cas », AFASO s'est engagé à :

- Assurer un suivi communautaire (visite à domicile) des enfants infectés et leurs parents/tuteurs dépistés positifs et/ou reconnus positifs qui sont pris en charge par le projet afin de promouvoir l'observance, la rétention au traitement ARV et leur bien-être ;
- Assurer un suivi communautaire (visite à domicile) des enfants affectés et leurs parents/tuteurs qui sont pris en charge par le projet afin de prévenir l'infection au VIH et de promouvoir leur bien-être ;

- Transmettre progressivement au CRS les fiches de référence des enfants et parents/tuteurs testés positifs afin de les enrôler au suivi clinique et traitement ARV ;
- Transmettre au CRS les fiches de référence des cas d'enfants dont le statut sérologique est déjà connu et qui sont dans le besoin de prise en charge ;
- Faciliter la mise en relation des parents/tuteurs et des enfants avec le programme DPE (Développement de la Petite Enfance) ;
- Faciliter la mise en relation des parents/tuteurs des OEV avec le programme CECI (Communauté d'Épargne et de Crédit Interne Communautaire) porté par le CRS ;
- Créer des synergies avec les autres intervenants dans les districts de santé qui lui ont été assignées en particulier et dans la ville de YAOUNDE en général, afin d'éviter la duplication des interventions et développer des plateformes de collaboration en matière de prise en charge des cas ;
- Tenir les réunions mensuelles avec les centres de traitement afin de traquer les cas de perdus de vue ;
- Assurer une bonne collaboration avec les autorités administratives, municipales, religieuses et traditionnelles locales pendant la mise en œuvre du projet. La collaboration doit comprendre leurs implications dans la facilitation et l'identification des OEV, l'élaboration du plan de travail, le suivi et validation des résultats du projet.

INDICATEURS

Au courant de cette année, il a été question d'assurer le suivi des bénéficiaires et de leurs familles dans le district d'efoulan à la FCB et à l'hôpital de la CNPS en respectant les effectifs suivants : 4,000 OVC_SERV ; 1,200 OVC_SERV>18 parmi lesquels au moins 330 femmes enceintes et les femmes allaitantes vivant avec le VIH ;

2,800 OVC_SERV<18 parmi lesquels un minimum de 550 CLHIV, de 330 enfants exposés et de 41 enfants des travailleuses de sexe. A cette cible, il était question de fournir au moins une fois par trimestre, les services auxquels ils sont éligibles pour le projet KIDSS, en fonction du plan d'intervention individualisé valide à cet effet ; aussi, effectuer au moins une visite à domicile par mois aux enfants positifs et enfants exposés, ainsi qu'aux femmes enceintes et femmes allaitantes vivant avec le VIH, et les enfants des travailleuses de sexe.

RESULTATS

Au début de l'année fiscale 2020, nous étions à 1637 bénéficiaires. Au terme de l'année, nous avons atteint un objectif de 2963 parmi lesquelles 604 positifs, 1405 négatifs, 115 exposés, 17 Femmes enceintes, 14 TS.

Points forts

- Progrès significatifs et encourageants réalisés en juillet, août et septembre 2020 en matière de respect de délai de rapportage et de transmission d'informations et de documents à CRS ;
- Existence de ressources humaines qualifiées et dynamiques. Certains employés s'impliquent très activement dans leurs responsabilités et assurent des heures supplémentaires imposées par la pression du projet ;
- Capacité d'adaptation du personnel aux changements d'orientations et d'outils ;
- Persévérance du personnel et sa capacité à s'adapter à la crise sanitaire de la COVID-19 ;
- Présence des APS et CPS, membres d'AFASO, dans presque toutes les UPEC de la ville de Yaoundé ;
- Bonne collaboration avec les parties prenantes du projet (CRS, FOSA, ménages, OBC, etc.).

CONTRAINTES

- Fiches de collecte de données mal renseignées parce que le changement des outils de collecte des données (3 fois en 2020) n'est pas accompagné par une formation sur l'utilisation des nouveaux outils ;
- Absence d'un fichier de fournisseurs ;
- Espace de travail exigü ;
- Connexion Internet lente qui occasionne des bugs récurrents et freine la réalisation du travail ;
- Interruption intempestive de l'énergie électricité qui freine la réalisation du travail ;
- Laxisme dans le travail de certains membres de l'équipe
- Difficulté d'entrer en contact avec les familles afin de les enrôler
-

10

RECOMMANDATIONS

Pour maintenir ce haut niveau d'engagement et améliorer la performance, l'AFASO s'attachera à renforcer les actions déjà entreprises. Il s'agit notamment de :

- Développer et promouvoir une culture organisationnelle reposant sur les valeurs d'humanisme, d'ouverture d'esprit, d'engagement et de professionnalisme où participation active, solidarité, collaboration, esprit critique, responsabilité et rigueur permettent d'évoluer en tenant compte des besoins et des attentes des bénéficiaires et de toutes les parties prenantes du projet KIDSS ;
- Mettre en place un dispositif de suivi impliquant des évaluations périodiques des performances du personnel, la mise en œuvre d'actions correctives, les récompenses en cas de bonne performance et les sanctions en cas de contre-performance ou d'indiscipline ;

- Élaborer un manuel de participation au projet (code de conduite, protocole/processus de travail, sanctions, discipline, respect de la hiérarchie, performance, procédure de validation des rapports, fréquence des évaluations des performances) ;
- Organiser un atelier d'information et de formation de l'ensemble du personnel sur le projet KIDSS (rôles et responsabilité de chaque acteur, communication et collaboration entre les acteurs, utilisation des outils, processus, etc.) ;
- Louer un bureau pour abriter et sécuriser le personnel affecté ainsi que le matériel alloué au projet KIDSS (34 personnes, une table de conférence de 3,60 mètres, 12 chaises, 5 tables de bureau de 1,4 mètres, 5 fauteuils de bureau, 4 ventilateurs, 3 armoires de bureau, 1 appareil pour reliure de documents, un broyeur de papiers de 22 litres, 10 caisses, 5 desktops, une imprimante/copieur, de volumineux stock de matériels et fourniture destinés aux bénéficiaires)

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 » AFFIRMATIVE ACTION/CAMNAFAW/FONDS MONDIAL :

L'Instance de Coordination Nationale du Cameroun (ICN) a retenu à nouveau la CAMEROON NATIONAL ASSOCIATION FOR FAMILY WELFARE en abrégée CAMNAFAW pour agir en qualité de Principal Récipiendaire (PR) de la société civile dans le cadre de la suite du Projet « **ACCELERATION DE LA PREVENTION DE NOUVELLES INFECTIONS AUPRES DES POPULATIONS CLES POUR REDUIRE LE TAUX DE MORBIDITE ET DE LA MORTALITE LIE AU VIH D'ICI 2020** » ci-dessous désigné Projet Fonds Mondial (PFM-NFM).

Buts :

1. contribuer à réduire les nouvelles infections à VIH de 50% d'ici 2021 ;
2. contribuer à réduire la mortalité et la morbidité liées au VIH et à la TB d'ici 2021.

Objectifs Stratégiques

1. Augmenter le taux de survie de 12 mois chez les PVVIH à au moins 95 % d'ici 2021.
2. Veiller à ce qu'au moins 80 % des populations clés adoptent des comportements à risques réduit d'ici 2021.
3. Réduire le taux de transmission mère-enfant du VIH à moins de 5%.
4. Assurer à 100 % la complétude et la promptitude des rapports attendus des programmes TB et VIH et effectuer au moins 90% des supervisions prévues d'ici 2021.
5. Améliorer la capacité de gestion des programmes et augmenter le taux d'exécution du budget à plus de 90 % d'ici 2021.

C'est dans le cadre de la période du janvier à décembre 2020 du projet, est inscrit les Campagnes intégrées de Conseils de Dépistage Volontaire (CDV) du VIH et de Prise En

Charge (PEC) syndromique des IST au sein des groupes cibles HSH, Les Causeries éducatifs et les face-face (CIP- Causerie Interpersonnelle).

Causerie Educatif 67 Cohorte

Nombre de PPER toucher 676

Nombre de gel lubrifiant et préservatifs distribué 2028

Il y avait certaines causeries avec plus de 10 PPER présent

Face to face 804 descente effectué

Nombre de PPER toucher 18

4 PPER par leurs vulnérabilité dans une cohorte de 10 touché 3fois par le PE

12 séances de groupe de parole et 12 séances de l'éducation thérapeutique touchant ainsi 80 PPER

Les CDV sont organisé chaque trimestre. 3jrs T1, 3jrs T2, 6jrs T3 et 6jrs T4 touchant ainsi 632 PPER avec 19 tester positive et 12 lié au traitement. Le reste de 0 PER connaissez déjà leurs statuts sérologiques

A cause du COVID-19 nous avons organisé en T2 les séances de sensibilisation e la distribution des produits aux PPER et autres usager.

Nous avons reçu l'appui de la PACE à travers Affirmative action qui était des gants, l'alcool, le gel des mains et les savons en liquide.

Affirmative action nous sont aussi donner le seau de 150litres, les gels de mains, les cache-nez, l'alcool, le savon en liquide et les gants.

Pendant les descentes sensibilisation, nous avons touché 243 personnes distribuant ainsi 486 caches nez.

12

Difficultés rencontré

La plus grande difficulté est au niveau des pairs éducateurs qui ne veulent pas travailler. Ils sont nonchalants et prennent tous à la légère. Ils ont l'exigence mas ne fournir aucun effort pour bien faire le travail

Le matériel de travail qui vient toujours tard y compris le fonctionnement.

Le dynamisme du projet. Les nouvelles orientations chaque jours

Le non harmonisation des informations avant de les passer aux OBC, Le P R dit autre chose, le S R vient dit autre chose et puis le bureau centrale arrive et dit autre chose.

La pression de travail du au retard dans l'envoi du cadre de performance

Recommandations

Redynamiser l'équipe des pairs éducateurs en recrutant les nouveaux qui viendront avec les nouveaux esprits

Recruter uniquement les Pairs éducateurs de la zone

Fournir le cadre de performance à temps et transmettre également le matériel de travail à temps.

PROJET TB« Scale up of interventions to contribute to the reduction of TB related morbidity and mortality by 2020 »CAMNAFAW-FONDS MONDIAL.

ZONE D'INTERVENTION

- ❖ District de BIYEM-ASSI,
- ❖ District de la CITE-VERTE ;
- ❖ District d'EFOULAN,
- ❖ District de NKOLBISSON.

Les 4 districts comptent au total 14 CDT (Centre de Diagnostic et de Dépistage) dont 13 sont actifs.

A) OBJECTIFS :

- ❖ Faire le suivie du cas index ;
- ❖ Eduquer et informer les patients sur les mesures de prévention et l'hygiène de la maladie et les inconvénients d'une prise de traitement irrégulière ;
- ❖ Faire le screening des cas contacts ;
- ❖ Détecter les cas présumés TB et les référés dans le CDT le plus proche ;
- ❖ Lutter contre la stigmatisation du cas index, rassurer et convaincre l'entourage que si les mesures de préventions sont respectées et lorsque le patient suit son traitement correctement le degré de contamination est réduit ;
- ❖ Détecter les PVVIH et les entretenir sur les risques qu'ils ont en étant exposés au germe de la tuberculose et les convaincre d'utiliser des mesures de prévention et de faire un test pour contrôler leur statut TB ;
- ❖ Identifier les enfants de moins de 5 ans, les cas contacts immuno déprimés, les expliquer l'importance de la prise du traitement de prévention.
- ❖ Sensibiliser la population sur les généralités de la tuberculose lors des portes à porte et campagnes.

B) LES INDICATEURS :

- ❖ Personnes sensibilisées lors des portes à porte et campagne
- ❖ Cas index suivi ;
- ❖ Cas contacts
- ❖ Cas présumés TB référés ;
- ❖ Cas présumés arrivés ;
- ❖ Cas arrivés positifs ;
- ❖ Personnes sous traitements ;
- ❖ Personnes guérit ;
- ❖ Nombre de VAD effectuée (visite à domicile).

C) RESULTATS PROGRAMMATIQUE ANNUEL

INDICATEURS	HOMMES	FEMMES	TOTAL
PERSONNES SENSIBILISES	2122	1987	4109

CAS INDEX SUIVI	190	126	286
CAS CONTACTS RENCONTRES	337	434	771
CAS PRESUMES TB ORIENTES	178	145	323
CAS PRESUMES ARRIVES	111	86	197
CAS POSITIFS	38	11	49
SOUS TRAITEMENT	57	44	101
PERSONNES GUERIT	208	109	317
VAD	/	/	3278

Globalement nous relevons à la fin des activités de l'année 2020 :

- 286 patients suivis ;
- 771 cas contacts rencontrés ;
- 323 cas présumés référés ;
- 197 cas présumés arrivés ;
- 29 cas positifs ;
- 101 patients sous traitement ;
- 317 patients guéris ;
- 3278 VAD effectués ;
- 4109 personnes sensibilisées.

D) CONTRAINTES

- ❖ Le suivi de certains cas index est difficile car ils donnent des faux numéros de téléphone, d'autre vivent dans les zones difficilement accessibles et d'autre vivent hors de la ville ;
- ❖ Redus de communication par certaines personnes lors des descentes de sensibilisation ;
- ❖ La plupart des cas présumés référés n'arrivent pas au CDT ;
- ❖ Manque de microscope dans la plupart de nos CDT ce qui rend le diagnostic difficile ;
- ❖ Le coût élevé des consultations et examens dans certains CDT empêchent certains cas référés de se faire diagnostiquer ;
- ❖ La gratuité des tests qui était prévu dans le contrat n'est pas effective dans tous les CDT.

E) RECOMMANDATIONS :

- ❖ Etendre le projet dans les autres villes et augmenter les indemnités de transport des ACRA afin qu'ils suivent les patients quel que soit leur lieu de résidence ;
- ❖ Doter les CDT de microscope afin de faciliter le diagnostic ;
- ❖ Réduire le coût des examens pour les patients TB ;
- ❖ Rendre le test de crachat gratuit dans tous les CDT lors de la prochaine subvention du projet communautaire TB.

PROJET GOH (DON DE L'ESPOIR)/PLAN CAMEROUN :

Fin 2020 AFASO, avait été retenu comme partenaire de mise en œuvre du projet Don de l'Espoir qui s'étend à travers 03 districts (OKOLA, NDJENG et AWAE). IL a pour objectif de diversifier, renforcer et autonomiser la vie des jeunes en général et de la jeune fille en particulier, par l'élevage avicole des poulets de chair et des marcheres. AFASO comptabilise plus de 220 bénéficiaires et a bravé avec brio et félicitations du partenaire la première phase du projet vu les contraintes dudit projet pendant son implémentation à la base.

B. FORMATIONS

Le renforcement des capacités des membres et du personnel de l'AFASO qui interviennent dans différentes activités, projets et programmes de l'association est très important. Cette action vise à contribuer à la hausse des meilleures performances de l'association. A cet effet, les membres et le personnel de l'AFASO ont bénéficié à 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 candle light ;
- 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 suivi de la plateforme des OBC de la dispensation communautaire des ARV ;
- Atelier de formation des membres du comité de suivi stratégique (instance de coordination nationale (ICN)
- Participation des membres de l'AFASO à la 10^{ème} conférence AFRAVIH en ligne
- La formation de l'AFASO sur la digitalisation avec Solidarité SIDA ainsi que sur le PLAN DE CONTINGENCE.

Ainsi, 40 personnes ont vu leurs capacités renforcées soit 15 membres et 25 personnels de l'AFASO. Ces formations ont été menées grâce au soutien financier de : GTC/CNLS, CRS, Affirmative Action, Camnafaw, Solidarité Sida et les fonds propres de l'AFASO.

C. 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.

D. 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 patients de la base de données TB de l'AFASO,
- 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).

16

CONCLUSION – PERSPECTIVES

En somme, nous pouvons dire générale que L'AFASO, as bravée plusieurs points positifs au terme des exercices 2018-2020, vu les reconductions de certains projets et l'entrée des nouveaux partenariats à l'instar du projet TB/CAMNAFAW et le projet DON de l'espoir de PLAN CAMEROUN, qui ravivent l'Association, sans toutefois oublie les félicitations et encouragements des partenaires étatiques (MINSANTE/MINPROFF) pour le bon déploiement des actions de notre structure. L'adhésion d'un nombre important d'anciennes et de nouveaux membres.

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 sur une superficie de 1200metres carre titre acquis à Mbogdoum par Nkolbisson, cette structure vas permettre non seulement d'améliorer la prise en charge des PvVIH de qualité mais aussi d'être soi-même autonome. Concernant le traitement Antirétroviral, environ **97 %** des membres sont sous ARV et ont la culture de se rendre à l'hôpital en cas d'infection opportuniste. **98%** connaissent le nom de leur protocole et ont une charge virale non détectable ce qui est remarquable et à féliciter.

Cependant, nous notons l'impact négatif du COVID-19 sur le timing et la réalisation de nos activités en générale à l'instar de cet Assemblée générale électorale. En plus nous relevons un manque d'implication de certaines membres dans l'exécution de certaines activités liées directement à l'AFASO,à cet effet nous exhortons toutes à prendre le train en marche et envisageons créer des mécanismes de motivation divers pour les booster et un fond d'aide pour promouvoir davantage la solidarité et pour que notre Association demeure toujours pour le bien de toutes, de nos potentiels bénéficiaires et partenaires...N'oublions pas que seule on vas vite mais ensemble on vas plus loin malgré toutes nos différences...